

- Axel W. Bauer* Dient die anonyme Kindesabgabe dem Lebensschutz?, S. 2
- Klaus Baumann/Dieter Fuchs* Moses-Projekte als Hilfe für Schwangere in Not, S. 6
- Johannes Beckermann* Die „Vertrauliche Geburt“ nach anonymer Beratung, S. 13
- Bernward Büchner* Apologetik auf Kosten des Lebensschutzes, S. 15

Editorial

- 1 Lebensrecht, Lebensschutz und Elternverantwortung

Thema

Prof. Dr. med. Axel W. Bauer, Mannheim

- 2 Dient die anonyme Kindesabgabe dem Lebensschutz?

Prof. Dr. Klaus Baumann/Dr. Dieter Fuchs, Freiburg

- 6 Moses-Projekte als Hilfe für Schwangere in Not

Johannes Beckermann, Frankfurt

- 13 Die „Vertrauliche Geburt“ nach anonymer Beratung

Beitrag

VRiaVG a. D. Bernward Büchner, Freiburg

- 15 Apologetik auf Kosten des Lebensschutzes

Judikatur

- 21 BGH: Zur Patentierbarkeit neuraler Vorläuferzellen des Menschen

- 30 VG Gelsenkirchen: Widerruf der Approbation nach strafbarem Versuch eines Schwangerschaftsabbruchs

Umschau

- 34 Wiedereinführung der embryopathischen Indikation?
35 Gendiagnostikgesetz und Abtreibung
36 Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

III Trends**IV Aus der JVL**

Einladung zum Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht

impresum

Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL)

ISSN 0944-4521

Redaktion

Rainer Beckmann (verantwortlich), Richter am AG, Würzburg (rb), Dr. Ruth Reimann, Richterin am Landgericht, Leichlingen (rei), Knut Wiebe, Richter am Landgericht, Köln (kw)

Anschrift der Redaktion

Weißdornweg 1
97084 Würzburg
eMail: zfl@juristen-vereinigung-lebensrecht.de
Telefon: 09 31 / 35 99 490

Herausgeber

Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V.
Postfach 50 13 30, D-50973 Köln
Telefon: 0221/13 44 78
Telefax: 0221/2 22 59 57

www.juristen-vereinigung-lebensrecht.de
eMail: info@juristen-vereinigung-lebensrecht.de

Vorstand der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V.

Bernward Büchner, Vors. Richter am VG a. D., Freiburg i. Br.; Prof. Dr. Christian Hillgruber, Bonn; Rainer Beckmann, Richter am AG, Würzburg;
Dr. Werner Esser, Notar a.D., Köln; Erika Nagel, Richterin am AG, Brühl

Satz & Layout

Rehder & Partner Medienagentur, Aachen

Druck

Luthe Druck und Medienservice, Köln

Abonnement

Die ZfL erscheint viermal jährlich. Das Jahres-

abonnement beträgt 22 Euro inkl. Versand (Studenten zahlen 16 Euro)
Zahlungen erfolgen über die Dresdner Bank Köln, BLZ 370 800 40, Konto-Nr. 4 769 600.
IBAN-Code: DE 38 3708 0040 0476 9600 00
BIC: DRESDEFF370
Bestellungen an den Herausgeber erbeten.

Hinweis

Die ZfL ist urheberrechtlich geschützt. Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Ansicht des Herausgebers wieder. Die Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. ist interdisziplinär und nur dem Recht verpflichtet. Sie ist als gemeinnützig anerkannt.

Leserbriefe und Manuskripte ...

sind jederzeit willkommen und werden an die Anschrift der Redaktion erbeten.

Herausgeber: Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (Köln)

Herausgeberbeirat

Prof. Dr. iur. Gunnar Duttge, Göttingen

Prof. Dr. med. Hermann Hepp, München

Prof. Dr. iur. Christian Hillgruber, Bonn

Prof. Dr. iur. Eike von Hippel, Hamburg

Prof. Dr. phil. Rupert Hofmann, Regensburg

Prof. Dr. iur. Winfried Kluth, Halle

Prof. Dr. iur. Karl Lackner, Heidelberg

Prof. Dr. iur. Winrich Langer, Marburg

Prof. Dr. iur. Joseph Listl, Bonn

Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Harro Otto, Bayreuth

Prof. Dr. med. Johannes Pechstein, Mainz

Prof. Dr. theol. Anton Rauscher, Augsburg

Prof. Dr. iur. Wolfgang Rüfner, Köln

Prof. Dr. phil. Manfred Spieker, Osnabrück

Prof. Dr. iur. Herbert Tröndle, Waldshut-Tiengen

Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Wolfgang Waldstein, Salzburg

Prof. Dr. iur. Ralph Weber, Rostock

Prof. Dr. phil. Paul-Ludwig Weinacht, Würzburg

Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Wuermeling, Erlangen

Lebensrecht, Lebensschutz und Elternverantwortung

„Das Problem der anonymen Kindesabgabe“ – so der Titel der ersten Stellungnahme des Deutschen Ethikrates – ist ein Thema, das Emotionen auslöst. Gerade Personen und Institutionen, denen das Lebensrecht ungeborener Kinder besonders am Herzen liegt, haben die Stellungnahme kritisch aufgenommen. Kann es wirklich so sein, dass das „Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung“ höher bewertet wird, als das Recht auf Leben?

Die Empfehlungen der Ethikratsmehrheit laufen aber nicht zwingend auf diese Abwägung hinaus. Es gibt durchaus berechtigte Einwände gegen Babyklappen und anonyme Geburten. Diese zu leugnen oder beiseite zu wischen, ginge an den tatsächlichen Gegebenheiten vorbei.

Natürlich ist es besser, ein Kind in einer Babyklappe abzulegen, als es zu töten. Natürlich hat das „Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung“ weniger Gewicht als das Recht auf Leben. Und natürlich ist es verständlich, darauf zu hoffen, wenigstens ein Kind durch die Babyklappen-Angebote retten zu können.

Aber genau an diesem Punkt kommt eine Ungewissheit ins Spiel, die nicht nur eine einzige Handlungsweise erlaubt. Während das *Recht* auf Leben uneingeschränkt anzuerkennen ist, kann man über die Frage, wie der *Schutz* des Lebens in der realen Welt sicherzustellen ist, unterschiedlicher Auffassung sein. Wenn dann der angestrebte Lebensschutz in Konflikt mit anderen Rechtspositionen gerät, wie z. B. der Elternverantwortung, kommt man mit Schwarz-Weiß-Malerei nicht weiter.

Es ist ja durchaus fraglich, ob die Frauen, die ihr Kind nach der Geburt töten, durch das Angebot der Babyklappe hätten erreicht werden können. Umgekehrt, hätten wohl diejenigen Frauen, die tatsächlich ihr Kind in eine Babyklappe gegeben haben, sehr wahrscheinlich ihr Kind nicht getötet, wenn es die Babyklappe nicht gegeben hätte. Doch wer kann das letztlich mit Bestimmtheit sagen? Um ein „Restriktiko“ für das Leben im Einzelfall auszuschließen, wird man

hier wohl auch Angebote tolerieren müssen, die am Rande der Legalität stehen.

Eine Legalisierung der anonymen Kindesabgabe, wie dies eine Zeit lang überlegt worden war, kommt dagegen nicht in Betracht. Ein gesetzlich geregeltes oder durch gesetzliche Regelungen unterstütztes Modell der Babyklappe oder anonymen Geburt, würde eine „Berechtigung“ schaffen, sich seines Kindes entledigen zu dürfen. Die Rechtsordnung sollte aber niemanden leichtfertig aus der Elternverantwortung entlassen. Denn das Bewusstsein für diese Verantwortung ist letztlich auch eine tragende Säule für die reale Umsetzung des Rechts auf Leben: die erste und grundlegendste Elternverantwortung ist zunächst die der Mutter, ihr eigenes Kind am Leben zu lassen, vor und nach der Geburt.

Der Streit um die Babyklappe (s. die Beiträge von Bauer, S. 2, Baumann/Fuchs, S. 6 und Beckermann, S. 13) sollte daher keinen Keil zwischen Lebensschützer treiben, die hier unterschiedliche Wege befürworten. Die zahlenmäßig und ethisch bedeutsameren Probleme liegen auf ganz anderen Gebieten.

Rainer Beckmann

Prof. Dr. med. Axel W. Bauer, Mannheim

Dient die anonyme Kindesabgabe dem Lebensschutz?

Anmerkungen zur ersten Stellungnahme des Deutschen Ethikrates

Am 26. November 2009 hat der Deutsche Ethikrat die erste Stellungnahme seit seiner Konstituierung im April 2008 abgegeben. Thematisiert wurde darin das Problem der anonymen Kindesabgabe. Anders als die meisten Beobachter es von dem Nachfolgegremium des früheren Nationalen Ethikrates aufgrund der entsprechenden Aufgabenbeschreibung im *Gesetz zur Einrichtung des Deutschen Ethikrats* vom 16. Juli 2007 (EthRG) erwartet hatten, ging es also nicht um ein im engeren Sinne bioethisches Thema, das „im Zusammenhang mit der Forschung und den Entwicklungen insbesondere auf dem Gebiet der Lebenswissenschaften und ihrer Anwendung auf den Menschen“ stand.² Vielmehr hatte der Deutsche Ethikrat bereits im Frühjahr 2008 in dem Wort „insbesondere“ die Legitimation dafür gesehen, sich auch solchen ethischen Fragestellungen zuwenden zu können, die außerhalb des Kontextes der biomedizinischen Forschung und ihrer gesellschaftlichen Folgen angesiedelt sind.

I. Lebensschutz oder Persönlichkeitsrecht? Ein vermeintliches Dilemma

Die Beratungen über die sogenannte *Babyklappe* und die *anonyme Geburt* erstreckten sich vom Sommer 2008 bis zum Herbst 2009. Im Rahmen der Plenarsitzung vom 23. Oktober 2008 fand eine öffentliche Anhörung mit einer Reihe von Expertinnen und Experten auf diesem Gebiet statt, die auf der Internetseite des Deutschen Ethikrates im Detail dokumentiert wurde.³

Die schließlich am 26. November 2009 abgegebene schriftliche Stellungnahme⁴ schlägt in ihrem Mehrheitsvotum die Schließung der vorhandenen Babyklappen und die Aufgabe der bisherigen Angebote zur anonymen Geburt vor. Stattdessen soll eine gesetzliche Regelung für eine „vertrauliche Kindesabgabe mit vorübergehend anonymer Meldung“ geschaffen werden. Bereits unmittelbar nach der Veröffentlichung seiner in der Druckfassung 107 Seiten umfassenden Stellungnahme, die insgesamt fünf, zum Teil bisher leider kaum in den Details angemessen rezipierte Empfehlungen enthält, sah sich der Deutsche Ethikrat mit einer in Heftigkeit und Intensität nicht erwarteten massiven Kritik aus Politik, Kirchen und Medien konfrontiert, die bis ins Frühjahr 2010 anhält. Dem Gremium wurde und wird vor allem vorgeworfen, es habe durch seine Vorschläge das Leben eines Kindes geringer gewichtet als dessen Kenntnis um seine biologische Herkunft, mit anderen Worten, der Mehrheit des Deutschen Ethikrates sei das Persönlichkeitsrecht aus Artikel 2 Absatz 1 des Grund-

gesetzes wichtiger als das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2.

Träfe dieser Vorwurf tatsächlich zu, so hätte der Deutsche Ethikrat mit der Abgabe seines Mehrheitsvotums allerdings einen schweren logischen Fehler gemacht, denn was nützte einem Baby die *theoretische* Garantie seines Persönlichkeitsrechts, wenn es dieses *praktisch* niemals ausüben könnte, weil es in mittelbarer Folge dieser Garantie nicht mehr lebte? Selbstverständlich wäre es immer noch besser, ein Kind verdanke sein Überleben notfalls der Abgabe in einer Babyklappe, auch wenn seine Herkunft dadurch auf Dauer unbekannt bliebe, als dass es von seiner verzweifelten Mutter oder gar von einer anderen Person aus dem familiären Umfeld zu Tode gebracht würde. Die ausführlichen Beratungen des Deutschen Ethikrates in den Jahren 2008 und 2009 haben allerdings zu der – innerhalb des Gremiums jedenfalls von einer deutlichen Mehrheit getragen – Erkenntnis geführt, dass diese einleuchtende, aber eben doch nur vermeintliche Alternative in der Lebenswirklichkeit so nicht gegeben ist.

II. Ziele und Folgen der Angebote zur anonymen Kindesabgabe seit 1999

Auch aus der Perspektive des Lebensschutzes drängte sich deshalb die Frage auf, ob die beiden zur Debatte stehenden Instrumente *Babyklappe* und *anonyme Geburt* das Leben von Neugeborenen retten, die sonst zu Tode gekommen wären, oder ob dieses Ziel lediglich behauptet, aber in Wirklichkeit nicht erreicht wird. Die Frage erhält hohes Gewicht angesichts des nicht strittigen Umstandes, dass weder die Babyklappe noch die anonyme Geburt ethisch neutrale beziehungsweise unbedenkliche Einrichtungen sind, die im ungünstigsten Falle zwar nutzlos, aber zugleich wenigstens unschädlich wären. Vielmehr lässt sich der in jedem Fall zu konstatierende Schaden annähernd beziffern: Durch die Angebote anonymer Kindesabgabe sind seit deren Einführung in den Jahren 1999/2000 mindestens 300 bis 500 Säuglinge zu Findelkindern mit dauerhaft ano-

1 Der Verfasser ist Mitglied des Deutschen Ethikrates und Professor im Fachgebiet Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin an der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg.

2 Vgl. § 2 Absatz 1 EthRG.

3 Siehe <http://www.ethikrat.org/sitzungen/2008/plenarsitzung-des-deutschen-ethikrates-am-23-oktober-2008-1> (letzter Aufruf am 12.2.2010).

4 Vgl. http://www.ethikrat.org/publikationen/stellungnahmen/anonyme_kindesabgabe (letzter Aufruf am 12.2.2010).

nymisierter Herkunft geworden.⁵ Dem gegenüber ist es nicht gelungen, auch nur von einem einzigen Kind in plausibler Weise behaupten zu können, es sei ohne die bestehenden Gelegenheiten zur anonymen Kindesabgabe nicht mehr am Leben.

III. Die Frage der Beweispflicht

Wer trägt nun wofür die Beweispflicht? Sind es die Gegner der Babyklappe und der anonymen Geburt, die belegen müssen, dass diese vermeintlichen Instrumente der Lebensrettung keinen Nutzen, sondern erheblichen Schaden stiften, oder sind es die Befürworter, die den von ihnen behaupteten Erfolg glaubhaft zu machen haben? Die Antwort auf dieses rechtsphilosophische Problem trennte die Mehrheit von der Minderheit im Deutschen Ethikrat. Eine Gruppe von sechs Mitgliedern des Gremiums vertrat in ihrem Sondervotum⁶ die Auffassung, dass die theoretisch niemals gänzlich auszuschließende Möglichkeit einer Lebensrettung im Einzelfall sowohl die Babyklappe als auch die Angebote zur anonymen Geburt ethisch insgesamt rechtfertige, und dies selbst um den Preis der Anonymisierung einer ungleich höheren Anzahl anderer Kinder, deren Leben zu keinem Zeitpunkt real gefährdet war.

Die im Sondervotum – wenn auch nur implizit – zum Ausdruck kommende ethische Wertung lässt sich wie folgt zusammenfassen: *Die (rein spekulative) Rettung des Lebens eines einzigen Kindes wiegt ethisch schwerer als die (unzweifelhaft reale) Verletzung des Persönlichkeitsrechts und weiterer Rechte zahlreicher anderer Kinder.* Es wäre nach dieser Ansicht also Aufgabe der Gegner von Babyklappe und anonymer Geburt, zweifelsfrei zu belegen, dass eine Lebensrettung unter Anwendung der genannten Mittel für die Zukunft absolut sicher ausgeschlossen werden könnte. Man muss zugeben, dass ein derartiger Beweis prinzipiell niemals zu erbringen sein wird. Doch folgt daraus schon, dass einer bloßen Spekulation, die sich auf keine empirischen Fakten stützen kann, der Vorzug gegeben werden sollte, obwohl die sich daraus ergebende Handlungsweise unstreitig gravierende Rechtsverletzungen zur Folge hat?

IV. Die Relevanz von Hypothesen und Fakten

In wissenschaftlichen Kontexten liegt der für den Beweis eines kausalen Zusammenhangs zwischen bestimmten Phänomenen optimale Fall dann vor, wenn angesichts einer plausiblen Hypothese die mithilfe dieser Hypothese vorausgesagten empirischen Belege wirklich vorhanden sind. Fehlen diese Belege, so bleibt die Hypothese trotz ihrer Plausibilität unbewiesen und verliert tendenziell an Glaubwürdigkeit. Als unbefriedigend erscheint die Lage auch dann, wenn empirische Befunde existieren, für deren Erklärung aber keine plausible

Hypothese gefunden werden kann. Die ungünstigste aller denkbaren Konstellationen zeigt sich jedoch, wenn eine vorgetragene Hypothese nicht plausibel ist und wenn gleichzeitig jeder empirische Beleg für ihre Richtigkeit fehlt. Im Fall der Babyklappe und der Angebote zur anonymen Geburt liegt leider die zuletzt genannte Kombination aus nicht überzeugender Hypothese und nicht vorhandener Empirie vor.

Zum einen ist die Überlegung abwegig, dass Mütter, die ihr Kind in einer Klinik anonym zur Welt bringen oder die es nach der Geburt in der Absicht, es möge überleben, in einer Babyklappe ablegen, dieses Kind andernfalls töten oder mit Todesfolge unversorgt aussetzen würden. Umgekehrt spricht keine psychologische oder kriminologische Erwägung dafür, dass ausgerechnet jene (zum Glück sehr wenigen) Frauen, die ihr Kind nach der Geburt tatsächlich töten, die anonyme Geburt bzw. eine – oft weit entfernte – Babyklappe als reale Alternativen zur Tötung des Kindes betrachteten und akzeptierten.⁷

Zum anderen wird die zugunsten der anonymen Kindesabgabe formulierte Rettungshypothese empirisch klar entkräftet und nicht etwa durch die Tatsachen gestützt. So ist die Zahl der tot aufgefundenen Säuglinge in Deutschland zwischen 1999 und 2009 nicht weiter gesunken, vielmehr pendelt sie zwischen 20 und 30 Fällen pro Jahr auf und ab.⁸ Hinzugekommen sind dem gegenüber jedoch die schon genannten mindestens 300 bis 500 Kinder, deren Herkunft mithilfe der Angebote zur anonymen Geburt und der Babyklappen irreversibel und auf eine die Grundrechte der Betroffenen deutlich beeinträchtigende Weise verschleiert worden ist. Das gegen diese Fakten vorgetragene, ebenfalls spekulative Argument, ohne die Angebote zur anonymen Kindesabgabe wäre die Zahl der tot aufgefundenen Säuglingen womöglich in den vergangenen zehn Jahren angestiegen, ist rein rhetorischer Natur und entbehrt jeder rationalen Basis.

5 Die Schätzung beruht auf nicht repräsentativen Erhebungen in den Jahren 2002, 2004 und 2006. Aufgrund des Zeitablaufs seit 2006 dürften heutige Schätzungen noch erheblich höher ausfallen. Vgl. *Swientek* 2007, S. 18.

6 Vgl. das Sondervotum der Mitglieder *Anton Losinger, Eckhard Nagel, Peter Radtke, Eberhard Schockenhoff, Erwin Teufel* und *Kristiane Weber-Hassemmer* auf S. 98-99 in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vom 26.11.2009.

7 Die Zahl der Kindstötungen ist seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in ganz Europa rückläufig. Die Kriminalstatistik in Deutschland verzeichnete 1954 noch 153 Fälle von Neugeborenentötungen durch unverheiratete Frauen, 1971 noch 55 und 1997 noch 20 Fälle. Seit 1998 gibt es keine Kriminalstatistik über Neugeborenentötungen mehr, weil die Spezialvorschrift (§ 217 a. F.: Tötung des nichtehelichen Kindes im Zusammenhang mit der Geburt) aufgehoben und der Straftatbestand den allgemeinen Tötungsdelikten zugeordnet wurde.

8 *Terre des Hommes*: Tot bzw. ausgesetzt-lebend aufgefundene Neugeborene im Vergleich der Jahre. Tötung von Neugeborenen (Neonazid) in Deutschland 1999-2009. http://www.tdh.de/content/themen/weitere/babyklappe/studie_toetung.htm (letzter Aufruf am 13.2.2010).

V. Rechtfertigt ein guter Zweck Grundrechtsverletzungen?

In Deutschland gibt es die derzeitigen Angebote zur anonymen Kindesabgabe seit 1999/2000. Genaue Angaben über die Anzahl der Angebote existieren nicht, man kann aber nach den in der Literatur vertretenen Schätzungen von etwa 80 Babyklappen und ungefähr 130 Kliniken ausgehen, die anonyme Geburten anbieten.⁹ Zur Entstehungsgeschichte dieser Einrichtungen wird gelegentlich darauf verwiesen, die Einrichtung von Angeboten zur anonymen Kindesabgabe korreliere zumindest chronologisch damit, dass die katholischen Beratungsstellen den für einen rechtswidrigen, aber nicht strafbaren Schwangerschaftsabbruch nach § 218a Absatz 1 StGB notwendigen Beratungsschein in der Schwangerenpflichtberatung nicht mehr ausstellen durften. Die betroffenen Beratungsstellen hätten in der Folgezeit mit den Angeboten anonymer Geburten und Babyklappen eine neue Aufgabe gefunden, sich für in Not geratene Frauen zu engagieren.¹⁰

Wie immer auch die genauen historischen Kausalzusammenhänge hier sein mögen, so steht es jedenfalls außer Frage, dass die seit 1999/2000 etablierten Angebote zur anonymen Kindesabgabe einem guten Zweck, nämlich der Rettung des Lebens Neugeborener dienen sollten. Allerdings kann im Umkehrschluss keineswegs behauptet werden, dass das Leben Neugeborener in Deutschland vor 1999 rechtlich und tatsächlich nicht ausreichend geschützt worden wäre. Nach einem Jahrzehnt der praktischen Erfahrung mit Babyklappen und den Angeboten zur anonymen Geburt muss hingegen nicht nur aus guten Gründen bezweifelt werden, dass das unterstützenswerte Ziel der Lebensrettung Neugeborener tatsächlich mithilfe der angewendeten Mittel erreicht wird. Vielmehr sind auch Fragen nach der Legitimität der irreversiblen Anonymisierung einer erheblichen Anzahl von Kindern sowie nach den sozialen Folgen dieser Praxis zu stellen. Zur Debatte steht also nicht das unbestritten hochrangige Ziel, gefährdete Neugeborene zu retten, sondern vielmehr das Problem der Geeignetheit, Erforderlichkeit und Angemessenheit der dazu eingesetzten Instrumente.¹¹

Die anonyme Kindesabgabe widerspricht, was in der Rechtslehre nicht umstritten sein dürfte, in vielfacher Hinsicht geltendem Recht. Von solchen Rechtsverletzungen betroffen sind insbesondere das Familienrecht, das Personenstandsrecht, das Adoptionsrecht, das Strafrecht und das Verfassungsrecht.¹² Grundrechtlich geht es vor allem um das aus Artikel 2 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 GG abzuleitende Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung sowie auf Kenntnis der Nachfahren. Dieses Grundrecht schützt einerseits das Kind, andererseits auch dessen leiblichen Vater. Dem gegenüber steht allerdings das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit des Kindes, das durch Artikel 2 Absatz 2 GG geschützt wird.

Die Angebote der anonymen Kindesabgabe stellen dem Ziel nach einen Versuch dar, Frauen in sozialen und existentiellen Notlagen, aus denen sie selbst keinen Ausweg finden, vor Handlungen gegen das Leben ihres Kindes zu bewahren. Eine unaufhebbare ethische Problematik dieser Versuche besteht darin, dass sie anonyme Kindesabgaben nicht nur verhindern, sondern auch auslösen können. In diesen Fällen provoziert das Angebot der anonymen Kindesabgabe überhaupt erst seine tatsächliche Nutzung durch Mütter, Väter oder ihnen nahe stehende Personen.

VI. Prinzipien der ethischen Güterabwägung

Aus dem ethischen Prinzip der Erhaltung des Lebens lassen sich die Angebote anonymer Kindesabgabe nach Meinung der Mehrheit der Mitglieder des Deutschen Ethikrates nicht rechtfertigen. Wie sich die Sachlage nach Auswertung der Erkenntnisse aus Praxis und Wissenschaft darstellt, sind die Rechtsgutsverletzungen und persönlichen Beeinträchtigungen der durch die Nutzung der Angebote ermöglichten Anonymisierung der Herkunft von Kindern klar belegbar, während eine Vermeidung der Aussetzung beziehungsweise Tötung von Neugeborenen als widerlegt gelten muss. Das Argument, dass die Angebote anonymer Kindesabgabe schon dann gerechtfertigt seien, wenn sich nur das Leben eines einzigen Kindes retten ließe, wäre nur dann ohne Weiteres überzeugend, wenn diese Angebote als solche nicht mit wesentlichen Rechtsgutbeeinträchtigungen verbunden wären.

Je gravierender die Beeinträchtigungen durch die Anonymisierung für die betroffenen Kinder, Väter und möglicherweise Mütter sind, desto größer muss aber die Wahrscheinlichkeit dafür sein, dass damit ein noch schwerer wiegender Schaden abgewendet werden kann. Eine ethische Abwägung zwischen dem Lebensrecht und dem Persönlichkeitsrecht eines Kindes zu Lasten des Persönlichkeitsrechts kann also dann nicht erfolgen, wenn die postulierte Gefährdung des Lebensrechts bei Nichtvorhandensein der Angebote auf bloßer Spekulation beruht. In diesem Fall wiegt die tatsächliche und unbestrittene Verletzung des Persönlichkeitsrechts der betroffenen Kinder, Väter und möglicherweise auch Mütter durch Babyklappen und Angebote zur anonymen Geburt umso schwerer.

9 *SterniPark* geht von 96 Babyklappen im Dezember 2008 aus. Vgl. *Moyrich* 2008. In der am gleichen Tag erschienen Pressemitteilung spricht *SterniPark* von 91 Babyklappen. Vgl. *SterniPark* 2008. Siehe auch zu *Bentheim* 2008.

10 Vgl. dazu *Bott* 2007, S. 33.

11 Vgl. hierzu vor allem das Kapitel VII (Verfassungsrechtlicher Rahmen) in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vom 26.11.2009, S. 60-70.

12 Vgl. z. B. *Benda* 2003, *Mielitz* 2006, *Paulitz* 2006, *Elbel* 2007, *Kingreen* 2009, *Teubel* 2009.

VII. Die Empfehlungen des Deutschen Ethikrates

Vor diesem Hintergrund hat der Deutsche Ethikrat in seiner Stellungnahme vom 26. November 2009 mehrheitlich empfohlen¹³, die vorhandenen Babyklappen und bisherigen Angebote zur anonymen Geburt aufzugeben. Begleitend sollten die öffentlichen Informationen über die bestehenden legalen Hilfsangebote der freien Träger und staatlichen Stellen der Kinder- und Jugendhilfe und der Hilfen für Schwangere und Mütter in Not- und Konfliktlagen verstärkt werden. Hierzu hat der Deutsche Ethikrat in sieben Punkten ganz konkrete Vorschläge gemacht. Schließlich hat die Mehrheit des Gremiums Kernelemente für ein mögliches Gesetz zur „vertraulichen Kindesabgabe mit vorübergehend anonymer Meldung“ formuliert, das als verfassungskonforme Alternative zu den bisher ohne rechtliche Grundlage tolerierten Instrumenten Babyklappe und anonyme Geburt vom Deutschen Bundestag erlassen werden könnte.

Gegen diesen Gesetzesvorschlag wurden allerdings von acht Mitgliedern des Deutschen Ethikrates aus unterschiedlichen Gründen Vorbehalte geltend gemacht. Zum einen sahen die sechs Mitglieder, die für eine Erhaltung der Babyklappen und der Gelegenheiten zur anonymen Geburt als *ultima ratio* eintraten, die Gefahr, dass eine gesetzliche Regelung ungewollt zur Aufwertung der anonymen Kindesabgabe führen könnte, indem sie als deren rechtsstaatliche Billigung verstanden würde.¹⁴

Zum anderen hielten zwei weitere Mitglieder, darunter der Verfasser dieses Beitrags, die angestrebte gesetzliche Regelung für nicht erforderlich, da es nach ihrer Meinung auch zu den bisherigen rechtskonformen Angeboten einen niederschweligen Zugang gibt. Auch hat sich nach umfangreicher Anhörung und Beratungen im Ethikrat kein plausibles Argument dafür ergeben, dass es Müttern und Eltern, die ihr Kind nicht annehmen können oder wollen, nicht zugemutet werden kann, das reguläre Adoptionsverfahren zu beschreiten. Denn in einem Rechtsstaat darf die Entscheidung darüber, ob die vom Staat gesetzte Rechtsordnung, die dem Schutz der Grundrechte *aller* Menschen dient, zum Tragen kommt, nicht Personen überlassen werden, die in der Anonymität bleiben wollen. Die tatsächliche Verletzung grundlegender Rechte vieler anonym abgegebener Kinder, die in ihrem Leben und in ihrer Gesundheit zu keinem Zeitpunkt bedroht waren, ist zu schwerwiegend, als dass sie durch die lediglich spekulative, durch keinerlei empirische Erkenntnisse gestützte Hypothese, eine Lebensrettung könne im Einzelfall für die Zukunft möglich sein, kompensiert werden kann¹⁵.

Die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zum Problem der anonymen Kindesabgabe ist also kein Dokument einer weltfremden Parteinahme zugunsten des Persönlichkeitsrechts auf Kosten des Lebensschutzes,

sondern vielmehr der von allen Beteiligten mit großer Ernsthaftigkeit unternommene Versuch, das Leben Neugeborener wirkungsvoll zu schützen, ohne ihre übrigen Grundrechte oder die Grundrechte anderer Menschen zu vernachlässigen. Dabei musste in Kauf genommen werden, dass die Zerstörung von gewissen – positiv konnotierten – modernen Legenden über die angebliche Humanität von Babyklappen und von Gelegenheiten zur anonymen Geburt sozialen Widerstand erzeugen und vielfältige Kritik provozieren würde. Indessen sind ethische Stellungnahmen, die nur vordergründig Harmonie erzeugen, in der Regel nicht viel wert.

