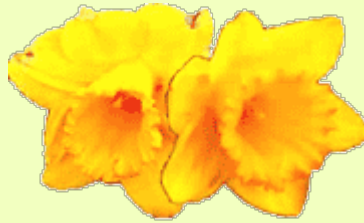




VERMERK: Abkürzungen zur angeführten Literatur s. : [Literatur](#)



Drittes Kapitel

BETÄTIGUNGEN 'CONTRA': WAS SAGT DIE MEDIZIN DAZU?

* * *

Medizinische
Bewertung



Plan der weiteren Erwägungen

Die bisherigen Erwägungen (1.Kap: Innere Friedensordnung der ehelichen Vereinigung; 2.Kap.: VI.-IX. Gebot als verpflichtender Wegweiser und Jesus Christus der in seinem Stellvertreter weiter lehrt) lassen uns an die weitere Folge des eigentlichen Gegenstandes unserer Homepage herantreten. Wir sprechen über eine ethisch möglich anzunehmende Einteilungsweise der Empfängniszeiten im Eheleben. Es geht somit um den ehelichen Verkehr, der die Ehegatten: *Mann und Frau* – zu einem Zwei-in-Einem-Fleisch verbindet und daselbst zu einem der grundlegenden Erweise ihrer ehelichen Liebe wird. Die sich vollziehende Vereinigung führt aber die in diesen Akt selbst eingeprägte Dynamik herbei, die ihrer Natur nach zum Grundboden für neues Menschenleben werden kann.

Unleugbar ist, dass Ehegatten – aber auch nicht-eheliche Geschlechtspartner in solchen Zeiten dahin streben, um dabei zu einem Zwei-zu-Einem-Fleisch zu werden. Und doch gar nicht selten wollen sie sich in diesen Zeiten entschieden keineswegs auf Weitergabe des Lebens einstellen. Da aber diese beiden Hinordnungen des Aktes: *Vereinigung* und *elterliche* Potentialität – eine untrennbare und als solche *vorgefundene* Wirklichkeit bilden, greifen Geschlechtspartner des Öfteren letztlich nach immer anderen Arten und Weisen, um die elterliche Möglichkeit des Aktes abzuschaffen.

Elterlich-widrige Betätigungen können von tiefgehender ethischer Beurteilung nicht absehen. Andererseits ist es einsichtlich, dass die Bewertung von Fall zu Fall unterschiedlich werden wird: abhängig nicht nur von der diese Betätigungen begleitenden Absicht: die Elternschaft zu *vereiteln*, sondern auch von den dabei angewandten *Mitteln*, deren spezifisches Gewicht sich als sehr unterschiedlich erweisen kann.

– Unsere WEB-Site zielt dahin ab, einiges zur Erwägung vorzuschieben, um die besprochene Problematik tiefer ergreifen zu können und so mit offenerer Aufgeschlossenheit die unbeugsame Haltung der Kirche in diesem Bereich zu verstehen und annehmen imstande zu sein. Offenbar immer als dringendes Angebot – nicht als Nötigung.

Deswegen möchten wir die Verehrten Leser mit einer Handvoll unterschiedlicher Beweisführungen wappnen. Um der Einordnung willen des aufkommenden reichhaltigen Stoffes mit Bezug auf elterlich-widrige Betätigungen, werden sie hier in aufeinanderfolgenden weiteren vier Kapiteln des ablaufenden zweiten Teiles unserer WEB-Site dargestellt.

- Um sich eine verantwortliche ethische Bewertung betreffs der elterlich-widrigen Maßnahmen beim Geschlechtsverkehr zu erarbeiten, muss vor allem der Wirkungs-Mechanismus der unterschiedlichen Arten und Weisen der Verhütung – ob der Empfängnis, oder einer schon entstandenen Schwangerschaft – vom medizinischen Standpunkt aus in Bedacht gezogen werden (3.Kapitel des zweiten Teiles).
- Weiter gehört es sich dieselbe Frage vom anthropologischen Gesichtspunkt aus zu betrachten (4.Kapitel).
- Dann sollte die Frage der psychologisch-sozialen Ausklänge in Bedacht genommen werden (5.Kapitel).
- Die wichtigsten sind freilich die theologischen Zusammenhänge, die mit allen elterlich-widrigen Betätigungen einher gehen (6.Kapitel).



A. SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH



1. Stimme des Magisteriums der Kirche

Die die Gewissen der ganzen Menschen-Familie bindende, also nicht nur die Gewissen der Christen (sollte auch jemand diese Lehr-Autorität nicht zur Kenntnis annehmen wollen) ethisch-doktrinäre Äußerung zum Thema der in Göttlicher und menschlicher Sicht betrachteten *Friedensordnung des Geschlechtsaktes* und – der Reihe nach – aller elterlich-widrigen Betätigungen in diesem Bereich, bringt Papst Paul VI. in der Enzyklika „*Humanae Vitae Tradendae*“ (1968) zum Ausdruck, vor allem in ihrer Nr.14. Indem der Papst auf die Besprechung der elterlich-widrigen Verhaltensweisen eingeht, teilt er sie in ein paar Gruppen ein. Wir folgen der von ihm vorgeschlagenen Einordnung und teilen seine angeführten Worte in drei gesonderte ‘Sätze-Abschnitte’ ein.

Zuallererst spricht der Heilige Vater von ‘*Verletzung schon begonnenen Lebensvorganges*’. Diese teilt er noch in zwei Untergruppen ein.

Hier die Worte des Stellvertreter Christi betreffs der Verletzung des Lebens eines empfangenen, noch nicht geborenen Kindes:

Humanae Vitae – Nr. 14a

„Gemäß diesen fundamentalen Grundsätzen **menschlicher und christlicher Eheauffassung** [= innere Friedensordnung des Verkehrs: Hinordnung auf **Liebe-Einheit** – und **Offenbleiben auf Elternschaft**] finden wir uns in der Pflicht noch einmal zu erklären:

– Es soll als rechtmäßige Weise der zu mäßigen Zahl der Kinder **durchaus unbedingt verworfen werden** [lat.: omnino respuendum esse]

– der **direkte Abbruch einer schon begonnenen Zeugung** [lat.: directam generationis iam coeptae interruptionem],

– und **vor allem die direkte Schwangerschafts-Abtreibung** [lat.: ac praesertim abortum directum],

auch wenn zu Heilzwecken vorgenommen [lat.: quamvis curationis causa factum]“

(HV 14a; s. auch: FC 32; VSp 80; BF 12; EV 62).

ANMERKUNG. Der Text dieser Enzyklika kann von unserer Homepage downloaded werden, nämlich öffne: PORTAL, unten: TABELLE, ebd. Kolonne 4, Nr. 4a, finde dort „*Humanae Vitae*“.

Oder anders – unmittelbar: [Humanae Vitae](#) – in Deutsch.

2. Entscheidung auf Schwangerschaftsabbruch ...

Ein absolut Unschuldiger ...

Es gehört sich an die in diesem Abschnitt unseres Kapitels gerade erörterte angeschwollene Problematik: die direkte Abtreibung – anzuknüpfen, sollte es auch nur in ganz allgemeinem Sinn erfolgen. In Welt-Skala werden jährlich – wer weiß es außer Gott, doch bestimmt ca. 50 Millionen, wenn nicht wesentlich mehr – Schwangerschaftsunterbrechungen unternommen. Eigentlich werden die Zahlenangaben verlegen verheimlicht, besonders diese, die die private gynäkologische Praxis betreffen.

Ganz oft wird die Tatsache der Abtreibung vertuscht – mittels absichtlich verkehrt dargestellter „Krankheitsgeschichte“ und Diagnose, und der folglich angewandten ‘nur’ sog. „Krankheitsbehandlung“. Erst das Jüngste Gericht enthüllt öffentlich und ohne Zweideutigkeiten die Wahrheit auch in diesem Bereich.

Die moderne Menschheit zeichnet sich mit immer tiefer werdender Gleichgültigkeit angesichts des Lebens der nicht Geborenen aus. Es ist aber nicht einmal Frage der ‘Gleichgültigkeit’, sondern mit Kraftaufwand aufgenötigten Zwangs der Verfügung über einen lebenden Empfangenen Menschen nach Willkür dieser, die sich das schaffen können, dass infolge des lärmenden Geschreis – ihre Stellung in diesem Bereich auf Lands- und internationalen Foren durchgesetzt wird. Umso mehr, dass der getötete Kleine Mensch nicht allzu sehr gesehen, und sein verzweifelter Schrei nicht gehört werden kann.

Die Stellung derjenigen, die die Freiheit für den Schwangerschaftsabbruch abfordern (dasselbe gilt offenbar auch für das *Gegen-Anrecht* zur Anwendung aller anderen gegen-elterlichen Mittel) wird letzten Endes vom Götzen des ‘Sexus-über-alles’ aufgezwungen. Auch wenn die betreffenden Befürworter gerade dieses Argument entschieden schalldicht verheimlichen, indem sie die Aufmerksamkeit von ihm abzulenken suchen, um ihn schamhaft unter Parolen hochtrabend verkündeter Argumente zugunsten des ‘Fortschritts’ für das allgemeinmenschliche ‘Wohl’ zu verstecken. Nur dass dieses ‘Wohl’ auf leidenschaftlich erhitztem Anrecht des ‘Faust-Rechts ihrer als der Starken und laut Sprechenden’ beruhen soll – gegenüber diesen ‘Nicht-Starken: Stummen und Schwachen’. Denn diese Letzten werden in dieser Lage als ‘entschiedenes Hindernis betrachtet für ein freies sexuelles Ausleben’ – ihrer – als der ‘Starken-Wohlhabenden’ angesichts derer, die sich zu verteidigen nicht imstande sind, noch ihre menschliche Würde, wie auch die mit ihr zusammenhängenden ihre unveräußerlichen Rechte abfordern können – diese irdischen Rechte, die aber notgedrungen mit unmittelbaren Folgen für das ewige Leben aller daran beteiligten ‘Seiten’ verbunden sind.

In vielen Ländern Europas und anderer Kontinenten hat die Abtreibung eine gesetzliche Legalisierung erlebt. In übrigen Ländern steigt der gesellschaftliche Druck, der die Legalisierung der Praxis der Abortion abfordert. Meistens geschieht das im Klima einer schreienden Werbung, die von laut sprechenden legislatorischen internationalen Gremien aufgedrungen wird. Frauen und selbst Mädchen werden in Schulen komfortable Bedingungen für den Eingriff geschaffen, um ein ‘unerwünscht’ empfangenes Kind ‘abzuschaffen’ – selbst ohne die Eltern deswegen benachrichtigen, noch ihre Zustimmung abfragen zu müssen. Die Gesellschaft, die immer mehr daran gewöhnt wird, angesichts des überströmenden unschuldigen Blutes nicht einmal zu reagieren, verlangt von ihren Parlamenten, dass diese Mordtaten ... ‘gratis’ unternommen werden! „*Statistisch genommen, wurde der Schoß der Frau zum allerbedrohlichsten Platz für den Menschen auf Erden*“ – haben Bischöfe Australiens 1980 geschrieben (Erklärung der Bischofskonferenz Australiens bezüglich der Schwangerschaftsunterbrechung: 13.VI.1980; NFP 7 [1980/4] 17).

Ärzte werden genötigt, die ihre Berufung schändende Rolle von Vollstreckern der Todesurteile zu spielen, die von Frauen-Müttern und bestimmten Männern gegen das Leben ihrer eigenen Kinder gefällt werden. Das Gesundheits-Wesen soll dabei die ‘aseptische’ Mord-Vollstreckung im Schoß der Mutterder-Frau sichern – mit aufs Minimum herabgeführter Schädlichkeit des Mord-Eingriffs für die sog. ‘Patientin’ selbst. Es gibt Ärzte, die solche Mordtaten routinemäßig ausüben – mit beinahe total stummgewordener Stimme ihres Gewissens. Eventuell sie antworten dem Kollegen-Arzt, der ihr Gewissen anzusprechen versucht: „*Herr Kollege, Skrupeln erscheinen beim ersten Mal. Dann ‘läuft’s schon hemmungslos ...*“ (Gespräch zwischen einem Schächer-Gynäkologen und einem Arzt anderer Spezialisität im selben Krankenhaus – 1990; Großstadt).