Literaturverzeichnis

- Benda, Ernst*: Die „anonyme Geburt“. In: Juristen Zeitung 58 (2003), S. 533-540.
- Bentheim, Alexandra* zu: Babyklappe und anonyme Geburt. Deutscher Bundestag. Wissenschaftliche Dienste. Aktueller Begriff Nr. 45/08 vom 7.8.2008. http://www.karin-kortmann.de/downloads/aktuel-lerbegriff/Babyklappe_und_a_1218196218.pdf (zuletzt gelesen am 15.2.2010)
- Bott, Regula*: Wunsch und Wirklichkeit – zur bisherigen Praxis und Debatte. In: Terre des Hommes (Hrsg.): Babyklappe und anonyme Geburt – ohne Alternative? Aktualisierte Auflage. Osnabrück 2007, S. 20-42.
- Deutscher Ethikrat*: Das Problem der anonymen Kindesabgabe. Stellungnahme. 107 Seiten. Berlin 2009.
- Elbel, Daniel*: Rechtliche Bewertung anonymer Geburt und Kindesabgabe unter besonderer Berücksichtigung der grundrechtlichen Abwehrrechts- und Schutzpflichtendogmatik. Berlin 2007.
- Kingreen, Thorsten*: Das Kind X: Verfassungsrechtliche Fragen der anonymen Kindesabgabe. In: Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtswissenschaft 92 (2009), S. 88-107.
- Mielitz, Cornelia*: Anonyme Kindesabgabe, Babyklappe, anonyme Übergabe und anonyme Geburt zwischen Abwehr- und Schutzgewährrecht. Baden-Baden 2006.
- Moysich, Jürgen*: Neun Jahre Projekt Findelbaby in Hamburg beweist: Die Babyklappe klappt. Online im Internet veröffentlicht am 16.12.2008. http://www.sternipark.de/fileadmin/user_upload/PR_Artikel/Presstext_Dr_Juergen_Moysich.pdf (zuletzt gelesen am 6.5.2009).
- Paulitz, Harald* (Hrsg.): Adoption: Positionen, Impulse, Perspektiven. Ein Praxishandbuch. München 2006.
- SterniPark*: Die Babyklappe klappt auch im neunten Jahr. Pressemitteilung vom 16.12.2008. Online im Internet veröffentlicht am 16.12.2008. http://www.sternipark.de/fileadmin/user_upload/PR_Artikel/Pressemitteilung_9_Jahre_Projekt_Findelbaby.pdf (zuletzt gelesen am 15.2.2010).
- Swientek, Christine*: Im Jahr 7 der Anonymisierung von Kindern. In: Terre des Hommes (Hrsg.): Babyklappe und anonyme Geburt – ohne Alternative? Aktualisierte Auflage. Osnabrück 2007, S. 14-19.
- Teubel, Alexander*: Geboren und Weggegeben. Rechtliche Analyse der Babyklappen und anonymen Geburt. Berlin 2009.

13 Vgl. Kapitel IX (Empfehlungen) in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vom 26.11.2009, S. 90-94.

14 Vgl. das Sondervotum der Mitglieder *Anton Losinger, Eckhard Nagel, Peter Radtke, Eberhard Schockenhoff, Erwin Teufel* und *Kristiane Weber-Hassemmer* auf S. 98-99 in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vom 26.11.2009.

15 Vgl. das ergänzende Votum der Mitglieder *Axel W. Bauer* und *Ulrike Riedel* auf S. 95-97 in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates vom 26.11.2009.

Prof. Dr. Klaus Baumann/Dr. Dieter Fuchs, Freiburg¹

Moses-Projekte als Hilfe für Schwangere in Not

Anfragen an die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates 2009 und Bericht über die Begleitforschung des Moses-Projektes Ortenau

Dieser Beitrag berichtet im Kontext der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zur Frage der anonymen Kindesabgabe über die Begleitforschung des Moses-Projektes Ortenau. Zu Beginn werden einige Literatur- bzw. Forschungsquellen auf ihre wissenschaftliche Qualität hin untersucht, auf welche sich die Stellungnahme des Ethikrates als empirische Basis bezieht. Sie erweist sich als wenig belastbar, ähnlich die Argumentationsstrategie. Als kleiner aussagekräftiger Beitrag zur empirischen Forschungslage wird anschließend über die Begleitforschung zum Moses-Projekt Ortenau berichtet und dessen Wirksamkeit belegt.

Babyklappen entstanden in der Tradition aufgestellter Kinderwiegen bei katholischen Frauenklöstern; diese reagierten mit den Wiegen im 18. und 19. Jahrhundert darauf, dass Säuglinge vor ihren Türen abgelegt wurden. Oft geschah dies im Schutz der Dunkelheit ganz anonym, manchmal versehen mit einem Brief, in dem die Mutter noch in ihrer verzweifelten Lage die Hoffnung ausdrückt, eines Tages in die Situation zu gelangen, sich selbst ihres Kindes annehmen zu können.² In analoger Weise wollen Babyklappen ausgesetzten Säuglingen einen Ort des Überlebens sichern. Moses-Projekte wurden als ergänzende Alternative zu Babyklappen ins Leben gerufen, um frühzeitig niederschwellige Beratungsangebote für schwangere Frauen in Not anzubieten.

Denn das Ablegen eines Säuglings in einer Babyklappe ist meist auf erschreckende Weise endgültig: ein Kind wird gerettet – aber meist verbunden mit einem irreversiblen Kontaktabbruch zu seinen Eltern. Im Unterschied dazu setzt das Moses-Projekt Ortenau von vornherein auf die niederschwellige Möglichkeit anonymer Beratung.

Die Begleitforschung dieses Moses-Projektes (Baumann/Fuchs 2010) diente in erster Linie der geeigneten Dokumentation von Anrufen und der Evaluation der Beratungspraxis. Angesichts der aktuellen Situation – besonders deutlich am Mehrheitsvotum des Deutschen Ethikrates – zeigt sich die Relevanz solcher Forschung. Denn die Diskussionen belegen, dass gesicherte Erkenntnisse auf der Grundlage wissenschaftlicher Untersuchungen über die Situation von Kindern, die als Säuglinge in einer Babyklappe abgelegt wurden, ebenso fehlen wie neuere Evaluationsstudien von Adoptionen. Befürworterinnen (z. B. Sozialdienst katholischer Frauen) und Gegnerinnen (z. B. C. Swientek) einer anonymen Geburt argumentieren, ohne auf verallgemeinerbare empirische Ergebnisse von Studien zurückgreifen zu können (Ke-

gel 2009, Kuhn 2005, Merten 2004, Moysich 2004, Osthoff 1995, Sozialdienst Katholischer Frauen 2004, Stucke 2004, Taufkirch 2004).

I. Zur Stellungnahme des Deutschen Ethikrates 2009

Die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates 2009 zu diesem Thema erschien unter dem Titel: „Das Problem der anonymen Kindesabgabe“. Das Mehrheitsvotum argumentiert auf der Basis überwiegend juristischer und weniger empirischer Quellen. Wenn auch die Empirie für sich selbst ethische Argumentation nicht ersetzen kann, so ist es dennoch beachtlich und erstaunlich, auf welche empirischen Studien die Stellungnahme vorrangig Bezug nimmt, ohne die wissenschaftliche Qualität dieser Quellen und des durch sie und die öffentliche Anhörung am 23.10.2008 in Berlin suggerierten Forschungsstandes zu hinterfragen.³

Der aktuelle Forschungsstand besteht – zumal im deutschsprachigen Raum – aus sehr wenigen wissenschaftlichen Arbeiten über Adoptionen, Babyklappen und Moses-Projekte. Die wenigen vorliegenden aktuelleren Veröffentlichungen (Zingeler 2005; Textor 1988; 1992) geben fundierte empirische Übersichten für die Zeit ab 1977. Erstaunlicherweise werden diese leicht auffindbaren Forschungsarbeiten nicht in die Diskussionen einbezogen, ebenso wenig die einschlägige Arbeit von Strehlow (1987) zu Fragen der Identitätsbildung von Adoptionskindern. Weiterhin fehlen die Daten von Adoptionen aus dem Datenhandbuch des 8. Jugendberichts (DJI 1990). Auf welcher Forschungsbasis gründet also die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates?

Nichts ist einzuwenden gegen die schlichte Erhebung der Orte (Singer 2006), wo es Babyklappen, Mosesprojekte und Möglichkeiten zur anonymen Geburt gibt. Häufig führt der Ethikrat die Beiträge von C. Swientek an, deren Buchtitel bereits eine emotionale Wertung in den Vordergrund stellt: „Die Wiederentdeckung der Schande: Babyklappen und anonyme Geburt“. Sie befürchtet – selbst für den Kontext Deutschlands, um

1 Prof. Dr. Klaus Baumann ist Direktor des Arbeitsbereichs Caritaswissenschaft und Christliche Sozialarbeit der Theologischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Dr. rer. soc. Dipl. Psych. Dieter Fuchs ist dort freier Mitarbeiter und Projektleiter.

2 Dies wird z.B. eindrücklich dargestellt in der aktuellen Ausstellung „Women & Spirit“ über das Wirken der katholischen Frauenorden in den USA seit dem 18. Jahrhundert, bis 25.04.2010 im Smithsonian Institution's C. Dillon Ripley Center in Washington, D.C., anschließend als Wanderausstellung in den USA.

3 Vgl. das Wortprotokoll, http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Wortprotokoll_2008-10-23_Website.pdf. (23.02.2010).

den es hier primär geht – einen „Kinderhandel“ mit anonym abgegebenen oder geborenen Kindern analog zum Drogenhandel (Swientek 2001, 201-205) und ignoriert die rechtlich eindeutig geregelte Praxis und Praxiserfahrung von Adoptions(-Beratungs)stellen der Jugendämter. Deren Praxis wurde zwar z. B. in einer Befragung von 117 bayerischen Adoptionsvermittlern eingehend untersucht (Textor 1992), die Studie findet jedoch keine Beachtung. Swienteks Methoden erlauben keine empirisch stichhaltigen und verallgemeinerbaren Aussagen über Babyklappen, über anonyme Geburten im Rahmen von Moses-Projekten oder über Adoptionen im bundesdeutschen Rechtsraum. Die sozialetischen Bedenken der Autorin verweisen mit dem Stichwort „Adoption als Stigma“ (Swientek 2001, 153; vgl. Goffman 1967) vor allem auf mögliche psychosoziale Schäden der adoptierten Kinder. Dafür kann sie jedoch keine gesicherten Erkenntnisse vorlegen, sondern lediglich ihre retrospektive Untersuchung einer kleinen Gruppe von Frauen, die sich als *Geschädigte* gemeldet hatten (Swientek 2001, 152). Mit diesem Design ist wie mit dem Titel ein fundamentaler *bias* in die Untersuchung verwoben; adoptierte Frauen und Männer mit hoher Lebenszufriedenheit wurden nicht gesucht, sondern sogar systematisch ausgeschlossen. Auch nennt die Autorin keine Alternativen zur anonymen Geburt und setzt offenkundig eine Anwendung der §§ 218 ff. StGB für Schwangerschaftsabbrüche voraus. Aktuelle internationale Studien (wir führen nur einige aus 2009 auf: Boston et al. 2009; Castle et al. 2009; Chesney 2009; Dougherty 2009; Grasso et al. 2009; Koenig et al. 2009; Lindaman/Lender 2009; Neil 2009; Rueter et al. 2009; Schweiger 2009; Upright 2009; van den Dries et al. 2009) bilden zumindest einen Kontrast zu Swienteks und Wiemanns (2007; 2008) Botschaft. „Findelkinder mit dauerhaft anonymer Herkunft“ wachsen in der Regel vom Säuglingsalter an in Adoptivfamilien auf, die das Gefühl einer dauerhaften Beziehung, der emotionalen Annahme, Anerkennung, Zugehörigkeit und Dauer vermitteln. Solche Adoptivfamilien können schwere Identitätskrisen keineswegs ausschließen (welche Familie kann das im Blick auf ihre heranwachsenden Kinder?); sie können hingegen die oft besonders zerbrechlichen Fähigkeiten ihrer angenommenen Kinder stärken und sozial unterstützen, so dass sie auch schwere Identitätskrisen durcharbeiten können (vgl. Marcia 1993).

Der Ethikrat stützt sich auch auf die Ergebnisse der Arbeit von U. Herpich-Behrens (2007; 2008). Diese gelten für eine Stichprobe in Berlin und nicht für die Bundesrepublik. Auch in diesem Punkt wird der Forschungsstand in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates nur in sehr begrenzten Einzelfragen und nicht für die Problematik insgesamt zutreffend erhoben und dargestellt. Auch die Angaben über Zahlen des Statistischen Bundesamtes reichen dafür nicht aus, sondern werden verwendet, als gelten die begrenzten Einzelerkenntnis-

se für all diese Fälle. Die Erfahrungen einer langjährigen Psychotherapeutin und Familienberaterin sind wertvoll mit ihren Beispielen aus *ihrer* klinischen Praxis (Wiemann 2007; 2008). Für welche Gruppe der Adoptivkinder können sie als repräsentativ gelten? Schon nicht annähernd für alle klinisch auftretenden Fälle, geschweige denn für die nicht-klinischen (vgl. Strehlow 1987). Die wenigen Arbeiten, die in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates genannt werden, lassen nach den wissenschaftlichen Regeln empirischer Forschung keine verallgemeinerbaren Aussagen zu.

Das Angebot von Beratungsstellen, die für Schwangerschaftsabbrüche Scheine ausstellen können, bezeichnet die Mehrheit des Ethikrates als genügend niederschwellig (S. 15), und konstatiert sehr viel später dennoch im Kontext der Empfehlungen (S. 90): „Allerdings werden diese Angebote nicht immer angenommen“. Immerhin stimmt die vom Deutschen Ethikrat angegebene Literatur darin überein, dass einer anonymen Geburt eine umfassende Beratung vorausgehen sollte, wenn auch ohne Konzept für die Umsetzung. Wie nachstehende Daten erkennen lassen, wird ein solches vom Mosesprojekt Ortenau nicht nur theoretisch vorgelegt, sondern auch wirksam umgesetzt.

Die Empfehlungen des Deutschen Ethikrates über einen 24-stündigen Anrufdienst entsprechen der bereits geübten Praxis in Moses-Projekten (vgl. Baumann/Fuchs 2010). Im Moses-Projekt Ortenau, wie auch in anderen Moses-Projekten, sind Beratungsstellen verschiedener Träger beteiligt und nicht nur, wie vom Ethikrat (S. 13, Fußnote) vermutet wird, katholische Beratungsstellen, die nicht mehr an der Schwangerschaftskonfliktberatung teilnehmen. Die teilnehmenden Einrichtungen sehen sich durchgängig in der Linie des vom Bundesverfassungsgericht 1995 klar formulierten Auftrages zum Lebensschutz des ungeborenen Kindes.⁴

Das Sondervotum von sechs Mitgliedern des Deutschen Ethikrates als Minderheitenvotum gegen die Stellungnahme enthält in aller Kürze die wesentlichen Argumente, die auf Erfahrungen von Betreibern von Babyklappen und anderen Möglichkeiten zur anonymen Geburt

4 Die 1995 eingeführte Beratungsregelung trat mit dem Anspruch und Ziel an, durch „Hilfe statt Strafe“ für einen besseren Schutz des ungeborenen Lebens zu sorgen. Durch die Pflicht-Beratung sollten Frauen in Schwangerschaftskonflikten für das Austragen des Kindes gewonnen werden. Dazu heißt es in § 219 Abs. 1 StGB wörtlich: „Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen; sie soll ihr helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen. Dabei muss der Frau bewusst sein, dass das Ungeborene in jedem Stadium der Schwangerschaft auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben hat und dass deshalb nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch nur in Ausnahmesituationen in Betracht kommen kann, wenn der Frau durch das Austragen des Kindes eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt.“

beruhen.⁵ Sie weisen darauf hin, dass Frauen/Eltern in Not nicht selbstverständlich den Weg zur Beratungsstelle finden. Niederschwellige Angebote telefonischer Beratung, bei der Anonymität gewährleistet ist, wird von dieser Zielgruppe eher angenommen. Dies verdeutlichen auch die Befunde der Begleitforschung des Moses-Projektes Ortenau, über die im Folgenden berichtet wird (ausführlicher vgl. *Baumann/Fuchs* 2010).

Schließlich sei angemerkt, dass sowohl in der öffentlichen Anhörung als auch in der Stellungnahme des Deutschen Ethikrates das Argument der fraglichen Zumutbarkeit für incognito adoptierte Kinder, ihre Herkunft nicht zu kennen, besonders stark gemacht wurde. Dieses Argument kann sich jedoch nur an die Eltern bzw. Mütter mit Blick auf ihr Kind richten, um ihm diese Belastungen zu ersparen. Es darf aber keineswegs zur Gefährdung des Lebensrechtes des un- oder neugeborenen Kindes dienen, gar mit dem Gedanken, die psychosoziale Belastung der Mutter sei unzumutbar, sich und ihrem Kind eine solche Zumutung zuzumuten, und damit einen Schwangerschaftsabbruch zu rechtfertigen. Wiederum zeigt sich hier ein blinder Fleck der ethischen Argumentation, wo zwar über die Spätfolgen anonymer Kindesabgabe für Mütter und Kinder unrepräsentativ argumentiert wird, nicht aber über die Spätfolgen von Schwangerschaftsabbrüchen für die Mütter. Statt mit der Frage der Zumutbarkeit das Lebensrecht der Babys zu gefährden, wäre zu fragen, welchen *benefit* diese Kinder später als Kinder, Jugendliche und Erwachsene von geeigneten individual- und familientherapeutischen Angeboten erhoffen können (vgl. *Wiemann* 2007; 2008) – und ob die Gesellschaft es sich zumuten lässt, sie in ihrer Solidargemeinschaft willkommen zu heißen, ihre Last (mit-) zu tragen und anzunehmen, was sie für die Gesellschaft einbringen wollen und können.

II. Bericht über die Begleitforschung des Moses-Projektes Ortenau

Die Begleitforschung umfasst den Zeitraum 2006 bis 2009. Eine vergleichbare Begleitforschung gibt es bislang nicht. Sie wurde angeregt durch *Sr. Dr. Frumentia Maier* (Haus des Lebens Offenburg). Sie erfolgte während der dreijährigen Projektphase durch den Arbeitsbereich Caritaswissenschaft und christliche Sozialarbeit der Theologischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg.⁶ Der im September 2009 den Moses-Projektträgern vorgelegte Bericht der Begleitforschung dient der Evaluation der Tätigkeiten seit 1.12.2006 als Entscheidungsgrundlage für das weitere Vorgehen. Die Ergebnisse basieren auf der qualitativen Inhaltsanalyse von Anrufen und einer Befragung der ehren- und hauptamtlichen Beraterinnen.

Die Frage der Effektivität kann danach beurteilt werden, ob der für das Moses-Projekt eingerichtete Notruf als niederschwelliges Angebot angenommen wurde

und weiter entwickelt werden sollte. Es wird gefragt, ob die gesetzten Ziele erreicht wurden, auf welchen Wegen dies erfolgte, wie die bisherigen Schritte von den Beteiligten eingeschätzt und welche Vorschläge für das weitere Vorgehen gemacht werden.

1. Anlass und Start des Moses-Projektes Ortenau

Als 2005 auf einer Müllkippe in Lahr im Ortenaukreis ein Säugling tot aufgefunden wurde, bildete sich der Arbeitskreis „Moses-Projekt Ortenau“. Statt der Einrichtung einer Babyklappe im Ortenaukreis hielt er eine bessere Vernetzung der Hilfsangebote für Schwangere in Not für erforderlich, insbesondere aber die Schaffung von zwei neuen Elementen: eines niederschweligen, anonymen Beratungsangebotes für schwangere Frauen in Not über einen Telefonnotruf sowie für extreme Notfälle („ultima ratio“) die Schaffung einer Möglichkeit zur anonymen Entbindung. Zusätzlich sollten die aufklärenden sexualpädagogischen Präventionsmaßnahmen insbesondere an Schulen verstärkt werden (vgl. zum Folgenden *Roos* 2007).

Das Moses-Projekt (www.moses-projekt.de) will ein ganzheitliches, früh ansetzendes Hilfeangebot sein, das sich mehrere Ziele setzte:

- schwangere Frauen in Not besser zu erreichen;
- sie bei ihrer Konfliktklärung unterstützen, ohne dass sie ihre Identität preisgeben müssen;
- Kurzschlusshandlungen bis hin zur Kindestötung vorzubeugen;
- Mutter und Kind zu unterstützen und zu schützen;
- die Annahme oder auch Adoption des Kindes zu ermöglichen und sein Recht auf Wissen um seine Abstammung möglichst zu gewährleisten.

Das dafür auf den Weg gebrachte Mosesprojekt bietet Schwangeren und Müttern vertrauliche/anonyme Beratung und Begleitung in ihrer Notsituation an.

⁵ Dem Mehrheitsvotum des Deutschen Ethikrates widersprechen ebenso der Kolping-Landesverband Baden-Württemberg wie auch die Kolpingfamilie Stockach. „Wir haben als Christen die Verpflichtung einer Abwägung der Interessen unter Beachtung unserer christlichen Grundsätze. Für uns“, so der Kolping-Landesvorsitzende Andreas Hoffmann, „steht das Recht auf Leben eindeutig über dem Recht auf Herkunftskenntnis. Lebensschutz ist ein Menschenrecht. Frauen in Not sehen oft keine Alternative für sich und ihr Kind und die anonyme Kindsabgabe ist oft der letzte Ausweg. Auch wir wollen keine Rechtsunsicherheit und einen Missbrauch von Adoptionsrechten für anonym geborene Kinder, aber jedes Angebot zu verbieten, hieße das Leben der Kinder zu gefährden. Die zunehmende Zahl von Kindstötungen nach Geburten ist besorgniserregend. Babyklappen sind eine Möglichkeit, hier vorzubeugen. Die für uns prioritäre Möglichkeit ist jedoch die anonyme Entbindung unter menschenwürdigen Umständen und vor allem mit medizinischer Begleitung für Mutter und Kind, die auch bei einer Babyklappenlösung nicht sichergestellt ist“ (Südwestpresse 9.12.09).

⁶ Aufgrund der Ablehnung öffentlicher Fördermittel wurde die Begleitforschung aus Eigenmitteln des Arbeitsbereichs und ehrenamtlich durch *Dieter Fuchs* ermöglicht. Als wissenschaftliche Hilfskraft arbeitete *C. Stoppel* mit.

2. Organisation und Struktur des Moses-Projektes Ortenau

Folgende Träger haben in einem Kooperationsvertrag ihre Zusammenarbeit und Tätigkeiten festgelegt:

- Caritasverbände Achern und Lahr
- Diakonisches Werk im Ortenaukreis
- Katholische Gesamtkirchengemeinde Offenburg - Haus des Lebens Offenburg
- Kongregation der Franziskanerinnen Gengenbach - St. Josefsklinik Offenburg
- Sozialdienst katholischer Frauen Offenburg
- Kliniken des Ortenaukreises – Achern, Offenburg und Lahr-Ettenheim (diese Kliniken führen im Extremfall auch anonyme Geburten durch)
- Frauenärzte und Hebammen im Ortenaukreis
- Landratsamt Ortenaukreis, insbesondere:
 - Amt für Soziale und Psychologische Dienste/Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung
 - Jugendamt
 - Adoptionsberatung und -vermittlung

Federführend ist die Amtsleiterin für Soziale und Psychologische Dienste im Landratsamt Ortenaukreis (*Monika Strauß*). Die anfallenden Kosten werden von den Kooperationspartnern des Moses-Projektes und über Spendengelder getragen.

3. Vernetzung der Beratungsangebote

Zu den Öffnungszeiten der Beratungsstellen ist die Ansprechbarkeit über die Telefonhotline durch hauptamtliche Beraterinnen der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen sowie der Adoptionsvermittlungsstelle gewährleistet. Außerhalb der Öffnungszeiten der Beratungsstellen (unter der Woche von 17:00 Uhr – 9:00 Uhr, freitags ab 15:00 Uhr und an den Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr) sind ausgewählte, eigens geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Mitarbeiterinnen des Haus des Lebens Offenburg für die Anrufenden erreichbar. Falls am Abend oder in der Nacht ein Anruf eingegangen ist, werden am nächstfolgenden Arbeitstag die Beraterinnen/Berater einer staatlich anerkannten Schwangerschaftskonfliktberatungsstelle oder der Adoptionsvermittlungsstelle einbezogen. Zum Projektstart im Dezember 2006 nahmen 22 Ehrenamtliche ihren Dienst auf. Die Konstanz der Mitarbeit der Haupt- und Ehrenamtlichen ist groß. Das Ausscheiden einer Mitarbeiterin aus diesem Dienst hatte private Gründe.

4. Beratungskonzept

Im Unterschied zur „Babyklappe“ will das Moses-Projekt einen intensiven Beratungsprozess ermöglichen, der eine soziale Akzeptanz und Aufnahme der Mutter und des Säuglings durch die Angehörigen zum Ziel hat oder

als „ultima ratio“ eine anonyme Geburt unter Berücksichtigung der Interessen und Rechte des Kindes, seine Herkunft später erfahren zu können. Den Ausgangspunkt der Beratungen bilden die Notlage der Frau und die Gründe, die für ihren Wunsch nach anonymer Geburt bzw. anonymer Abgabe des Kindes ausschlaggebend sind. Aufgrund der unterschiedlichen Interessen des Kindes, der Mutter und eventuell auch des Vaters entsteht ein Spannungsfeld, das in der Beratung offen gelegt wird. Die Mutter und gegebenenfalls auch der Vater werden über alle rechtlichen und absehbaren psychischen Auswirkungen informiert. Zu den Zielen der eingehenden Beratung gehören – wenn möglich – auch die Aufgabe der Anonymität zumindest gegenüber der Einrichtung und gegenüber dem Kind und die Einbeziehung anderer Hilfsangebote, z. B. Haus des Lebens Offenburg, Hilfen zur Erziehung oder Adoptionsvermittlung.

5. Ergebnisse der ersten Moses-Projektphase im Ortenaukreis

Mit einem Fragebogen wurden im Juni/Juli 2009 die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen der beteiligten Institutionen und die ehrenamtlich Mitwirkenden gezielt um ihre Einschätzungen gebeten. Sie zeigen im Ergebnis, dass trotz der zusätzlichen Beanspruchung der Dienst zu Fragen der Krisenintervention und Beratung überwiegend als nicht belastend eingestuft wird; nur zwei Mitarbeiterinnen empfinden die Anrufe bei einer Krisenintervention als belastend. Die Krisenintervention wird von allen als sehr sinnvoll eingeschätzt. In gleicher Weise werden Anrufe eingeschätzt, bei denen es um Beratungs- und Informationsbedarf geht. Dagegen werden unnötige Anrufe und „Scherzanrufe“ von Jugendlichen zum Teil als belastend, zum Teil als wenig belastend eingeschätzt; drei Mitarbeiterinnen schätzen sie als nicht belastend ein.

Grundlage der Analyse der Anrufe bildet die Dokumentation der Anrufe mit Hilfe des Vordrucks, der bei jedem Anruf verwendet wird (erarbeitet von *Dr. Dieter Fuchs* zusammen mit *Sr. Dr. Frumentia Maier*, *Monika Strauß* und *Andrea Blaservom* Landratsamt Ortenaukreis). Insgesamt gingen von Dezember 2006 bis Juli 2009 144 Anrufe über die Moses-Hotline ein, die sich folgendermaßen verteilten:

Anrufende	Anzahl	Prozent
Betroffene Frau	55	38,2
Partner	6	4,2
Angehörige	2	1,4
Arzt	6	4,2
Scherzanrufe	52	36,1
Elternteil	5	3,5
Hebamme	3	2,1
Kollegin	1	0,7
Sonstige	14	9,7
Gesamt	144	100,0

Die Zahl der „Scherzanrufer“ ist mit 36% relativ groß. In den folgenden Auswertungen bilden sie mit 52 Anrufen die „Fehlenden“. Die „Scherz-Inhalte“ wurden nicht dokumentiert und sind nicht weiter verwertbar.

55 Anrufende machten Altersangaben. Ihre Angaben bewegen sich zwischen 12 und 45 Jahren. 42 dieser Anrufe (78%) kommen von Jugendlichen (12 – 25 Jahre). Die Gründe für die Anrufe sind überwiegend allgemeine Hilflosigkeit angesichts einer möglichen Schwangerschaft und in Verbindung damit Probleme mit dem Partner oder den Eltern.

68,5 % aller Anrufe betreffen *direkt* eine Schwangerschaft. Die Anrufe von betroffenen Frauen erfolgen wegen der mit einer Schwangerschaft verbundenen Hilflosigkeit. Die Korrelation zwischen den Variablen „andere Problemlage“ und „Schwangerschaft“ ist sehr signifikant; alle Anrufe berührten Schwangerschaftsprobleme.

Bei Anrufen am Abend oder in der Nacht geht es um Probleme mit dem Partner und/oder mit den Eltern. Anrufe von Angehörigen am Vormittag betreffen ungewollte Schwangerschaften/Fragen zu einem Abbruch/Adoption. Anrufe der Partner am Abend oder in der Nacht betreffen Unterstützungsmöglichkeiten.

Das Angebot einer Beratung wurde direkt von 70% der Anrufenden angenommen. 20% wurden an andere, für das jeweilige Problem zuständige Stellen weiter verwiesen. Es überwiegen persönliche Beratungsgespräche. Sie führten in Einzelfällen zur Weitervermittlung an das Haus des Lebens und an Beratungsstellen.

Die hohe Übereinstimmung zwischen den Ergebnissen der Analyse der Anrufe und den Einschätzungen durch die Mitarbeiterinnen des Beratungsdienstes belegt die Effektivität der Beratungen in den Einzelfällen.