Ärzte, die sich wehren, ihre Hand zur Tötung der Nicht-Geborenen anzulegen, werden in der Regel diskriminiert und gekündigt. Des Öfteren wird ihnen deswegen der Weg zur Spezialisierung im Bereich Gynäkologie und Geburtshilfe abgesperrt. Es gibt Länder, wo das staatlich zugelassene ‘Limit’ einer Familie nur Ein Kind betragen darf (z.B. Volks-Republik China, bis zu letzten Jahren, und einigermaßen noch weiter). Eine nächste Schwangerschaft wird zwangsmäßig unterbrochen. In Weltkala tritt siegreich der schauerhafte „*Skandal der Abtreibung*“ (CA 47) voran. Die Familie, die die „Kultur des Lebens“ strahlen sollte, wurde zum Zentrum der „*Kultur des Todes*“ (CA 39):

„... Die Frage des Pilatus: *‘Was ist Wahrheit?’* wird auch heute an der trostlosen Ratlosigkeit eines Menschen sichtbar, der häufig nicht mehr weiß, oder auch nicht wissen will: wer er ist, woher er kommt und wohin er geht. Und so erleben wir nicht selten das erschreckende Abgleiten der menschlichen Person in Situationen einer fortschreitenden Selbstzerstörung. Wollte man gewissen Stimmen Gehör schenken, so scheint man nicht mehr die unzerstörbare Absolutheit auch nur eines einzigen moralischen Wertes anerkennen zu dürfen.

Allen Augen offenkundig ist die Verachtung des empfangenen und noch ungeborenen menschlichen Lebens ...” (VSp 84).

Vom medizinischen und humanitären Blickpunkt her, und auch der rechenschaftlichen Verantwortung des Menschen, ist der Schwangerschafts-Abbruch – brutale Mordtat, die an einem anderswo absolut Unschuldigen und wehrlosen Menschen begangen wird. Das Kind ist infolge eines freiwillig vollzogenen ‘Liebe’-Aktes (angeblich) zweier Partner empfangen worden. Diese beiden – konnten den Verkehr unternehmen, mussten es zugleich aber nicht. Siehe die Frucht einer Gegen-Liebe, wenn ‘Liebe’, gelebt als zwei Sex-Egoisten, eingenommen mit Befriedigung der Begehrlichkeit des Fleisches, zur Gegen-Liebe entartet und so zu Zugrunderichten der Frucht jener ‘Liebe’ wird: zum Zutodetreten des lebendigen Menschen.

Solche Haltung bringt offenbar keinen Ruhm: weder den Eltern, noch diesen, die solche Haltung unterstützen. Kein Wunder, wenn das Zweite Vatikanische Konzil 1965 nach kräftigen Worten gegriffen hat:

„Gott, der Herr des Lebens, hat nämlich den Menschen die hohe Aufgabe der Erhaltung des Lebens übertragen ...

Das Leben ist daher von der Empfängnis an mit höchster Sorgfalt zu schützen. Abtreibung und Tötung des Kindes sind *verabscheuenswürdige Verbrechen* [nefanda sunt crimina] ...” (GS 51).

Die Tötung eines nicht-gewollten Kindes ist immer Kennzeichen der Herrschaft des „*Stärkeren*“ über den „*Schwachen*“. Sie ist Zeichen der Anti-Zivilisation, für die das Kind, das als „gebenedeite Frucht des Leibes“ (Lk 1,42) angenommen werden sollte, infolge des Aktes des freien Willens seiner Gegen-Eltern in gewissem Sinn zu einer „*Frucht, die verflucht ist*“ (BF 21) umbenannt wird. In solcher Lage bestätigt sich in höchst wörtlichem Sinn unter irdischen Bedingungen die Charakteristik der vom Völkerapostel dargestellten Bezeichnung der Sünde als Sünde: „*Denn der Lohn der Sünde ist ... der Tod*“ (Röm 6,23).

Der Frage der Tötung der Unschuldigen in ihren verschiedenen Abänderungen, besonders in Form des Schwangerschaftsabbruchs, der Anwendung von Abortivmitteln, Experimenten an Embryos, pränatalen Untersuchungen zur ‘Beseitigung’ von Kindern, die mit Behinderungen, Krankheiten oder Missbildungen betroffen sind, und in weiterer Folge der Problematik der Euthanasie – hat Johannes Paul II. einen bedeutenden Teil seiner Enzyklika „*Evangelium Vitae*“ (*‘Frohe Botschaft vom Leben’*: 1995) gewidmet. Der Heilige Vater zeigt diese Frage in ihrer ganzen menschlichen und übernatürlichen Ernsthaftigkeit, wobei er die in der Enzyklika besprochene biblische Erzählung von der Tötung des Abels durch Kain zum Ausgangspunkt nimmt (Gen 4,2-16; EV 7-25). Er übergeht übrigens auch Anknüpfungen an den Mörder selbst in seinen Verhältnissen zu Gott nach der begangenen Mordtat nicht:

„Nicht einmal der Mörder verliert seine Personen-Würde, und Gott selber leistet dafür Gewähr.

Tatsächlich offenbart sich hier das paradoxe Geheimnis von der Barmherzigen Gerechtigkeit Gottes ... Doch Gott wollte den Mörder nicht durch einen Mord bestrafen, da Er mehr die Reue des Sünders will als seinen Tod“ (EV 9).

Rechtswidrige ‘Gesetzgebung’ ...

Der Heilige Vater bringt dem Menschen von heute den Verlust der sittlichen Empfindsamkeit im Bereich der Achtung vor der Heiligkeit des Lebens zum Bewusstsein. Er knüpft an die medizinische Terminologie an, die nur zu oft trügerisch wirken möchte:

„Das alles [die zuvor dargelegten Realien] erklärt wenigstens zum Teil, dass der Wert des Lebens heute eine Art 'Verfinsterung' erleiden kann, mag auch das Gewissen nicht aufhören, ihn als heiligen und unantastbaren Wert anzuführen, wie die Tatsache beweist, dass man geneigt ist, manche Verbrechen gegen das aufkeimende oder zu Ende gehende Leben mit medizinischen *Formulierungen* zu bemänteln, die den Blick von der Tatsache ablenken, dass das Existenz-Recht eines konkreten Menschen bedroht ist" (EV 11; vgl. ebd. 58).

Um die massenhaft unternommenen Mordtaten an nicht Geborenen Kindern zu rechtfertigen, suchen manche Fachleute vom Abortions-Business sich selbst und anderen einzureden, der 'Fötus' wäre *noch nicht Mensch*, oder wenigstens er wäre noch *nicht vollwertiger Mensch* – vor dem Ablauf einer bestimmten Entwicklungsstufe. Die Wortmanipulation zielt in diesem Fall ab, die Wachsamkeit der Gesellschaft irreführen. Demzufolge würden sie ihren Beruf der „*Henker-im-Kittel*“ ruhig weiterführen können.

Man muss sich selbstverständlich bewusst sein, dass es *nicht* zur Zuständigkeit der Biologie-Wissenschaft zu bestimmen gehört, ob man im betreffenden Fall schon mit einer menschlichen Person zu tun hat, oder noch nicht. Das 'ABC' der Ethik heißt, dass man sich selbst angesichts allein der *Möglichkeit* zurückzieht, das empfangene Wesen könne sich in eine menschliche Person entwickeln. – In diesem Sinn äußert sich die *Erklärung* über den Schwangerschaftsabbruch – ein Dokument der *Kongregation der Glaubenslehre* vom 1974:

„Übrigens nicht zu den biologischen Wissenschaften in Bezug auf strikt philosophische und moralische Fragen gehört es ein entschiedenes Gutachten zu fällen; und derart ist die Frage betreffs des Zeitpunktes, wann die menschliche Person entsteht und was die gesetzliche Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruches anbelangt.

– Vom moralischen Standpunkt aus weiß man – sollte auch jemand zufällig zweifeln, ob infolge der Empfängnis auch schon die menschliche Person entsteht –, dass die *Aussetzung selbst auf die Gefahr, eine Tötung zu begehen*, objektiv schwere Sünde ist. '*Mensch ist derjenige, der es sein soll* ...' (ESA 13).

Johannes Paul II. erwähnt auch den absurden Anspruch so mancher, dass der Schwangerschaftsabbruch und andere derartige 'Dienste' „*mit dem sicheren und unentgeltlichen Beistand der Ärzte und des Pflegepersonals*“ (EV 68; ebd. 11) unternommen werden solle.

Ferner, er entlarvt entschieden die entstehenden bedrohlichen „ausgesprochenen *Strukturen der Sünde*,... die sich in vielen Fällen als wahre 'Kultur des Todes' herausstellt" (EV 12). Eine deren Erscheinungsformen ist die Tötung insuffizienter menschlicher Fötusse:

„Die *vorgeburtlichen Untersuchungen* ... werden allzu oft zum Anlass, die Abtreibung anzuraten oder vorzunehmen. Die angebliche Rechtmäßigkeit der *eugenischen* Abtreibung entsteht in der öffentlichen Meinung aus einer Mentalität – sie wird zu Unrecht für kohärent mit den Ansprüchen der 'Behandelbarkeit mit Aussicht auf Heilung' gehalten –, die das Leben nur unter bestimmten Bedingungen annimmt und Begrenztheit, Behinderung und Krankheit ablehnt" (EV 14).

Die erwähnte Mentalität heißt Kinder zu töten, die mit „*schweren Schäden oder Krankheiten*“ geboren wurden:

„Noch bestürzender wird das moderne Szenarium darüber hinaus durch da und dort auftauchende Vorschläge, auf derselben Linie wie das Recht auf Abtreibung sogar die Kindestötung für rechtmäßig zu erklären: damit würde man in ein Stadium der Barbarei zurückfallen ..." (EV 14; ebd. 15).

Mit Recht sagte Johannes Paul II. in Denver (1993) bei dem Welt-Jugend-Treffen:

„... Es handelt sich um wissenschaftlich und systematisch geplante Bedrohungen. Das 20. Jahrhundert wird als eine Epoche *massiver Angriffe auf das Leben*, als endlose Serie von Kriegen und andauernde Vernichtung unschuldiger Menschenleben gelten“ (EV 17).

Vielleicht ist es ein 'Angreifer' ... ?

Das empfangene Kind kann keinesfalls als 'Angreifer' angesehen werden, der – gleichsam ein Dieb oder Übeltäter – verfolgt und getötet werden sollte:

„Die sittliche Schwere der vorsätzlichen Abtreibung wird in ihrer ganzen Wahrheit deutlich, wenn man erkennt, dass es sich um einen Mord handelt, und insbesondere, wenn man die *spezifischen Umstände* bedenkt, die ihn kennzeichnen.

– Getötet wird hier ein Menschliches Geschöpf, das gerade erst dem Leben entgegengeht, das heißt das absolut unschuldigste Wesen, das man sich vorstellen kann; es könnte niemals als *Angreifer* und schon gar nicht als *ungerechter Angreifer* angesehen werden!

– Es ist schwach, wehrlos, so dass es selbst ohne jenes Minimum an Verteidigung ist, wie sie die flehende Kraft der Schreie und des Weinens des Neugeborenen darstellt. Es ist voll und ganz dem Schutz und der Sorge derjenigen anvertraut, die es im Schoß trägt ...“ (EV 58; vgl. ebd. 19).

'Genehmigungen' vonseiten der Gesetzgebung

Kein Wunder, dass alle parlamentarische Beschlüsse, die die Freigabe des Schwangerschaftsabbruches als rechtmäßig erklären, von *totaler Verkehrtheit* derjenigen zeugen, die über 'Kraft' verfügen – und „das Gute – böse und das Böse – gut“ (Jes 5,20; EV 24) nennen:

„Das Recht auf Abtreibung, Kindestötung und Euthanasie zu fördern und es gesetzlich anzuerkennen heißt, der menschlichen Freiheit eine perverse, abscheuliche Bedeutung zuzuschreiben: nämlich die einer absoluten Macht über die anderen und gegen die anderen. Aber das ist der *Tod* der wahren Freiheit ...“ (EV 20).

Daselbst sind aber alle staatlichen 'Genehmigungen' in diesem Bereich von der Sicht Gottes aus, aber auch des Menschen – von vornherein *ungültig und berechtigenden niemanden* zu Handlungen, die dem Gebot Gottes zuwider – 'gesetzmäßig' [= nach staatlicher Rechtsgebung] sein sollten:

„Jedoch 'kann in keinem Lebensbereich das staatliche Gesetz das Gewissen ersetzen, noch kann es Normen über das vorschreiben, was über seine Zuständigkeit hinausgeht', die darin besteht, das *Gemeinwohl* der Menschen durch die Anerkennung und den Schutz ihrer Grundrechte ... sicherzustellen.

– Erstes und grundlegendes aller Rechte ist das *unverletzliche Recht auf Leben* eines jeden unschuldigen Menschen ...

– Die gesetzliche Tolerierung von *Abtreibung oder Euthanasie* kann sich gerade deshalb keinesfalls auf die Respektierung des Gewissens der anderen berufen, weil die Gesellschaft das Recht und die Pflicht hat, sich vor den Missbräuchen zu schützen, die im Namen des Gewissens und unter dem Vorwand der Freiheit zustande kommen können ...

– Wenn deshalb Behörden die Rechte des Menschen entweder nicht anerkennen oder verletzen, so weichen sie nicht nur selbst von ihrer Pflicht ab, sondern es entbehrt auch das, was von ihnen befohlen wurde, jeder Verbindlichkeit“ (EV 71).

„Tatsächlich ist es die Nicht-Anerkennung des Rechts auf Leben, die sich, gerade weil sie zur Tötung

des Menschen führt – in dessen Dienst zu stehen die Gesellschaft ja den *Grund ihres Bestehens* hat –, am frontalsten und irreparabel der Möglichkeit einer Verwirklichung des Gemeinwohls entgegenstellt. Daraus folgt, dass ein staatliches Gesetz, wenn es Abtreibung und Euthanasie billigt, eben darum *kein wahres, sittlich verpflichtendes staatliches Gesetz* mehr ist“ (EV 72).

„Abtreibung und Euthanasie sind also Verbrechen, die für rechtmäßig zu erklären sich kein menschliches Gesetz anmaßen kann. Gesetze dieser Art rufen nicht nur *keine* Verpflichtung für das Gewissen hervor, sondern erheben vielmehr die schwere und klare Verpflichtung, sich ihnen mit Hilfe des *Einspruchs* aus Gewissensgründen zu widersetzen. Seit den Anfangszeiten der Kirche hat die Verkündigung der Apostel ... entschlossen ermahnt, dass ‘man *Gott mehr gehorchen* muss als den Menschen’ ... [Apg 5,29]“ (EV 73).

3. Angesichts des getöteten Kleinen Menschen

Der letztliche Ursacher des Mordes

Das vom getöteten Kleinen Menschen wallende, unschuldige Blut ist unfehlbare Spur, die auf den letztlichen Ursacher des Verbrechens hinweist: diesen, der der Böse ist, und der durch den eigenen Aufstand gegen Gott „*Beherrscher dieser finsternen Welt*“ geworden ist (Eph 6,12). Daher belustigt sich nur dieser Böse wegen des Todes eines Unschuldigen (EV 53). Satan strebt immer nur nach dem einen: Gott zugrunde zu bringen – aber daselbst auch das Gottes Ebenbild auf Erden: *Mann und Frau*. Der Böse wurde zwar in der Kreuzigung Jesu Christi besiegt:

„Jetzt wird Gericht gehalten über diese Welt;
Jetzt wird der Herrscher dieser Welt hinausgeworfen werden“ (Joh 12,31).

Allerdings, Gott hat ihm – zeitweilig – weder seine große Macht, noch seine große Intelligenz genommen. Satan benützt sie ausschließlich zum Übel. Zugleich intensiviert er seine verbissenen Bemühungen, bewusst darum, dass die Zeit seiner Tätigkeit unerbittlich zu Ende läuft:

„Weh aber euch, Land und Meer!
Denn der Teufel ist zu euch hinabgekommen;
seine Wut ist groß,
weil er weiß, dass ihm nur noch kurze Frist bleibt ...“ (Offb 12,12).



Der biologisch-physische Tod ist noch nicht das größtmögliche Übel, das es gibt. Das wahre Übel wäre „*zugrunde gehen für ewig*“ (Joh 3,16). Von diesem Übel: dem Tod der ewigen Verdammung – mit beibehaltenem Existieren und der Fähigkeit leiden zu können, ist Jesus Christus gekommen, den Menschen zu befreien: zu erlösen.

– Der Kleine Mensch, der sich bei dem ‘Eingriff’ zuerst verteidigt, ist von vornherein von der angewandten *physischen Übergewalt* auf Vernichtung verurteilt.

– Freilich, nach dem ihm zugefügten Tod *lebt er weiter*: aber diesmal schon im ewigen Leben! Er *begegnet dereinst offenbar allen*, die ihn zu diesem Verhängnis verurteilt haben: seiner Mutter, seinem Vater, dem Herrn Doktor, der Krankenschwester; denen die die Abschaffung einer sog. nur ‘Schwangerschaft’ angeraten haben, um nicht direkt das

Erklärung

eigentliche Wort gebrauchen zu müssen: *Mord des Kindes* ! Das umgebrachte Kind begegnet einmal den Produzenten der Mittel zum Umbringen des Lebens Nicht-Geborener; denen, die diese Mittel verkaufen, die Stimme zu ihrer Anwendung abgeben, sie verbreiten – in Werbung und anderswie ...

Dank der modernen Ultra-Schall-Apparatur (USG) kann am Bildschirm das *entsetzte Aussehen* des Gesichts des Kleinen bei dem 'Eingriff' beobachtet werden, wenn das todbringende Instrument in die Gebärmutter eingeführt wird, das das Kind gleich durchzustechen und zerschneiden beginnt, um es dann Teil nach Teil herauszuholen. Das Kind schrumpft zusammen und zieht sich in die weitesten Ecken des Mutterkuchens zurück. In seiner Hilflosigkeit ist es aber auf die Überlegenheit derjenigen ausgesetzt, die nur 'Liebe' üben möchten und das 'Anrecht' haben, *'auch etwas vom Leben zu genießen ...'* Das Kind wird dem Terror dieser Schwadronen des 'Gesundheits-Wesens' preisgegeben, die sich mit dem Eid des *Hippokrates* verpflichtet und gebunden haben, Leben zu schützen und nur solche Heilmittel anzuwenden, die vor allem *keinen* Schaden zufügen (lat.: „Primum non nocere ...“ – vgl. EV 89).

Kein Wunder, dass diese Ärzte, die ihren Posten verantwortlich als 'Ärzte' auffassen, sich von der Rolle, die ihnen von Parlamenten verschiedener Länder aufzubürden versucht wird, entschieden trennen. Sie sollen nämlich *ärztliche Henker* bei der Ermordung Unschuldiger werden, die im Schoß der eigenen Mutter aufgrund ihres Urteils: als ihrer Mutter – vollzogen werden soll. Ihre Aufgabe soll also auf die Rolle der Vollstrecker dieser Urteile herabgeführt werden – nur dass es unter aseptischen Bedingungen stattfinden soll: *nicht* des getöteten Kindes, sondern der Mutter-Mörderin ...

ADNOTATION. SCHUTZ des LEBENS

- Es könnten zahlreiche Beispiele heldenhafter Ärzte und Krankenschwestern angeführt werden, u.a. der polnischen Kandidatin zur Ehre der Altäre, Häftling des Konzentrations-Lagers in Auschwitz, Hebamme, Dienerin Gottes **Stanislawa Leszczynska**.
- Es gibt heldenhafte Mütter, die das empfangene Leben verteidigt haben – allen Versuchungen der Umgebung zuwider, um das schwer gefährdete eigene Leben mit dem 'Eingriff der Abortion' – zu 'retten'. Es genügt hier u.a. die von Johannes Paul II. – 2004 heiliggesprochene Ärztin, die bald nachdem sie ihr viertes Kind in die Welt gebracht hat, gestorben ist: die **Hl. Gianna Beretta-Molla** (Italien). An ihrer Selig- und Heiligsprechung hat ihre ganze Familie teilgenommen: ihr Ehemann und ihre 4 Kinder (Heiligsprechung: 16.V.2004, Rom. – Sieh unt.: [Die Hl. Gianna Beretta-Molla: Arzt und Ehefrau](#)).
- Zu solchen Müttern gehört auch **Emilia**, die Mutter des Karol Wojtyla, der später... Papst Johannes Paul II. geworden ist. Karol kam in die Welt in 10 Jahren nach dem Tod seiner kleinen Schwester, die in ein paar Wochen nach ihrer Geburt gestorben ist. Es lebte damals nur noch sein Bruder – Edmund, der spätere Arzt (er starb in seinem 24. Lebensjahr: angesteckt von Kranken, denen er geholfen hat...!). Die Emilia war mit Karol schwanger, aber zugleich selbst ernst krank an Nieren und Herz. Es wurde ihr der Abbruch der Schwangerschaft angeraten – und es gab solche, die ihr darin 'zu Hilfe kommen wollten'. Die Emilia ... hat aber für den Karol: ... das Leben gewählt!
- Zu besonderem Zeugnis für die Achtung vor dem Leben des Menschen und der geistigen Lebendigkeit der Ehe und Familie wurde die Seligsprechung des **Ehepaars**, gelegentlich der 20 Jahre der Apostolischen Exhortation Johannes Paul II. *Familiaris Consortio*, u.zw. zu gleicher Zeit des ganzen Ehepaars **Maria und Luigi Beltrame-Quattrocchi** (21. X. 2001). Sieh dazu unt.: [Seliges Ehepaar: Maria und Alois Beltrame Quattrocchi](#)).
- Ein ganz laut sprechendes Zeugnis bildet auch der ehemalige führende Promoteur der Abtreibung, der ab einem gewissen Zeitpunkt an seine Aufmerksamkeit nicht allein der Frau gewidmet hat, die um den 'Eingriff' der Abortion gebeten hat, sondern auch der Verhaltensweise des gerade getöteten Kindes. Das wurde zum Umbruch in seiner Tätigkeit. Daraufhin ist er entschiedener Beschützer des Lebens Nicht-Geborener geworden. Es handelt sich um: **Prof. Bernhard Nathanson**. – Sieh sein Buch: „*Die Hand Gottes. Eine Reise vom Tod zum Leben. Die Geschichte des Abtreibungsarztes, der sich bekehrte. Dr. med. Bernard N. Nathanson*“ – Regnery Publishing, Inc., Washington, D.C., 1996; Deutsche Erstausgabe: 13. Mai 1997; Deutsche Ausgabe: HLI-Österreich, Berger-Druck, A-3580 HORN: hli-aut@magnet.at ; Polnische Ausg.: „*Prof. Bernard Nathanson w Polsce*“, Warszawa, Wyd. SS. Loretanek 1997; und: „*Pozwólcie mi zyc*“, Warszawa, Wyd. SS. Loretanek, 1997.
- Sieh auch auf **unserer WEB-Site**, auf der PORTAL-Seite, Kolonne 4, Nr.12: Bericht und Botschaft der **Gianna Jessen** aus Kalifornien, die die an ihr verübte Abtreibung mit Einsalzung überlebt hat. *Oder unmittelbar: [„Sie hat ihre Abtreibung mittels der Salzlösung überlebt“](#)*.

DEUTSCHLAND. Beschützer des Lebens:

In Deutschland zeichnen sich unter Beschützern des Menschen-Lebens aus: Die Vereinigung **ALfA** (= Aktion Lebensrecht für Alle). Sie wirkt u.a. über ihre Homepage: <http://www.lebensrecht.de>. Leiter der Vereinigung: **LEBENSRECHT.De** – ist **Prof. Ingolf Schmid-Tannwald** – München.

S. die Quartalschrift: „Lebens-Forum ALfA“.

Und ihre Sammelschriften, u.a.: Red. Ingolf Schmid-Tannwald, „*Gestern 'lebensunwert' – heute 'unzumutbar'. Wiederholt sich die Geschichte doch?*“, Zuckschwerdt Verlag München-Bern-Wien-New York 1998.

– Schriftenreihe der **Juristen-Vereinigung** „*Lebensrecht*“: „*ius iuvat iuventutem*“. Zeitweise erscheinen dort Vorlesungen der verschiedenen Symposien unter dem Titel: „Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln“, z.B.: **Nr. 16** – thematisch der „**Todespille RU 486**“ gewidmet – mit großem Beitrag vom **Prof. Gyn. Ingolf Schmid-Tannwald**.

– Und noch: <http://www.aerzte-fuer-das-leben.de>

– S. auch die herrliche **WEB-Site** – „**Jugend für das Leben**“, Redaktion: Norbert Steinacher, A-4020 Linz, Starhembergstraße 66/20, Telefon: 0664 / 342 08 04, Fax: 0732 / 78 81 16, Mail: office@youthforlife.net, URL: <http://www.jugendfuerdasleben.at>

– Und noch die das Denken auslösende, anschauliche WEB-Site: <http://www.babycaust.de/index.htm>

POLEN. Lebensschutz.

S. vor allem den Verein: **KSLP**. Es ist die Ärzte-Vereinigung solcher Ärzte, die sich verpflichten, konsequent den Eid des Hippokrates zu befolgen und keine unethische Eingriffe zu unternehmen. Kontakt-Anschrift: „Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich“ (KSLP) [= Katholische Vereinigung der Polnischen Ärzte]. **Hauptverwaltung**: KSLP, ul. Radna 14, 00-341 Warszawa. – **Präses der Hauptverwaltung**: (= Zarząd Główny: ZG KSLP) – Dr. Marek Kosmicki, ul. Wspólna 57/9, 00-678 Warszawa, Tel./Fax. (022) 621-61-00. – **Kirchlicher Assistent**: Ks. Józef Jachimczak, ul. Radna 14, 00-341 Warszawa, tel. (048) (022) 8267395.

– **Sekretariat des ZG KSLP in Kraków**: ul. Sławkowska 1/4, 31-014 Kraków, Tel./Fax (048) (012) 422-53-38. **Anschrift des URL**: www.kslp.org.pl; **Email**: info@kslp.org.pl. Hier wird auch über die Bedingungen betreffs des Antritts an die Vereinigung informiert, wie auch über Regionale Zellen der Vereinigung.