6. Fallbeispiele von Anrufen

Häufig sind Anrufe von Jugendlichen:

- „Wahrscheinlich schwanger, Angst vor Eltern, Angst, Ausbildung nicht beenden zu können“, „Schwanger und weiß nicht, wie sie es der Mutter erklären soll“
- „Angst vor Schwangerschaft, in Ausbildung, möchte anonym bleiben“
- „Wahrscheinlich schwanger, Angst vor Eltern, Angst, Ausbildung nicht beenden zu können“
- „Angst vor Schwangerschaft, Periode überfällig, Eltern sollen nichts erfahren“
- „In der 20. Woche schwanger, in Ausbildung, allein, Existenzängste“
- „Schülerin, schwanger, Pille vergessen, weint, Test positiv, hat Angst den Eltern etwas zu sagen. War noch nicht beim Gynäkologen. Freund hat sich getrennt“
- „Sei schwanger, Freund 18, wäre beim Gynäkologen, will Kind, Gespräch mit Eltern steht aus“, „Schwanger in der 5. Woche, in Ausbildung, Freund steht nicht zu ihr“

- „Schwangerschaftskonflikt, Angst vor Gewalt der Eltern, Schwangerschaft durch Arzt bestätigt (5. Woche)“
- „Sei in der 3. Woche schwanger. Freund habe sie verlassen. Eltern dürfen nichts erfahren.“
- „Junges Mädchen, weint hilflos, 6. Monat schwanger, zu Hause rausgeworfen, lebt bei 18-jähriger Freundin, weiß nicht weiter“
- „Schwanger 5. Monat. Eltern wissen nichts – haben aber Rausschmiss angedroht, falls sie schwanger werde.“
- „Schwanger, lebt bei Freund. Er will sich trennen. Sie weiß nicht wohin sie soll.“

In diesen 14 Fällen konnte durch Beratung und/oder Weiterleitung an Fachdienste und dem Haus des Lebens Offenburg geholfen werden. In keinem Falle wurde eine Schwangerschaftskonfliktberatung gewünscht oder in Anspruch genommen.

Weitere typische Beispiele von Anrufen:

- Will Schwangerschaft nicht beenden, Partner hat sich getrennt, aufgeregt, Informationsbedarf
- Periode blieb aus, Angst vor Schwangerschaft
- Schwangerschaftstest positiv – Hilflosigkeit, weiß nicht was tun
- Schwanger, Mann hat sie verlassen, er ist nach Vietnam zurück, Eltern verlangen Abbruch, sie möchte Kind behalten
- Vierter Schwangerschaftsmonat, will Ausbildung beenden, keine Unterstützung
- 6. Schwangerschaftswoche, Kinderplanung abgeschlossen, Arthrose, Angst vor dem Leben mit Kind, Angst dass Partner sie verlässt, wenn sie Schwangerschaftsabbruch macht.
- Mehrfach blaue Augen durch Prügel vom Freund, sprach erstmals über Misshandlung mit einer Beraterin des Landratsamtes.
- Hilflosigkeit, schwanger, kein Partner, nur Zeitvertrag
- 10. Schwangerschaftswoche, fühlt sich zu alt für ein Kind, Freund möchte das Kind, Eltern und Freunde sollen von der Schwangerschaft nichts wissen.
- Mutter eines 18-jährigen Sohnes ruft verzweifelt an. Sohn wird Vater. Angst vor der Zukunft. Kindesmutter will das Kind.
- Junge Frau lebt bei der Mutter und ist wahrscheinlich schwanger. Unklar wer der Vater ist. Kein Schulabschluss, keine Ausbildung, sucht Wohnung.
- Frau wurde vergewaltigt. Keine Anzeige. Weiß nicht ob der Freund oder der Vergewaltiger der Vater ist. Freund hat sie verlassen.
- Ihr Mann verlässt sie. Sie haben 2 Kinder. Ihre Welt bricht zusammen.
- Migrantin (Afrika), Studentin, 18. Schwangerschaftswoche, hilflos, erwartet Zwillinge, lebt bei deutschem Freund, Alkoholiker, möchte raus, weiß nicht wohin.

- Verzweifelte Frau kann ihren Termin in der Beratungsstelle nicht wahrnehmen, es geht ihr sehr schlecht, Verdacht auf Suizidgefahr. Anruf der ehrenamtlichen Mitarbeiterin bei der Schwangerenberatungsstelle – Verbindung mit der Frau in der Beratungsstelle.
- Anruf eines Mannes: die Partnerin ist schwanger. Migrationshintergrund, große finanzielle Probleme. Der Frau geht es gesundheitlich schlecht. Weitervermittlung an Beratungsstelle: Paar war dort schon bekannt, ist in Beratung.
- Frau Mitte 20 mit kleinem Kind, erneut schwanger, weiß nicht, ob der ehemalige Lebensgefährte oder eine Urlaubsbekanntschaft der Vaters des Kindes ist. Sie fragt sich, ob sie das Kind unter dieser Bedingung lieben kann. Vermittlung an eine Konfliktberatungsstelle – die Frau ist in der Beratung angekommen.
- Anruf einer Gynäkologin: Patientin ist im Schwangerschaftskonflikt, befindet sich im psychischen Ausnahmezustand und ruft ständig bei ihr an. Information, dass sich die Frau an die Schwangerenberatung oder auch Moses-Notruf wenden kann.
- Mutter einer 16-jährigen schwangeren Tochter ruft in ihrer ersten Not an – Weitervermittlung an eine Beratungsstelle.
- Mutter eines 18-jährigen Sohnes – Freundin ist schwanger – sie hat Angst um die Zukunft ihres Sohnes. Weitervermittlung an Beratungsstelle.
- 20-jährige Frau, getrennt lebend, mit Kind, ruft mehrfach an, befürchtet erneut schwanger zu sein, persönlicher Kontakt gewünscht. Frau kam nicht, konnte aber an Beratungsstelle vermittelt werden.

7. Zusammenfassung der Ergebnisse und abschließende Bewertung

Die Anrufbeispiele, die hier keiner weiteren Analyse bedürfen, verdeutlichen: Der Notruf als niederschwelliges Angebot wird von verschiedenen Adressaten, vor allem von Jugendlichen und Frauen verschiedenen Alters, die schwanger und in Not sind, angenommen. Die Gründe für die Anrufe sind überwiegend allgemeine Hilflosigkeit angesichts einer möglichen Schwangerschaft und in Verbindung damit Probleme mit dem Partner oder Eltern. Der Telefondienst wird von den Beraterinnen als effektiv und sehr sinnvoll und die Belastungen werden (mit einigen Ausnahmen) als gering eingeschätzt. Bei Gesprächen des „Runden Tisches“ der Kooperationspartner über das Moses-Projekt Ortenau tauchte wiederholt die Frage auf, ob sich der Aufwand im Verhältnis zum Ergebnis lohnt. Die vielen Einzelfälle der Beratung in Krisensituationen und bei Beratungsbedarf zeigen, dass das Projekt sinnvoll und wirksam angelegt ist. Die Beratungen in den Einzelfällen werden von den Mitarbeiterinnen des hauptamtlichen- und ehrenamtlichen Telefondienstes als „sehr sinnvoll“ eingeschätzt.

8. Prävention als zusätzliche Aufgabe und Baustein des Moses-Ansatzes

Neben der Möglichkeit zur anonymen Geburt als *ultima ratio* und Telefon-Notruf-Dienst ist die Prävention ein weiter zu nutzender und entscheidender Baustein. Die Ergebnisse der „Befragung der Einrichtungen der Jugendarbeit zur Thematik der Sexualpädagogischen Prävention“ durch Andrea Blaser (Landratsamt Ortenau, Amt für Soziale und Psychologische Dienste, 2006) zeigen ebenfalls Bedarf im Bereich Fortbildung in der Sexualpädagogik. Ergebnisse aus der Befragung der Kinderärzte und Gynäkologen weisen auf den Bedarf an geeignetem Informationsmaterial hin, das im Rahmen ihrer Aufklärungsarbeit an Jugendliche weitergegeben werden kann (83,8% der Frauenärzte und 85,7 % der Kinderärzte). Der Informationsbedarf über Hilfsangebote in der Region ist mit 92,8% bei den Kinderärzten sehr hoch. Einige Frauenärzte bieten zwischenzeitlich auch spezielle Sprechstunden für Jugendliche bzw. eine Mädchensprechstunde an. 71,4% der Kinderärzte, die an der Befragung teilgenommen haben, sprechen das Thema Sexualität im Rahmen der Jugenduntersuchung (J1) an. Insgesamt wurden im Rahmen der Befragung eine Vielzahl von Angaben gemacht und Anregungen gegeben, die bei den Planungen weiterer Präventionsmaßnahmen entsprechend aufgegriffen werden sollen.

III. Fazit

Die hier berichteten Begleitforschungsergebnisse sind nicht repräsentativ, dokumentieren jedoch *vollständig* die ersten zweieinhalb Jahre eines neu ins Leben gerufenen niederschweligen Dienstes für Schwangere in Not. Die „Moses-Hotline“ wird als niederschwelliges Angebot von verschiedenen Adressaten, vor allem von Jugendlichen und von Frauen verschiedenen Alters, die schwanger und in Not sind, angenommen.

Die wenigen anonymen Geburten in den Moses-Projekten Amberg, Freiburg und Offenburg resultierten bei den Müttern darin, dass sie das Kind nach der Geburt annahmen oder unter Preisgabe ihrer Anonymität zur Adoption freigaben. Die Einzelfälle sind dokumentiert; sie werden aus Gründen des Schutzes für die Mütter und Kinder nicht veröffentlicht.

Das Moses-Projekt kann gewiss in einigen Punkten optimiert werden, etwa in den Werbemaßnahmen, um die Zielgruppen noch besser zu erreichen. Sie sind nicht Gegenstand oder gar Focus dieses Berichtes. Die Ergebnisse belegen jedoch, dass das Moses-Projekt als Ganzes eine wesentliche und wirksame Ergänzung darstellt zu den vorhandenen, für andere Fälle möglicherweise notwendig bleibenden Babyklappen.

Das „Mosesprojekt Ortenau“ ist schließlich von der baden-württembergischen Landesregierung in der Antwort auf eine parlamentarischen Anfrage gewürdigt

worden: „Die Ergebnisse legen nahe, dass zum Einen verstärkt auf die Beratungsangebote der 124 Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen und katholischen Schwangerenberatungsstellen sowie auf andere Hilfeangebote der unterschiedlichen Träger in Baden-Württemberg hinzuweisen ist. Besonderes Augenmerk ist dabei auf die Niederschwelligkeit der Angebote sowie die frühzeitige Beratung vor Ort zu legen. Zum Anderen bestärkt die Studie die Intention des Ministeriums für Arbeit und Soziales, rechtliche Klarheit für die Möglichkeit der anonymen Entbindung zu schaffen.“⁷

Literatur

- Klaus Baumann, Dieter Fuchs 2010: Hilfe, ich bekomme ein Kind! Beratung für Frauen in Not – Bericht über das Moses-Projekt Ortenau. Sozialmagazin 35. Jahrgang 2/2010, 24-31.
- Andrea Blaser 2006: Befragung der Einrichtungen der Jugendarbeit im Ortenaukreis zur Thematik der Sexualpädagogischen Prävention, Landratsamt Ortenau, Amt für Soziale und Psychologische Dienste, unveröffentlicht.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2005: Teenagerschwangerschaften in Sachsen. Studie im Auftrag der BZgA von Monika Häußler-Szcepan, Sabinde Wienholz und Monika Michel, Laufzeit 2003 – 2004. BZgA, Köln .
- Erving Goffman 1967: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp (orig. 1963).
- Ulrich Herpich-Behrens 2007: Was brauchen Mütter in höchster Not wirklich? Die Sicht des Landesjugendamtes Berlin, in: terre des hommes (Hrsg.) Babyklappen und anonyme Geburt – ohne Alternative? Osnabrück: terre des hommes. 145-159.
- Ulrich Herpich-Behrens 2008: Öffentliche Anhörung des Deutschen Ethikrates 23.10.2008 (vgl. Fußnote 2 dieses Beitrages).
- Sandra Kegel 2009: Kommentar: Letzter Ausweg Babyklappe, in: FAZ 28.11.2009.
- Sonja Kuhn 2005: Babyklappen und anonyme Geburt. Augsburg: Maro.
- James E. Marcia 1993: Ego identity. A handbook for psychosocial research, New York u. a.: Springer.
- Roland Merten 2004: Sozialpädagogische Hilfen in Grenzsituationen: Babyklappen und anonyme Geburt. Unsere Jugend 56.
- Leila Moysich 2004: Und plötzlich ist es Leben, Eine Babyretterin erzählt, Frankfurt: Europäische Verlagsanstalt.
- Ralf Osthoff 1995: „Schwanger werd ich nicht alleine...“: eine Analyse der Entstehungsbedingungen ungeplanter Schwangerschaften im Jugendalter. Landau: Knecht.
- Pro familia Forschungsprojekt „Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch bei minderjährigen Frauen“, in: Pro familia Magazin 02/2006, 23-27.
- Melanie Roos: Mosesprojekt – Ein ganzheitliches Hilfsangebot für Schwangere in Not am Beispiel des Ortenaukreises. Diplomarbeit Fachhochschule Kehl, Hochschule für öffentliche Verwaltung, 2007.
- Sachverständigenkommission 8. Jugendbericht (Hrsg.) Bertram, Hans/Gille, Martina (Bearb.) München: Verlag Deutsches Jugendinstitut 1990.
- Mirjam-Beate Singer 2008: Babyklappen und anonyme Geburt. Verhindern Angebote anonymen Kindesabgabe Kindestötungen und -aussetzungen? Eine quantitative Untersuchung. Rabenstück-Verlag Berlin.
- Sozialdienst Katholischer Frauen 2004: Positionspapier zum Thema anonyme/ vertrauliche Geburt.
- Barbara Strehlow 1987: „Wenn ich Kuckuck sage, sagt er Marmelade“ - Über einige Besonderheiten in der Identitätsfindung adoptierter Kinder. Wege zum Menschen 39, 216-225.
- Cordula Stucke 2004: Minderjährige Mütter und ihre Kinder. Hamburg: Kinderschutzzentrum.
- Christine Swientek 2001: Die Wiederentdeckung der Schande: Babyklappen und anonyme Geburt. Freiburg: Lambertus.
- Tina Taufkirch 2004: Babyklappen und anonyme Geburt. Hamburg: Kovac.
- Martin R. Textor 1988: Offene Adoptionen von Kindern. Unsere Jugend 40, 530-536.
- Martin R. Textor 1992: Adoptions in West Germany: Attitudes of social workers. British Journal of Social Work 22, 551 -564.
- Irmela Wiemann 2007: Adoption und Identitätsfindung, in: terre des hommes (Hrsg.) Babyklappe und anonyme Geburt – ohne Alternative? Osnabrück: terre des hommes, 98-113.
- Irmela Wiemann 2008: Öffentliche Anhörung des Deutschen Ethikrates 23.10.2008 (vgl. Fußnote 2 dieses Beitrages).
- Anette Wilmes 2003: Auf dem Prüfstand. Fachtagung Caritas und Diakonie vom 18.3.2003
- Ursula Zingeler 2001: „Mama ist nicht meine Mutter - Adoptionsfamilien“, in: Becker, G. u. a.: Seelze, Friedrich-Reihe „Schüler“. Heft 2001: Familie heute.
- Ursula Zingeler 2005: Jenseits des Muttermythos : Über die Trennung von Gebären und Aufziehen. Weinheim: Juventa.

Internationale Literatur zur Evaluation von Adoptionen

- Mary Boston, Dora Lush, Eve Grainger 2009: Evaluation of psychoanalytic psychotherapy with fostered, adopted and 'in-care' children. In: Child psychotherapy and research: New approaches, emerging findings. Midgley, Nick; Anderson, Jan; Eve Grainger; Tanja Nestic-Vuckovic; Cathy Urwin (Ed.s) New York: Routledge/Taylor & Francis Group 2009, 117-128.
- Jenny Castle et al. 2009: Parents' evaluation of adoption success: A follow-up study of intercountry and domestic adoptions. American Journal of Orthopsychiatry, Vol 79(4), 522-531.
- Mary Lois Chesney 2009: Discrepancies between pre-adoption expectations and post-adoption experiences for parents of children adopted from institutional care. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, Vol 69(9-B), 2009. Publisher: US: ProQuest Information & Learning.
- Sarah Bromley Dougherty 2009: Exploring public perceptions of adoptive families: The more things change. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, Vol 70(5-B), 2009. US: ProQuest Information & Learning.
- Damion J. Grasso, Jason S. Moser, Mary Dozier, Robert Simons 2009: ERP correlates of attention allocation in mothers processing faces of their children. Biological Psychology, Vol 81(2), 95-102.
- Laura B. Koenig, Matt McGue, William G. Iacono 2009: Rearing environmental influences on religiousness: An investigation of adolescent adoptees. Personality and Individual Differences, Vol 47(6), 652-656.
- Sandra Lindaman, Dafna Lender 2009: Theraplay with adopted children. In: Applications of family and group Theraplay®. Munns, Evangeline (Ed.); 57-68.
- Elsbeth Neil 2009: Post-adoption contact and openness in adoptive parents' minds: Consequences for children's development. British Journal of Social Work, Vol 39(1), 5-23.
- Martha A. Rueter, Margaret A. Keyes, William G. Iacono, Matt McGue 2009: Family interactions in adoptive compared to nonadoptive families. In: Journal of Family Psychology, Vol 23(1), 58-66.
- Wendi K. Schweiger 2009: Special needs adoptive families: A study of social supports and family functioning. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, Vol 69(12-A), 2009. 4644. US: ProQuest Information & Learning.
- Helen Upright: Review of 'The emotional experience of adoption: A psychoanalytic perspective'. Clinical Child Psychology and Psychiatry, Vol 14(3), 458-459. Publisher: US: Sage Publications.
- Linda van den Dries, Femmie Juffer, Marinus H. van IJzendoorn, Marian J. Bakermans-Kranenburg 2009: Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. Children and Youth Services Review, Vol 31(3), 410-421.

7 Landtag von Baden-Württemberg, Drs. 14/5528 (ausgeg. 11.01.2010), S. 5.

Johannes Beckermann, Frankfurt¹

Die „Vertrauliche Geburt“ nach anonymer Beratung

Das menschliche Leben, das Geschenk Gottes, ist zunehmend bedroht – vom Beginn bis zum Ende. Das Töten wird gesellschaftsfähig – durch Abtreibung und/oder aktive Sterbehilfe. Die seit 1995 bei uns geltende Abtreibungsregelung hat das menschliche Leben, zumindest in den ersten drei Monaten, weitgehend schutzlos gestellt – mit großzügiger staatlicher Finanzierung.

Um diesen destruktiven Trend umzukehren, um einen eigenen aktiven Beitrag zu einem belastbaren, umfassenden Lebensschutz zu erbringen, haben vor zehn Jahren Laien den Verein „Hilfe für Mutter und Kind e.V.“ (HMK) gegründet. Er verfolgt gezielt eine Doppelstrategie: Die Unterstützung konkreter Hilfsprojekte und – als notwendige geistige Begleitung und Vorbereitung – eine glaubwürdige, professionelle Öffentlichkeitsarbeit unter Einsatz der neuen Medien. Das erklärte Ziel ist die Bewusstseinsveränderung für eine „Kultur des Lebens“.

Ausgehend von der Grundthese, dass die Lebensrettung eines ungeborenen Kindes oberste Priorität hat, hat der HMK Überlegungen angestellt, welche (Beratungs-)Hilfen geeignet sind, „Schwangeren in Not“ – d. h. Mutter und Kind – wirkungsvoll zu helfen. Ein Ergebnis dieser Überlegungen ist die Unterstützung der niedrigschwelligen, pränatalen und gezielt persönlichen Beratung im Rahmen der „Aktion Moses“, die im Raum Frankfurt seit Jahren vom Sozialdienst katholischer Frauen (SkF) angeboten wird. Die Mutter wird vor, während und nach der Geburt betreut – bis hin zur Möglichkeit der „Vertraulichen Geburt“.

I. Die Ausgangslage

Mütter eines unerwünschten Kindes befinden sich – auch wenn sie die Schwangerschaft nicht verdrängt haben – vor, bei und nach der Geburt nicht selten in einer psychologischen Zwangslage. Unter den so für sich wahrgenommenen Lebensumständen sehen sie keine realistischen Zukunftschancen für sich und das Kind. Sogar die Tötung bzw. Aussetzung des Kindes werden erwogen – und leider auch umgesetzt. Die Zahl der getöteten Kinder liegt bei uns jährlich bei etwa fünfzig; die Höhe der Dunkelziffer ist schwer abzuschätzen.

Wie lassen sich die Zukunftsperspektiven „unerwünschter“ Kinder – und ihrer Mütter – konkret und nachhaltig verbessern? Was ist zu bedenken?

- Wie definiert sich die Zielgruppe? Sehr unterschiedlich – breites Spektrum je nach Lage und Persönlichkeitsstruktur der Mutter (Defizite/Stärken).
- Wie erreicht man die Mehrzahl der Mütter? Plakate (mehrsprachig)? Zunehmend: Internet? Notruftelefon – rund um die Uhr und kostenlos. Die Bekanntheit des Angebots ist entscheidend!

- Welche Beratungsleistungen werden wie angeboten und welche Hilfen sollten verbessert werden? (Teil-)Kostenübernahmen?
- Werden die Hilfen rechtzeitig, d. h. schon während der Schwangerschaft, und dann lange genug, d. h. auch nach der Geburt, angeboten?
- Wie lange und wem gegenüber kann die von den Müttern zumindest am Anfang erwartete Vertraulichkeit gewährleistet werden? Da die Anonymität der Beratung erlaubt ist, sollte man diese Möglichkeit „aggressiv“ nutzen (und sogar mit ihr werben), um die Mütter überhaupt für die Beratung zu interessieren.
- Welche Konflikt- bzw. Konkurrenzsituationen sind wie aufzulösen? Wie steht es mit dem – für die Zukunft des (adoptierten) Kindes eminent wichtigen – Recht des Kindes auf „Kenntnis seiner eigenen Herkunft“?

II. Angebot „Anonyme Geburt“ und „Babyklappe“

Die „anonyme Geburt“ und das Angebot von „Babyklappen“ werden im Folgenden wegen der vergleichbaren Situation für die Kinder zusammen behandelt.

Seit Jahren steigt die Zahl der vorgehaltenen „Babyklappen“, heute gibt es über 80. Aber obwohl diese Möglichkeiten genutzt werden, sinkt die Zahl der kurz nach der Geburt ausgesetzten bzw. getöteten Kinder nicht. Ob die Dunkelziffer sich verändert hat, ist unbekannt.

Gegen dieses Angebot werden folgende Kritikpunkte vorgebracht:

- Es schafft neue Nachfrage, spricht aber leider die Zielgruppe nicht an. Offensichtlich werden die (psychologischen) Gründe für eine Tötung bzw. Aussetzung Neugeborener nicht durch das Angebot der „Babyklappe“ aufgehoben.
- Der Mutter wird in der besonders schwierigen Phase der Schwangerschaft vor der Geburt, aber auch während und nach der Geburt keinerlei Hilfe und Beratung angeboten.
- Ein weiterer Nachteil ist, dass die Mütter die Kinder ohne jeden persönlichen Kontakt zu der aufnehmenden Stelle abgeben, mit den inzwischen bekannten negativen psychologischen Folgen für Mutter und Kind. Diesen Nachteil versucht man dadurch zu mildern, dass man mit einer Nachricht in der „Babyklappe“ die Mutter um eine Kontaktaufnahme bittet.
- Inwieweit die „Babyklappe“ und damit verbunden die „anonyme Geburt“ der bei uns geltenden Rechtsordnung entspricht, ist nicht abschließend geklärt.

¹ Der Autor ist 1. Vorsitzender des Vereins „Hilfe für Mutter und Kind e. V. – Leben als Geschenk“, Frankfurt (www.hmk-leben.de).

Nicht so in Frankreich; dort gibt es aber immer wieder Proteste der Betroffenen gegen die erlaubte Anonymität.

- „Babyklappe“ und „anonyme Geburt“ sind eine Zustimmung für die beteiligten Helfer: Die Frage der Schweigepflicht und des Zeugnisverweigerungsrechts ist (zumindest bei der Beratung nach § 2 SchKG) umstritten. Es muss daher die (begrüßenswerte) Hilfsbereitschaft reduzieren, wenn Hilfe unter dem Risiko der Strafbarkeit bzw. möglicher Schadensersatzansprüche geleistet werden soll.
- Von diesen Angeboten könnten grundsätzlich falsche Signale ausgehen: Die Gesellschaft sollte keine direkten/indirekten Anreize bieten, die Eltern aus ihrer Verantwortung für das Kind zu entlassen.

Am 26.11.2009 hat sich der „Deutsche Ethikrat“ mit Mehrheit (20 zu 6 Stimmen) nach langjährigen Studien und öffentlichen Anhörungen für ein Ende der „Babyklappen“ und der anonymen Geburten ausgesprochen. Kirchenvertreter haben in Sondervoten dafür plädiert, diese Möglichkeit weiterhin als „ultima ratio“ offen zu halten. Die Entscheidung des Ethikrats hat eine neue Diskussion in Politik und Gesellschaft in Gang gebracht.

Der primär juristische Ansatz mit Blick nur auf die generelle Legalisierung der „anonymen Geburt“ und der „Babyklappe“ reicht nicht aus. Die Entscheidung über die Art der Geburt nur in die Hand der Mutter zu legen, würde Rechte des Kindes verletzen und der Verantwortung der Mutter nicht gerecht werden.

Wenn man aber davon ausgehen muss, dass in bestimmten (eher seltenen) Fällen das Leben des Kindes nur unter der Bedingung der zugesagten und durchgehaltenen Anonymität zu retten ist, dass nur so die vorhandenen Hemmschwellen abgebaut werden, nur so ein Weg aus der subjektiv empfundenen Zwangslage gefunden werden kann, dann muss die Möglichkeit der „anonymen Geburt“ als Ausnahme zugelassen werden – mit der Inkognito-Adoption als Ergänzung. Die zur Adoption erforderliche Zustimmung der Mutter kann später durch das Gericht ersetzt werden.

Wegen der starken Bedenken können die „anonyme Geburt“ und die „Babyklappe“ nur als *letztes Mittel* akzeptiert werden, um die Chance zur Rettung ungeborener Kinder in allen denkbaren Situationen zu wahren. Dieses „letzte Mittel“ muss nicht verboten, sollte aber auch nicht aktiv und nie isoliert angeboten und beworben werden.

III. Angebot „Vertrauliche Geburt“ nach anonymer Beratung

Eine bessere Alternative angesichts der Komplexität der Einzelsituationen und der Verschiedenartigkeit und Konkurrenz der zu schützenden Rechte ist die seit

2001 angebotene „Aktion Moses“ (u. a. durch den SkF in Frankfurt) – jetzt im Rahmen der allgemeinen, nicht bescheinigten (Schwangerschafts-)Beratung gem. § 2 SchKG. Es handelt sich um ein 3-phases Angebot:

1. Phase: Die Kontaktaufnahme zwischen SkF und Mutter erfolgt vor der Geburt. Wegen der zur Verfügung stehenden längeren Zeitspanne kann eine umfassende – auch anonyme - Beratung angeboten werden mit dem Ziel eines persönlichen, passgenauen Hilfsangebots vor, während und nach der Geburt.

Wichtig ist, dass das Notruftelefon kostenlos – möglichst flächendeckend - zur Verfügung gestellt wird und dass die Betroffenen einen leichten Zugang haben (Slogan: „Ruf uns an, damit dein Baby leben kann“). Unabhängig davon wird – auch wegen der gewünschten Anonymität – für die Kontaktaufnahme zunehmend das Internet genutzt.

Auch wenn der erste Kontakt mit der Zusicherung der anonymen Beratung erfolgt, ist das Ziel - auch aus rechtlichen Gründen - der spätere (Teil-)Verzicht auf diese „Absicherung“.

Die Erfahrungen zeigen, dass diese Beratung bei dem überwiegend großen Teil (bis zu 80%) der Mütter zu einer endgültigen Akzeptanz der ursprünglich „abgelehnten“ Schwangerschaft, d. h. zu einer Entscheidung für ein Leben mit dem Kind führt.

2. Phase: Wenn die Mütter sich dennoch außerstande sehen, die Kinder zu behalten, erlaubt das durch die Betreuung gestärkte Vertrauen der Mutter, unter (teilweiser) Aufgabe der Anonymität persönliche Dinge/Daten für ihr Kind zu hinterlegen. Durch den Zugang des Kindes zu diesen Informationen - z. B. am 16. Geburtstag - kann die langwierige und oft sehr belastende „Reise in die eigene Vergangenheit“ weitgehend vermieden werden.

Diese Vorgehensweise wird „*vertrauliche Geburt*“ genannt. Der SkF trägt die Kosten für die Geburt. Das Neugeborene wird im Wege einer *Arm-zu-Arm-Übergabe* einer Vertrauensperson des SkF überantwortet, der dann die weiteren Schritte für eine gesicherte Zukunft des Kindes (z. B. durch Adoption) unternimmt.

Auf diese Weise kann auch den Müttern geholfen werden, die Jahre nach der Freigabe zur Adoption „wissen möchten, was aus ihrem Kind geworden ist“. Auch für die Adoptiveltern, die mit „ihren“ Kindern leiden, könnte mit dieser Regelung eine Entlastung geschaffen werden.

3. Phase: Die Erfahrungen im Rahmen der „Aktion Moses“ haben bestätigt, dass ohne das Angebot der (rechtlich erlaubten) anonymen Beratung die Mütter den Kontakt zur Beratungsstelle gar nicht erst aufnehmen würden. Die Gründe für den Wunsch nach diesem Schutz (auch über die Geburt hinaus) sind so verschieden wie die jeweiligen Personen/Umstände.

Wenn die Mütter ihre Anonymität in keiner Phase aufgeben möchten, wird in Ausnahmefällen die „anonyme Geburt“ als ultima ratio durchgeführt.