Die Kirchliche Strafe der Exkommunikation

Die Kirche kann hier unmöglich stillschweigen. Angesichts der gefühlskalt gemordeten Millionen unschuldiger Kleinkinder auferlegt die Kirche, die „*über keine anderen Waffen [verfügt] als nur über die Waffen des Geistes, über Waffen des Wortes und der Liebe*“ (RH 16), auf diejenigen, die dieses Verbrechen begehen, die harte geistige *Strafe der Exkommunikation* (CIC, Kan. 1398; vgl. EV 62), worüber schon im ersten Teil unserer Homepage gesprochen wurde (s. ob.: [Exkommunikation](#)). Trotzdem die daran Beteiligten diese Strafe meistens keinesfalls ernst nehmen und weiter verlogene, lästerliche Parolen der Protagonisten feministischer Bewegungen nachreden: „*Mein Bauch ist mein Eigentum ...*“ ! – „*Mögen sich die Geistlichen das Kind ... [= mein Kind !?!] nehmen und es erziehen...*“; u.dgl.

Die Befreiung von der kirchlichen Strafe der Exkommunikation ist normalerweise dem Bischof vorbehalten. Einem Exkommunizierten ist es nicht erlaubt, u.a. die Eucharistie, noch andere Kultriten zu zelebrieren. Er darf nicht Zeuge bei der Eheschließung sein, noch Pate-Patin bei der Heiligen Taufe. Vor allem aber darf jemand Exkommunizierter die heiligen Sakramente nicht empfangen – ohne sich zuvor mit Gott im Bußsakrament versöhnt zu haben.

Die Lossprechung von dieser Sünde benötigt eine besondere Vollmacht vom Bischof (CIC Kan. 1331, § 1 1355, § 2). Die Exkommunikation wird sowohl vom Täter, wie auch von allen anderen, die am begangenen Verbrechen aufgrund ihrer Mitarbeit verantwortlich sind (CIC, Kan 1329, § 2) erst im Moment zugezogen, wenn die *Wirkung*: die Tötung – Tatsache wird (CIC, Kan. 1398), ohne dass diesbezüglich ein Verfahren unternommen, noch das Urteil verkündigt zu werden braucht (s. noch unterhalb auf unserer Homepage [„Im Fall des zugefügten Todes ...“](#), – samt dem ganzen Vor- und Nach-Kontext des Kapitels: Gesegnetes Tribunal der Barmherzigkeit).

4. Verlautbarung des ‘Petrus als Petrus’

In der Enzyklika *Evangelium Vitae* (1995) hat Johannes Paul II. mit seiner Autorität als Papstes, d.h. die Gewissen bindend, die Tötung eines Unschuldigen u.a. bei der Schwangerschaftsunterbrechung, als Verbrechen bezeichnet.

– Hier die Worte zuerst mit Bezug auf überhaupt jede Tötung einer Unschuldigen Person. Diesmal gilt es also nicht direkt von der Abortion. Gelegentlich kann die Art und Weise, wie solche Verlautbarungen vom Papst als dem zeitweiligen ‘Petrus’ formuliert werden, gleichsam greifbar ‘berührt’ werden:

‘PETRUS’: Tötung einer Unschuldigen Person

„Mit der PETRUS und seinen Nachfolgern von Christus verliehenen Macht bestätige ich daher in Gemeinschaft mit den Bischöfen der katholischen Kirche, dass die direkte und freiwillige Tötung eines Unschuldigen Menschen immer ein zutiefst unmoralischer Akt ist ...“ (EV 57).

„Die bewusste und freiwillige Entscheidung, einen unschuldigen Menschen seines Lebens zu berauben, ist vom moralischen Standpunkt her, immer ein Übel und kann niemals, weder als Ziel noch als Mittel zu einem guten Zweck gestattet werden.

Sie ist in der Tat ein schwerer *Ungehorsam* gegen das moralische Gesetz, ja gegen Gott selber, seinen Urheber und Garanten;

sie widerspricht den *Grundtugenden* der Gerechtigkeit und der Liebe.

‘Niemand und nichts kann das Recht geben, dass ein Unschuldiges menschliches Wesen getötet wird, sei es ein Embryo oder ein Fötus, ein Kind oder ein Erwachsener, ein Greis, ein von einer unheilbaren Krankheit Befallener oder ein im Todeskampf Befindlicher.

– Außerdem niemand kann fordern, dass diese todbringende Handlung für sich oder für eine andere Person, die seiner Fürsorge anvertraut ist, vollbracht wird, er darf auch weder unmittelbar noch mittelbar darauf seine Zustimmung geben.

– Auch hat keine Macht das Recht dazu zu nötigen, noch die Genehmigung dafür zu geben’ ...“ (EV 57).

Verbrechen der Schwangerschaftsabtreibung

In der weiteren Folge derselben gerade angeführten Enzyklika *Evangelium Vitae* formuliert dann aber Johannes Paul II., mit Einsatz des ihm verliehenen Charismas der Wahrheit in Fragen, die sich im Blickpunkt des Heils des Menschen in Jesus Christus befinden, die Lehre betreffs der Unterbrechung der *Schwangerschaft*. Zuerst knüpft er an wissentlich eingeführte, zweideutige medizinische Bezeichnungen in diesem Bereich an:

„Unter allen Verbrechen, die der Mensch gegen das Leben begehen kann, weist die Vornahme der Abtreibung auf, die sie besonders schwerwiegend und verwerflich machen ...

– Die Billigung der Abtreibung in Gesinnung, Gewohnheit und selbst im Gesetz ist ein beredtes Zeichen für eine sehr gefährliche Krise des moralischen Sinnes, der immer weniger imstande ist, zwischen Gut und Böse zu unterscheiden, selbst dann, wenn das Grundrecht auf Leben auf dem Spiel steht. Angesichts einer so ernsten Situation bedarf es mehr denn je des Mutes, der Wahrheit ins Gesicht zu schauen und die Dinge bei Namen zu nennen, ohne bequemen Kompromissen oder der Versuchung zur Selbsttäuschung nachzugeben ...

– Gerade in Bezug auf die Abtreibung ist die Verbreitung eines zweideutigen Sprachgebrauchs festzustellen, wie die Formulierung ‘*Unterbrechung der Schwangerschaft*’, die darauf abzielt, deren wirkliche Natur zu verbergen und ihre Schwere in der öffentlichen Meinung abzuschwächen. Vielleicht ist dieses sprachliche Phänomen selber Symptom für ein Unbehagen des Gewissens.

– Doch kein Wort vermag die Realität der Dinge zu ändern: die Abtreibung ist, wie auch immer sie vorgenommen werden mag, die beabsichtigte und direkte Tötung eines menschlichen Geschöpfes in dem zwischen Empfängnis und Geburt liegenden Anfangsstadium seiner Existenz ...“ (EV 58).

Nach diesen Worten fügt Johannes Paul II. – als ‘Petrus’, d.h. mit Siegel der Wahrheit der Göttlichen Offenbarung hinzu:

'PETRUS': Unterbrechung der Schwangerschaft

„Daher erkläre ich mit der Macht, die Christus Petrus und seinen Nachfolgern verliehen hat, in Kommunion mit den Bischöfen ..., dass die direkte, das heißt als Ziel oder Mittel gewollte Abtreibung immer eine schwere moralische Unordnung darstellt, weil sie vorsätzliche Tötung eines Unschuldigen menschlichen Wesens darstellt“ (EV 62).

„Diese Lehre ist auf dem Naturrecht und auf dem Geschriebenen Wort Gottes begründet, von der Tradition der Kirche überliefert und vom ordentlichen und allgemeinen Magisterium der Kirche gelehrt. – Kein Umstand, kein Zweck, kein Gesetz in der Welt wird jemals eine Handlung statthaft machen können, die in sich frevelhaft ist, weil sie dem Gesetz Gottes widerspricht, das im Herzen jedes Menschen eingeschrieben, und mit Hilfe der Vernunft selbst erkennbar und von der Kirche verkündet wird“ (EV 62).

Die Worte des Heiligen Vaters benötigen keinen Kommentar. Der Stellvertreter Christi drückt in ihnen eindeutig die ethische Bewertung aus, die er in Kraft des ihm anvertrauten Mandats unternimmt – im Licht der Überlieferung und der Apostolischen Praxis, der also der Siegel der Wahrheit der Offenbarung zusteht.

– Die Unterbrechung der Schwangerschaft – egal mit welcher Methode unternommen, kann mit keinem mildernden Umstand gerechtfertigt werden. Sie kann nicht mit einem guten Ziel geheiligt werden. Auch keine irgendwelche menschliche Gesetzgebung ist imstande, sie zu sanktionieren. Und endlich keine *andersartige Meinung*, wie auch keine vertretene andere Weltanschauung ist fähig, eine Tat als 'Gute' zu anerkennen, die in sich selbst Böse ist.

5. Nebenwirkungen der Abtreibung bei der Mutter

Es ziemt sich noch klar zu sagen, dass es *keine* Abtreibung gibt, die sich unabhängig von aller angewandten Asepsis früher oder später nicht mit bedrohlichen Nebenwirkungen für die Mutter äußern sollte.

– Zu sofortigen Verwicklungen infolge des Eingriffes zählt der Durchbruch und Reißen der *Gebärmutterwände*, was einen Blutsturz auslösen kann, der in gewissen Fällen fast unmöglich beherrscht werden kann. Die Mutter geht dann unter im Anschluss an ihr – infolge ihres Urteiles getöteten Kindes. Die häufigsten Todesfälle der Mütter um die Geburt erfolgen im Zusammenhang mit der Abtreibung (s. Schlüsse einer vergleichenden Studie über die Reproduktionssterblichkeit: „Reproductive Mortality“ – in: NFP 7 [1980/3] 13).

– Unter anderen unmittelbaren Verwicklungen muss die akute *Gebärmutterentzündung* und Entzündung der *Annexe* (d.h.: *Eileiter*, *Eierstöcke*) erwähnt werden.

Es dringen sich dagegen der Aufmerksamkeit nicht so sehr die sog. verdeckten Verwicklungen im Anschluss an den Schwangerschaftsabbruch auf.

– Diese erscheinen nach Wochen, Monaten und selbst erst Jahren nach der Interruption, z.B. als unerwartete chronische Gebärmutter- und Annexe-Entzündung, die in gewissen Zeitabständen akut werden und üblich schlecht behandelt werden können.

– Es sollen auch Störungen in der *Zyklizität* und Menstruation erwähnt werden – infolge der lokalen Veränderungen im Bereich der Gebärmutter.

– Eine andere Folge der Abtreibung ist oft die Unfähigkeit, eine Schwangerschaft *auszutragen*. Das hängt mit vom Arzt nicht bloßgelegten Schädigungen der Zervix zusammen, die ihre Dichte infolge ihrer mechanischen Erweiterung einbüßt.

– Zur peinlichen Nebenwirkung des Abbruches vor allem der ersten Schwangerschaft kann die sekundäre Unfruchtbarkeit werden. Als akutes Problem taucht die Frage auf, wenn die bisherigen Partner die Ehe schließen und jetzt Nachkommenschaft haben möchten – und sie können sie niemals mehr bekommen.

Folge der unternommenen Abtreibung auf Ebene des Gewissens und der Psyche werden gewöhnlich im Laufe der Jahre zunehmende *Gewissensbisse und der Geist unschuldigen Blutes*. Diese Erlebnisse kommen unabhängig davon auf, ob jemand Gläubiger oder Ungläubiger ist. Es gibt darüber eine reiche Literatur, in der diese Wirkungen eingehend beschrieben werden – gewöhnlich als „*Post-Abortiv-Syndrom*“, d.h. Zusammengebundene ‘Krankheits’-Symptome nach erlebter Abtreibung. Das gilt nicht nur für Frauen, die die Schwangerschaft unterbrochen haben, sondern auch für Männer, die die Abortion der Ehefrau, bzw. der Partnerin – aufgenötigt, dazu überredet haben, oder eine Klinik hingewiesen haben, wo solche Eingriffe praktiziert werden u.dgl.

Sollte jemand der Verehrten Lesern sich mit dem in diesem Abschnitt erörterten Inhalt beunruhigt finden, ermutigen wir die weitere Folge unserer WEB-Site sich zu Nutze zu machen, u.zw. im IV. Teil (besteht aus 7 Kapiteln). Dort wird u.a. die Art und Weise besprochen, wie die Versöhnung zwischen Gott und dem Menschen angetreten werden kann (Sakrament der heiligen Beichte und Eucharistie, Frage des Gebetes, u.a. Vorbereitung zu diesen Heiligen Sakramenten). Daraufhin kann noch vieles vom V. Teil, über Gottes Barmherzigkeit, gefunden werden, um zur neuerlichen Hoffnung auf Gottes Barmherzigkeit zu gelangen (dieser Teil besteht aus 8 Kapiteln). Sieh dort besonders das 8. Kapitel – mit verschiedenen Fragmenten vom Tagebuch der Hl. Schw. Faustyna Kowalska über das Tribunal der Barmherzigkeit (sieh ebd., in der zweiten Hälfte des 6. Kapitels dieses V. Teiles – über den Tod solcher Nicht-Geborener: wo sie sich Jetztzeit befinden, und wie sie selbst die endgültige Entscheidung treffen mussten – für oder gegen Gott, in der Stunde ihres Sterbens; und wie sie jetzt für ihre Mutter, den Vater, den Arzt ... beten (s. unt.: [Die sterbenden Kleinen Kinder – die Behinderten – Jeder](#) – allerdings auch noch den unmittelbaren Zusammenhang, der dieser Erwägung vorangeht – in voriger Datei). Papst Franziskus hat am Ende des Jahres Gottes Barmherzigkeit: 2015-2016 – allen Priestern die Apostolische Jurisdiktion verliehen, von der Exkommunikation und der Sünde der Abtreibung lossprechen zu dürfen).



B. VERLETZUNG BEGONNENEN LEBENSVORGANGES



1. Wiederholt Stimme des Magisteriums der Kirche

Wir hören weiter der Stimme der Kirche zu, wie sie im ersten Satz des Fragmentes der *Humanae Vitae* – Nr.14, über die „*Verletzung ... des Lebensvorganges*“ dargestellt wird. Wir bemerken vor allem, dass der Heilige Vater vom Schwangerschaftsabbruch, worüber gerade gesprochen wurde, erst *in zweiter Reihe* des angeführten Fragments spricht. Dagegen in unmittelbar vorangehenden Worten weist Paul VI. ungemein ausdrücklich auf eine ähnliche, und doch offenbar ganz andere Art und Weise hin, wie der Kleine Mensch getötet zu werden pflegt. Besinnt man sich eingehender um diese Worte, wird man in

die frühesten Stadien des gerade erst gebundenen Lebens vorverlegt – im Gegenteil zum Schwangerschaftsabbruch, der auf chirurgischer Intervention einer schon gut entwickelten Schwangerschaft beruht.

Es bestehen zwei verschiedene Tötungsweisen eines empfangenen Menschen in seiner frühesten Entwicklungsphase, über die es sich jetzt zu beugen gilt. Sowohl die eine, wie die andere Weise der „*Verletzung schon begonnenen Lebensvorganges*“ wird mit den gemeinten Worten des Stellvertreters Christi betroffen (s. zur Erinnerung gleich unterhalb, das nochmals wiederholte Fragment: HV 14a). Der Unterschied zwischen dem Abbruch einer schon entwickelten *Schwangerschaft* – und diesen zwei Arten und Weisen der tödlichen ‘Beseitigung’ des Kleinen Menschen, an die wir gegenwärtig übergehen, besteht einerseits darauf, dass die jetzt besprochenen Mittel die Lage der ungefähr *ersten-zweiten* Woche seit der Empfängnis betreffen; und dass die Tötung selbst des Menschen hier mit einigermaßen etwas geringerem Grad an angewandter Brutalität erfolgt.

Wir lesen noch einmal – dieses Mal die mittleren Worte des besprochenen Fragments der *Humanae Vitae* Nr.14a:

Humanae Vitae – Nr. 14a

„Gemäß diesen fundamentalen Grundsätzen menschlicher und christlicher Eheauffassung [= innere Friedensordnung des Verkehrs: Hinordnung auf Liebe-Einheit, und Offenbleiben auf Elternschaft] finden wir uns in der Pflicht noch einmal zu erklären: Es soll als rechtmäßige Weise der zu mäßigenden Zahl der Kinder durchaus unbedingt verworfen werden [... omnino respuendum esse] **der direkte Abbruch einer schon begonnenen Zeugung** [directam generationis iam coeptae interruptionem], und vor allem die **direkte Abtreibung** [ac praesertim abortum directum], auch wenn zu Heilzwecken vorgenommen [quamvis curationis causa factum]”

(HV 14a; s. auch: FC 32; VSp 80; BF 12; EV 62)

Es geht hier um die Worte: „... *der direkte Abbruch einer schon begonnenen Zeugung* ...“. Der Heilige Vater bezieht sich auf zwei unterschiedliche Arten und Weisen des „direkten Abbruchs einer schon begonnenen Zeugung“:

- a. die intra-uterin eingesetzte Spirale
 - b. und die Hormonal-Tablette, eventuell gleich bewertet: Prostaglandine und ihre Abgeleiteten.
- Sowohl das eine, wie das andere dieser zwei Untergruppen der gegen-elterlichen Mittel wirken *abortierend*. Indem bezüglich gerade dieser zwei elterlich-widrigen Mittel viel Unwissenheit herrscht, oder eher: manipulierte gesellschaftliche *Desinformation* bei gleichzeitigem fast massenhaften ‘Gebrauch’ in aller Welt sowohl dieses einen, wie anderen ‘Mittels’ zur ‘*wirksamen* Lösung der Schwangerschaftsfrage’, soll doch bündig wenigstens auf populär-wissenschaftliche Art und Weise ihr Wirkungsmechanismus dargestellt werden. So kann die unbeugsame Haltung der Kirche in dieser Hinsicht wohl besser eingeschätzt und verstanden werden.

2. Spirale – Ihr Wirkungsmechanismus

Der Neue Mensch

Die internationale Abkürzung, mit der die Gebärmutter-Einlagen bezeichnet werden, lautet: 'IUD'. Leider, diese Abkürzung drückt nur die Halbwahrheit aus. Die richtige Abkürzung müsste lauten: 'IU-A-D', d.h.: *intra-uterine-[abortifant]-device*, übersetzt: Abortiv-Mittel-eingeführt-in-das-Innere-der-Gebärmutter. Es geht um verschiedene Typen von Einlagen, gleichbedeutend genannt als: *Spirale, Feder, Schleife* – aus *Metall oder Plastik*, die vom Arzt in die Gebärmutterhöhle eingeführt werden, um die Entwicklung der Schwangerschaft zu vereiteln. Die immer neueren Generationen der Spirale, auf immer mehr raffinierte Weise konstruiert, erleben eine eigenartige Renaissance.

– Sie werden nämlich zusätzlich mit bio-chemischen Hormonalstoffen imprägniert, die außer der mechanischen Wirkung als Fremdkörpers in der Gebärmutter – noch ihre Schleimhaut zerstörend beeinflussen. Nicht bis zu letztem aufgeklärte Frauen mit eingesetzter Spirale, oder deutlicher gesagt: Frauen denen es lieber ist über ihren Wirkungsmechanismus *besser nicht nachdenken zu müssen*, äußern sich zufrieden, sie wären '*sichergestellt*'...! Es fragt sich nur unter dem Gesichtspunkt der letztlichen Dinge: '*abgesichert*' ... in Richtung welcher der *zwei* Optionen des *ewigen* – Lebens ...?

Auch viele 'Diener' des Gesundheits-Wesens schieben in ihrem Bewusstsein die Frage nach dem Wirkungsmechanismus dieses Mittels ab, bzw. sie minimalisieren das Problem. Den darüber Nachfragenden werden dabei sehr *ausweichend-verlogene* Antworten erteilt, bzw. Antworten die der eigentlichen Wahrheit deutlich widersprechen. Offenbar, das Abschieben der Frage auf Peripherien kann die ethische Frage *nicht* lösen, noch kann das Blutgeschrei massenhaft ermordeter Kinder damit zum Schweigen genötigt werden.



Erklärung

Die Einführung der Spirale – ob aus Metall oder Plastik – in das Innere der Gebärmutter setzt qualifizierte Intervention eines ... 'Arztes' voraus. Schon hier kann es seriöse Probleme strikt medizinischer Natur geben.

– Die *modernisierten* Generationen der Spirale enthalten gewöhnlich einen Behälter, aus dem täglich portionenweise biochemische *Hormonalstoffe* entlassen werden. Dasselbst zeichnet sich die Spirale außer ihrer *mechanischen* Wirkungsweise als Fremdkörpers in der Gebärmutterhöhle – in diesem Fall noch damit aus, dass sie *ihre Schleimhaut zerstört*, demzufolge der Einnistungs-Nidations-Vorgang unmöglich erfolgen kann.

Die Samenfäden, die beim Verkehr in die Scheide gelangen, sind nur in einer zeitlich begrenzten Zyklusphase fähig weiter zu wandern: wenn die Frau in ihren Äußeren Geschlechtsorganen einen Schleimausfluss mit Merkmalen bemerkt, die auf die Fruchtbarkeitszeit hinweisen (*Feuchtigkeit die sich zur Schlüpfrigkeit entwickelt + erste 3 volle Tage nach schlüpfrig; s. ausführlicher ob.: Tage der Fruchtbarkeit*). Der genannte Ausfluss, in dieser Zeit molekular *verändert* – mit *alkaler* Reagenz (*im Gegenteil zum säurigen Scheidenmilieu an Tagen, wenn es auswärts 'trocken' ist*), ermöglicht den Samenfäden eine schnelle weitere Migration. Er schützt zugleich die Spermien, nährt sie und nimmt am Befruchtungsvorgang teil. Ab der Besamung-Befruchtung an besteht schon ein Neuer Mensch: mit einem vollen, von seinen Eltern unterschiedlichen genetischen Kode, der dann schon derselbe bis zum Tod bleiben wird (*s. dazu auch: EV 60*).

Der Kleine Mensch, auf dieser Entwicklungsstufe seines Lebens in biologischer Terminologie als 'Zygote' genannt, beginnt zwar dank seinem Vater und seiner Mutter zu existieren. Allerdings diese zweien bereiten einzig den *Grundboden* für die Saat des eigentlichen Lebens vor, das *Gabe ausschließlich Gottes allein* ist. Die Zygote lässt von Anfang an ihrer Existenz erkennen, dass sie kein 'Teil' des Organismus ihrer Mutter ist, sondern als jemand Gesonderter betrachtet werden muss. Der berühmte Genetiker – Prof. Jérôme Léjeune, hat aufgrund seiner strikt wissenschaftlichen

Untersuchungen unumstößlich u.a. die Wirkung des neuentdeckten Hormons bewiesen, das in den ersten Lebensstunden die biologischen Reaktionen der Mutter insofern modifiziert, dass der Kleine Mensch vom Körper der Mutter angenommen werden kann und mit seiner unglaublichen Vitalitätskraft *sich selbst seine Nidation [= Einnistung]* im Geburtstrakt seiner Mutter sichert (s. Dr. Wanda Poltawska, *Triumph des Geistes. Nachruf nach dem Tod des Prof. J. Léjeune [poln.]*, in: ZRODLO 21 (125) [1994, 22.V.] 7). Das wird selbst von Johannes Paul II. hervorgehoben:

„Manche versuchen die Abtreibung durch die Behauptung zu rechtfertigen, die Frucht der Empfängnis könne, wenigstens bis zu einer bestimmten Zahl von Tagen, noch nicht als ein personales menschliches Leben angesehen werden. In Wirklichkeit *'beginnt in dem Augenblick, wo das Ei befruchtet wird, ein Leben, das nicht das des Vaters oder der Mutter, sondern eines Neuen menschlichen Geschöpfes ist, das sich eigenständig entwickelt. Es wird nie menschlich werden, wenn es das nicht von diesem Augenblick an gewesen ist'* ...” (EV 60).

Selbst das Leben kommt offenbar nicht von den Eltern her, sondern ist Gabe des individualisierten Erschaffungsaktes vonseiten des einzigen Herrn und Besitzers von Leben und Liebe: Gottes, „... *für den alle leben*” (Lk 20,38; Röm 14,7ff.; Beerdigungs-Liturgie; und: EV 52-55). Daher spricht Johannes Paul II. weiter – im Anschluss an die modernen, künstlich angefertigten Zweifel, um so die in bestimmten Kreisen geförderte Freiheit bei der Selektionierung der menschlichen Fötusse in ihren frühesten Existenzstadien aufzunötigen:

„Für die Augenfälligkeit dieser alten Einsicht ... liefert die moderne genetische Forschung wertvolle Bestätigungen. Sie hat gezeigt, dass vom ersten Augenblick an *das Programm für das, was dieses Lebewesen sein wird*, festgelegt ist: eine Person, diese individuelle Person mit ihren bekannten, schon genau festgelegten Wesensmerkmalen ...

– Bereits mit der Befruchtung beginnt die Geschichte eines Menschen, von dessen großen potentiellen Fähigkeiten jede einzelne Zeit braucht, um sich voll zu organisieren und funktionsbereit zu sein'. Auch wenn das Vorhandensein einer *Geistseele* von keiner experimentellen Beobachtung ausgemacht werden kann, liefern die Schlussfolgerungen der Wissenschaft über den menschlichen Embryo 'einen wertvollen Hinweis, um das Vorhandensein einer Person von diesem ersten Erscheinen eines menschlichen Lebens an rational zu erkennen: sollte ein menschliches Individuum etwa nicht eine menschliche Person sein?'