VRiaVG a. D. Bernward Büchner, Freiburg

Apologetik auf Kosten des Lebensschutzes

- Das „Beratungskonzept“ aus der Sicht einer katholischen Theologin -

I. Der Beitrag der deutschen Bischöfe zum Lebensschutz Ungeborener

In seiner Predigt zum Jahresschluss 2009 hat der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonferenz Erzbischof *Zollitsch* die Fragen gestellt: „Was wird man wohl in fünfzig oder hundert Jahren von uns berichten? Was wird von uns in Erinnerung bleiben? Haben wir uns für den Schutz des Lebens in all seinen Phasen genügend eingesetzt?“¹ Auf die deutschen Bischöfe bezogen muss aus heutiger Sicht anerkannt werden, dass ihnen der Schutz des Lebens ein zentrales Anliegen ist. Die hunderttausendfache Tötung ungeborener Kinder haben sie vielfach und deutlich angeprangert. Für Frauen im Schwangerschaftskonflikt haben sie großzügige finanzielle Hilfen bereit gestellt. Auch nach dem Verzicht auf die Erteilung des Beratungsscheins haben sie die gesetzlich vorgesehene allgemeine Beratung Schwangerer unvermindert fortgesetzt, die nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gleichfalls dem Schutz des ungeborenen Lebens dient.²

Nach einer Reihe von Hirtenbriefen zur ethischen und rechtlichen Beurteilung der Abtreibung haben sich die deutschen Bischöfe seit ihrem Hirtenwort „Menschenwürde und Menschenrechte von allem Anfang an“ vom 26.9.1996 zu diesem Thema jedoch nicht mehr gemeinsam zu Wort gemeldet. Seit 1991 ist der Lebensschutz ungeborener Kinder ganz allgemein in der „Woche für das Leben“ kein Thema mehr gewesen, von den Katholischen Akademien ganz zu schweigen. Gelegentliche Beteuerungen, sich mit der seit 1.10.1995 geltenden Gesetzeslage „nicht abfinden“ zu wollen, sind nicht näher begründet worden. Inwieweit der teils nur aus Gehorsam gegenüber dem Papst erfolgte Verzicht auf den Beratungsschein inzwischen als notwendig erkannt worden ist, bleibt unklar. Zu einem Miteinander mit Lebensrechtsorganisationen wie in anderen Ländern haben sich die Bischöfe nur vereinzelt bereit gefunden.

Soweit eine Auseinandersetzung mit dem gesetzlichen Kontext der bescheinigten Konfliktberatung Schwangerer innerhalb der Kirche in Deutschland überhaupt stattgefunden hat, war sie erkennbar von dem Wunsch geleitet, die bisherige Mitwirkung im staatlichen „Schutzkonzept“ nicht ernsthaft in Frage zu stellen. Deshalb sind wesentliche Aspekte und kritische Stimmen unberücksichtigt geblieben.³ Die zahlreichen einschlägigen Beiträge der Juristen-Vereinigung Lebensrecht⁴ und ihrer Mitglieder sind ignoriert worden, während sie in der rechtswissenschaftlichen Literatur vielfach beachtet wor-

den sind und Zustimmung gefunden haben. Die Wächterrolle, in der sich die katholische Kirche gerade hinsichtlich der Schutzpflicht des Staates für das menschliche Leben stets gesehen hat,⁵ hätte es jedoch längst geboten, sich ganz am Lebensrecht des ungeborenen Kindes orientiert und ohne den verengten Blick auf ein gewünschtes Ergebnis mit der gesetzlichen Regelung zum sogenannten Schwangerschaftsabbruch und ihrer Praxis gründlich auseinander zu setzen. Gelegentliche Erinnerungen der Bischöfe an die Beobachtungspflicht des Gesetzgebers bezüglich der praktischen Auswirkungen der geltenden Gesetze⁶ konnten folglich mit eigenen Beobachtungen nicht plausibel gemacht werden und sind deshalb ohne Wirkung geblieben. Kann man angesichts dieser genannten Versäumnisse noch sagen, die deutschen Bischöfe hätten sich für den Schutz des Lebens ungeborener Kinder genügend eingesetzt?

II. Versuche einer Rechtfertigung von *Donum vitae* e. V.

Angesichts des Zwecks der 1999 erfolgten Vereinsgründung, nach dem Verzicht der Bischöfe auf den Beratungsschein den bisherigen Weg der Kirche in Laienregie fortzusetzen, lag es für die Gründer nahe, ihren Schritt mit den gleichen Argumenten zu rechtfertigen, die von bischöflicher Seite für das Festhalten an der

1 Mit Gott im Rücken mutig Zukunft gestalten, Hrsg.: Erzbischöfliches Ordinariat Freiburg, S. 10 f.

2 BVerwG, Urt. V. 15.7.2004, ZfL 2004, 110 ff. Danach muss diese Beratung staatlich im gleichen Umfang finanziell gefördert werden wie die bescheinigte Beratung.

3 Dies gilt z. B. für eine Stellungnahme des Deutschen Caritasverbandes und des Sozialdienstes katholischer Frauen (SKF) „Gesichtspunkte zur Diskussion und Bewertung des Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetzes aus der Sicht der Beratung“ v. 25.7.1995 (hierzu *Büchner*, Das Beratungskonzept steht in einem rosaroten Licht, in: Deutsche Tagespost v. 14.9.1995), für verschiedene Beiträge im Buch von *Johannes Reiter*, Der Schein des Anstoßes, Schwangerschaftskonfliktberatung nach dem Papstbrief, Fakten – Dokumente – Perspektiven, 1999 (hierzu *Büchner*, Kirchliche Schwangerenberatung in verengter Sicht, in: Deutsche Tagespost v. 21.1.1999) sowie für den Bericht der Arbeitsgruppe Schwangerschaftskonfliktberatung an die Deutsche Bischofskonferenz, Stand: 14.1.1999 (hierzu *Spieker*, Ein Konzept verteidigt, nicht aber das Recht auf Leben, sowie *Büchner*, Freier Zugang zu einem Unrechtssystem, beide in: Die Tagespost v. 22.4.1999).

4 Z. B. das Memorandum „Beratungsschutzkonzept“ und Mitwirkung der Kirche“, ZfL 1999, 41 ff., sowie die Bilanz „Zehn Jahre Fristenregelung im vereinten Deutschland“ (Mai 2003), ZfL 2003, 71 ff.

5 Hierzu *Spieker*, Kirche und Abtreibung in Deutschland, 2. Aufl. 2008, S. 114 ff.

6 BVerfG, Urt. v. 28.5.1993, BVerfGE 88, 203, 309 ff.

Scheinberatung angeführt worden waren. Es könne ja nicht falsch sein, heißt es noch heute, was die Bischöfe viele Jahre lang für richtig gehalten hätten. Nach wie vor wird das „Beratungskonzept“ im rosaroten Licht gesehen und ignoriert, was im juristischen Schrifttum an grundsätzlicher Kritik artikuliert worden ist. Die Erinnerung an die unerfüllt gebliebene Beobachtungspflicht des Gesetzgebers kommt höchst ungelegen. Geleitet von der Sorge, es könne „bei fortgesetztem Widerstand gegen die geltende Beratungsregelung doch noch zu einer Fristenregelung kommen“, haben Protagonisten dieses Vereins in einem „Zwischenruf“ dazu aufgefordert, durch Förderung und Unterstützung von „Donum vitae“ für die Beratungsregelung im staatlichen Recht einzutreten,⁷ obwohl diese Regelung in der Rechtswissenschaft inzwischen nahezu allgemein als Fristenregelung verstanden wird.

III. Zum Beispiel *Sabine Demel*

Für die Art und Weise, in der das gesetzliche „Beratungskonzept“ von manchen Autoren im Sinne des Vereins „Donum vitae“ interpretiert wird, erscheint ein Beitrag der Regensburger Kirchenrechtlerin *Sabine Demel* (im Folgenden: die Autorin) exemplarisch, die bereits früher Einschlägiges veröffentlicht hat.⁸ In einem jüngst erschienenen Buch widmet sie „Donum vitae“ ein längeres Kapitel.⁹ Auf einige darin enthaltene Ausführungen soll im Folgenden näher eingegangen werden.

1. Nur spärliche und selektive Berücksichtigung des juristischen Schrifttums

Die Autorin erörtert in diesem Kapitel u.a. Fragen, auf die sich die Antwort aus dem Gesetz ergibt. Zum Verständnis der maßgeblichen Vorschriften werden üblicherweise die gebräuchlichen Gesetzeskommentare, etwa ergangene gerichtliche Entscheidungen und die einschlägige sonstige Literatur herangezogen. Von dieser Möglichkeit macht die Kirchenrechtlerin, von der juristischer Sachverstand erwartet werden darf, jedoch nur spärlichen Gebrauch. Wichtige Publikationen bleiben teilweise ganz außer Betracht, wobei man den Eindruck hat, dass ihre Existenz bewusst verschwiegen wird, weil sie nicht ins eigene Konzept passen und die Auseinandersetzung mit ihnen gescheut wird.¹⁰ In einer juristischen Hausarbeit würde man das Studierenden nicht durchgehen lassen. Besonders peinlich wird es, wenn gegen eine entweder nicht bekannte oder verheimlichte ganz herrschende Meinung Position bezogen wird.

2. „Gewissensentscheidung über die Tötung eines Menschen“?

Geradezu inflationär ist heute der Gebrauch des Begriffs „Gewissensentscheidung“. Im Zusammenhang mit

der Abtreibung wird er auch innerhalb der katholischen Kirche vielfach ganz selbstverständlich verwendet, in der Erwartung, dass etwas als „Gewissensentscheidung“ Bezeichnetes nicht in Frage gestellt wird, wie z. B. das Engagement für „Donum vitae“.

Auch die Autorin spricht von der „Gewissensentscheidung der schwangeren Frau“ und meint damit zunächst „die Entscheidung, jemand trotz Tötung eines Menschen nicht zu bestrafen“. Dann jedoch ist von der „Gewissensentscheidung über die Tötung eines Menschen“ die Rede. Damit diese „nicht allzu leichtfertig, sondern möglichst verantwortungsvoll“ getroffen wird, müsse der Gesetzgeber die Gewissensentscheidung der Schwangeren an eine Pflichtberatung zugunsten des ungeborenen Kindes binden.¹¹

Das BVerfG hat jedoch festgestellt, dass „die Frau, die sich nach Beratung zum Abbruch entschließt, für die damit einhergehende Tötung des Ungeborenen nicht etwa eine grundrechtlich in Art. 4 Abs. 1 GG geschützte Rechtsposition in Anspruch nehmen“ kann.¹² Unstrittig ist nämlich, dass das Grundrecht der Gewissensfreiheit am Lebensrecht anderer seine Grenze findet.¹³ Verfassungsrechtlich zulässig, so das BVerfG an gleicher Stelle, könne das Gesetz nur „eine gewissenhaft zustandgekommene und in diesem Sinne achtenswerte Entscheidung“ meinen. Dementsprechend heißt es nun im Gesetz, die Beratung solle der Frau „helfen, eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu treffen“ (§ 219 Abs. 1 S. 1, 2. HS. StGB). Wenn die vom BVerfG für geboten gehaltene Unterscheidung einen Sinn haben soll, kann es nicht angehen, sie zu ignorieren und eine verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung mit einer Gewissensentscheidung gleichzusetzen und ihr so den Anschein einer legitimierenden Wirkung zu geben.

Abwegig erscheint auch, die Entscheidung für die Tötung des ungeborenen Kindes stets als verantwortlich und gewissenhaft zu beurteilen, wenn die Frau zuvor nur getan hat, was das Gesetz verlangt, wozu wenig gehört, wie noch zu zeigen sein wird. Die Gründe für eine

7 „Außerhalb der katholischen Kirche?“ – Ein Zwischenruf zur Erklärung der deutschen Bischöfe v. 20.6.2006 zu Donum vitae e. V. v. 20.7.2006.

8 Was ist glaubwürdig? – Zur innerkirchlichen Diskussion um die Schwangerschaftskonfliktberatung, *Stimmen der Zeit* 2000, S. 160 ff.; Donum vitae: eine Vereinigung *außerhalb* der Kirche?, *Anzeiger für die Seelsorge* 9/2007, S. 29 ff.

9 *Sabine Demel*, Zur Verantwortung berufen, Nagelproben des Laienapostolats, 2009; dort Kapitel V, S. 237 ff.

10 Unerwähnt bleibt bei der Autorin z. B. das Buch von Spieker (Fn. 5). Auch diese seit 1992 erscheinende Zeitschrift liegt offenbar außerhalb ihrer Wahrnehmungssphäre.

11 *Demel* (Fn. 9), S. 244 f.

12 BVerfGE 88, 203, 308. Gemeint ist die Gewissensfreiheit.

13 *Böckenförde*, Das Grundrecht der Gewissensfreiheit, in: Veröffentlichungen der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer 28 (1970), S. 34 ff., 59; *Spieker*, Der verleugnete Rechtsstaat, 2005, S. 99 ff., 108, Fn. 25 m.w.N.; ders., *ZfL* 2003, 121 ff., 125, Fn. 21; *Schockenhoff*, Wie gewiss ist das Gewissen?, 2003, S. 53 f.

solche Entscheidung können höchst unterschiedlich sein, sehr ernst zu nehmen, aber auch rein egoistisch. Es gibt nun einmal auch Frauen, die Abtreibung für ein legitimes Mittel der „Nachverhütung“ halten. Auch für die Autorin versteht es sich nicht von selbst, dass der Entschluss zur Tötung des Ungeborenen „nicht allzu leichtfertig“ getroffen wird. Sie weiß auch, dass zahlreiche Frauen nicht aus eigenem Antrieb handeln, sondern von ihrem Umfeld zur Abtreibung gedrängt werden.¹⁴ Eberhard Schockenhoff entnimmt einem Buch von Luc Boltanski¹⁵ den eindeutigen Beleg, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle der Druck des Vaters dazu führt, dass die Mutter entgegen ihren eigenen Gefühlen und Wünschen die Abtreibung vornehmen lässt.¹⁶ Frauen, die das erleben müssen, verdienen nicht Strafe, sondern Verständnis und Hilfe. Die Kapitulation vor dem Druck des Kindesvaters oder des übrigen Umfeldes als verantwortliche und gewissenhafte Entscheidung zu qualifizieren, hieße jedoch die Bedeutung von Verantwortung und Gewissen zu verkennen.¹⁷

3. Kein Beratungsschein ohne Pflichtberatung?

Die Autorin geht davon aus, dass die straffreie Tötung nach dem Fristenmodell von einer Pflichtberatung abhängt, an welche die „Gewissensentscheidung“ der Schwangeren gebunden sein müsse.¹⁸ Dies steht im Einklang mit den Vorgaben des BVerfG, nach denen es zu den notwendigen Rahmenbedingungen eines Beratungskonzepts gehört, dass die Beratung für die Frau zur Pflicht gemacht wird.¹⁹ Die Verfassungsrichter des 2. Senats haben auch klargestellt, dass die Aufnahme einer Konfliktberatung „von vornherein nur möglich“ sei, wenn die Schwangere der beratenden Person die wesentlichen Gründe mitteilt, die sie dazu bewegen, einen Abbruch der Schwangerschaft in Erwägung zu ziehen. Wenn auch eine Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft der schwangeren Frau nicht erzwungen werden könne, sei doch für eine Konfliktberatung die Mitteilung dieser Gründe „unerlässlich“.²⁰ Hierauf weist die Autorin zu Recht hin.

Hinsichtlich der Voraussetzungen für die Bescheinigung der Beratung hat der 2. Senat im selben Urteil ausgeführt, es müsse vorgesehen werden, dass die Beratungsstelle die Bescheinigung erst ausstellt, wenn sie die Beratung als abgeschlossen ansieht. Allerdings dürfe das Vorenthalten der Beratungsbescheinigung nicht dazu dienen, die zur Abtreibung entschlossene Frau zu veranlassen, den Abbruch bis zum Ende der Zwölf-Wochen-Frist hinauszuschieben.²¹

Bei diesen Ausführungen des BVerfG handelt es sich um Vorgaben an den Gesetzgeber, denen keine gesetzesgleiche Verbindlichkeit zukommt. Ob die Straffreiheit eines Schwangerschaftsabbruchs nach der Fristenregelung voraussetzt, dass eine Pflichtberatung tatsächlich erfolgt ist und diese nur dann bescheinigt werden darf,

hängt allein von den geltenden Gesetzen ab, was die Autorin offenbar verkennt, indem sie unter Berufung auf die zitierten Ausführungen des 2. Senats meint, die Mitteilung der Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch sei eine unerlässliche Voraussetzung für die Erteilung eines Beratungsscheins.²²

Nach § 218a Abs.1 Nr.1 StGB hängt die Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs (nach der Fristenregelung) u. a. davon ab, dass die Schwangere dem Arzt durch Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich hat beraten lassen. Voraussetzung ist also der *Nachweis* der Beratung, nicht diese selbst. Wie sich aus § 5 Abs.2 Nr.1 SchKG ergibt, umfasst die Beratung das Eintreten in eine Konfliktberatung; dazu „wird erwartet“, dass die schwangere Frau die Gründe für den erwogenen Schwangerschaftsabbruch mitteilt, wobei die Gesprächs- und Mitwirkungsbereitschaft nicht erzwungen werden darf. Aus § 7 Abs.3 SchKG folgt schließlich, dass die Ausstellung einer Beratungsbescheinigung nicht verweigert werden darf, wenn durch die Fortsetzung des Beratungsgesprächs die Beachtung der in § 218a Abs. 1 StGB vorgesehenen Fristen unmöglich werden könnte. Diese Vorschriften werden in den gebräuchlichen StGB-Kommentaren durchweg dahin ausgelegt, dass die Schwangere zu der lediglich erwarteten Mitteilung ihrer Gründe nicht verpflichtet ist und die Beratungsstelle ihr letztlich den Beratungsschein erteilen muss, auch wenn sie sich in der Beratung nicht gesprächs- und mitteilungsbereit gezeigt hat, die Beratung sich also auf die einseitige Mitteilung von Informationen beschränkt hat.²³

Es ist deshalb nur konsequent, wenn Rainer Beckmann angesichts dieser absolut herrschenden Meinung feststellt, dass das Gesetz in Wahrheit nur eine *Anwesenheitspflicht*, aber keine echte Beratungspflicht enthält.²⁴ Ohne auch nur eine einzige einschlägige Gesetzes-Kommentierung

14 Demel, (Fn. 9), S. 266 f.

15 Luc Boltanski, Soziologie der Abtreibung, 2007.

16 Schockenhoff, Ethik des Lebens, 2009, S. 532.

17 Zur missbräuchlichen Berufung auf das Gewissen vgl. Spieker (Fn. 13), S. 112; ders. (Fn. 13), S. 127 f.; Spaemann, Verantwortung für die Ungeborenen, JVL-Schriftenreihe Nr. 5 (1988), S. 13 ff.

18 Demel (Fn. 9), S. 244 ff.

19 BVerfGE 88, 203, 270.

20 BVerfGE 88, 203, 284 f.

21 BVerfGE 88, 203, 286.

22 BVerfGE 88, 203, 260.

23 Fischer, StGB, 56. Aufl. 2009 § 219, Rn. 4: Schon das bloße Angebot hierzu sei als „Beratung“ zu bescheinigen; Lackner/Kühl, StGB, 26. Aufl. 2007, § 219, Rn. 4; Eser, in: Schönke/Schwöder/Eser, StGB, 27. Aufl. 2006, § 219, Rn. 7; Rudolphi/Rogall, SK StGB (2008), § 219, Rn. 6 u. 20; Merkel, in: Nomos Kommentar z. StGB (2005), § 219, Rn. 15; Gropp, in: Münchner Kommentar z. StGB (2003), § 219, Rn. 23; Momsen, in: Satzger/Schmitt/Widmaier, StGB, 1. Aufl. 2009, § 219, Rn. 8; ebenso Tröndle, NJW 1995, 3017 und ZfL 1995, 46 ff., 48; ders. In: Tröndle/Fischer, StGB, 49. Aufl. 1999, § 219, Rn. 4; JVL-Memorandum (Fn.4), ZfL 1998, 41 ff., 43.

24 Beckmann, Der Streit um den Beratungsschein, 2000, S. 25; ders. bereits in ZfL 1995, 24 ff., 25 unter Bezugnahme auf den FDP-Abgeordneten Heinz Lanfermann, BT-Plenarprotokoll 13/47, S. 3759 D.

heranzuziehen, bezeichnet die Autorin diesen „Vorwurf“ als „nicht haltbar“²⁵, obwohl die zu seiner Begründung zitierte Entscheidung des I. Senats des BVerfG die in den Kommentaren praktisch überall vertretene Auslegung bestätigt, indem es dort heißt: „Die Schwangere soll wissen, dass sie die Beratungsbescheinigung nach § 7 SchKG erhalten kann, obwohl sie die Gründe, die sie zum Schwangerschaftsabbruch bewegen, nicht genannt hat.“²⁶

Nicht haltbar ist also die Meinung der Autorin, was sie längst hätte wissen müssen, wenn sie das seit 15 Jahren zu dieser Frage publizierte zur Kenntnis genommen hätte.

Zu mehr als der Entgegennahme des Beratungsangebots einer anerkannten Beratungsstelle, die ihr gleichwohl als Beratung bescheinigt werden muss, verpflichtet das Gesetz die Schwangere also nicht.²⁷ Manche Beratungsträger mögen die Erfahrung gemacht haben, dass die ihre Beratungsstellen Aufsuchenden tatsächlich stets mitwirkungsbereit sind. Es wäre jedoch allzu gutgläubig anzunehmen, dass Beratungsträger, die in ihren Verlautbarungen von „Zwangsberatung“ sprechen, sich die Chance entgehen lassen, eine solche ganz legal zu vermeiden. Die anderen bieten ihnen durch ihre systemstabilisierende Mitwirkung im „pluralen Angebot“ dazu die Gelegenheit.

4. Rechtswidrige Tötung, aber fehlendes Unrechtsbewusstsein

Zutreffend bemerkt die Autorin, dass jeder Schwangerschaftsabbruch (nach der Fristenregelung) „die rechtswidrige Tötung eines ungeborenen Kindes ist“, bei der lediglich auf Bestrafung verzichtet werde, „der Vorwurf der Rechtswidrigkeit aber bleibt.“²⁸ Das BVerfG hat nämlich aus dem Lebensrecht des Ungeborenen überzeugend das verfassungsrechtliche Gebot abgeleitet, den Schwangerschaftsabbruch „grundsätzlich als Unrecht zu behandeln.“²⁹ Die Rechtsordnung müsse „das verfassungsrechtliche Verbot des Schwangerschaftsabbruchs bestätigen und verdeutlichen.“³⁰ Eine solche Bestätigung und Verdeutlichung sucht man im Gesetz jedoch vergebens. Im Tatbestandsausschluss nach § 218a Abs. 1 StGB, nach welchem der Tatbestand des § 218 unter den genannten Voraussetzungen „nicht verwirklicht“ ist, kann sie nicht gesehen werden.

In einer Fußnote bemerkt die Autorin, in der Konstruktion des Tatbestandsausschlusses sei eine wesentliche Ursache für das schwindende Bewusstsein zu sehen, dass eine Abtreibungstat nach erfolgter Beratung zwar strafrei, aber keineswegs gerechtfertigt sei.³¹ Dies wird eher beiläufig erwähnt, als handele es sich um einen zu vernachlässigenden kleinen Schönheitsfehler. In Wahrheit wird hier ein gravierendes Problem angesprochen. Das BVerfG hat nämlich in seinem Urteil von 1993 gleich mehrfach zum Ausdruck gebracht, die Schutztauglich-

keit eines „Beratungskonzepts“ hänge davon ab, dass es gelingt, das Rechtsbewusstsein zu erhalten und zu stärken.³² Wie längst in aller Ausführlichkeit dargelegt, werden „beratene Abbrüche“³³ jedoch praktisch in jeder relevanten Hinsicht so behandelt, als wären sie rechtmäßig, bis hin zu ihrem Angebot als „Staatsaufgabe“ und ihrer nahezu ausnahmslosen Finanzierung aus den Haushalten der Bundesländer.³⁴ Aus dieser eklatanten Widersprüchlichkeit des „Beratungskonzepts“ wurde gefolgert, dass das Ungeborene gar kein Lebensrecht habe (*Norbert Hoerster*³⁵), aus dem Recht exkludiert sei (*Günther Jakobs*³⁶), durch die Entscheidung des BVerfG jedenfalls aus dem Bereich der Grundrechte (*Reinhard Merkel*³⁷). Diese Auffassungen können zwar im Ergebnis nicht überzeugen. Es lässt sich jedoch ernsthaft nicht bestreiten, dass die gesetzlichen Regelungen – geradezu konzeptbedingt – insgesamt das Bewusstsein vermitteln, der „beratene“ Schwangerschaftsabbruch sei erlaubt, d. h. nicht rechtswidrig.³⁸ Damit jedoch scheint offenkundig, dass die allererste Grundbedingung für den erhoff-

25 Demel, (Fn. 9), S. 260 f.

26 Urt. v. 27.10.1998, BVerfGE 98, 325. Die Autorin bezeichnet die Heranziehung dieses Zitats als „unsachgemäß“, weil es aus einem falschen Kontext stamme. Richtig ist zwar, dass die herangezogene Entscheidung nicht die Schwangerschaftskonfliktberatung, sondern das Beratungsgespräch beim Arzt betraf. Jedoch hat das BVerfG in dieser Entscheidung die Auffassung vertreten, dass die für die Beratung beim Arzt bezüglich der Darlegung der Gründe geltende Vorschrift (§ 218c Abs.1 Nr.1 StGB) inhaltlich dem in § 5 Abs.2 SchKG Geregeltten entspreche, weshalb es sich wie zitiert zur Auslegung dieser Vorschrift geäußert hat.

27 Es trifft deshalb genau genommen nicht zu, wenn das gesetzliche „Beratungskonzept“ häufig als Fristenregelung „mit Beratungspflicht“ bezeichnet wird.

28 Demel (Fn. 9), S. 269.

29 BVerfGE 88, 203, 280.

30 BVerfGE 88, 203, 273.

31 Demel (Fn. 9), S. 255, Fn. 550, unter Bezugnahme auf ein Zitat aus einer Erklärung des Ständigen Rates der Deutschen Bischofskonferenz v. 26.1.1998, abgedruckt in: *Reiter* (Fn. 3), S. 48 ff.

32 BVerfGE 88, 203, 268, 273, 278, 320.

33 Diese Formulierung findet sich im Sondervotum des Verfassungsrichters *Böckenförde*, BVerfGE 88, 359.

34 Hierzu nur *Büchner*, Zum Inhalt der Beobachtungspflicht des Gesetzgebers als Schutzpflicht für das Leben Ungeborener, ZfL 2007, 72 ff., 74 m.w.N.

35 *JUS* 1995, 192 ff., *NJW* 1997, 773 ff.

36 *JVL-Schriftenreihe* Nr. 17 (2000), S. 17 ff., 26.

37 Forschungsobjekt Embryo, 2002, S. 110 ff.; ZfL 2008, 38 ff.; hiergegen *Büchner*, ZfL 2003, 12 ff.; *Hillgruber*, ZfL 2003, 48; *Hillgruber/Goos*, ZfL 2008, 43 ff.

38 In der Rechtswissenschaft wird der Tatbestandsausschluss inzwischen zunehmend als eine besondere Form einer „prozeduralen Rechtfertigung“ verstanden; Nachweise bei *Büchner*, ZfL 2007, 74, Fn. 29. Aus der Mitwirkung staatlicher und kirchlicher (!) Stellen im Rahmen des obligatorischen Beratungsgesprächs hat das LG Heilbronn geschlossen, dass der Schwangerschaftsabbruch „nach dem Verständnis eines unvoreingenommenen und verständigen Publikums wenn auch nicht erwünscht, so doch rechtmäßig“ sei (Urt. v. 18.12.2001, ZfL 2002, 20, 21). Nach dem Ergebnis einer Befragung von *Heitzmann*, Rechtsbewusstsein in der Demokratie – Schwangerschaftsabbruch und Rechtsverständnis, 2002, S. 215, wird die vom BVerfG betonte Rechtswidrigkeit „beratener“ Schwangerschaftsabbrüche von Laien bei ihrer eigenen Entscheidung „einfach ignoriert“. Zur Wirkung der gesetzlichen Regelung in der Bevölkerung auch *Seibel*, Straf- und zivilrechtliche Probleme des beratenen Schwangerschaftsabbruchs, 2007, S. 196 ff., 202.

ten Schutzeffekt einer Beratungsregelung (lt. BVerfG) unerfüllt bleibt.

Im Urteil des BVerfG von 1993 heißt es allerdings, die schwangere Frau müsse wissen, dass das Ungeborene insbesondere auch ihr gegenüber ein eigenes Recht auf Leben habe, und es müsse ihr bewusst sein, dass nur in Ausnahmesituationen nach der Rechtsordnung ein Schwangerschaftsabbruch in Betracht gezogen werden dürfe, nämlich nur, wenn der Frau eine Belastung erwächst, die so schwer und außergewöhnlich ist, dass sie die zumutbare Opfergrenze übersteigt. „Dessen muss sich die beratende Person vergewissern und etwa vorhandene Fehlvorstellungen in für die Ratsuchende verständlicher Weise korrigieren.“³⁹ Was der Frau danach „bewusst sein“ muss, hat der Gesetzgeber in § 219 Abs. 1 S. 2 StGB dargelegt, ohne den Beratenden jedoch eine Pflicht zur Thematisierung, Vergewisserung und erforderlichenfalls zur Korrektur aufzuerlegen. Diese Peinlichkeit wollte der Gesetzgeber den Beratungsstellen offenbar ersparen. Den beratenden Personen wird das dekretierte Bewusstsein selbst wohl nicht selten fehlen. Wenn sie das heikle Thema ansprechen, könnte ihnen eine Frau antworten: „Wie können Sie von einem Lebensrecht des Ungeborenen mir gegenüber sprechen, wenn Sie mir gleich den Beratungsschein aushändigen, mit dem ich abtreiben kann? Und wenn ein Schwangerschaftsabbruch nach der Rechtsordnung unter den genannten Voraussetzungen in Betracht kommen kann, wie können Sie dann sagen, er sei rechtswidrig?“ Weiter könnte sie fragen, was denn mit „Lebensrecht“ eigentlich gemeint sei, wenn es ihrer „Letztentscheidung“ überlassen werde, ob sie ihre Schwangerschaft austrage oder aus Gründen der Unzumutbarkeit auch nicht. Was in § 219 Abs. 1 S. 2 StGB als Bewusstsein vorausgesetzt wird, ist also eher geeignet, das Rechtsbewusstsein zu zerstören als zu stärken.

5. Die Funktion des Beratungsscheins

Der Beratungsschein, so die Autorin, besage „nur, dass ein Beratungsgespräch stattgefunden hat, und zwar ein Beratungsgespräch zugunsten des Lebensrechts des Kindes.“⁴⁰ Dem muss zunächst insoweit widersprochen werden, als der Schein, wie oben ausgeführt, auch dann erteilt werden muss, wenn es mangels Bereitschaft der Schwangeren zu einem Gespräch gar nicht gekommen ist. Ob ja oder nein, lässt sich dem Schein also nicht entnehmen, ebenso nicht, ob es tatsächlich den Lebensschutz des Kindes zum Ziel hatte. Wäre die von der Autorin behauptete Funktion des Beratungsscheins die einzige, würde sich für ihn niemand interessieren, wäre er also für nichts zu gebrauchen. Die tatsächlich allein relevante Funktion des Scheins ist doch die, einem Arzt, den die Schwangere zu diesem Zweck aufsucht, zu signalisieren, dass er ohne strafrechtliches Risiko dem Wunsch nach Abbruch der Schwangerschaft nachkom-

men kann, wozu er ohne Vorlage des Scheins in aller Regel nicht bereit wäre. Das Vermögen die angeführten Zitate verschiedener Autoren aus dem kirchlichen Bereich nicht ernsthaft in Frage zu stellen. Von den nicht wenigen Stellungnahmen auf der Grundlage des staatlichen Rechts, die in der Erteilung des Beratungsscheins eine Beihilfe zur Tötung des ungeborenen Kindes sehen, erwähnt die Autorin keine einzige.

Selbstverständlich ist zunächst, dass es sich nicht um eine *strafbare*, also strafrechtlich relevante Beihilfe handeln kann, weil die Haupttat, der Tötungsakt, nicht strafbar ist. Wenn jedoch die „beratene“ Tötung des ungeborenen Kindes Unrecht ist, dann kann nicht zweifelhaft sein, dass die Aushändigung des Beratungsscheins, von dem die ausstellende Person weiß, dass er geeignet und dazu bestimmt ist, die rechtswidrige Tötung zu ermöglichen, nach den Kriterien des weltlichen Rechts ein Akt der Beihilfe ist.⁴¹ Günther Jakobs pflichtet dem wie folgt bei:

„Was ... die Bescheinigung angeht, so ist sie für nichts zu gebrauchen als für die Ermöglichung des Schwangerschaftsabbruchs. ... Der Sinn der Erteilung der Bescheinigung erschöpft sich in der Förderung des Abbruchs, und deshalb ist nach allgemeinen Regeln der strafrechtlichen Zurechnung, wie Studierende sie im ersten Semester lernen, die Erteilung der Bescheinigung Beihilfe zu einem nach dem Maßstab des BVerfG rechtswidrigen - wenn auch straffreien - Abbruch.“⁴²

Reinhard Merkel stimmt dem mit folgenden Ausführungen zu:

„Auch die Erteilung des Beratungsscheins als der erforderlichen *condicio sine qua non* eines beratenen Schwangerschaftsabbruchs ist – wie die ‚Staatsaufgabe‘ der Bereitstellung eines ‚flächendeckenden‘ Angebots von Abbruchmöglichkeiten (...) – ein **Akt der staatlichen Beteiligung** an dem angeblich rechtswidrigen Abbruch nach § 218a I ... Wäre dieser Unrecht, so wäre es freilich auch die Beihilfe dazu...“ Daher sei „die Einstellung der Schwangerschaftskonfliktberatung (mitsamt der obligatorischen Scheinerteilung) durch die katholischen Bischöfer seit Januar 2001 in der Sache konsequent und steht im Einklang sowohl mit moralischen, als auch mit strafrechtlichen Prinzipien der Zurechnung.“⁴³

Walter Gropp sieht demgegenüber in der Übergabe der Bescheinigung nur dann eine Hilfeleistung, wenn der Berater zu diesem Zeitpunkt weiß, dass die Schwangere den Beratungsschein nur entgegennimmt, um ihren feststehenden Entschluss zur Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs nach § 218a Abs. 1 bzw. Abs. 4 in die Tat umsetzen zu können. Im Fall des § 218a Abs. 4 StGB⁴⁴ liege sogar strafbare Beihilfe vor. Fälsch-

39 BVerfGE 88, 203, 283 f.

40 Demel (Fn. 9), S. 289.

41 So das Memorandum der JVL (Fn. 4), ZfL 1998, 41, 45; Tröndle, ZfL 1997, 52 ff.; Beckmann (Fn. 24), S. 46 ff.

42 Jakobs, Lebensschutz durch Pflichtberatung?, JVL-Schriftenreihe Nr. 17 (2000), S. 17 ff., 18; ders., JR 2000, 404 ff., 406.

43 Merkel (Fn. 23).

lich meint *Gropp* jedoch, der Berater könne die Erteilung des Beratungsscheins im Falle des § 218a Abs. 1 unter Hinweis auf sein Weigerungsrecht aus § 12 Abs. 1 SchKG ablehnen.⁴⁵ Das trifft deshalb nicht zu, weil die Schwangere nach demselben Gesetz (§ 7 Abs. 3 SchKG; *lex specialis*) auf die Beratungsbescheinigung einen Anspruch hat.⁴⁶ Solange bei Übergabe der Bescheinigung noch Hoffnung besteht, dass sich die Frau für das Leben entscheiden wird, liegt jedoch nach *Gropps* Ansicht eine Risikoverringerung vor, welche ein Hilfeleisten (Beihilfe) ausschließt.⁴⁷ Dem hat *Merkel* zu Recht widersprochen⁴⁸ und *Herbert Tröndle* überzeugend entgegengehalten, dass *Gropps* Argumentation strafrechtsdogmatisch nicht haltbar sei. Für die Zurechnung genüge es, dass die Beraterin mit der konkreten Möglichkeit der Haupttatförderung durch eigenes Handeln rechnet. Schon gar nicht könne in diesen Fällen die objektive Zurechnung über die Rechtsfigur der Risikoverminderung verneint werden. Die Aushändigung des Scheins sei nicht nur keine Risikoverringerung, sondern *erhöhe* in jedem Fall die Gefahr für das betroffene Kind.⁴⁹ Gegen die Qualifizierung der Scheinerteilung als Beihilfe wendet die Autorin zu Unrecht ein, das Eintreten für das Leben des ungeborenen Kindes, zu dem § 219 StGB die beratende Person verpflichte, sei genau das Gegenteil von einer Mitwirkung an der Tötung eines unschuldigen Menschen. Denn das Eintreten für das Leben des Kindes ändert nichts daran, dass die den Schein aushändigende Person um dessen Zweckbestimmung weiß und auch mit der konkreten Möglichkeit rechnet, dass der Schein zweckentsprechend zur Tötung verwendet wird. Das genügt nach staatlichem Recht für die Verantwortlichkeit als Gehilfe. Erst recht kann nicht, wie gelegentlich zu hören, argumentiert werden, die Scheinerteilung sei keine Beihilfe, weil gegebenenfalls der Papst den „Ausstieg“ bereits viel früher hätte anordnen müssen. Denn in einem Dialog unter Amtsbrüdern, den Papst Johannes Paul II. über Jahre hinweg mit bewundernswerter Geduld geführt hat, muss es gestattet sein, auf das „schärfste Geschütz“ in der Hoffnung auf die Überzeugungskraft schonenderer Argumente zunächst zu verzichten.⁵⁰

Schon gar nicht kann der Beihilfecharakter der Scheinerteilung in den bereits erwähnten Fällen bestritten werden, in denen die Kindesmutter vom Vater oder dem sonstigen Umfeld bis hin zur strafbaren Nötigung zur Abtreibung gedrängt wird. In solchen Fällen liegt, worauf *Herbert Tröndle* hingewiesen hat⁵¹, nicht nur Beihilfe zur Tötung, sondern auch zur (womöglich strafbaren) Fremdbestimmung vor, wobei die beratenden Personen unter Strafdrohung schweigepflichtig sind.⁵²

6. Lob des gesetzlichen Konzepts

Die Autorin preist die in Deutschland geltende Gesetzesregelung als „in ganz Europa einzigartig“. Die

Zahlen des Statistischen Bundesamts über die Schwangerschaftsabbrüche belegten eine klar rückläufige Entwicklung.⁵³ Ob das deutsche „Abtreibungsrecht“ im Vergleich zu dem anderer europäischer Länder⁵⁴ besser ist, erscheint angesichts der aufgezeigten gravierenden Mängel zweifelhaft. Im Übrigen ist der Maßstab für die Beurteilung deutscher Gesetze nicht das, was anderswo gilt, sondern allein unser Grundgesetz. Die sich aus ihm ergebende Schutzpflicht des Staates für das Leben Ungeborener „ist bezogen auf das einzelne Leben, nicht nur auf menschliches Leben allgemein“⁵⁵, was die Autorin nicht erwähnt. Es kann aber nicht bezweifelt werden und ist nahezu unbestritten, dass ein gesetzliches Konzept, das es in die „Letztentscheidung“ der Frau stellt, ihr ungeborenes Kind nach einer nicht einmal gewährleisteten Beratung aus beliebigen Gründen töten zu lassen, das Leben des einzelnen Kindes nicht zu schützen vermag. Bezüglich der offiziellen Abtreibungsstatistik darf gerade von einer Theologin mehr als gläubiges Staunen erwartet werden. Diese Statistik⁵⁶ beruht auf praktisch unüberprüfbareren Angaben abtreibender Einrichtungen. Wie eine breite Öffentlichkeit sind diese brennend an der Botschaft interessiert, dass es in Deutschland „immer weniger Abtreibungen“ gebe. Man schaut oft nur auf die absoluten Zahlen, die angesichts rückläufiger Zahlen der Frauen im gebärfähigen Alter und der Geburten zwangsläufig abnehmen müssen, vernachlässigt die von Fachleuten vermutete, nach wie vor erhebliche Dunkelziffer und lässt die immer perfektioniertere Möglichkeit von Frühabtreibungen außer Betracht, die strafrechtlich irrelevant sind und von keiner Statistik erfasst werden. Über den individuellen Lebensschutz besagt die Statistik schon gar nichts. Uns der statistisch ausgewiesenen immer noch weit über 100.000 Tötun-

44 Danach ist die Schwangere nicht nach § 218 strafbar, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung (§ 219) von einem Arzt vorgenommen worden ist und seit der Empfängnis nicht mehr als zweiundzwanzig Wochen (!) verstrichen sind. In Fällen einer besonderen Bedrängnis kann das Gericht von Strafe absehen.

45 *Gropp*, in: FS f. Eser, 2005, S. 291 ff., 299 f.

46 *Büchner*, ZfL 2008, 2 ff., 6; ebenso *Tröndle*, in: FS f. Otto, 2007, S. 821 ff., 837.

47 *Gropp* (Fn. 45).

48 *Merkel* (Fn. 23).

49 *Tröndle* (Fn. 46).

50 Was mit der Feststellung gemeint war, der Beratungsschein habe eine „Schlüsselfunktion für die Durchführung straffreier Abtreibungen“ (Schreiben des Papstes an die deutschen Bischöfe vom 11.1.1998), konnte im Übrigen nicht zweifelhaft sein. Die Schreiben des Papstes an die deutschen Bischöfe (und andere Dokumente) sind nachzulesen bei *Beckmann* (Fn. 24), S. 199 ff. Im Schreiben des Kardinals *Sodano* an mehrere deutsche Bischöfe v. 20.10.1999 (abgedruckt bei *Spieker*, Fn. 5, S. 176 ff.) wird das Problem der „cooperatio“ im Übrigen deutlich angesprochen.

51 *Tröndle* (Fn. 46), S. 824, 831; hierzu auch *Büchner*, ZfL 2007, S. 77 f.

52 Vgl. § 203 Abs. 1 Nr. 4a StGB; § 53 Abs. 1 Nr. 3a StPO.

53 *Demel* (Fn. 9), S. 270 f.

54 Hierzu *Spieker* (Fn. 5), S. 284.

55 BVerfGE 88, 203 (Leitsatz 2), 252.

56 Hierzu nur *Spieker* (Fn. 13), S. 13 ff., 19 ff.

gen ungeborener Kinder pro Jahr rühmen zu wollen, wäre reiner Zynismus.

IV. Fazit und Ausblick

Das BVerfG hat die mit dem Schwangeren- und Familienhilfegesetz 1992 eingeführte Beratungsregelung bekanntlich nur als Versuch grundsätzlich gebilligt. Ob eine solche Regelung eine bessere Schutzwirkung für das ungeborene Leben entfalten könne, sei wissenschaftlich und rechtspolitisch umstritten und müsse sich erst noch erweisen. Der Gesetzgeber sei deshalb gehalten, die Auswirkungen seines neuen Schutzkonzepts im Auge zu behalten (Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht).⁵⁷ Obwohl das inzwischen Geltende hinter den Erwartungen des BVerfG teilweise deutlich zurückbleibt und die Beobachtungspflicht des Gesetzgebers bisher unerfüllt geblieben ist, zeichnet die Autorin von diesem „Beratungskonzept“ ein schönes Bild, das in wesentlichen Details nicht der Realität entspricht.

Eine solche Apologetik, die mit Wissenschaft nichts mehr zu tun hat, geht auf Kosten des Lebensschutzes, weil sie ein System stabilisieren hilft, dessen Mängel offen zutage liegen und das auf seine Schutztauglichkeit hin längst zu überprüfen gewesen wäre. Die leicht erkennbare Absicht ist die Rechtfertigung des Weges von „Donum vitae“, dessen Wahl als „Gewissensentscheidung“ etikettiert wird. Für eine solche Entscheidung sind Illusionen jedoch kein tragfähiges Fundament.

Die Verantwortung der Kirche für die Ungeborenen verlangt von Bischöfen wie von Laien, zu einer offenen und freimütigen Auseinandersetzung mit Gesetz und Praxis bereit zu sein,⁵⁸ den Tatsachen ins Auge zu sehen, Defizite aufzuzeigen und mit allen zu Gebote stehenden Möglichkeiten entschlossen auf ihre Beseitigung hinzuarbeiten. Der Burgfriede, der zwischen Bischöfen und den sich für „Donum vitae“ Engagierenden zu herrschen scheint, darf die überfällige Auseinandersetzung nicht länger verhindern. Wichtiger als dieser Friede ist

der den ungeborenen Kindern geschuldete uneingeschränkte Einsatz für ihr Recht auf Leben.

Zwei Dinge vor allem gilt es ins öffentliche Bewusstsein zu rücken. Der Schutz des Staates muss auch und zu allererst dem einzelnen ungeborenen Kind gelten. Wer die getöteten ungeborenen Kinder nur als zu minimierendes und statistisch erfassbares Quantum in den Blick nimmt, übersieht, dass jedem dieser Kinder Menschenwürde und das Recht auf Leben zukommen. Diese elementaren Menschenrechte schließen es angesichts der Gleichwertigkeit allen menschlichen Lebens aus, die Tötung eines Menschen mit der Begründung zu rechtfertigen, sein Leben sei anderen unzumutbar. Wer wäre berufener, den konsequenten Schutz dieser Rechte einzufordern, als die Kirchen?

Zweitens gilt es, den Verlust des Rechtsbewusstseins und die Gründe hierfür zu thematisieren. Inzwischen ist sogar immer unverfrorener von einem „Recht auf Abtreibung“ die Rede, wobei von interessierter Seite selbstverständlich erwartet wird, dass Frauen dieses angebliche Recht zum Vorteil anderer auch einfordern.

Die Möglichkeiten der staatlichen Rechtsordnung, das Leben Ungeborener zu schützen, sind zwar begrenzt. Das Mindeste, was ein Schutzkonzept jedoch leisten muss, ist die Vermittlung eines klaren Rechtsbewusstseins, die das deutsche „Beratungskonzept“ jedoch konzeptbedingt offenkundig nicht zu leisten vermag. Deshalb kann auf seine Korrektur nicht verzichtet werden. Hierauf mit allem Nachdruck zu dringen, wäre ein Beitrag zur „Schärfung des öffentlichen Gewissens“, um die es Papst Johannes Paul II. in seinem Briefwechsel mit den deutschen Bischöfen vor allem gegangen ist.

⁵⁷ BVerfGE 88, 203, 269, 309 ff.

⁵⁸ Für diese Auseinandersetzung hat *Herbert Tröndle* wie kein anderer den Boden bereitet, mit seiner exemplarischen Kommentierung der Abtreibungsparagrafen, zuletzt in: *Tröndle/Fischer*, StGB, 49. Aufl. 1999, und seinen zahlreichen anderen einschlägigen Veröffentlichungen. Vgl. auch die Beiträge anderer Autoren in: *Büchner/Kaminski*, Lebensschutz oder kollektiver Selbstbetrug?, 2006.

BGH: Zur Patentierbarkeit neuraler Vorläuferzellen des Menschen

PatG § 2; BiotechnologieRL Art. 6

Beschl. v. 17. Dezember 2009 - Xa ZR 58/07 (Vorinst.: BPatG, Entscheidung vom 05.12.2006 - 3 Ni 42/04 -)

Zum Sachverhalt:

I. Der Beklagte ist eingetragener Inhaber des am 19. Dezember 1997 angemeldeten deutschen Patents 197 56

864 (Streitpatents), das isolierte und gereinigte neurale Vorläuferzellen, Verfahren zu ihrer Herstellung aus embryonalen Stammzellen und die Verwendung der neuralen Vorläuferzellen zur Therapie von neuronalen Defekten betrifft. Patentanspruch I lautet:

„Isolierte, gereinigte Vorläuferzellen mit neuronalen oder glialen Eigenschaften aus embryonalen Stammzellen, enthaltend höchstens etwa 15% primitive embryonale und nicht-neurale [gemeint ist: nicht-neurale] Zellen, erhältlich durch folgende Schritte:

- a) Kultivieren von ES-Zellen zu Embryoid Bodies,
 - b) Kultivieren der Embryoid Bodies zu neuralen Vorläuferzellen,
 - c) Proliferieren der neuralen Vorläuferzellen in einem Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium,
 - d) Proliferieren der neuralen Vorläuferzellen aus Schritt c in einem weiteren Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium und Isolieren der gereinigten Vorläuferzellen und
 - e) Proliferieren der neuralen Vorläuferzellen aus Schritt d in einem weiteren Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium und Isolieren der gereinigten Vorläuferzellen mit neuronalen oder glialen Eigenschaften,
- oder
- a') Kultivieren von ES-Zellen zu Embryoid Bodies,
 - b') Kultivieren der Embryoid Bodies zu neuralen Vorläuferzellen,
 - c') Proliferieren der neuralen Vorläuferzellen in einem Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium,
 - d') Proliferieren der neuralen Vorläuferzellen aus Schritt c' in einem weiteren Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium zu Sphäroiden mit neuronalem und glialem Differenzierungspotential und Isolieren der neuralen Sphäroide und
 - e') Proliferieren der neuralen Sphäre aus Schritt d' in einem Wachstumsfaktor-haltigen serumfreien Medium bis zur Ausbildung eines aus glialen Vorläuferzellen bestehenden Zellrasens und Isolieren der gereinigten Vorläuferzellen mit glialen Eigenschaften.“

Patentanspruch 8 betrifft Zellen der genannten Art, die aus Maus, Ratte, Hamster, Schwein, Rind, Primaten oder Mensch isoliert worden sind. Die Patentansprüche 12 und 16 betreffen Verfahren zur Herstellung gereinigter Vorläuferzellen mit neuronalen oder glialen Eigenschaften, wobei Patentanspruch 12 die aus Patentanspruch 1 ersichtlichen Schritte a bis e und Patentanspruch 16 die aus Patentanspruch 1 ersichtlichen Schritte a' bis e' umfasst.

Das Bundespatentgericht (im Folgenden: Patentgericht) hat das Streitpatent für nichtig erklärt, soweit Patentanspruch 1 Vorläuferzellen und die Patentansprüche 12 und 16 die Herstellung von Vorläuferzellen umfassen, die aus embryonalen Stammzellen von menschlichen Embryonen gewonnen werden. Im Übrigen (Nichtigerklärung des mittelbar auf Patentanspruch 1 rückbezogenen Patentanspruchs 8) hat es die Klage abgewiesen. Die Berufung des Beklagten mit dem Ziel, die Nichtigkeitsklage insgesamt abzuweisen, führte zur Aussetzung des Verfahrens und Vorlage folgender Rechtsfragen zur Vorabentscheidung gemäß Art. 267 Abs. 1 Buchst. b, Abs. 3 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) an den Gerichtshof der Europäischen Union:

1. Was ist unter dem Begriff „menschliche Embryonen“ in Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie 98/44/EG zu verstehen?

- a) Sind alle Entwicklungsstadien menschlichen Lebens von der Befruchtung der Eizelle an umfasst oder müssen zusätzliche Voraussetzungen wie zum Beispiel das Erreichen eines bestimmten Entwicklungsstadiums erfüllt sein?
- b) Sind auch folgende Organismen umfasst:
 - (1) unbefruchtete menschliche Eizellen, in die ein Zellkern aus einer ausgereiften menschlichen Zelle transplantiert worden ist;
 - (2) unbefruchtete menschliche Eizellen, die im Wege der Parthenogenese zur Teilung und Weiterentwicklung angeregt worden sind?
- c) Sind auch Stammzellen umfasst, die aus menschlichen Embryonen im Blastozystenstadium gewonnen worden sind?

2. Was ist unter dem Begriff „Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken“ zu verstehen? Fällt hierunter jede gewerbliche Verwertung im Sinne des Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie, insbesondere auch eine Verwendung zu Zwecken der wissenschaftlichen Forschung?

3. Ist eine technische Lehre auch dann gemäß Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie von der Patentierung ausgeschlossen, wenn die Verwendung menschlicher Embryonen nicht zu der mit dem Patent beanspruchten technischen Lehre gehört, aber notwendige Voraussetzung für die Anwendung dieser Lehre ist,

- a) weil das Patent ein Erzeugnis betrifft, dessen Herstellung die vorhergehende Zerstörung menschlicher Embryonen erfordert,
- b) oder weil das Patent ein Verfahren betrifft, für das als Ausgangsmaterial ein solches Erzeugnis benötigt wird?

Aus den Gründen:

II. Die Entscheidung über die Berufung hängt von den aus dem Tenor ersichtlichen Fragen zur Auslegung von Art. 6 der Richtlinie 98/44/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. Juli 1998 über den rechtlichen Schutz biotechnologischer Erfindungen (ABl. EG L 213/13; im Folgenden: Richtlinie) ab.

1. Das Streitpatent betrifft isolierte und gereinigte neuronale Vorläuferzellen, Verfahren zu ihrer Herstellung aus embryonalen Stammzellen und die Verwendung der neuronalen Vorläuferzellen zur Therapie von neuronalen Defekten.

In der Streitpatentschrift wird ausgeführt, eine Erfolg versprechende Methode zur Behandlung zahlreicher neurologischer Erkrankungen liege in der Transplantation von Hirnzellen in das Nervensystem. Erste klinische Anwendungen, beispielsweise bei an Parkinson erkrankten Patienten, hätten bereits stattgefunden. Um neuro-

le Defekte beheben zu können, sei die Transplantation von unreifen, noch entwicklungsfähigen Vorläuferzellen notwendig, die jedoch von wenigen Ausnahmen abgesehen nur während der Entwicklung des Gehirns vorhanden seien. Auf das Gehirngewebe menschlicher Embryonen zurückzugreifen, sei mit erheblichen ethischen Problemen verbunden und könne voraussichtlich nicht den Bedarf an Vorläuferzellen decken, der für die Ermöglichung einer allgemein zugänglichen zelltherapeutischen Behandlung erforderlich sei. Zwar seien Versuche unternommen worden, entsprechende Vorläuferzellen in vitro zu vermehren. Die mit Hilfe von Onkogenen durchgeführte Zellvermehrung berge aber erhebliche Anwendungsrisiken. Bei der mit Wachstumsfaktoren betriebenen Zellvermehrung sei sowohl der mögliche Vermehrungsumfang als auch die therapeutische Wirksamkeit des gewonnenen Zellmaterials unklar.

In der Streitpatentschrift wird die Einschätzung geäußert, embryonale Stammzellen (ES-Zellen) böten eine neue Perspektive für die Herstellung von Donorzellen für Transplantationszwecke. Diese Zellen seien totipotent und könnten in alle Zell- und Gewebetypen ausdifferenzieren. In Anwesenheit von leukemia inhibitory factor (LIF) ließen sie sich über viele Passagen in ihrem totipotenten Zustand halten und vermehren. In der Vergangenheit sei es mehreren Forschergruppen gelungen, embryonale Stammzellen in vitro in Zellen des Nervensystems auszudifferenzieren, wobei dies in der überwiegenden Zahl der Fälle durch Zugabe von Retinsäure zu aggregierten embryonalen Stammzellen erreicht worden sei. Der Einsatz von Retinsäure weise jedoch Nachteile auf. Der Anreicherung von Vorläuferzellen auf diesem Weg seien Grenzen gesetzt. Eine alternative Methode zur Gewinnung von neuronalen Vorläuferzellen, bei der zu sogenannten Embryoid Bodies aggregierte embryonale Stammzellen in serumfreiem Medium ausplattiert und über mehrere Tage kultiviert würden, sei ebenfalls unzureichend.

Dem Streitpatent liegt vor diesem Hintergrund das technische Problem zugrunde, aus embryonalen Stammzellen gewonnene isolierte und gereinigte Vorläuferzellen mit neuronalen oder glialen Eigenschaften sowie Verfahren zu ihrer Herstellung in praktisch unbegrenzter Menge bereitzustellen. Zur Lösung dieses Problems werden die in Patentanspruch 1 beanspruchten Vorläuferzellen vorgeschlagen, die mit einem der in den Patentansprüchen 12 und 16 beanspruchten Verfahren erhältlich sind.

2. Die Entscheidung über die Nichtigkeitsklage hängt von der Frage ab, ob die Lehre des Streitpatents, soweit sie Vorläuferzellen betrifft, die aus embryonalen Stammzellen von menschlichen Embryonen gewonnen worden sind, gemäß § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG von der Patentierung ausgeschlossen ist. Ob dies der Fall ist, hängt wie-

derum davon ab, wie Art. 6 und insbesondere Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie auszulegen ist, der durch § 2 PatG und insbesondere § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG in das nationale deutsche Recht umgesetzt worden ist.

a) Nach § 2 Nr. 1 PatG in der bis zum 27. Februar 2005 geltenden Fassung waren Erfindungen, deren Veröffentlichung oder Verwertung gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten verstoßen würde, von der Patentierung ausgeschlossen. Ein solcher Verstoß konnte nicht allein aus der Tatsache hergeleitet werden, dass die Verwertung durch Gesetz oder Verwaltungsvorschrift verboten ist. Mit Wirkung vom 28. Februar 2005 ist § 2 PatG an die Richtlinie angepasst worden. Die Vorschrift lautet nunmehr wie folgt:

„(1) Für Erfindungen, deren gewerbliche Verwertung gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten verstoßen würde, werden keine Patente erteilt; ein solcher Verstoß kann nicht allein aus der Tatsache hergeleitet werden, dass die Verwertung durch Gesetz oder Verwaltungsvorschrift verboten ist.

(2) Insbesondere werden Patente nicht erteilt für

1. Verfahren zum Klonen von menschlichen Lebewesen;
2. Verfahren zur Veränderung der genetischen Identität der Keimbahn des menschlichen Lebewesens;
3. die Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken;
4. Verfahren zur Veränderung der genetischen Identität von Tieren, die geeignet sind, Leiden dieser Tiere ohne wesentlichen medizinischen Nutzen für den Menschen oder das Tier zu verursachen, sowie die mit Hilfe solcher Verfahren erzeugten Tiere.

Bei der Anwendung der Nummern 1 bis 3 sind die entsprechenden Vorschriften des Embryonenschutzgesetzes maßgeblich.“

Die Richtlinie, die am 30. Juli 1998 in Kraft getreten ist und von den Mitgliedstaaten bis zum 30. Juli 2000 umzusetzen war, regelt den Schutz von biotechnologischen Erfindungen durch das nationale Patentrecht. § 2 Abs. 1 PatG in der derzeit geltenden Fassung entspricht inhaltlich Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie, § 2 Abs. 2 Satz 1 PatG entspricht Art. 6 Abs. 2.

Das in § 2 Abs. 2 Satz 2 PatG erwähnte Gesetz zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz, ESchG) vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746) enthält strafrechtliche Vorschriften, in denen unter anderem mit Strafe bedroht wird,

- wer es unternimmt, eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt (§ 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG);
- wer einen extrakorporal erzeugten oder einer Frau vor Abschluss seiner Einnistung in der Gebärmutter entnommenen menschlichen Embryo veräußert oder zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck abgibt, erwirbt oder verwendet (§ 2 Abs. 1 ESchG);

- wer zu einem anderen Zweck als der Herbeiführung einer Schwangerschaft bewirkt, dass sich ein menschlicher Embryo extrakorporal weiterentwickelt (§ 2 Abs. 2 ESchG).

Als Embryo im Sinne dieses Gesetzes gilt gemäß § 8 Abs. 1 ESchG bereits die befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an, ferner jede einem Embryo entnommene Zelle, die sich bei Vorliegen der dafür erforderlichen weiteren Voraussetzungen zu teilen und zu einem Individuum zu entwickeln vermag. Zellen mit dieser Eigenschaft werden im Gesetz als totipotent bezeichnet. Hiervon zu unterscheiden sind Stammzellen, die sich zwar zu jedem beliebigen Zelltyp weiterentwickeln können, nicht aber zu einem vollständigen Individuum. Solche Zellen werden als pluripotent bezeichnet.