– Im übrigen ist der Einsatz, der auf dem Spiel ist, so groß, dass unter dem Gesichtspunkt der *moralischen Verpflichtung* schon die *bloße Wahrscheinlichkeit*, eine menschliche Person vor sich zu haben, genügen würde, um das strikteste Verbot jedes Eingriffs zu rechtfertigen, der zur Tötung des menschlichen Embryos vorgenommen wird. Eben deshalb hat die Kirche jenseits der wissenschaftlichen Auseinandersetzungen und selbst der philosophischen Aussagen, auf die sich das Magisterium nicht unmittelbar eingelassen hat, stets gelehrt und lehrt noch immer, dass *der Frucht der menschlichen Zeugung vom ersten Augenblick ihrer Existenz an das Recht* zu jener unbedingten Achtung zu gewährleisten ist, die dem Menschen in seiner leiblichen und geistigen Integralität und Einheit moralisch geschuldet wird: 'Ein menschliches Geschöpf ist von seiner Empfängnis an als Person zu achten und zu behandeln, und deshalb sind ihm von jenem Augenblick an die Rechte einer Person zuzuerkennen, als deren erstes das unverletzliche *Recht auf Leben* angesehen wird, dessen sich jedwedes unschuldige menschliche Geschöpf erfreut' ...” (EV 60).





Drittes Kapitel. BETÄTIGUNGEN 'CONTRA': WAS SAGT DIE MEDIZIN DAZU ? Medizinische Bewertung

Plan der weiteren Erwägungen

A. SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH

1. Stimme des Magisteriums der Kirche

Text: Humanae Vitae Nr 14a

2. Entscheidung auf Schwangerschaftsabbruch ...

Ein absolut Unschuldiger ...

Rechtswidrige 'Gesetzgebung' ...

Vielleicht ist es ein 'Angreifer' ... ?

'Genehmigungen' vonseiten der Gesetzgebung.

3. Angesichts des getöteten Kleinen Menschen

Der letzte Ursacher des Mordes

Adnotation: Schutz des Lebens

Deutschland: Beschützer des Lebens

Polen – Lebensschutz: Vereinigung KSLP: Anschriften

Die Kirchliche Strafe der Exkommunikation

4. Verlautbarung des 'Petrus als Petrus'

'PETRUS': Tötung einer unschuldigen Person

Verbrechen der Schwangerschaftsabtreibung

'PETRUS': Unterbrechung der Schwangerschaft

5. Nebenwirkungen der Abtreibung bei der Mutter

B. VERLETZUNG BEGONNENEN LEBENSVORGANGES

1. Wiederholt Stimme des Magisteriums der Kirche

Text: Humanae Vitae Nr. 14a

2. Spirale – Ihr Wirkungsmechanismus

Der Neue Mensch

Bilder-Fotos

Fot2-6. Muttergottes von Kraków-Plaszów (bei Herz-Jesu-Priestern)

Fot2-7. Baby in seiner 9. Lebenswoche



VERMERK: Abkürzungen zur angeführten Literatur s. : [Literatur](#)



Einnistungsvorgang – und die Spirale

Nach der Vereinigung des Chromosomgefüges des Samenfadens und der Eizelle beginnt beim Kleinen Menschen, der im selben Augenblick *zum ewigen Leben in Verbundenheit mit dem Drei-Einigen gerufen* wird, sofort eine höchst dynamische Entwicklung. Seine Zellen teilen sich und in ein paar Tagen beginnt schon die Anlage seines Herzens zu pulsieren. Der Kleine bewegt sich in dieser Zeit durch das über 10 Zentimeter lange Kabel des *Eileiters* vorwärts in Richtung der *Gebärmutter*, die auf seinen Empfang vorbereitet ist – mit ihrem in dieser Zeit stark ausgebauten *Netz von Blutgefäßen*, die die Zufuhr von 'Ware' sichern: *Nährmittel und Sauerstoff*. Die Wanderung durch den Eileiter dauert nahe eine Woche. Fast genau so viel Zeit braucht der Embryo, nachdem er in die Gebärmutter einmündet, um sich darin gut *einzunisten*, d.h. Wurzeln zu fassen. Dieser Vorgang wird Einnistung [lat: *nidatio*], bzw. Implantation [= *Einwurzelung*] in der Schleimhaut der Gebärmutter genannt.

Wurde jetzt in die Gebärmutter die *Spirale-Schleife* eingeführt, wird der Vorgang der Einnistung in der Regel wirksam vereitelt. Der Embryo begegnet dauernd dem eingeführten *mechanischen Hindernis*: der Spirale. Sobald er in der Gebärmutterhaut *Wurzeln* fassen möchte, wird er mechanisch 'weggekratzt'. – Die Schleifen neuerer Generation üben außerdem eine *biochemische Wirkung* aus. Die Spirale löst mit ihrer Anwesenheit allein einen chronischen *Entzündungszustand* in der Schleimhaut aus – sowohl der Gebärmutter, wie der Eileiter. In Verteidigungsreaktion des Organismus der Frau werden Stoffe erzeugt, die nicht nur die Schleife als Fremdkörper *angreifen*, sondern auch alles andere schädigen, was sich in der Gebärmutter und den Eileitern befindet, also *auch die Spermien selbst, die Eizelle bzw. den Embryo*. Dagegen die *Hormonal*-Komponenten, mit denen die Spirale imprägniert ist, führen weitlaufende Veränderungen in der Schleimhaut der Gebärmutter herbei: die Schleimhaut wird dünn, unreif, ist mangelhaft durchblutet. All das kann selbst eine völlige Atrophie der Schleimhaut der Gebärmutter beibringen und demzufolge das NICHT-Eintreten überhaupt mehr der Perioden nach sich ziehen [so u.a. im Fall der neuen Spirale: **Mirena**; das geschieht bei 1/5 der betroffenen Frauen].

– Zusammengekommen bewirken die unterschiedlichen Wirkungsmechanismen der Spirale, dass der *Einnistungsvorgang* entweder erschwert wird, oder auch die Nidation des Embryos in der Schleimhaut der Gebärmutter wird völlig vereitelt. Demzufolge müssen alle Abänderungen der Spirale, manchen Meinungen zuwider, als *Abortiv-Mittel* bezeichnet werden [s. dazu u.a.: Dr. Rudolf Ehmann, *Verhütungsmittel – verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht*, in: *EmpfV* (2000) 111-271, bes. S.113-122].

Anfangs lebt der Embryo noch eine begrenzte Zeit lang *dank des Vorrats* des ihn umgebenden Ringes von Zellen und Nahrungsstoffen. Jedoch dieser Vorrat geht schnell zu Ende. Da der natürliche Zufluss von Nahrung und Sauerstoff – über den Anschluss an Blutgefäße der Mutter, infolge der ständigen Blockierung des Nidationsvorganges wirksam gesperrt wird, *stirbt* letztlich der Kleine Mensch, genauer – er verdorrt: er verhungert und erstickt. Als *Leichnam* fließt er zusammen mit der nächsten Blutung herab, die mit der Abschälung der angebauten, nicht benutzten Schleimhaut zusammenläuft.

Die Eltern wissen gewöhnlich *nicht* einmal Bescheid, ob es – und dass es in diesem Zyklus *zur Empfängnis* gekommen ist. Indem sie aber nach diesem Mittel greifen, billigen sie von vornherein seine abortierende Wirkung, oder eher: sie beabsichtigen sie ganz deutlich. Dasselbst werden sie Gott

gegenüber und den Menschen – *des Blutes schuldig*. Im Laufe eines Jahres, also mit 12 Zyklen, können auf solche Weise etwa 12 Kinder umgebracht werden. In der Zeit von 5 Jahren können es ca. 60 Kinder gewesen sein. Mit der Armee der eigenen Kleinen treffen die Eltern und alle, die daran beteiligt waren: *diese die das Mittel angeraten haben, das Gesundheits-Wesen, die Produzenten, Verkäufer, Apotheker, diese von Werbung* usw. – im Augenblick zusammen, wenn sie die Ewigkeitsschwelle überschreiten ...

Nebenwirkungen der Spirale

Es sollen noch die mit der Anwendung der Spirale zusammenhängenden Nebenwirkungen und Verwicklungen erwähnt werden.

- Die ersten Probleme und Schwierigkeiten treten des Öfteren schon bei der *Einführung selbst der Einlage* zum Vorschein auf. Der Eingriff kann sich als sehr schmerzhaft zeigen, die Frau kann dabei zeitweilig ihr Bewusstsein verlieren, es kann zu langdauernden Kontraktionen der Gebärmutter kommen, begleitet mit gestiegenem Infektionsrisiko und Schädigung der Zervix – zumal bei Frauen die nicht geboren haben.
- Der Organismus kann die Schleife *abstoßen*: sie wird also von der Gebärmutter ausgeschieden, was die Frau nicht einmal bemerken kann.
- Die Einlage schafft eine seriöse Bedrohung mit *Infektion*, besonders bei einer Frau die bisher nicht geboren hat. Infolgedessen kann langdauernder krankhafter *Fluss* samt starken Bauchschmerzen erscheinen. Die Behandlung solchen Flusses ohne die Ursache beseitigt zu haben (d.h. die Spirale) bedeutete *‘Kunstfehler’*. Manche Fälle einer schweren *Infektion* können nur operativ behandelt werden.
- Oft mit der Anwendung der Spirale zusammenhängendes Symptom sind reichliche *Blutungen*, die sich manchmal bis zu 2 Wochen und mehr verlängern – anstatt der gewöhnlichen Periode, die in der Regel etwa 3-5 Tage dauert. Es kann auch leicht zu zwischenmenstruellen Blutungen kommen.
- Die Spirale kann die *Durchstechung* der Gebärmutter oder der Zervix bewirken – mit all dessen seriösen Folgen, bis zur Lebensgefährdung einschließlich. Manchmal muss demzufolge die Gebärmutter beseitigt werden.
- Wegen langdauernder Blutungen infolge der Schleife wurde in manchen Entwicklungsländern das *Verbot* ihrer Anwendung verordnet, da ein beträchtlicher Teil der Bevölkerung unabhängig davon mit *Anämie* betroffen ist – infolge chronischer Unterernährung und Not (z.B. in *Malaysien*; JB-OM 85).
- Eine andere Nebenwirkung der Schleife pflegen die schon erwähnten Entzündungszustände der *Eileiter* zu sein. Das führt zum *Verschluss* des Eileiterlichts und daselbst zur Unfruchtbarkeit. Parallel dazu steigt die Wahrscheinlichkeit, dass eine *extrauterine Schwangerschaft* eintritt (10x häufiger als bei *anderen Frauen*). Daher ist das Einsetzen der Spirale bei einer Frau, die noch nicht geboren hat, *‘Kunstfehler’*.

Infolge ihrer vielen Nebenwirkungen wurde vom obersten Amt, das in den USA Arzneien für den Binnenmarkt [FDA] zulässt, anfangs 1987 das *Verbot für den Verkauf der Schleife* eingeführt. Zur unmittelbaren Ursache dafür wurden etwa 2500 Gerichtsverfahren, die betreffenden Firmen von Frauen der USA vorgebracht wurden, die sich gesundheitlich infolge der Spirale benachteiligt gefunden haben.

Dennoch die eigentliche Ursache dafür sind keineswegs die erwähnten gesundheitlichen Schäden gewesen, sondern die Raffinesse der Besitzer dieser Firmen. Falls sie die Distribution der Schleife in den USA nicht freiwillig zurückgezogen hätten, müssten sie es auf Verordnung tun. Indessen so können sie die Schleife weiter produzieren, nur dass sie sie in andere Länder exportieren, vor allem in Entwicklungsländer – selbstverständlich *ohne* eine entsprechende Information betreffs ihrer bedrohlichen und todesbringenden Nebenwirkung beizufügen ...

Nimmt man selbst diese Gründe *nicht in Bedacht*, zeigt es sich, dass selbst die neuesten, vervollkommneten Schleifen keineswegs 100% wirksame *‘Absicherung’* vor der Entwicklung einer Schwangerschaft darstellen. Auf 100 eingesetzte Schleifen kommt es trotzdem zur Entwicklung der Schwangerschaft bei etwa 4% Frauen. Wesentlich größer ist dieser Prozentsatz trotz der Schleife bei

zuckerkranken Frauen, bei denen diese Quote bis zu 37% steigt (NFP 9 [1982/3] 23). Die Pränanz kann sich dann trotz der weiter in der Gebärmutter steckenden Spirale entwickeln, die ausnahmsweise in das sich entwickelnde Kind hineinwachsen kann. Nicht immer geschieht es dann so 'glücklich', dass die Entbindung in umgekehrter Reihenfolge erfolgt, als es die vorangegangenen Tatsachen waren: zuerst das Kind, danach der Mutterkuchen (die Plazenta) und zuletzt noch ... die Schleife!