Gemäß § 4 Abs. 1 des Gesetzes zur Sicherstellung des Embryonenschutzes im Zusammenhang mit Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen (Stammzellgesetz, StZG) vom 28. Mai 2002 (BGBl. I S. 2277) sind Einfuhr und Verwendung pluripotenter embryonaler Stammzellen verboten. Ausnahmen sind nur unter engen Voraussetzungen zugelassen, die in § 4 Abs. 2, § 5 und § 6 StZG im Einzelnen aufgezählt sind. Voraussetzung für die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung ist danach unter anderem,

- dass die embryonalen Stammzellen vor einem bestimmten Stichtag in Übereinstimmung mit der Rechtslage im Herkunftsland gewonnen wurden (§ 4 Abs. 2 Nr. 1 StZG);
- dass die Embryonen, aus denen sie gewonnen wurden, im Wege der medizinisch unterstützten extrakorporalen Befruchtung zum Zwecke der Herbeiführung einer Schwangerschaft erzeugt worden sind, sie endgültig nicht mehr für diesen Zweck verwendet wurden und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass dies aus Gründen erfolgte, die an den Embryonen selbst liegen (§ 4 Abs. 2 Nr. 2 StZG);
- dass für die Überlassung der Embryonen zur Stammzellgewinnung kein Entgelt oder sonstiger geldwerter Vorteil gewährt oder versprochen wurde (§ 4 Abs. 2 Nr. 3 StZG) und
- dass die Stammzellen für Forschungsarbeiten verwendet werden, die hochrangigen Forschungszielen für den wissenschaftlichen Erkenntnisgewinn im Rahmen der Grundlagenforschung oder für die Erweiterung medizinischer Kenntnisse bei der Entwicklung diagnostischer, präventiver oder therapeutischer Verfahren zur Anwendung bei Menschen dienen (§ 5 Nr. 1 StZG).

b) § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG ist nach Auffassung des Senats für die Entscheidung über die Berufung maßgeblich.

aa) Der Anwendung von § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG steht nicht entgegen, dass die Vorschrift und die ihr zu

Grunde liegende Richtlinie erst nach Anmeldung und Erteilung des Streitpatents in Kraft getreten sind.

Nach den einschlägigen Grundsätzen des deutschen Patentrechts ist für die Beurteilung der Frage, ob ein Verstoß gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten vorliegt, nicht auf den Anmelde- oder Prioritätstag, sondern auf den für die Entscheidungsfindung maßgeblichen Zeitpunkt abzustellen (vgl. Benkard/Melullis, PatG, 10. Aufl., § 2 Rdn. 3c; Busse/Keukenschrijver, PatG, 6. Aufl., § 2 Rdn. 21; Schulte/Moufang, PatG, 8. Aufl., § 2 Rdn. 17; Kraßer, Patentrecht, 6. Aufl., § 15 III c 1; anders für Art. 53 Buchst. a EPÜ: EPA, Entsch. v. 6.7.2004 - T 315/03, ABl. EPA 2006, 15 - Genetisch manipulierte Tiere/Harvard; für die mit § 2 Abs. 2 Nr. 3 PatG übereinstimmende Regelung in Regel 28 Buchst. c EPÜAO im Ergebnis wie hier: EPA, Entsch. v. 25.11.2008 - G 2/06, ABl. EPA 2009, 306 Tz. 12-14 - Verwendung von Embryonen/WARF). Dies ist im Patentnichtigkeitsverfahren der Schluss der letzten mündlichen Verhandlung.

bb) Die Klage kann nicht schon deshalb abgewiesen werden, weil die Lehre der Patentansprüche 1, 12 und 16 auch mit Zellen von anderen Lebewesen oder mit menschlichen Zellen, die nicht aus Embryonen gewonnen worden sind, verwirklicht werden kann.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs greift der Patentierungsausschluss gemäß § 2 PatG allerdings nicht, wenn die geschützte Lehre sowohl in einer gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten verstößenden Weise als auch in einer Weise verwertbar ist, die mit der Rechtsordnung in Einklang steht und als förderungswürdig anzusehen ist (BGH, Beschl. v. 28.11.1972, GRUR 1973, 585, 586 - IUP; Ur. v. 19.10.1971 - X ZR 34/68, GRUR 1972, 704, 707 - Wasseraufbereitung). Diese Grundsätze sind auch für die in § 2 Abs. 2 Satz 1 PatG aufgeführten Fallgruppen heranzuziehen. § 2 Abs. 2 PatG enthält zwar anders als die Generalklausel in § 2 Abs. 1 PatG klar umrissene Tatbestände, bei deren Verwirklichung die Patentierung ausgeschlossen ist. Dennoch stellt die Vorschrift lediglich eine gesetzliche Konkretisierung des allgemeinen Patentierungsverbots des Verstoßes gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten dar (BT-Drucks. 15/1709, S. 11). Die allgemeinen Voraussetzungen für einen Patentierungsausschluss nach § 2 Abs. 1 PatG gelten deshalb auch für diese Konstellation.

Kommen sowohl zulässige als auch unzulässige Verwertungsmöglichkeiten in Betracht, ist es grundsätzlich nicht erforderlich, in die Patentschrift einen Hinweis aufzunehmen, dass das Schutzrecht nicht als Grundlage für unerlaubte Verwertungshandlungen dienen soll. Eine ausdrückliche Beschränkung des Gegenstandes ist nach dem Zweck des § 2 PatG jedoch geboten, wenn eine bestimmte Ausführungsform, deren Verwertung stets einen Verstoß gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten darstellen würde, in der Patentschrift ausdrücklich hervorgehoben wird (vgl. dazu Rogge

GRUR 1998, 303, 306 f.). Dies gilt nicht nur dann, wenn eine solche Verwertungsform Gegenstand eines gesonderten Unteranspruchs ist, sondern auch dann, wenn diese Verwertungsform in der Beschreibung nicht nur beiläufig benannt, sondern als bevorzugte Ausführungsform herausgestellt wird.

In der Beschreibung des Streitpatents wird die Anwendung der Lehre auf menschliche embryonale Stammzellen nicht nur beiläufig erwähnt, sondern als besonders bevorzugt hervorgehoben. Schon bei der Beschreibung des zu Grunde liegenden technischen Problems steht die Heilung menschlicher Krankheiten im Mittelpunkt. Bei der Beschreibung der beanspruchten Lösung wird mehrfach hervorgehoben, dass die beanspruchte Lehre auch mit menschlichen Zellen durchgeführt werden kann und dass als Ausgangsmaterial insbesondere Stammzellen aus menschlichem Embryonalgewebe in Betracht kommen. Damit wird der Eindruck erweckt, durch die Erteilung des Streitpatents würden auch diese Verwertungsarten seitens der mit der Erteilung befassten Stellen gebilligt. Dies widerspricht dem Zweck des § 2 PatG, sofern diese Verwertungsarten nach § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG von der Patentierung ausgeschlossen sind. Der Gegenstand des Streitpatents ist deshalb gegebenenfalls so zu beschränken, dass dieser Eindruck ausgeräumt wird.

cc) Der Gegenstand des Streitpatents ist nicht gemäß § 2 Abs. 1 PatG von der Patentierung ausgeschlossen.

(1) Die Verwertung einer Erfindung im Sinne des § 2 Abs. 1 PatG besteht darin, dass eine der Handlungen vorgenommen wird, die durch § 9 PatG als Benutzung der Erfindung definiert werden. Die letztgenannte Vorschrift, die inhaltlich Art. 28 Abs. 1 des Übereinkommens über handelsbezogene Aspekte des geistigen Eigentums (TRIPS) vom 15. April 1994 entspricht, lautet: „Das Patent hat die Wirkung, dass allein der Patentinhaber befugt ist, die patentierte Erfindung im Rahmen des geltenden Rechts zu benutzen. Jedem Dritten ist es verboten, ohne seine Zustimmung

1. ein Erzeugnis, das Gegenstand des Patents ist, herzustellen, anzubieten, in Verkehr zu bringen oder zu gebrauchen oder zu den genannten Zwecken entweder einzuführen oder zu besitzen;

2. ein Verfahren, das Gegenstand des Patents ist, anzuwenden oder, wenn der Dritte weiß oder es auf Grund der Umstände offensichtlich ist, daß die Anwendung des Verfahrens ohne Zustimmung des Patentinhabers verboten ist, zur Anwendung im Geltungsbereich dieses Gesetzes anzubieten;

3. das durch ein Verfahren, das Gegenstand des Patents ist, unmittelbar hergestellte Erzeugnis anzubieten, in Verkehr zu bringen oder zu gebrauchen oder zu den genannten Zwecken entweder einzuführen oder zu besitzen.“

Die Verwertung einer Erfindung besteht daher insbesondere darin, dass ein erfindungsgemäßes Erzeugnis

hergestellt, in den Verkehr gebracht oder gebraucht oder ein erfindungsgemäßes Verfahren angewendet wird. Als gewerbliche Verwertung ist dabei grundsätzlich jede Verwertung anzusehen, die nicht in einer im privaten Bereich zu nichtgewerblichen Zwecken vorgenommenen Handlung besteht (§ 11 Nr. 1 PatG).

(2) Gemäß § 2 Abs. 1 Halbsatz 2 PatG, der mit Art. 6 Abs. 1 Halbsatz 2 der Richtlinie übereinstimmt, ist nicht jeder mit der Verwertung einer Erfindung einhergehende Gesetzesverstoß zugleich ein Verstoß gegen die öffentliche Ordnung. Voraussetzung ist vielmehr ein Verstoß gegen tragende Grundsätze der Rechtsordnung (vgl. BT-Drucks. 15/1709, S. 11; BT-Drucks. 7/3712, S. 27; Straus, GRUR 1992, 252, 259; Rogge, GRUR 1998, 303, 304; Busche, Mitt. 2001, 4, 7; Kraßer, Patentrecht, § 15 III a aa; Benkard/Melullis aaO § 2 Rdn. 5b; Busse/Keukenschrijver aaO § 2 Rdn. 13; ebenso zum Geschmacksmusterrecht: BGH, u.a. Beschlüsse v. 20.3.2003 - I ZB 29/01, GRUR 2003, 705 f. - Euro-Billy, I ZB 27/01, GRUR 2003, 707 - DM-Tassen, und I ZB 1/02, GRUR 2003, 708 - Schlüsselanhänger). Hierzu gehören die Grundlagen des staatlichen, gesellschaftlichen oder wirtschaftlichen Lebens in der Bundesrepublik Deutschland und die wesentlichen Verfassungsgrundsätze, die eine unverrückbare Grundlage des staatlichen oder sozialen Lebens bilden (vgl. auch BGHZ 42, 7, 13; BGHZ 94, 248, 249). Insbesondere kommen Rechtssätze in Betracht, die überragend wichtige Rechtsgüter schützen, etwa die Unantastbarkeit der Menschenwürde oder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, wie sie im Grundgesetz, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union und der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, auf die die Richtlinie in Erwägungsgrund 43 ausdrücklich Bezug nimmt, zum Ausdruck kommen (vgl. Benkard/Melullis aaO § 2 Rdn. 5c; Busse/Keukenschrijver aaO § 2 Rdn. 13; Schulte/Moufang aaO § 2 Rdn. 21 f.; Wolters, Die Patentierung des Menschen, 2006, S. 146).

(3) Die Verwertung der Erfindung nach dem Streitpatent stellt auch dann nicht zwingend einen Verstoß gegen die öffentliche Ordnung in diesem Sinne oder gegen die guten Sitten dar, wenn die zur Herstellung der patentgemäßen Vorläuferzellen eingesetzten Stammzellen aus menschlichen Embryonen gewonnen worden sind. Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen sind zwar in Deutschland gemäß § 4 Abs. 1 StZG grundsätzlich verboten. Dieses Verbot gilt aber nicht ausnahmslos. Nach § 4 Abs. 2 StZG sind die Einfuhr und die Verwendung embryonaler Stammzellen zu Forschungszwecken unter bestimmten, wenn auch engen Voraussetzungen zulässig. Innerhalb dieses Bereichs kann auch eine Verwertung einer einschlägigen Erfindung nicht als Verstoß gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten angesehen werden, denn die Verwertung der Erfindung besteht in diesem Fall darin, dass bei der nach dem Stammzellgesetz zugelass-

senen Forschung von der technischen Lehre der Erfindung, die im Patentanspruch beschrieben ist, Gebrauch gemacht wird, im Streitfall, indem Vorläuferzellen mit neuronalen oder glialen Eigenschaften hergestellt oder gebraucht werden. Nach der Systematik des § 2 Abs. 1 PatG, der Erfindungen nicht einmal dann ohne weiteres von der Patentierung ausschließt, wenn die Ausführung der geschützten Lehre gegen das Gesetz verstößt, kommt ein Patentierungsverbot grundsätzlich jedenfalls dann nicht in Betracht, wenn und soweit das betreffende Verhalten durch Gesetz erlaubt ist. Dies ist hinsichtlich der Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen innerhalb des durch § 4 Abs. 2 StZG eröffneten Rahmens der Fall. Besondere Gründe, die eine Verwertung der Erfindung in diesem Bereich dennoch als sittenwidrig erscheinen ließen, ergeben sich weder aus dem Stammzellgesetz noch aus sonstigen Umständen.

c) Für die Auslegung von § 2 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 PatG ist die inhaltsgleiche Bestimmung in Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie heranzuziehen.

Der Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften (seit 1. Dezember 2009: Gerichtshof der Europäischen Union) hat bereits entschieden, dass Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie den Mitgliedstaaten keinen Spielraum lässt, was die Nichtpatentierbarkeit der Verfahren und Verwendungen anbelangt, die dort aufgeführt sind (EuGH, Urt. v. 9.10.2001 - C-377/98, Slg. 2001, I-7079 = GRUR Int. 2001, 1043 Tz. 39 - Niederlande/Parlament und Rat). Die Bestimmung zielt darauf ab, die in Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie vorgesehenen Ausnahmen einzugrenzen. Daraus folgt, dass Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie, indem er ausdrücklich die Patentierbarkeit der dort genannten Verfahren und Verwendungen ausschließt, genau bestimmte Rechte in dieser Hinsicht verleihen soll (EuGH, Urt. v. 16.6.2005 - C-456/03, Slg. 2005, I-5335 Tz. 78 f. - Kommission/Italien).

Angesichts der engen Vorgaben in Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie ist es ausgeschlossen, die inhaltsgleichen Bestimmungen in § 2 Abs. 2 Satz 1 PatG in abweichendem Sinne auszulegen. Die in § 2 Abs. 2 Satz 2 PatG enthaltene Bezugnahme auf das Embryonenschutzgesetz hat nur insoweit Bedeutung, als Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie den Mitgliedstaaten Gestaltungsspielraum lässt. Hinsichtlich des Tatbestandes „Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken“ besteht nach Auffassung des Senats ein solcher Gestaltungsspielraum nicht.

Zwar enthält die Richtlinie keine ausdrückliche Definition dieser Begriffe. Als Grund dafür wird genannt, dass die Rechtsordnungen der Mitgliedstaaten den Embryonenbegriff unterschiedlich definieren (Flammer, Biotechnologische Erfindungen im Patentrecht, Wien 1999, S. 150 f.; vgl. auch Meiser, Biopatentierung und Menschenwürde, 2002, S. 197) und die Verwendung befruchteter Eizellen und embryonaler Stammzellen in

unterschiedlichem Ausmaß zulassen (dazu: Krauß/Engelhard, GRUR 2003, 985, 988; Hartmann, GRUR Int. 2006, 195, 201 ff.). Hieraus kann nach Auffassung des Senats aber nicht abgeleitet werden, dass die Ausfüllung von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie insoweit den einzelnen Mitgliedstaaten überlassen werden soll. Dies stünde in Widerspruch zu der bereits zitierten Rechtsprechung des Gerichtshofs, wonach den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Nichtpatentierbarkeit der in Art. 6 Abs. 2 aufgeführten Verfahren und Verwendungen kein Spielraum verbleiben soll. Auch in der Literatur wird eine einheitliche Auslegung des Begriffs befürwortet (Benkard/Melullis, aaO, § 2 Rdn. 14; Schulte/Moufang, aaO, § 2 Rdn. 42 f.; Koenig/Müller, EuZW 1999, 681, 682). In gleichem Sinne hat die Große Beschwerdekammer des Europäischen Patentamts hinsichtlich der Auslegung der mit Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie inhaltsgleichen Regel 28 der Ausführungsordnung zum Europäischen Patentübereinkommen (EPÜAO) entschieden (EPA, Entsch. v. 25.11.2008 - G 2/06, ABI. EPA 2009, 306 Tz. 20 - Verwendung von Embryonen/WARF).

III. Im Einzelnen stellen sich im vorliegenden Rechtsstreit folgende Fragen zur Auslegung von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie:

1. Eine Erfindung ist nach Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie nur dann von der Patentierung ausgeschlossen, wenn sie menschliche Embryonen betrifft.

a) Beim Streitpatent wäre diese Voraussetzung jedenfalls dann erfüllt, wenn die zur Herstellung der patentgemäßen Vorläuferzellen eingesetzten menschlichen embryonalen Stammzellen als Embryonen im Sinne der Richtlinie anzusehen wären.

Die Patentansprüche 12 und 16 betreffen Verfahren, bei denen menschliche embryonale Stammzellen als Ausgangsmaterial verwendet werden. Diese Stammzellen werden in der Streitpatentschrift als „totipotent“ bezeichnet. Dies entspricht nicht dem Begriff der Totipotenz, wie er dem Embryonenschutzgesetz und dem Stammzellgesetz zu Grunde liegt. In der Beschreibung der Streitpatentschrift, die gemäß § 14 Satz 2 PatG zur Auslegung heranzuziehen ist, wird Totipotenz als die Fähigkeit bezeichnet, über viele Passagen in einem undifferenzierten Zustand gehalten werden zu können und in alle Gewebe und Zelltypen auszdifferenzieren (S. 4 Z. 34-36). Dies entspricht dem Begriff der Pluripotenz im Sinne des Stammzellgesetzes. In der Beschreibung wird ferner ausgeführt, totipotente embryonale Stammzellen im Sinne des Streitpatents könnten aus Embryonen im Blastozystenstadium gewonnen werden (S. 4 Z. 33-34). Als Blastozyste wird das embryonale Entwicklungsstadium bezeichnet, das aus etwa 100 bis 200 Zellen besteht, die in eine aus äußeren Zellen aufgebaute Hohlkugel (Trophoblast) und eine innere Zellmasse (Embryo-

blast) aufgeteilt sind. Stammzellen, die aus Blastozysten gewonnen worden sind, haben, wie der gerichtliche Sachverständige bestätigt hat, nicht mehr die Fähigkeit, sich zu einem vollständigen Individuum zu entwickeln. Auch dies bestätigt, dass das Streitpatent den Begriff der Totipotenz nicht im gleichen Sinne verwendet wie das Embryonenschutzgesetz. Das Streitpatent umfasst vielmehr auch die Verwendung von Stammzellen, die pluripotent im Sinne des Stammzellgesetzes sind.

Der Wortlaut der Richtlinie enthält keine Differenzierung zwischen Totipotenz und Pluripotenz im Sinne des deutschen Rechts. Theoretisch erscheint es deshalb möglich, auch Stammzellen, die sich nicht zu einem vollständigen Individuum weiterentwickeln können, als Embryonen im Sinne der Richtlinie anzusehen. Dagegen könnte jedoch sprechen, dass in den Erwägungsgründen 16 und 17 zwischen dem menschlichen Körper in allen Stufen seiner Entwicklung einerseits und isolierten Bestandteilen des menschlichen Körpers andererseits unterschieden wird. Entsprechend dieser Unterscheidung liegt es nahe, als Embryo nur solche Organismen anzusehen, die sich zu einem vollständigen menschlichen Individuum weiterentwickeln können, und Stammzellen, die nicht über diese Fähigkeit verfügen, lediglich als isolierten Bestandteil des menschlichen Körpers anzusehen.

In diesem Zusammenhang ist es nach Auffassung des Senats unerheblich, ob im weiteren Verlauf der wissenschaftlichen Forschung die Möglichkeit geschaffen werden kann, menschliche Zellen, die sich nicht mehr zu einem vollständigen Individuum entwickeln können, durch Reprogrammierung wieder in diesen Zustand zurückzusetzen. Selbst wenn dies gelänge, stellte es für die rechtliche Beurteilung weiterhin einen wesentlichen Unterschied dar, ob eine Zelle bereits totipotent im Sinne des Embryonenschutzgesetzes ist oder ob sie nur durch besondere Behandlung in diesen Zustand versetzt werden kann.

b) Wenn embryonale Stammzellen nicht selbst als Embryonen anzusehen sind, stellt sich die Frage, ob Blastozysten, aus denen solche Stammzellen gewonnen werden und die bei der Entnahme in der Praxis zerstört werden, menschliche Embryonen im Sinne der Richtlinie sind.

Hierfür ist entscheidend, ob dieser Begriff alle Entwicklungsstadien menschlichen Lebens von der Befruchtung der Eizelle an umfasst, wie dies das Patentgericht in der angefochtenen Entscheidung und die Große Beschwerdekammer des Europäischen Patentamts (Entsch. v. 25.11.2008 - G 2/06, ABl. 2009, 306 Tz. 20 - Verwendung von Embryonen/WARF) angenommen haben, oder ob eine befruchtete Eizelle erst von einem späteren Entwicklungsstadium an als Embryo im Sinne der Richtlinie anzusehen ist. Für die zuletzt genannte Auffassung könnte sprechen, dass Art. 6 Abs. 2 der

Richtlinie vier Beispiele von Verfahren und Verwendungen anführt, die nicht patentierbar sein sollen, weil die gewerbliche Verwertung der betreffenden Erfindungen gegen die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten verstoßen würde (EuGH, Urt. v. 9.10.2001 - C-377/98, Slg. 2001, I-7079 = GRUR Int. 2001, 1043 Tz. 39 - Niederlande/Parlament und Rat). Der gesetzliche Schutz des Embryos setzt indessen nach Kenntnis des Senats in den Mitgliedstaaten der Gemeinschaft zu unterschiedlichen Zeitpunkten ein, so dass es an einer gemeinsamen Rechtsüberzeugung fehlen könnte, dass bereits die befruchtete Eizelle als menschlicher Embryo geschützt werden muss. Gegen diese Auffassung könnte sprechen, dass die Richtlinie keine Anhaltspunkte für die Festlegung eines späteren Zeitpunkts für den Beginn des Embryonenschutzes bietet, vielmehr in Erwägungsgrund 16, wenn auch in anderem Zusammenhang, die Gewährleistung der Würde und Unversehrtheit des Menschen betont und es deshalb für wichtig erachtet, den Grundsatz zu bekräftigen, wonach der menschliche Körper in allen Phasen seiner Entstehung und Entwicklung von der Patentierung ausgenommen ist.

c) In der Streitpatentschrift werden alternative Methoden zur Gewinnung von menschlichen embryonalen Stammzellen aufgezeigt, bei denen nicht auf Blastozysten zurückgegriffen werden muss. Gemäß dem oben erwähnten Grundsatz, dass eine Erfindung dem Patentschutz zugänglich ist, wenn es zumindest einen zulässigen Weg zu ihrer Ausführung gibt, ist die Nichtigkeitsklage nur dann begründet, wenn bei jeder dieser Methoden Embryonen im Sinne der Richtlinie als Ausgangsmaterial benötigt werden. Deshalb ist auch für diese Methoden zu klären, ob die Organismen, aus denen die Stammzellen gewonnen werden, menschliche Embryonen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. b der Richtlinie sind.

aa) Als alternativer Weg zur Gewinnung von menschlichen embryonalen Stammzellen wird in der Streitpatentschrift die Transplantation des Zellkerns in eine unbefruchtete Eizelle angegeben. Auch eine solche Eizelle hat grundsätzlich das Potential, sich zu einem vollständigen Individuum zu entwickeln. Dies könnte dafür sprechen, sie als Embryo im Sinne der Richtlinie anzusehen.

bb) Der Beklagte hat als weiteren Weg zur Gewinnung von menschlichen embryonalen Stammzellen die sogenannte Parthenogenese, d.h. die Teilung und Weiterentwicklung einer unbefruchteten Eizelle ohne Befruchtung und ohne Transplantation eines fremden Zellkerns, angegeben. Ob dieser Weg tatsächlich gangbar ist, und ob sich eine solche Zelle zu einem vollständigen Individuum entwickeln könnte, ist wissenschaftlich nicht abschließend geklärt. Für eine Qualifikation als Embryo im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie könnte unabhängig davon sprechen, dass solche Zellen jedenfalls in den ersten Teilungsstadien dieselbe Entwicklung

durchlaufen wie eine befruchtete Eizelle und deshalb in gleicher Weise schutzwürdig erscheinen.

2. Die Klage wäre unabhängig von der Beantwortung der übrigen Fragen abzuweisen, wenn eine Verwendung von Embryonen oder Stammzellen zu Zwecken der wissenschaftlichen Forschung nicht als Verwendung zu industriellen oder kommerziellen Zwecken im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie anzusehen wäre.

Anders als bei den drei übrigen Anwendungsbeispielen des Art. 6 Abs. 2 sind in Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie nur Handlungen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken von der Patentierung ausgenommen. Sinn und Tragweite dieser Einschränkung sind nicht ohne weiteres ersichtlich.

Schon der Wortlaut lässt nicht eindeutig erkennen, ob damit nur der in Erwägungsgrund 14 der Richtlinie erwähnte und auch in Art. 6 Abs. 1 zum Ausdruck kommende Grundsatz wiederholt werden soll, dass ein Patent nur Rechte in Bezug auf industrielle und gewerbliche Handlungen verleiht, oder ob der Kreis der Handlungen, der nach Art. 6 Abs. 2 Buchst. c von der Patentierung ausgenommen ist, zusätzlich eingeschränkt werden soll. Zwar werden in einzelnen Sprachfassungen der Richtlinie an allen genannten Stellen dieselben Begriffe verwendet (englisch: „industrial and commercial purposes“; französisch: „des fins industrielles ou commerciales“; italienisch: „fina industriali o commerciali“; niederländisch: „industriële of commerciële doeleinden“). Zumindest in der deutschen Fassung weicht der Wortlaut der einzelnen Bestimmungen jedoch voneinander ab (Erwägungsgrund 14: „Verwertung zu industriellen und gewerblichen Zwecken“; Art. 6 Abs. 1: „gewerbliche Verwertung“, Art. 6 Abs. 2 Buchst. c: „Verwendung ... zu industriellen oder kommerziellen Zwecken“).

Unabhängig vom Wortlaut gibt auch die Entstehungsgeschichte (vgl. dazu auch EPA, G 2/06, ABl. EPA 2009, 306 Tz. 17) Hinweise darauf, dass sich das Patentierungsverbot in Art. 6 Abs. 2 Buchst. c nicht auf jegliche Verwendung von menschlichen Embryonen erstrecken soll, die nach allgemeinen Regeln dem Patentschutz zugänglich wäre. Während ein früherer Entwurf einen Patentierungsausschluss vorsah für „Methoden, bei denen menschliche Embryonen verwendet werden“ (Vorschlag v. 29.8.1997, KOM/97/0446 endg., ABl. 1997 C 311/12), wurde dies in späteren Entwürfen abgeändert zu einem Ausschluss für die Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen und kommerziellen Zwecken (Gemeinsamer Standpunkt (EG) Nr. 19/98 v. 26.2.1998, ABl. C 110/17). Der gleichzeitig eingefügte Erwägungsgrund 42 der Richtlinie bringt zum Ausdruck, dass der Patentierungsausschluss „auf keinen Fall“ für Erfindungen gelten soll, die therapeutische oder diagnostische Zwecke verfolgen und auf den menschlichen Embryo zu dessen Nutzen angewandt werden (vgl. dazu Zintler, Die Biopatentrichtlinie, 2002, S. 155 f.; Flammer, Biotechno-

logische Erfindungen im Patentrecht, 1999, S. 151, auch zum Verhältnis zu Art. 53 Buchst. c EPÜ). Auch hieraus lässt sich jedoch keine klare Antwort auf die Frage ableiten, ob die Verwendung menschlicher Embryonen nur für therapeutische und diagnostische Anwendungen dem Patentschutz zugänglich ist – was im Hinblick auf das sowohl für deutsche als auch für europäische Patente geltende Verbot der Patentierung von Verfahren zur chirurgischen oder therapeutischen Behandlung des menschlichen Körpers und von Diagnostizierverfahren, die am menschlichen Körper vorgenommen werden (§ 2a Abs. 1 Nr. 2 PatG, Art. 53 Buchst. c EPÜ), ohnehin nur geringe Tragweite hätte – oder ob darüber hinaus auch Patentschutz für die Anwendung der Erfindung für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung möglich ist. Auch insoweit könnte von Bedeutung sein, dass nach Kenntnis des Senats die mit der Vernichtung „überzähliger“, d.h. im Sinne des § 4 Abs. 2 Nr. 2 StZG im Wege der extrakorporalen Befruchtung erzeugter, jedoch nicht mehr zur Herbeiführung einer Schwangerschaft benötigter Embryonen einhergehende Gewinnung embryonaler Stammzellen zu Forschungszwecken nicht in allen Mitgliedstaaten untersagt ist und als Verstoß gegen die öffentliche Ordnung angesehen wird. Die Worte „zu industriellen oder kommerziellen Zwecken“ könnten daher auch dazu bestimmt sein, diesen unterschiedlichen ethischen Bewertungen Rechnung zu tragen und das Verbot in Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie in einem engeren Sinne auf Erfindungen zu beschränken, mit deren Benutzung ein Handeltreiben mit menschlichen Embryonen oder deren industrielle Verwertung einherginge, die nach allgemeiner europäischer Rechtsüberzeugung moralisch verwerfliche Handlungen darstellen.