ADNOTATION.: Die SPIRALE

S. dazu u.a.: Dr. Rudolf Ehmman, Verhütungsmittel – verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht, in: EmpfV (2000), bes.: Die Spirale oder das IUD (= Intrauterine-Device), S. 111-139. Mit Unterpunkten vor allem: Wie wirkt eine Spirale? – S. 113-122; Welche Nebenwirkungen und Komplikationen können auftreten? – S. 122-136. Besprechungen jedes Mal mit reichen bibliografischen Angaben.

3. Hormonalmittel

Hormonale Abtreibung ohne jede Kontrolle

Die zweite Gruppe der Abortivmittel bilden die sog. *Tabletten-Pillen*. Sie bestehen aus synthetischen Geschlechtshormonen – Kombination von *Östrogenen und Gestagenen*. Eingebürgert hat sich die Bezeichnung der 'Tablette' als 'Anti-Baby-Pille', d.h. *Tablette-(Pille)-zur-Abschaffung-des-Babys*. Die Pille als Anti-Schwangerschafts-Mittel ist ungefähr 1960 erschienen. Ab dieser Zeit zeichnet sich ihr triumphaler Eroberungsmarsch in ganzer Welt ab. Schätzungsgemäß wird die 'Tablette' in Weltskala täglich von etwa 80 Millionen Frauen angewandt. Diese Zahl hat sich seit Mitte der 70 Jahre nicht geändert.

Unabhängig vom Typus der angewandten Tablette, darin auch der Mini-Pille und der Pille-Danach (Pill-after = nach der Kopulation) u.dgl., ist ihr Wirkungsmechanismus im Grund genommen ähnlich. Er unterscheidet sich nur mit verschiedenen Proportionen ihrer Komponenten.

Zielsetzung dieser Präparate ist keineswegs die Behandlung einer Erkrankung, sondern es sollen *gewaltsam auferlegte Störungen* in der neuro-hormonalen Regelung des Geschlechtszyklus hervorgebracht werden, d.h. es soll ein gesundheits-widriger Zustand hervorgerufen werden. Die Medizin wird zum ersten Mal in der Geschichte des Menschen in unverhohlener Weise, *gezielt gegen das Leben und gegen die Gesundheit* selbst gebraucht. An diese Tatsache knüpft Johannes Paul II. an – ohne irgendwelche Halbwahrheiten anzuwenden:

„Um die Verbreitung der *Abtreibung* zu erleichtern, wurden und werden weiterhin ungeheuerer Summen investiert, die für die Abstimmung pharmazeutischer Präparate bestimmt sind, die die *Tötung des Fötusses im Mutterleib* ermöglichen, ohne die Hilfe eines Arztes in Anspruch nehmen zu müssen. Die diesbezügliche wissenschaftliche Forschung scheint fast ausschließlich darum bemüht zu sein, zu immer einfacheren und wirksamen Produkten zum Umbringen des Lebens zu kommen, die zugleich die *Abtreibung jeder Form sozialer Kontrolle und Verantwortung entziehen* sollen“ (EV 13).

Der Organismus des Getöteten aktiviert eine Zeitlang seine Verteidigungskräfte, um den künstlich hervorgerufenen Störungen nicht zu erliegen. Letztlich muss er sich aber ergeben und erliegt der Übergewalt.

– Ähnliches geschieht auch im Organismus der Frau, die die besprochenen Mittel anwendet. Ihre Nebenwirkungen werden auf langen Listen der unmittelbaren und mittelbaren Wirkungen vermeldet, die mit dem betreffenden Präparat verbunden sind. Ihre genauere Beschreibung können in entsprechenden Handbüchern über pharmakologische Präparate gefunden werden, die aber üblich *nur dem höheren*

Personal des Gesundheits-Wesens zugänglich gemacht werden. Über ihre oft geradeaus tödlichen Auswirkungen – nicht nur für die potentielle Nachkommenschaft, sondern auch die sie anwendende Frau, wird die Bevölkerung meistens *kaum objektiv informiert*. Sie werden mit stillschweigender Vereinbarung übergegangen, wenn nicht geradeaus absichtlich entstellt.

– Ähnliches gilt übrigens mit Bezug auf die *Schleife-Spirale*, die der Frau vom Arzt nicht selten als ideales Mittel zur ‘*Verhütung*’ *nicht der Schwangerschaft, sondern nur der Empfängnis* angeboten wird – mit Überschweigen, wenn nicht geradeaus Verneinung – ihrer abortierenden Wirkung.

Es wird ferner vor allem in hoch entwickelten Ländern praktiziert, dass die staatliche Ober-Verwaltung ein betreffendes gegen-elterliches Mittel vom Innenmarkt *zurückzieht* [u.a. die *Spirale in den USA – 1987; dasselbe gilt umso mehr für mehrere Hormonalpräparate*], um um den Preis in wörtlichsten Sinn menschlichen Blutes – schwindelerregendes Einkommen zu erreichen dank ihres weiteren Absatzes, doch diesmal in andere Länder, zumal der *Dritten Welt*, ohne sie jedoch über ihre todeserregenden Wirkungen zu informieren.

Wirkungsmechanismus der Tablette

Die Bezeichnung: ‘Hormonal-Tablette’ wird hier mit Bezug auf *alle ihre kommerziellen Formen* gebraucht. Am meisten wird sie in Form *oral* einzunehmender Tabletten-Pillen angewandt. Allerdings manche der besprochenen Mittel werden in Form von Injektionen genommen, bzw. als Subkutan-Präparate mit langdauernder Wirkung verabreicht, oder in Form von *Pflastern* o.dgl. Die Tabletten selbst werden aus synthetischen Geschlechtshormonen zusammengestellt. Sie sind so dosiert, dass sie künstlich die Lage der Schwangerschaft hervorbringen, wann der Eisprungsvorgang aufgehoben ist.

Untersuchungen über den Wirkungs-Mechanismus der Hormonalmittel gegen die Schwangerschaft sind weiter noch im Laufe. Man kann auch noch weiter feststellen, dass es bisher *kein ganzheitliches Bild* über ihre Nebenwirkungen gibt. Zumal nur wenige Frauen dieselbe Tablette über eine genügend lange Zeit anwenden, indem sie sie oft *wechseln* (vgl. BM 162; Atlas, App. 1). Dennoch nach einer anfänglichen Zeit des Schweigens gibt es heutzutage schon Tausende Bearbeitungen ihres mit Finesse beobachteten Wirkungsmechanismus, samt immer genauer beschriebenen ihren bedrohlichen, und selbst tödlichen Nebenwirkungen. Dessen ungeachtet, Studenten der Medizin wissen darüber im Allgemeinen weiter nur *wenigen* Bescheid. Unterhalb, in einer weiteren ‘Adnotation’, wird auf Bearbeitungen hingewiesen, wo eine reiche wissenschaftliche Dokumentation der hier signalisierten Fragen gefunden werden kann.

Die *Komponenten der Tablette*: synthetische Geschlechtshormone, wirken gleichzeitig auf verschiedene Systeme des Organismus ein: entweder zur Verhütung der Empfängnis, oder als Früh-Abortiv-Mittel. Nimmt man in Bedacht, dass es noch weit gar nicht alles bekannt ist über die neuro-hormonale Zyklusregelung und die immer anderen zusammengekoppelten bzw. rückwändig wirkenden Systeme des Organismus, kann man sich die Wirkungen vorstellen, zu denen die *programmierte Störung* ihrer Harmonie führt. Das Ziel des beabsichtigten krankheitserregenden Eingriffs ist immer dieses eine: „... dass es nur kein Kind gibt. Egal, um welchen Preis ... !”

Es gibt viele Abänderungen der Tablette-Pille [zz. gibt es ca. 50 chemische Formel] – abhängig von der Dosierung der Östrogene und des Progesterons. In manchen Ländern wurde mittlerweile die Herabminderung der Dosen einiger Komponenten administrativ verordnet – wegen allzu seriösen Nebenwirkungen, die bisweilen das Leben der Frau gefährden (s. BM 164.156ff.). In Abhängigkeit vom Übergewicht der einzelnen Komponenten schwankt der Wirkungsmechanismus der Tablette und es kommt die eine ihrer Grundwirkungen zum Vorschein.

– Die genannten Wirkungen können aber in folgende Rahmen eingeschlossen werden. Und zwar, *jede Tablette*, darunter auch die Mini-Pill und die Pill-After, äußert ihre Wirkung zu gleicher Zeit auf gleichsam drei Ebenen:

Sterilisierende Wirkung. Die Tablette soll nach Absicht ihrer Produzenten die neuro-hormonale Ausschüttung bestimmter Drüsen schon auf der Ebene des Gehirns abblocken [Gonadotrophine vom Hypothalamus und der Hypophyse, also: FSH, LH]. Diese Wirkung wird vor allem infolge der systematischen, lang anhaltenden Anwendung der Tablette erreicht. Der Organismus, der anfangs Verteidigungs-Mechanismen gegen die Tablette mobilisiert, erliegt allmählich der Obermacht der regelmäßig zugeführten Dosen, die so berechnet sind, dass die Sezernierungsvorgänge von der Hypophyse und demzufolge die Wachstumsvorgänge in Eierstöcken aufgehoben werden. Demzufolge wird die Zyklizität im System: *Hypothalamus-Eierstöcke-Gebärmutter* aufgehoben, d.h. es kommt zu keinem Eisprung.

– Bei dieser Voraussetzung führt also die Tablette [theoretisch] zur hormonal aufgenötigten *Sterilisierung*. Bis zu unlängst galt die Meinung, dass diese Wirkung in sehr hohem Prozentsatz erreicht wird, selbst bis zu etwa 98% der Zyklen (BM 159f.). Daher die zweideutigen Bezeichnungen vieler Abänderungen der 'Tablette', die von den Produktionsfirmen als idealer '*Ovulations-Hemmer*' genannt wurden: als Mittel das den Eisprung hemmen, bzw. ihn aufheben soll. Bei genaueren Untersuchungen hat es sich allerdings bald gezeigt, dass es nur einmal mehr ein schöner Euphemismus ist, um die öffentliche Meinung zu *beirren* [s. Dr. Rudolf Ehmman, *Die abortive Kontrazeption*, in: *EmpfV* (2000) S. 64-108, bes. 77]. Neuere, eingehendere Untersuchungen bestätigen auf immer mehr unumstößliche Weise, dass der Eisprung weiter erfolgt, die Samenfäden gelangen auch in die Eileiter, es kommt zur Empfängnis, nur die Schwangerschaft kommt infolge der Einwirkung ihrer übrigen Mechanismen zu keiner Entwicklung.

- **Kontrazeptive Wirkung.** Die von Produzenten beabsichtigte *sterilisierende* Wirkung der Tablette zeigt sich letztlich als weitaus nicht 100% wirksam. Daher wurde zur soeben besprochenen – die weitere Wirkung hinzugefügt: Die Tablette soll *Krypten des oberen Teiles der Zervix schädigen*, wo Schleimausfluss der Fruchtbarkeits-Tage erzeugt wird. Dieser Ausfluss soll in dieser Zyklenphase: der Fruchtbarkeit – in der Regel *flüssig* sein, *molekular* verändert, in Reagenz *alkal* und demzufolge für Spermien durchgängig. Dagegen die Wirkungsweise der Tablette zielt eine direkt entgegengesetzte Richtung ab.

Die Komponenten der Tablette beeinträchtigen die Sezernierungsfunktion der oberen Zervixkrypten. Demzufolge erfolgt eine *Abdichtung* des hier erzeugten Schleimes, der daselbst für Samenfäden undurchgängig wird. Und zwar die Drüsen der Zervix werden infolge der schädigenden Wirkung der Tablette unfähig Schleim der Fruchtbarkeits-Tage zu erzeugen – in Antwort auf Stimuli des im Blutkreislauf erscheinenden Östradiols. Darauf beruht die *kontrazeptive* Wirkungsweise der Hormonaltablette. Die Tablette sperrt den Kontakt zwischen Spermien und der Eizelle, wodurch die weitere Penetration der Spermien unmöglich gemacht wird.

- **Abortive Wirkung.** Die vitalen Kräfte des Organismus pflegen angesichts destruktiver Faktoren erstaunend widerstandsfähig zu sein. Es zeigt sich, dass sowohl die sterilisierende, wie auch die kontrazeptive Wirkungsweise der Tablette keinesfalls voll erreicht wird. Es genügt, dass die *Schädigung* irgendeiner der Krypten der Zervix *nicht vollständig* geworden ist. So genügt es, dass auch nur ein ganz dünnes Schleimrinnsal der Fruchtbarkeitstage heil davonkommt: *dieses flüssigen, alkalischen, biochemisch veränderten Schleimes*. Daselbst können Spermien darin trotz aller hormonalen Barrieren weitergelangen, um letztlich mit der Eizelle zusammenzutreffen.
 - Davon zeugt das Zugewesen manchmal bedeutender Mengen von Spermien in Eileitern – selbst schon ganz schnell nach dem Verkehr – trotz der angewandten Tablette.