3. Die Klage wäre unabhängig von der Beantwortung der übrigen Fragen jedenfalls teilweise abzuweisen, wenn eine Verwendung menschlicher Embryonen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie nur dann vorliegt, wenn die Verwendung der Embryonen Teil der mit dem Patent beanspruchten technischen Lehre ist.

a) Sofern bereits einzelne menschliche Stammzellen im Sinne von Frage 1 a als menschliche Embryonen anzusehen sind, ist die Verwendung solcher Embryonen Teil der Verfahren nach den Patentansprüchen 12 und 16. Patentanspruch 1 betrifft demgegenüber nur Vorläuferzellen, die aus solchen Stammzellen erhältlich sind. Die Verwendung der Stammzellen zur Herstellung der beanspruchten Vorläuferzellen gehört nicht zu den Merkmalen dieses Patentanspruchs. Dennoch kann auch die Lehre von Patentanspruch 1 nur verwirklicht werden, wenn zuvor patentgemäße Vorläuferzellen hergestellt werden. Dies setzt nach der Lehre des Klagepatents die Verwendung von Stammzellen voraus. Zwar ist Patentanspruch 1 auch auf Vorläuferzellen gerichtet, die auf anderem Wege hergestellt worden sind. In der Patent-

schrift wird aber die Gewinnung aus Stammzellen als bevorzugter Herstellungsweg hervorgehoben.

Die Große Beschwerdekammer des Europäischen Patentamts hat entschieden, dass die mit Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie inhaltsgleiche Regel 28 Buchst. c EPÜAO auch die Patentierung von Ansprüchen auf Erzeugnisse verbiete, die zum Anmeldezeitpunkt ausschließlich durch ein Verfahren hergestellt werden konnten, das zwangsläufig mit der Zerstörung der menschlichen Embryonen einhergeht, aus denen die Erzeugnisse gewonnen werden, selbst wenn dieses Verfahren nicht Teil der Ansprüche ist (EPA, Entsch. v. 25.11.2008 - G 2/06, ABl. EPA 2009, 306 Tz. 22-27 - Verwendung von Embryonen/WARF).

b) Sofern nicht die Stammzellen selbst, sondern nur die Organismen, aus denen sie gewonnen werden, als menschliche Embryonen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie anzusehen sind, gehört die Verwendung menschlicher Embryonen nicht zu der in den Patentansprüchen 1, 12 und 16 beanspruchten Lehre. Die Verfahren nach den Patentansprüchen 12 und 16 und mit ihnen die Lehre von Patentanspruch 1 können aber auch in diesem Fall nur angewendet werden, wenn hierfür Stammzellen zur Verfügung stehen, die aus Embryonen gewonnen wurden.

In der Praxis hat die Gewinnung der Stammzellen die Vernichtung des als Ausgangsmaterial eingesetzten Organismus zur Folge. Dieser verliert seine zuvor gegebene Fähigkeit, sich zu einem vollständigen Individuum zu entwickeln. Dem steht nicht entgegen, dass nach der Beschreibung in der Streitpatentschrift die als Ausgangsmaterial benötigten embryonalen Stammzellen auch aus bereits als Zelllinien vorliegenden embryonalen Stammzellen abgeleitet werden können. Solche Zelllinien können ihrerseits nur aus menschlichen Embryonen gewonnen werden. Jeder Verwirklichung der patentgemäßen Lehre muss damit zwingend eine Verwendung von menschlichen Embryonen im eingangs genannten Sinne vorausgegangen sein.

Anders als in der vom Europäischen Patentamt entschiedenen Konstellation liegen hier zwischen der Zerstörung von Embryonen und der Anwendung der patentgemäßen Lehre noch weitere Verfahrensschritte, weil das Streitpatent keine embryonalen Stammzellen beansprucht, sondern daraus erhältliche Vorläuferzellen und zwei Verfahren zu deren Gewinnung. Dies wirft die Frage auf, ob auch ein solcher mittelbarer Zusammenhang ausreicht, um eine Verwendung von menschlichen Embryonen im Sinne von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie zu bejahen.

c) Eine derart weite Auslegung von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie erschiene nach Auffassung des Senats in beiden Konstellationen von vornherein ausgeschlossen, wenn sie dazu führte, dass die Ergebnisse von rechtmä-

ßigen Forschungsarbeiten mit menschlichen embryonalen Stammzellen einer Patentierung generell entzogen würden. Dies ist jedoch – entgegen der Auffassung des Beklagten – nicht der Fall.

Eine technische Lehre ist auch bei Bejahung der Fragen 3 a oder 3 b nicht schon dann gemäß Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie von der Patentierung ausgeschlossen, wenn die Erkenntnisse, auf denen die Lehre beruht, durch Einsatz von Stammzellen gewonnen wurden und damit auf die Zerstörung von Embryonen zurückgehen. Die Verwendung von embryonalen Stammzellen zu Forschungszwecken ist nach Maßgabe der innerstaatlichen Regelungen verschiedener Mitgliedstaaten von der Rechtsordnung gebilligt und kann einen Patentierungsausschluss für Gegenstände, die auf daraus gewonnenen Erkenntnissen beruhen, nicht rechtfertigen. Ausgeschlossen von der Patentierung sind nach dem vom Patentgericht und vom Europäischen Patentamt befürworteten Ansatz nur Erfindungen, bei denen der Einsatz von aus menschlichen Embryonen gewonnenen Stammzellen stets von neuem erforderlich ist, um die erfindungsgemäße Lehre auszuführen oder um die Voraussetzungen für ihre Ausführung zu schaffen, so dass ein ständiger Anreiz dafür geschaffen werden könnte, Embryonen zu verwenden, um solche Zellen zu gewinnen. Diese Voraussetzung ist beim Streitpatent erfüllt.

d) Gegen die vom Patentgericht und von der Großen Beschwerdekammer des Europäischen Patentamts befürwortete weite Auslegung von Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie könnte sprechen, dass damit im Ergebnis das Patentierungsverbot von der Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken auf die Verwendung von embryonalen Stammzellen erstreckt würde und hierdurch Erfindungen von der Patentierung ausgenommen würden, deren Verwertung nach dem Recht eines oder mehrerer Mitgliedstaaten erlaubt ist und nicht gegen die guten Sitten oder die öffentliche Ordnung verstößt.

aa) Auch wenn die Verwendung embryonaler Stammzellen die vorherige Verwendung von Embryonen zur Gewinnung von Stammzelllinien voraussetzt, so können doch beide Handlungen rechtlich und ethisch unterschiedlich bewertet werden. Eine solche unterschiedliche Bewertung vollziehen auch das deutsche Embryonenschutzgesetz einerseits und das Stammzellgesetz andererseits: Obwohl § 2 Abs. 1 ESchG die Verwendung eines extrakorporal erzeugten menschlichen Embryos zu einem nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck und damit auch zum Zwecke der Stammzellgewinnung schlechthin verbietet und mit Strafe bedroht, gestattet es das Stammzellgesetz, wie ausgeführt, gleichwohl, unter bestimmten engen Voraussetzungen solchermaßen (außerhalb Deutschlands und vor dem gesetzlichen Stichtag) gewonnene Stammzelllinien zu zugelassenen Forschungszwecken zu verwenden. Ähnliche Differen-

zierungen nehmen nach Kenntnis des Senats auch die Rechtsordnungen anderer Mitgliedstaaten vor. Ebenso hat die Kommission Forschungsprojekte, bei denen menschliche Embryonen zur Gewinnung von Stammzellen zerstört werden, für nicht förderfähig erachtet, anschließende Forschungen, bei denen humane embryonale Stammzellen verwendet werden, jedoch als von einer Gemeinschaftsfinanzierung nicht ausgenommen angesehen. Ähnliche Differenzierungen nimmt die Rechtsordnung auch sonst verschiedentlich vor, wenn sie zwischen verbotenen Handlungen und der Verwendung der „Früchte des verbotenen Baums“ unterscheidet.

Entgegen der Auffassung der Großen Beschwerdekammer, die gemeint hat, die Außerachtlassung von Schritten, die der Anwendung der erfindungsgemäßen technischen Lehre, vorausgehen, hätte die unerwünschte Folge, dass es lediglich einer klugen und geschickten Abfassung eines Patentanspruchs bedürfte, um das Patentierungsverbot zu umgehen (EPA, *Entsch. v. 25.11.2008 - G 2/06, ABl. EPA 2009, 306 Tz. 22 - Verwendung von Embryonen/WARF*), geht es somit nicht darum, ob das Patentierungsverbot durch eine bestimmte Formulierung des Patentanspruchs umgangen werden kann. Vielmehr stellt sich die Frage, ob das Patentierungsverbot, das aus dem ethischen Unwerturteil folgt, dem die Verwendung von menschlichen Embryonen zu industriellen oder kommerziellen Zwecken unterliegt, auch auf Folgehandlungen erstreckt werden kann, die zwar eine solche Verwendung voraussetzen, aber weder in Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie ausdrücklich genannt werden noch in den mitgliedstaatlichen Rechtsordnungen ebenso behandelt werden wie die Verwendung der Embryonen selbst.

bb) Ein derart weit reichendes Patentierungsverbot könnte in Widerspruch zu Sinn und Zweck des Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie stehen. Art. 6 Abs. 2 soll nach Erwägungsgrund 38 allgemeine Leitlinien für die Auslegung der Bezugnahme auf die öffentliche Ordnung oder die guten Sitten geben. Nach Erwägungsgrund 39 der Richtlinie entsprechen die öffentliche Ordnung und die guten Sitten insbesondere den in den Mitgliedstaaten anerkannten ethischen oder moralischen Grundsätzen, deren Beachtung ganz besonders auf dem Gebiet der Biotechnologie wegen der potentiellen Tragweite der Erfindungen in diesem Bereich und deren inhärenter Beziehung zur lebenden Materie geboten ist. Die Vorschrift des Art. 6 Abs. 2 zielt nach der bereits zitierten Rechtsprechung des Gerichtshofs darauf ab, die in Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie vorgesehenen Ausnahmen einzugrenzen (EuGH, *Urt. v. 16.6.2005 - C-456/03, Slg. 2005, I-5335 Tz. 78 f. - Kommission/Italien*). Dies könnte dafür sprechen, die rechtliche und ethische Differenzierung zwischen der Verwendung von Embryonen einerseits und der Verwendung von embryonalen Stammzellen andererseits auch bei der Auslegung von Art. 6 Abs. 2 der Richtlinie nachzuvollziehen. Bei der hier in Rede stehenden Auslegung könnte Art. 6 Abs. 2

hingegen zumindest für einzelne Mitgliedstaaten dazu führen, dass die in Art. 6 Abs. 1 vorgesehenen Ausnahmen ausgeweitet werden.

cc) Ein Patentierungsverbot, das auch Verwertungshandlungen erfasst, die nach dem Recht einzelner Mitgliedstaaten erlaubt sind, könnte zudem mit Art. 27 des Übereinkommens über handelsbezogene Aspekte des geistigen Eigentums (TRIPS) unvereinbar sein. Nach dieser Regelung, die in Erwägungsgrund 36 der Richtlinie erwähnt wird und deren zweiter Absatz mit Art. 6 Abs. 1 der Richtlinie übereinstimmt (vgl. auch Erwägungsgrund 37), können Erfindungen nur dann von der Patentierbarkeit ausgeschlossen werden, wenn die Verhinderung ihrer gewerblichen Verwertung zum Schutz der öffentlichen Ordnung oder der guten Sitten notwendig ist. Die hier in Rede stehende Auslegung könnte dazu führen, dass Mitgliedstaaten die Patentierung auch dann versagen müssen, wenn die Verwertung der Erfindung nach ihrer innerstaatlichen Rechtsordnung nicht gegen die guten Sitten und die öffentliche Ordnung verstößt. Dies könnte in Widerspruch stehen zu Art. 1 Abs. 2 der Richtlinie, wonach die Verpflichtungen der Mitgliedstaaten aus dem TRIPS-Übereinkommen unberührt bleiben. Zwar ist es sowohl mit dem TRIPS-Übereinkommen als auch mit europäischem Recht vereinbar, wenn eine Entscheidungsbefugnis, die ein völkerrechtliches Abkommen den Vertragsparteien einräumt, von den Mitgliedstaaten gemeinsam ausgeübt wird (EuGH, *Urt. v. 9.10.2001 - C-377/98, Slg. 2001, I-7079 = GRUR Int. 2001, 1043 Tz. 58 - Niederlande/Parlament und Rat*). Art. 27 Abs. 2 des TRIPS-Übereinkommens räumt den Vertragsparteien jedoch nur insoweit eine Entscheidungsbefugnis ein, als dies zum Schutz der öffentlichen Ordnung oder der guten Sitten notwendig ist. Ob Art. 6 Abs. 2 Buchst. c der Richtlinie den Mitgliedstaaten im Interesse einer einheitlichen Regelung des Binnenmarktes dennoch einen weitergehenden Patentierungsausschluss vorschreiben kann und soll, erscheint angesichts dessen nicht selbstverständlich.

VG Gelsenkirchen: Widerruf der Approbation nach strafbarem Versuch eines Schwangerschaftsabbruchs

Bundesärzteordnung §§ 3 Abs. 1 S 1 Nr. 2, 5 Abs. 2 S 1; StGB §§ 218 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 1 u Abs. 4, 223 Abs. 1, 224 Abs. 1 Nr. 1

Leitsatz der Red.:

Die Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes – mit der Folge des Entzugs der Approbation – kann sich auch aus dem strafbaren Versuch eines Schwangerschaftsabbruchs im Privatbereich des Arztes ergeben.

Urteil vom 21.10.2009 - Az: 7 K 49/08

Zum Sachverhalt:

Der Kläger wendet sich gegen den Widerruf seiner Approbation als Arzt. Zunächst betrieb er eine Praxis als Internist. Nach deren Verkauf ist er weiterhin als Arzt tätig und nimmt Praxisvertretungen wahr.

Nachdem die ehemalige Lebensgefährtin des Klägers, Frau B., im Oktober 2004 ein gesundes Kind, dessen Vater der Kläger ist, entbunden hatte, widerrief die Beklagte mit dem durch die Klage angefochtenem Bescheid vom 7. Dezember 2007 die Approbation des Klägers. Dieser war zuvor mit Strafbefehl des Amtsgerichts Bochum vom 8. August 2007 (Az. Cs 6 Js 21/05) aufgrund versuchten Schwangerschaftsabbruchs gegen den Willen der B. und gefährlicher Körperverletzung zu einer Freiheitsstrafe von elf Monaten rechtskräftig verurteilt worden, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde.

Der Verurteilung lag zugrunde, dass der Kläger seiner damals schwangeren Lebensgefährtin das Präparat „Cytotec 200“ mit dem zum Schwangerschaftsabbruch geeigneten Wirkstoff Prostaglandin in einem Kaffeegetränk heimlich beibrachte, um die Schwangerschaft zu beenden. Es kam zu Unterleibsbeschwerden, nicht jedoch zum Fruchtabgang. Deshalb versuchte der Kläger einige Tage darauf im Zuge eines geschlechtlichen Verkehrs mit B. den Abgang der Leibesfrucht nunmehr dadurch herbeizuführen, dass er ihr – wiederum heimlich – eine fruchtabtreibende Tablette (erneut: Cytotec 200) in die Scheide einführte, die dort aber nicht verblieb, sondern von B. im Bettzeug gefunden wurde. B. hatte am nächsten Tag zwar starke Blutungen, verlor aber die Leibesfrucht nicht. Auf ihren Strafantrag hin kam es zur Verurteilung des Klägers und nachfolgend zum Widerruf seiner Approbation als Arzt am 7. Dezember 2007. Die Anfechtung des Bescheids durch den Kläger blieb ohne Erfolg.

Aus den Gründen:

Die Klage ist unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 7. Dezember 2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Der Widerruf findet seine Rechtsgrundlage in § 5 Abs. 2 Satz 1 i.V.m. § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 der Bundesärzteordnung - BÄO. Danach ist die Approbation zu widerrufen, wenn ein Arzt sich nachträglich eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes ergibt. Der Kläger hat sich eines Verhaltens schuldig gemacht, aus dem jedenfalls seine Unwürdigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufes folgt.

Eine Unwürdigkeit, den Heilberuf auszuüben, liegt vor, wenn der Arzt durch sein Verhalten nicht mehr das Ansehen und das Vertrauen besitzt, das für die Ausübung seines Berufes unabdingbar nötig ist (vgl. Bundesverwaltungsgericht - BVerwG -, Beschluss vom 9. Januar 1991

- 3 B 75/90 -, NJW 1991, 1557; Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein- Westfalen - OVG NRW -, Urteil vom 29. November 1994 - 5 A 503/92 -, m.w.N). Erforderlich ist ein schwerwiegendes Fehlverhalten eines Arztes, das bei Würdigung aller Umstände seine weitere Berufsausübung zum maßgeblichen Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung als untragbar erscheinen lässt (vgl. BVerwG, Beschluss vom 2. November 1992 - 3 B 87/92 -, NJW 1993, 806).

Die Kammer schließt die Unwürdigkeit des Klägers aus den Sachverhalten, die der rechtskräftigen Verurteilung des Amtsgerichts B. vom 8. August 2007 wegen versuchten Schwangerschaftsabbruchs und gefährlicher Körperverletzung in zwei Fällen zugrunde liegen. Diese durfte sie zur Grundlage ihrer Beurteilung machen. Im Approbationswiderriefsverfahren besteht für die Verwaltungsgerichte grundsätzlich keine Veranlassung, die in einem rechtskräftigen Strafbefehl getroffenen tatsächlichen Feststellungen erneut zu überprüfen, wenn der Arzt den Strafbefehl in Kenntnis der möglichen berufsrechtlichen Konsequenzen akzeptiert hat, indem er gegen diesen nicht rechtzeitig Einspruch eingelegt hat oder den eingelegten Einspruch zurückgenommen hat. Zwar ist ein Strafbefehl kein in einem ordentlichen Strafverfahren ergehendes Urteil, sondern eine in einem besonders geregelten summarischen Verfahren getroffene Entscheidung. Er ergeht jedoch auf Grund einer tatsächlichen und rechtlichen Prüfung durch das Gericht, enthält einen strafrechtlichen Schuldspruch, setzt eine strafrechtliche Rechtsfolge gegen den Beschuldigten fest und erlangt gemäß § 410 Abs. 3 StPO die Wirkung eines rechtskräftigen Strafurteils. Daher können die in einem rechtskräftigen Strafbefehl enthaltenen tatsächlichen und rechtlichen Feststellungen im Zusammenhang mit dem Widerruf der ärztlichen Approbation regelmäßig zur Grundlage einer behördlichen oder gerichtlichen Beurteilung der betroffenen Persönlichkeit gemacht werden; etwas anderes gilt nur dann, wenn sich gewichtige Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit solcher Feststellungen ergeben (vgl. BVerwG, Urteil vom 26. September 2002 - 3 C 37/01 -, NJW 2003, 913 und Urteil vom 13. Dezember 1994 - 1 C 31/92 -, BVerwGE 97, 245). Nach diesen Maßstäben geht die Kammer von der Richtigkeit der staatsanwaltschaftlichen Feststellungen aus.

Zunächst hat der Kläger die Verurteilung im Strafbefehlsverfahren selbst beantragt und den Strafbefehl anschließend akzeptiert. Er hat dies nach seinen Angaben getan, um das Bekanntwerden der Tatvorwürfe in der Öffentlichkeit zu vermeiden. Der Kammer ist bewusst, dass ein öffentliches Strafverfahren gegen einen Arzt regelmäßig geeignet ist, dessen Ruf zu gefährden. Dies gilt insbesondere dann, wenn es sich – wie hier – um Körperverletzungsdelikte auf der Grundlage einer persönlichen Beziehung des Arztes handelt. Eine solche öffentliche Verhandlung muss der Betreffende aber – wie

jeder andere Beschuldigte auch – hinnehmen, wenn er den Vorwürfen mit den im Strafverfahren zur Verfügung stehenden Mitteln wie z.B. einer Beweisaufnahme entgegengetreten will. Es ist auch davon auszugehen, dass dem Kläger die möglichen berufsrechtlichen Konsequenzen eines solchen Strafbefehls zum damaligen Zeitpunkt bekannt waren, denn er war bereits im strafrechtlichen Verfahren anwaltlich vertreten.

Die im Strafverfahren getroffenen Feststellungen sind auch anhand der zugrundeliegenden Ermittlungen nachvollziehbar. Der Kläger hat dem nichts entgegengesetzt, was der Kammer Anlass zu Zweifeln an der Richtigkeit des Sachverhalts geben könnte, der der Verurteilung zugrundegelegt worden ist. Soweit seinem Vorbringen zu entnehmen ist, er habe die in Rede stehenden Taten nicht begangen, gründet er dies nicht etwa auf konkrete, auf eine Beweiserhebung zielende Umstände, sondern auf seine These, er sei lediglich das Opfer einer von Frau B. geplanten Intrige geworden. Mit dieser Behauptung, dass das Geschehen auch einen ganz anderen Hintergrund haben könnte, legt der Kläger keine tatsächlichen Anhaltspunkte dar, die den Sachverhalt der Anklage erschüttern. Tatsächlich ist im Urin der Zeugin B. das von ihr angegebene Medikament Cytotec 200 nachgewiesen worden. Auch die von der Zeugin zur Überprüfung gegebene Thermoskanne enthielt ausweislich des Gutachtens der Universität N. Rückstände dieses Präparates, ebenso wie es sich bei der (beschädigten) Tablette um Cytotec 200 handelt. Die Zeugin ist darüber hinaus mit Blutungen unmittelbar im zeitlichen Zusammenhang mit der von ihr vorgetragenen Zuführung von Cytotec 200 in stationärer Behandlung gewesen. Es ist nicht ansatzweise nachvollziehbar, dass Frau B. sich das in ihrem Urin nachgewiesene Medikament Cytotec 200 selbst zugeführt haben und so das Leben und die Gesundheit ihres ungeborenen Kindes sowie ihre eigene Gesundheit in erheblicher Weise gefährdet haben soll. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Kläger ihr – dies ist unbestritten – klar zu verstehen gegeben hat, das Kind nicht als eigenes zu akzeptieren. Der Zeugin muss vor diesem Hintergrund bewusst gewesen sein, dass sie selbst – abgesehen von finanziellen Verpflichtungen – die volle Verantwortung für das Kind tragen werde. Vor diesem Hintergrund liegt die Annahme, sie habe bewusst eine Schädigung der Leibesfrucht in Kauf nehmen wollen, fern. Aus dem staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren ist ersichtlich, dass das Verhalten der Zeugin B. während der Schwangerschaft und auch nach der Geburt ihres Kindes durchgehend von großer Sorge um dessen Gesundheit und Leben geprägt war. Die Zeugin hat sogar durch Vorlage sämtlicher ärztlicher Unterlagen nachgewiesen, dass die Konsultation bei Dr. V., den sie mit dem Kläger aufgesucht hat, wegen des dort geäußerten Verdachts, das Kind könne eine Behinderung haben, sie zu einer Nachuntersuchung in einem Krankenhaus veran-

lasst hat (s. Untersuchungsbericht des Privatdozenten Dr. T. vom 2. Juni 2004, Strafakten Bl. 124). Aus diesen erheblichen Sorgen, die durch das Verhalten des Klägers mit verursacht waren, erklärt sich auch, warum sie die Strafanzeige gegen den Kläger erst mehrere Monate nach der Tat erstattet hat. Die Zeugin wollte verständlicherweise zunächst die Geburt des Kindes abwarten, um weitere Belastungen zu vermeiden. Die Tatsache, dass sie die aufgefundene Tablette, die Thermoskanne und die Colaflasche aufbewahrt hat, nachdem sie durch den Kläger von den Geschehnissen erfahren hatte, stützt die Richtigkeit ihrer Angaben und stellt diese – entgegen den Ausführungen des Klägers – nicht in Frage.

Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit des Strafbefehls ergeben sich auch nicht aus dem Einwand des Klägers, das Präparat Cytotec 200 sei bei Verabreichen in gelöstem Zustand nicht geeignet, einen Schwangerschaftsabbruch zu bewirken. Es sei nicht plausibel, dass er versucht haben solle, einen Schwangerschaftsabbruch unter Verwendung eines offensichtlich untauglichen Mittels zu bewirken. Dieser Argumentation ist nicht zu folgen. Auch hier handelt es sich nicht um tatsächliche Angaben, die geeignet sind, den zugrundegelegten Geschehensablauf zu erschüttern, sondern um Thesen, die der Kläger aufstellt. Jedenfalls ergeben sich die vom Kläger gezogenen Schlussfolgerungen nicht aus der Mitteilung der Pfitzer Pharma GmbH vom 16. April 2007, nach der Cytotec dosisunabhängig in wässrigen Lösungen instabil sei und in Wasser nicht aufgelöst werden dürfe. Vielmehr sprechen verschiedene Angaben dafür, dass das Medikament Cytotec 200 auch in Flüssigkeit gelöst einen Schwangerschaftsabbruch bewirken kann. Ausweislich eines Vermerks der Staatsanwaltschaft C. vom 12. Februar 2007 hat ein Arzt des Rechtsmedizinischen Instituts Essen dies bestätigt. Ebenfalls gestützt wird dies durch eine Information des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information zum Präparat Cytotec 200, nach der die Einnahme des Medikaments mit ausreichend Flüssigkeit erfolgen soll. Die auch vom Kläger vorgelegte Information dieses Instituts weist eine Schwangerschaft eindeutig als Kontraindikation aus, das Medikament ist danach geeignet, eine Schwangerschaft zu gefährden oder eine Fehlgeburt zu verursachen. Nichts anderes ergibt sich aus den schriftlichen Informationen der Organisation Pro Familia, die im Ermittlungsverfahren vorgelegen haben.

Hinreichende Anhaltspunkte für eine Unrichtigkeit des Strafbefehls ergeben sich schließlich auch nicht aus dem Vortrag des Klägers, im Rahmen des Strafverfahrens sei nicht geklärt worden, ob das vaginale Einführen der in Rede stehenden Tablette und/oder das Verabreichen der Präparats Cytotec über Kaffee geeignet sei, die nachträglich im Urin von Frau B. ermittelte Konzentration des in Cytotec enthaltenen Wirkstoffs zu rechtfertigen. Die Kammer hat keinen Anlass, dieser Frage nachzugehen, da die Fragestellung von vornher-

ein nicht geeignet ist, den Sachverhalt des Strafbefehls zu erschüttern.

Durfte die Kammer nach alledem davon ausgehen, dass sich die dem Kläger zur Last gelegten Vorgänge so abgespielt haben, wie aus dem Strafbefehl ersichtlich, liegt bereits hierin ein schwerwiegendes Fehlverhalten. Die Öffentlichkeit besitzt das für die Ausübung des ärztlichen Berufes unabdingbar erforderliche Vertrauen nicht mehr, wenn ein Arzt mehrmals heimlich und gegen den Willen einer Frau versucht hat, eine Abtreibung durchzuführen und hierdurch zudem eine schwere Körperverletzung gegenüber der Schwangeren begangen hat. Darauf, ob der Kläger über die im Strafbefehl genannten Handlungen hinaus einen weiteren Versuch unternommen hat, die Schwangerschaft der Frau B. abzubrechen, indem er ein Schlafmittel in ihre Colaflasche gemischt hat, kommt es vor diesem Hintergrund nicht mehr an. Die Ungeeignetheit des Klägers zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt sich dabei aus dieser Tat unabhängig davon, ob sie – wie er vorträgt – situativ begründet war. Der Kläger hat dadurch bewiesen, dass er – wenn auch im Ausnahmefall – bereit ist, die unbedingte berufliche Verpflichtung zum Schutz von Leben und Gesundheit zugunsten persönlicher Interessen in ihr Gegenteil zu verkehren.

Ferner ist unerheblich, dass der Kläger die Taten nicht im Rahmen der Behandlung eines Patienten begangen hat. Der Anwendungsbereich des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 BÄO erstreckt sich nicht nur auf das Verhalten eines Arztes bei der Behandlung von Patienten, also auf den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit. Er erfasst darüber hinaus alle berufsbezogenen, d. h. mit der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit in nahem Zusammenhang stehenden Handlungen und Unterlassungen, und abhängig von der Schwere des Deliktes, auch Straftaten außerhalb des beruflichen Wirkungskreises (vgl. OVG NRW, Urteil vom 30. Januar 1997 - 13 A 2587/94 -; BVerwG, Beschluss vom 28. August 1995 - 3 B 7/95 -, NVwZ-RR 1996, 477). Daher kann offen bleiben, ob der Kläger die Taten in Zusammenhang mit der ärztlichen Berufsausübung begangen hat. Auch wenn dies nicht der Fall wäre, hätte er sich durch sie der Ausübung des Arztberufs als unwürdig erwiesen. Liegt eine Straftat außerhalb des beruflichen Wirkungskreises vor, ist Voraussetzung für das Bestehen der Unwürdigkeit, dass die Tat wegen ihrer Art und der näheren Umstände ihrer Verwirklichung auf charakterliche Mängel des Arztes schließen lässt, die einer ärztlichen Tätigkeit entgegenstehen (vgl. Verwaltungsgericht - VG - Braunschweig, Urteil vom 12. September 2007 - 1 A 364/06 -; juris). Das ist hier der Fall. Der Kläger hat Straftaten von erheblichem Gewicht begangen, die – wie dargelegt – den Kernbereich der ärztlichen Tätigkeit berühren. Hierdurch hat er sich in besonderem Maße als unwürdig erwiesen, weil er sich zur Tatbegehung zum einen eines medizinischen Mittels, nämlich des Medikaments Cytotec 200 bedient,

desweiteren seine spezifischen Kenntnisse als Arzt ausgenutzt und schließlich seine Pflicht zum Schutz der menschlichen Gesundheit und des Lebens in grober Weise seinen eigenen Interessen untergeordnet hat. Er hat sich sein medizinisches Wissen um die Wirkungsweise und insbesondere die Kontraindikation des eingesetzten Präparats zu Nutze gemacht. Dies gilt auch für sein spezielles Wissen über die verschiedenen Möglichkeiten, das Medikament Cytotec 200 zu verabreichen (oral oder vaginal). Dass auch ein Nicht-Mediziner sich dieses Wissen aneignen kann, ändert hieran nichts. Ob der Kläger sich das rezeptpflichtige Medikament zudem unter Ausnutzung seiner ärztlichen Stellung verschafft hat oder ob es sich ohnehin in seinem privaten Besitz befand, kann unter diesen Umständen ebenfalls dahinstehen. Die Art der begangenen Delikte sowie die näheren Umstände ihrer Verwirklichung lassen den Schluss darauf zu, dass beim Kläger ein charakterlicher Mangel vorliegt, der – gerade wegen der Ausnutzung seiner medizinischen Kenntnisse zur Tatbegehung – den Eigenschaften entgegen steht, die zur Ausübung des ärztlichen Berufes erforderlich sind. Dass dieses Verhalten den Pflichten eines Arztes konträr zuwiderläuft, ist bereits ausgeführt. Durch sein Verhalten hat der Kläger sein eigenes berufsbezogenes Ansehen und hierdurch auch das Ansehen des ärztlichen Berufsstandes in Mitleidenschaft gezogen. Das einem Arzt allgemein entgegen gebrachte Mindestmaß an Vertrauen – insbesondere auch in die persönliche Integrität – hat er zerrüttet. Die Frage, ob das Verhalten des Klägers bekannt geworden und nach außen gedrungen ist, ist für die Feststellung der Unwürdigkeit ohne Bedeutung. Entscheidend ist lediglich, dass das Verhalten – wie hier – objektiv geeignet ist, einen Ansehens- oder Vertrauensverlust in die Ärzteschaft bei der Öffentlichkeit zu begründen (vgl. VG München, Urteil vom 16. Oktober 2007 - M 16 K 06.4847 -, juris). Sofern es zur Annahme einer Unwürdigkeit zudem erforderlich sein sollte, dass von dem betroffenen Arzt prognostisch eine Gefahr für die Allgemeinheit ausgehen muss, um den erheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit zu rechtfertigen, (vgl. Bundesverfassungsgericht - BVerfG -, Beschluss vom 28. August 2007 - 1 BvR 1098/07 -, juris), hält die Kammer diese Voraussetzung im Fall des Klägers für gegeben. Dadurch, dass er mehrfach und planvoll angesetzt hat, um ein ungeborenes Leben zu töten und dabei eine Körperverletzung der Mutter jedenfalls billigend in Kauf genommen hat, offenbart er die Neigung, eigene Interessen mit gegen die Gesundheit anderer gerichteter Mittel durchzusetzen. Er hat dadurch bewiesen, dass er bereit ist, die berufliche Ethik außer acht zu lassen, um eigene Ziele zu erreichen. Dass er diese Haltung künftig aufgeben wird, ist nicht zu erwarten, zumal der Kläger bis heute keine Einsicht in das Unrecht seines Tuns gezeigt hat, sondern nach wie vor versucht, das Opfer in schlechtes Licht zu rücken. Zusammenfassend rechtfertigt ein sol-

ches Verhalten die Prognose, dass vom Kläger auch in Zukunft eine Gefahr für die Allgemeinheit ausgeht.

Der Bewertung des Klägers als unwürdig zur Ausübung des ärztlichen Berufes steht auch nicht entgegen, dass sich seine strafrechtliche Verurteilung im unteren Bereich des Strafrahmens der ihm vorgeworfenen Delikte bewegt und die Vollstreckung seiner Strafe zur Bewährung ausgesetzt wurde. Insoweit kann dahinstehen, ob die Prognose des Strafrichters über das künftige Verhalten des Betroffenen – diese kommt in der Strafzumessung und in der Entscheidung über die Aussetzung der Strafe zur Bewährung zum Ausdruck –, berufsrechtlich im Rahmen der Feststellung der Unwürdigkeit überhaupt eine Rolle spielen kann. (Verneinend: VG München, Urteil vom 16. Oktober 2007 - M 16 K 06.4847 -, juris.)

Denn selbst wenn man dies mit Blick auf die prognostische Betrachtungsweise des Bundesverfassungsgericht annimmt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 28. August 2007 - 1 BvR 1098/07-, juris), unterscheidet sich die verwaltungsgerichtliche Beurteilung der Unwürdigkeit eines Arztes wesentlich von der strafrechtlichen Prognose. Für die Höhe des Strafmaßes und die Aussetzung einer Strafe zur Bewährung sind eine Vielzahl von Kriterien heranzuziehen, von denen die Gefahr der Begehung weiterer Straftaten nur eines ist (vgl. §§ 46, 56 des Strafgesetzbuches – StGB). Die verhängte Strafe lässt vor diesem Hintergrund nicht ohne weiteres den Schluss darauf zu, dass der Strafrichter die Einschätzung der Kammer, der Kläger weise charakterliche Mängel auf, aufgrund derer künftig Gefahren für von ihm zu behandelnde Patienten bestehen, nicht teilt. Selbst wenn dies jedoch der Fall wäre, wäre diese Bewertung des Strafrichters für das vorliegende Verfahren unerheblich. Die Behörde und das Verwaltungsgericht haben zur Entscheidung über die Frage, ob der Betreffende aufgrund der ihm vorgeworfenen Straftat für die Ausübung des Arztberufes unwürdig ist, eine eigene Beurteilung der Persönlichkeit vorzunehmen.

Letztlich führt der Einwand des Klägers, die der Verurteilung zugrunde liegenden Taten lägen schon lange Zeit zurück, nicht dazu, dass der Widerruf der Appro-

bation als rechtswidrig anzusehen ist. Der Zeitablauf ist im Rahmen der Entscheidung über den Widerruf der Approbation lediglich ein Faktor einer umfassenden Wertung, dem je nach Lage des Falles eine mehr oder weniger große Bedeutung zukommen kann (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 27. August 2009 - 13 A 1178/09). Das dem Kläger vorzuwerfende Fehlverhalten ist so schwerwiegend, dass allein der Zeitablauf seit den entsprechenden Handlungen nicht ausschlaggebend sein kann, um von dem Widerruf einer Approbation abzusehen, zumal der Zeitablauf seit der rechtskräftigen Verurteilung auf das vom Kläger eingelegte Rechtsmittel zurückzuführen ist. Entsprechendes gilt mit Blick auf das Vorbringen des Klägers, er sei – abgesehen von der in Rede stehenden Verurteilung – strafrechtlich nicht in Erscheinung getreten und auch in berufsrechtlicher Hinsicht nicht negativ aufgefallen.

Für die Berücksichtigung weiterer persönlicher Umstände, wie einer drohenden Arbeitslosigkeit, eines relativ hohen Lebensalters oder der Vermögenssituation der Familie, ist angesichts der Einschätzung des Klägers als unwürdig zum Ausüben des Arztberufes kein Raum (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 2. April 2009 - 13 A 9/08 -; Beschluss vom 17. Februar 2009 - 13 A 2907/08). Deshalb ist auch der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gewahrt (vgl. BVerwG, Beschluss vom 14. April 1998 - 3 B 95/97 -, NJW 1999, 3425; OVG NRW, Beschluss vom 2. April 2009 - 13 A 9/08). Nach Vorstehendem bestand für die Kammer keine Veranlassung, den in der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsakte enthaltenen Hinweisen auf weitere Ermittlungsverfahren, die gegen den Kläger anhängig waren, nachzugehen und die entsprechenden Vorgänge heranzuziehen, weil der dem Strafbefehl zugrundeliegende Sachverhalt seine Unwürdigkeit zur Ausübung des Arztberufes dartut.

Ist der Kläger demnach als unwürdig zur Ausübung des ärztlichen Berufes anzusehen, so kann dahin gestellt bleiben, ob er sich – wofür einiges spricht – zudem als unzuverlässig erwiesen hat, denn allein die Unwürdigkeit rechtfertigt den Widerruf.

umschau

Wiedereinführung der embryopathischen Indikation?

In seinem Beitrag „**Reform der Reform**“ (ZRP 2009, S. 233 – 236) plädiert **Dr. Frank Czerner**, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für Kriminologie der Universität Tübingen, für eine Wiedereinführung der embryopathischen (eugenischen) Indikation bei Spätabtreibungen im Strafgesetzbuch. Die zu Unrecht mit

der Einführung des Benachteiligungsverbots in Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG begründete Streichung der embryopathischen Indikation durch des „Schwangeren- und Familienrechtshilfeänderungsgesetz vom 21. August 1995 (BGBl. I 1995, S. 1050 ff) habe sich als ein Irrweg erwiesen. „Nicht durch ‚offizielle Streichung‘ der embryopathischen Indikation, sondern durch deren verheimlichende Beibehaltung [im Rahmen der medizinisch-sozialen Indikation] einschließlich einer uferlosen

Abtreibungsfrist habe das Parlament – nach Auffassung Czerners – im Jahr 1995 die ihm gestellten Aufgaben nach Schaffung eindeutiger und klarer Indikationsregelungen (...) verkannt und zu Lasten des Lebensschutzes erheblich ausgeweitet und dies auch noch unter dem Deckmantel eines vermeintlichen Schutzes zu Gunsten Behinderter deklariert.“ Das Gesetz zur Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes vom 26. August 2009 (BGBl. I S. 2990), das am 1. Januar 2010 in Kraft getreten ist, habe dieser Fehlentwicklung nicht abgeholfen. Zwar sei in dem neuen § 2 a des Schwangerschaftskonfliktgesetzes eine besondere Aufklärung und Beratung für die Fälle vorgesehen, in denen pränatal-diagnostische Maßnahmen dringende Gründe für die Annahme einer Schädigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit des Kindes sprächen. Dies ändere jedoch nichts an der durch Art. 103 Abs. 2 GG gebotenen ausdrücklichen Regelung eines spezifisch tatbestandfixierten Rechtfertigungsgrundes im Strafgesetzbuch, da hier „die fundamentale Entscheidung um Leben und Tod des noch ungeborenen Kindes im Mittelpunkt“ stehe. Als Ausgangspunkt für eine gesetzliche Regelung der embryopathischen Indikation bietet sich nach Auffassung Czerners der Vorschlag an, den die Bundesärztekammer und die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie im Rahmen ihrer gemeinsamen Stellungnahme für die Anhörung am 16. März 2009 zum Thema „Gesetzliche Änderung des Schwangerschaftskonfliktgesetzes“ unterbreitet haben. Angesichts der extrauterinen Lebensfähigkeit des Nasciturus müsse eine Fristenbegrenzung eingeführt werden, die im „substanziert begründungspflichtigen Einzelfall sogar deutlich über die 22-Wochenfrist“ hinaus müsse verlängert werden können.

Welche Durchsetzungschancen ein derartiger Gesetzgebungsvorschlag hat, mag man an den Äußerungen von Pawlik in der FAZ ablesen, der schreibt: „Allem Rechtspositivismus zum Trotz sind Rechtsnormen auf eine stabile Verankerung im gesellschaftlichen Überzeugungshaushalt angewiesen. An der Entwicklung des Abtreibungsstrafrechts lässt sich studieren, was geschieht, wenn dieser gesellschaftliche Rückhalt verlorengeht. Eine ernsthafte Verfolgung und Ahndung der auf dem Papier nach wie vor strafbaren Taten findet nicht mehr statt, der Gesetzgeber reagiert mit einer halbherzigen Reform, die freilich, da ihr die Unehrllichkeit buchstäblich auf der Stirn geschrieben steht, die Abschaffungsforderungen noch weiter anstachelt“ („Sprechen wir über die Kosten hinter der Autonomiefloskel“, FAZ Nr. 34 vom 10. Februar 2010, S. 28). (us)

Gendiagnostikgesetz und Abtreibung

Einen ersten allgemeinen Überblick über „Das neue Gendiagnostikgesetz“, das im wesentlichen am 1. Februar 2010 in Kraft getreten ist (vgl. § 27 Abs. 1 des Ge-

setzes über genetische Untersuchungen bei Menschen, BGBl. 2009 I S. 2529 ff.) , bieten **Dr. Angie Genenger** (NJW 2010, S. 113 – 117) sowie Prof. Dr. **Hermann Fenger** (GesundheitsRecht 2010, S. 57 – 60). Neben den speziell geregelten genetischen Untersuchungen zur Klärung der Abstammung (§ 17 GenDG), im Versicherungsbereich (§ 18 GenDG) und im Arbeitsleben (§§ 19 bis 22 GenDG) bestimmt das Gesetz in seinem Hauptteil (§§ 7 bis 16 GenDG) die Voraussetzungen genetischer Untersuchungen zu medizinischen Zwecken, welche generell unter einen Arztvorbehalt (§ 7 GenDG) gestellt werden.

Wegen ihrer Nähe zum Schwangerschaftsabbruch verdient die Regelung in § 15 des GenDG zu „vorgeburtlichen genetischen Untersuchungen“ besondere Beachtung (vgl. dazu: Fenger S. 59). Diese Untersuchungen setzen die Einwilligung (§ 8 GenDG) und die Aufklärung der Schwangeren über das Wesen, die Bedeutung und die Tragweite der Untersuchung (§ 9 GenDG) voraus und werden von einer genetischen Beratung flankiert, innerhalb derer auch auf den Beratungsanspruch nach § 2 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes hinzuweisen ist.

Die strafbewehrte (vgl. § 25 Abs. 1 Nr. 3 GenDG) Vorschrift des § 15 Abs. 1 GenDG stellt sodann klar, dass genetische Untersuchungen ohne Bedeutung für eine Erkrankung oder gesundheitliche Störung des Embryos oder Fötus unzulässig sind. Mit der Untersuchung, über deren Risiken besonders aufzuklären ist (vgl. § 9 Abs. 2 Nr. 2 GenDG), darf also nur der Zweck verfolgt werden, genetische Eigenschaften festzustellen, „die die Gesundheit des Embryos oder Fötus vor oder nach der Geburt beeinträchtigen“ oder die seine „optimale medikamentöse Therapie“ ermöglichen (vgl. BT-Drucksache 16/10532, S. 32). Aber selbst diese vorgeburtlich genetischen Untersuchungen sind nicht uneingeschränkt zulässig. Denn nach § 15 Abs. 2 GenDG dürfen sie nicht zur Feststellung von Erkrankungen durchgeführt werden, die nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik erst nach Vollendung des 18. Lebensjahres ausbrechen. Allem Anschein nach soll durch diese Einschränkung vermieden werden, dass die ärztliche Prognose einer erst in ferner Zukunft möglicherweise ausbrechenden Krankheit schon jetzt zur Begründung eines Schwangerschaftsabbruchs herangezogen wird. Dem Zweck einer Eindämmung sachlich ungerechtfertigter Schwangerschaftsabbrüche dient auch § 15 Abs. 1 S. 2 GenDG. Wird im Rahmen der gesetzlich zulässigen Untersuchungen das Geschlecht eines Embryos oder Fötus festgestellt, so darf diese Erkenntnis der Schwangeren nicht vor Ablauf der zwölften Schwangerschaftswoche mitgeteilt werden. Die Frist von zwölf Wochen ist § 218 a Abs. 1 Nr. 3 StGB entlehnt, der einen Schwangerschaftsabbruch während der ersten drei Monate der Schwangerschaft nach Beratung für straflos erklärt. Würde in dieser Zeit

das Geschlecht des Embryos oder des Fötus bekannt, so ist nach den Befürchtungen des Gesetzgebers nicht ausgeschlossen, dass sich die Eltern allein aufgrund des unerwünschten Geschlechts zu einer Tötung ihres Kindes entschließen. Eine derartige „Geschlechtsselektion“ soll vermieden werden. An die Behauptung, dass keine Frau „leichtfertig abtreibe“ (BT-Drucksache 16/11347, S. 1/2), scheint der Gesetzgeber also selbst nicht ganz zu glauben. (us)

Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Das im „Dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts“ geregelte Rechtsinstitut der Patientenverfügung nimmt in der Literatur weiterhin einen breiten Raum ein (Dr. **Elisabeth Albrecht**, Notar Dr. **Andreas Albrecht**, **Die Patientenverfügung – jetzt gesetzlich geregelt**, Mitt-BayNot 2009, S. 426 – 435; Dr. **Dagmar Brosey**, **Der Wille des Patienten entscheidet**, BtPrax 2009, S. 175 – 177; Dr. **Wolfgang Lange**, **Das Patientenverfügungsgesetz – Überblick und kritische Würdigung**, ZEV 2009, S. 537 – 544; Notarassessoren Dr. **Thomas Diehn**, **Ralf Rebhan**, **Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung**, NJW 2010, S. 326 – 331; Dr. **Katharina Reus**, **Die neue gesetzliche Regelung der Patientenverfügung und die Strafbarkeit des Arztes**, JZ 2010, S. 80 - 84; Prof. Dr. **Andreas Spickhoff**, **Rechtssicherheit kraft Gesetzes durch sog. Patientenverfügungen**, FamRZ 2009, S. 1949 – 1957; Dr. **Martina Tamm**, **Patientenverfügung: Selbstbestimmung am Lebensende – Die neue Rechtslage**, VuR 2009, S. 449 – 458). Die Vielfalt der Äußerungen lässt immer deutlicher erkennen, welche verschiedenartigen Deutungsmöglichkeiten das Gesetz ermöglicht.

Der neu geschaffene § 1901 a BGB geht bekanntlich von einer Dichotomie von Patientenverfügungen (im weiteren Sinne) aus: Als verbindlich werden nur solche Verfügungen anerkannt, die bestimmte Anordnungen für noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe treffen (§ 1901 a Abs. 1 S. 1 BGB). Fehlt es dagegen an der nötigen Bestimmtheit oder treffen die Festlegungen der Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, so liegt lediglich ein unverbindlicher Behandlungswunsch vor, den der Betreuer im Rahmen der Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Patienten zu berücksichtigen hat (§ 1901 a

Abs. 2 BGB). Je nach Art der Anordnungen – Patientenverfügung (im engeren Sinne) oder Behandlungswunsch – scheint auch dem Betreuer eine unterschiedliche Aufgabe zuzukommen. Während er im Falle des § 1901 a Abs. 1 BGB lediglich als Bote (Lange S. 541) einer von dem Patienten selbst getroffenen Entscheidung auftritt (Brosey, S. 176), welche auch ohne Betreuung unmittelbar für den behandelnden Arzt gilt (vgl. Palandt-Diederichsen, BGB, 69. Aufl. 2010, § 1901 a BGB Rn 24, S. 2119; Lange, S. 541; einschränkend: Spickhoff S. 1953; a.A.: Tamm S. 456; Diehn/Rebhan, S. 329), trifft der Betreuer im Falle des § 1901 a Abs. 2 BGB eine Vertreterentscheidung auf der Grundlage des mutmaßlichen Patientenwillens (Brosey, S. 176).

Doch diese Unterscheidungen sind in Wahrheit viel weniger klar, als es zunächst den Anschein haben mag. Albrecht/Albrecht (S. 434) und Tamm (S. 456) etwa argwöhnen, dass es nicht möglich sein wird, eine Patientenverfügung im engeren Sinne (§ 1901 a Abs. 1 S. 1 BGB) sauber von einem Behandlungswunsch nach § 1901 a Abs. 2 BGB zu trennen. Dieser Einschätzung entspricht die Vermutung Langes (S. 542), dass im Allgemeinen nur wenige Patientenverfügungen das Bestimmtheitsgebot des § 1901 a Abs. 1 BGB erfüllen werden und daher lediglich als Behandlungswünsche Berücksichtigung finden können. Den hieraus resultierenden Abgrenzungsschwierigkeiten ist enthoben, wer – wie die Autoren Diehn und Rebhan – die Person des Betreuers ganz in den Mittelpunkt ihrer Überlegungen stellen. Nach Diehn und Rebhan nimmt der Betreuer sowohl im Falle des § 1901 a Abs. 1 BGB als auch im Falle des § 1901 a Abs. 2 BGB ganz allein die das ärztliche Handeln legitimierende Entscheidung vor (S. 328). „Die Neuregelung“ – so Diehn und Rebhan – „entlastet damit ausdrücklich den behandelnden Arzt und konzentriert die Verantwortung für die Ermittlung des Willens des einwilligungsunfähigen Patienten zu Recht beim Betreuer bzw. Vorsorgebevollmächtigten.“ Es ist also nach Diehn und Rebhan der Betreuer, der „die Qualifikation der Festlegungen des Betroffenen als Erklärung im Sinne von § 1901 a Abs. 1 S. 1 Halbsatz 1 BGB (Patientenverfügung) (...) mit konstitutiver Wirkung“ vornimmt. Das Konsultationsverfahren zwischen Arzt und Betreuer, welches § 1901 b Abs. 1 S. 2 BGB vorsieht, dient aus dieser Perspektive dem Zweck einer nachgeholtten ärztlichen Aufklärung, die nach der jetzigen Gesetzeslage vor Errichtung der Patientenverfügung nicht erforderlich ist. (us)

EU-Staaten: 20 Millionen Abtreibungen in 15 Jahren

Abtreibung ist die Todesursache Nummer eins in Europa. Laut einer Anfang März in Brüssel vorgestellten Studie des „Institute for Family Policy“ mit Sitz in Madrid sind vorgeburtliche Kindstötungen einer der Hauptgründe für den dramatischen demografischen Wandel in Europa. Danach sank die Zahl der Personen unter 14 Jahren in der Europäischen Union von 89 Millionen im Jahr 2003 um 10,6 Millionen auf 78,4 Millionen im Jahr 2008. Im selben Zeitraum seien in den 27 EU-Staaten rund 20 Millionen Abtreibungen durchgeführt worden. Allein 2008 verloren auf dem Territorium der Europäischen Union 1,2 Millionen ungeborene Kinder ihr Leben durch Abtreibung. Das seien 42 Prozent aller in Europa durchgeführten Abtreibungen. Rechnet man die Nicht-EU-Staaten hinzu, so seien in Gesamteuropa – einschließlich Russland – im Jahr 2008 rund 2,9 Millionen ungeborene Kinder einer Abtreibung zum Opfer gefallen. Das entspricht der Gesamtbevölkerung Estlands, (1,3 Millionen) Zyperns (0,8 Millionen), Luxemburgs (0,5 Millionen) und Maltas (0,4 Millionen). In den 15 Staaten, die vor den beiden Ost-Erweiterungen (2004 und 2007) die Europäische Union bildeten, stieg die Zahl der Abtreibungen zwischen 1998 und 2008 durchschnittlich um mehr als 70.000 Fälle pro Jahr. Das entspricht einer Steigerung um 8,3 Prozent. Dabei entfiel der Löwenanteil laut der Studie, die den Titel „Abtreibung in Europa und Spanien 2010“ trägt, auf Spanien. Auf der iberischen Halbinsel seien die Abtreibungen um durchschnittlich 62.000 Fälle pro Jahr gestiegen. Demnach entfielen 87 Prozent des Gesamtanstiegs der Abtreibung in den EU15-

Staaten auf Spanien. Die meisten Abtreibungen in der EU verzeichnete Rumänien (4,07 Millionen), gefolgt von Frankreich (3,08 Millionen), Großbritannien (2,98 Millionen) und Italien (1,99 Millionen). Deutschland belegt mit 1,85 Millionen Abtreibungen, noch vor Spanien (1,10 Millionen), Rang fünf. Von diesen Ländern verzeichnete allein Rumänien einen signifikanten Rückgang der Abtreibungszahlen. Hier sank die Zahl der im Mutterleib getöteten Kinder von 530.191 im Jahr 1994 auf 127.907 in 2008.

Spanien verabschiedet neues Abtreibungsgesetz

Im Sommer tritt in Spanien eines der liberalsten Abtreibungsgesetze der Welt in Kraft. Nachdem die regierenden Sozialisten unter Ministerpräsident José Luis Rodríguez Zapatero die Neuregelung bereits im Dezember durch das Parlament gebracht hatten, überwandene sie Ende Februar dank der Zustimmung mehrerer kleinerer Linksparteien auch die letzte Hürde im Senat. Gemeinsam überstimmten Sozialisten und Linksparteien dabei drei generelle Gesetzesablehnung sowie 88 Änderungsanträge der oppositionellen konservativen Volkspartei und verschiedener kleinerer Parteiformationen. Damit tritt zum 1. Juli an die Stelle der bisherigen Indikationslösung eine Fristenregelung. Künftig gelten alle in Spanien durchgeführten vorgeburtlichen Kindstötungen als legal, sofern sie bis zur 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt werden und ihnen eine Beratung in einem Gesundheitszentrum vorausgegangen ist. Abtreibungen bis zur 22. Woche werden als legal betrachtet, wenn bei dem ungeborenen Kind eine Missbildung diagnostiziert wurde oder die Fortsetzung der Schwangerschaft die psychische oder physische Gesundheit der Mutter zu beeinträchtigen droht. Für noch spätere Abtreibungen ist die Erlaubnis eines Ärztekomitees erforderlich.

Minderjährige ab 16 Jahren benötigen künftig für die Durchführung einer Abtreibung nicht mehr die Einwilligung der Eltern, sind jedoch verpflichtet, mindestens einen Elternteil über das Vorhaben in Kenntnis zu setzen. Wer außerhalb des neuen gesetzlichen Rahmens eine Abtreibung vornehmen lässt, kann künftig mit einer Geldbuße belegt werden.

275 Gramm leichter Junge überlebt Frühgeburt

Mit einem Körpergewicht von nur 275 Gramm und einer Größe von 27 Zentimetern wurde im Juni 2009 ein Junge in der Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe der Universitätsmedizin Göttingen geboren. Wie die Klinik erst jetzt mitteilte, wurde der Junge in der 25. Schwangerschaftswoche, fünfzehneinhalb Wochen vor dem errechneten Geburtstermin, auf die Welt geholt. Damit sei der Junge das viertleichteste Kind, das weltweit eine zu frühe Geburt überlebt hat. Bislang gehen Ärzte davon aus, dass Kinder mit einem Geburtsgewicht von unter 350 Gramm außerhalb des Mutterleibes nicht lebensfähig sind. Wie die Klinik mitteilte, war die Mutter des Frühchens aus Nordthüringen wegen Schwangerschaftsproblemen in die Frauenheilkunde des Universitätsklinikums Göttingen eingewiesen worden. Der Junge sei im Mutterleib lebensbedrohlich gefährdet aber für eine Geburt noch zu klein gewesen. Ärzte der Universitäts-Frauenklinik zögerten die Entbindung daher noch zwei Tage hinaus. Dann hätten Komplikationen es notwendig gemacht, den Junge durch einen Kaiserschnitt zur Welt zu bringen. Nach sechs Monaten auf der Intensivstation wurde das Kind schließlich mit einem Gewicht von 3.700 Gramm im Dezember 2009 nach Hause entlassen. Damit sich der Junge motorisch und neurologisch weiter gut entwickelt, erhält er eine intensive Förderung und steht unter regelmäßiger medizinischer Kontrolle.

Mehr Totgeburten Nach IVF und ICSI

Kinder, die mittels einer In-Vitro-Fertilisation (IVF) oder einer intrazytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) erzeugt werden, besitzen ein deutlich höheres Risiko tot geboren zu werden, als Kinder, die durch Geschlechtsverkehr oder durch Insemination nach Hormontherapie gezeugt werden. Das ist das Ergebnis einer Studie dänischer Forscher von der Universität Aarhus. Für ihre Studie, deren Ergebnisse in der Fachzeitschrift „Human Reproduction“ veröffentlicht wurden,

werteten die Wissenschaftler die Daten von mehr als 20.000 Frauen in Europa aus, die zwischen dem Sommer 1989 und dem Herbst 2006 niederkommen waren. Dabei verglichen die Forscher die Totgeburten von Frauen, die ihr Kind einer natürlichen Zeugung verdankten, mit denen, deren Kinder durch eine einfache künstliche Befruchtung (Insemination nach Hormonbehandlung) und denen, deren Kinder durch IVF und ICSI erzeugt worden waren. Das Ergebnis: Frauen, die sich einer IVF oder ICSI unterzogen hatten, erlitten viermal so häufig Totgeburten, wie Frauen, deren Kinder natürlich oder mittels Insemination nach Hormontherapie gezeugt worden waren. Während in den letzten beiden Fällen – bezogen auf je 1000 Schwangerschaften – 3,7 beziehungs-

weise 2,3 Totgeburten zu beklagen waren, schoss der Anteil der Totgeburten nach IVF und ICSI auf 16,2 in die Höhe. Die Leiterin der Studie, Kirsten Wisborg vom Universitätsklinikum Aarhus, interpretiert die Daten so: „Es hat sich gezeigt, dass das Totgeburtsrisiko von allen Frauen in etwa gleich war – ausgenommen derjenigen, die sich IVF oder ICSI unterzogen hatten. Deshalb müssen wir davon ausgehen, dass das Totgeburtsrisiko nicht vom Grad der Fruchtbarkeit abhängt, sondern mit der Empfängnismethode zusammenhängt.“ Mittels einer Multivariats-Analyse hatten die Forscher denkbare Einflussfaktoren wie Alter, Body-Mass-Index, Tabak-, Alkohol- und Koffeinkonsum während der Schwangerschaft als Erklärung ausgeschlossen.

Aus der JVL

Einladung zum

Symposium der Juristen-Vereinigung Lebensrecht

Samstag, 8. Mai 2010

Würzburg, Congress Centrum Würzburg (CCW)

Pleichertorstraße 12, 97070 Würzburg

Programm:

9.00 Uhr Begrüßung und Einführung

9.15 Uhr Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Andreas Kruse (Heidelberg)

„Demenz – eine fachliche, ethische und gesellschaftliche Reflexion“

11.00 Uhr Prof. Dr. iur. Klaus Ferdinand Gärditz (Bonn)

„Verfassungsrechtliche Grundfragen des Schutzes Dementer“

Aussprache nach beiden Vorträgen; Ende gegen 12.30 Uhr.

Zur Person der Referenten:

Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Andreas Kruse ist Direktor des Instituts für Gerontologie an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg.

Prof. Dr. iur. Klaus Ferdinand Gärditz ist Inhaber eines Lehrstuhls für Öffentliches Recht an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn.

Anmeldung erwünscht (möglichst bis 30. April) an:

Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V. (JVL), Postfach 50 13 30, 50973 Köln

Tel. 0221 / 13 44 78; Fax. 0221 / 222 59 57; E-Mail: info@juristen-vereinigung-lebensrecht.de