Für gerade solchen Zustand haben Spezialisten der 'Todeskultur' die *dritte Wirkungsweise* der Tablette ersonnen: die *todesbringend*-abortierende Wirkung. Und zwar ihre Komponenten üben eine schädigende Wirkung aus, jetzt – der Reihe nach – auf die Schleimhaut selbst der Gebärmutter. Die Komponenten der Tablette vereiteln ihr Wachstum, indem sie die *Entstehung des Netzes ihrer Blutgefäße blockieren*. Demzufolge schließt sich vor der in etwa nicht ganzer Woche nach der Empfängnis hierin gelangenden Zygote keine Möglichkeit auf, dass sie sich in der Schleimhaut der Gebärmutter einnisten kann. Der Kleine Mensch *stirbt* – wegen nicht zugeführter Nahrung und infolge des Mangels an Sauerstoff. Das

eine, wie das andere sollte an ihn gelangen, sobald er sich an den Blutkreislauf der Mutter angeschlossen, falls der Implantations-Vorgang glücklich zu Ende geführt worden wäre. Indessen die Wirkung der 'Tablette' blockiert das eine, wie das andere.

– So führt also die Tablette zum selben Effekt wie die *Schleife*, nur dass es auf anderem Weg erreicht wird: über Hormonal-Stimuli. So ist die Wirkungsweise besonders der neueren Tabletten-Generationen – mit herabgeminderter Östrogene-Dosis. Sie wirken weniger sterilisierend, aber umso mehr *abortierend* (s. JB-OM 33; BM 159f.).

Zusätzlich wird der Implantations-Vorgang noch auf andere Art und Weise unmöglich gemacht: über die Wirkung der Tablette, die die *Beweglichkeit der Zygote im Eileiter benachteiligt*. Demzufolge wird der Transport der Zygote verzögert. Der Kleine Mensch gelangt an die Gebärmutter mit *großer Verspätung* – als *schon* Geschädigter, mit beinahe völlig erschöpften Nahrungsvorräten – in einer Zeit, wann die Zygote nicht mehr imstande ist sich in der Gebärmutter einzunisten. Zuletzt wird sie demzufolge bei der nächsten Periode, oder im Rahmen einer anderen Blutung von der Gebärmutter *als Leichnam des Kleinen Menschen* ausgeschieden, samt Gerinnseln und der abgeschälten Schleimhaut der Gebärmutter.

Die Todes-Saat ist so in beiden Fällen: der *Schleife* und bei *Hormonalmitteln* – ähnlich. Man braucht sich nicht wundern, dass die Kirche auch in diesem Fall die oben besprochene Art und Weise der „*zumäßigenden Zahl der Kinder*“ – „*unbedingt zu verwerfen*“ sich gezwungen findet. Die Richtigkeit dieses Standpunktes wird völlig von der Vernunft und dem rechten Gewissen jedes ehrlichen Menschen bestätigt.

ADNOTATION. Wirkungsweise der HORMONALMITTEL. S. dazu u.a.:

- 1) Dr. Rudolf Ehmann, Die abortive Kontrazeption, in: EmpfV (2000) S. 63-106, bes. 75-97.
- 2) Dr. Rudolf Ehmann, Verhütungsmittel – verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht, in: EmpfV (2000) S. 109-271, bes. S.151-154.
- 3) JB-OM 59.33.
- 4) Prof. Dr. Erik Odeblad, The Discovery of Different Types of Cervical Mucus and the Billings Ovulation Method, NFP vol. 21 (Nr. 3, 1994).
- 5) Prof. Dr. Erik Odeblad, How to Study the Cervical Secretary System and its Role in Natural Family Planning, NFP vol. 23 (Nr. 2, 1996) 3-20.

Schwangerschaft – der Spirale und Pille (und ebenfalls dem Präservativ) zuwider

Es soll zur Kenntnis genommen werden, dass es trotz der eingeführten Spirale immer wieder zu *normaler Entwicklung der Schwangerschaft* kommt. Ausnahmsweise kommt es vor, dass die Spirale in den Leib des Kindes hineinwächst. Das bedeutet offenbar keineswegs, dass die Mutter, bzw. jemand vom Gesundheits-Wesen, in solchem Fall bevollmächtigt sein sollte, die sich entwickelnde Schwangerschaft 'abzuschaffen', falls in der Gebärmutter zugleich weiter die Spirale vorhanden wäre. Jedes *Vermächtnis* des Menschen endet zur Stunde, wenn die Empfängnis Tatsache geworden ist – unabhängig davon, in welchem Zustand der erwartete Kleine Mensch geboren werden wird.

Ähnlich geschieht es bei angewandter *Hormonal-Pille* – und dasselbe gilt für die Anwendung des *Präservativs*, das – wie schon mehrmals angedeutet, keinesfalls vor der Empfängnis hütet, nur ... das Kind wird in der ersten-zweiten Woche nach seiner Empfängnis abortiert.

– Allen 'Erwartungen' zuwider kommt es immer wieder zur gewöhnlichen Entwicklung der Schwangerschaft. Besonders zahlreich kommt die Schwangerschaft bei Mädchen in jungem Alter vor. In den USA wird statistisch jede halbe Minute ein weiteres Mädchen unter 20 Jahren schwanger und meldet sich zur Abtreibung (s.: Dr. Rudolf Ehmann, Verhütungsmittel – verhängnisvolle Nebenwirkungen ..., EmpfV, S. 154).

Nicht so schwer kommt es zur Schwangerschaft infolge eines banalen Umstandes: der *unregelmäßigen Einnahme der Tablette* wegen Vergessen. Statistisch pflegt es so bei etwa 2-7% Frauen zu sein. Erscheint bei solchen Frauen die Schwangerschaft dennoch eher selten, geschieht es infolge der abortierenden Wirkung der Tablette.

– Oft werden Hormonal-Präparate *neutralisiert* wegen unmäßigen Gebrauchs von Alkohol und Koffein-Kaffee, und auch wenn die Frau Zigaretten raucht.

Andere Ursache, warum es zur Schwangerschaft trotz der Tablette kommt, ist die *Interaktion* der Tablette mit anderen Arzneien. Diese Beobachtung betrifft fast alle Arzneien. Je geringer die Dosen der 'Tablette' sind, desto leichter kommt die gegenseitige wechselseitige Einwirkung der pharmazeutischen Mittel zutage. Es gehört sich hier u.a. auf die sehr verhinderte eigentliche Wirkung der Tablette hinzuweisen, falls es Störungen in der Funktion des *Verdauungstraktes* gibt. Selbst unbedeutende Störungen können dann einen 'Versager' der Tablette herbeiführen. So pflegt es besonders leicht bei Durchfall und Erbrechen zu sein. Abführmittel, und dann Mittel bei *Hyperazidität* – können die Wirkungsweise der Tablette schlechterdings völlig aufheben. Das hängt dann mit der Benachteiligung ihrer Resorptionsfähigkeit zusammen.

– Ähnliches kommt bei Anwendung einer bestimmten *Diät* vor: Die Diät und das Menü kann die alkale Wirkung der Tablette vollends *neutralisieren*. So pflegt es im Fall eines unterschiedlichen Enzymmusters bei der betreffenden Frau zu sein. Beispiel dafür sind viele Länder Asiens, wo sich die Tablette als beinahe total 'wirkungslos' erweist – infolge der dort herrschenden natürlichen säurigen Ernährung, die die alkalischen Komponenten der Tablette neutralisiert.

Die Firmen, die dieses moderne Mittel produzieren – nicht mehr zur Empfängnis-Verhütung, sondern zur *Abschaffung der Schwangerschaft*, greifen nach Werbungs-Kniffen, um seinen Wirkungsmechanismus zu bemänteln. Sie möchten einerseits Kunden nicht verlieren und andererseits Fonds für die Weiterführung der einmal in Bewegung gesetzten Todesmühle gewinnen.

– Die Produktion zielt auf die Erarbeitung immer mehr raffinierter Mittel ab, um die Frau *gegen ihre eigene Fruchtbarkeit* überhaupt zu 'immunisieren', oder sie überhaupt abzuschaffen. Die Bemühungen zielen entschieden danach ab, Nach-Konzeptions-Methoden der Geburten-Planung zu erfinden. Es werden Experimente unternommen, ein Präparat zu erzeugen, das die Wirkung der eigenen Hormone der Frau, mit denen die frühzeitige Entwicklungsphase der Schwangerschaft gesteuert wird, neutralisieren würde. Das gilt u.a. für das nicht bis aufs letzte untersuchte, menschliche *Chorion-Gonadotrophin (hCG)*, das in der Plazenta der Mutter entsteht (NFP 7 [1980/4] 9).

Die beabsichtigte Störung des feinen Gleichgewichts zwischeneinander abhängig wirkender Körperfunktionen kann offenbar nur immer bedrohlichere Veränderungen innerhalb des Organismus der Frau herbeiführen – schon ungeachtet des klar beabsichtigten Todes des Empfangenen.

4. Nebenwirkungen der Abortiv-Mittel

Es ist angemessen wenigstens einige Nebenwirkungen zu erwähnen, die mit der Anwendung der unterschiedlichen Abortiv-Mittel verbunden sind: sowohl der Spirale, wie auch der Hormonal-Tabletten.

- Es gibt Frauen, die überaus leicht einer Überredung erliegen und sich die Spirale einlegen lassen. Ärzte erwähnen meistens nicht einmal, dass es sich dabei um klassisches *Abortiv-Mittel* handelt, indem sie die Frau beruhigen, dass sie von nun an wirksam '*abgesichert*' werden wird und wegen keiner Schwangerschaft mehr beängstigt bleiben muss ...!

– Indessen wie schon erwähnt, die Spirale kann leicht spontan *herausfallen*, was die Frau nicht einmal bemerken kann.

Die Spirale kann akute *Entzündungszustände* hervorrufen, die chirurgisch behandelt werden

müssen.

Es kann zum *Reißen* der Gebärmutter kommen, was auch die chirurgische Intervention herausfordert. Der Verdauungstrakt kann geschädigt werden – mit allen für das Leben der Frau bedrohlichen Folgen.

– Die infolge der Einlage sich verlängernden *Blutungen* führen eine bedeutende Abschwächung der Frau herbei.

Nicht selten kommt es bei der angewandten Spirale zur *extrauterinen Gravidität* mit all dessen Folgen: der Eileiter- oder Eierstocks-Prägnanz.

Andere Partner, die nach einem Mittel suchen, das die Fruchtbarkeit des sexuellen Verkehrs 'Instantmäßig' (*sex-instant*) auszuschließen imstande wäre, greifen nach der *Tablette*. Sie lassen die Meldungen von ihren vielfältigen Nebenwirkungen, die sich immer wieder mit tödlichem Ausgang ausdrücken, ihr Bewusstsein nicht ansprechen.

– Das Ziel der Tablette: *Verhütung der Schwangerschaft*, wird erreicht nicht über Ergänzung der im Organismus mangelnden Stoffe, noch ihrem Ausgleich, wie es bei Hyper- bzw. Hypo-Funktion einiger Drüsen zu sein pflegt, sondern um den Preis *beabsichtigter Störung völlig korrekt wirkender Körperfunktionen*. Die Wirkungsweise der Tablette könnte mit einer alles vernichtenden Atombombe verglichen werden, die auf ein unproportionell geringes Objekt herabgeworfen wird – im Vergleich zu der ihr eigenen Vernichtungskraft. Je mehr eine hundertprozentartige Wirksamkeit der Tablette erwartet wird, desto gründlicher müssen die von ihr beigebrachten allgemeinkörperlichen Störungen sein. Die Tablette soll den natürlichen Ablauf der Vorgänge des Organismus rückwenden – über Stimuli, die in genau entgegengesetzter Richtung wirken.

Kein Wunder, dass die Tablette parallel zur hohen 'Wirksamkeit' gegen die Schwangerschaft – vielfältige Nebenwirkungen und Verwicklungen herbeizieht, die ab und zu mit Todesausgang für die 'Patientin' enden (s. dazu z.B.: NFP [1980/3] 13).

– Störungen die ursächlich mit der Anwendung der Tablette verbunden sind, betreffen im Grund genommen jedes Organ. Besonders kommen sie aber zum Ausdruck in über 30 eingehender beschriebenen Krankheits-Syndromen, die in ursächlichem Zusammenhang zu ihrer Anwendung stehen. Außerdem steigen die strikt medizinischen Gegenanweisungen für die Tablette im Maß wie die Frau älter wird, besonders angefangen ab ihrem ca. 35. Lebensjahr. Und bei Frauen, die dabei rauchen (BM 172f.).

● Im Rahmen der langen, bedrohlichen Liste der Nebenwirkungen der Tablette zur Abschaffung der Schwangerschaft hebt sich vor allem die von Produzenten beabsichtigte Störung der zyklischen *Regelmäßigkeit* hervor – mit all dessen Folgen für Leib und Geist.

– Besonders schädlich und für das Leben der 'Patientin' bedrohlich wirkt sich die Pille auf dem Gefäß- und Blutkreislauf-System aus. Die Tablette erhebt wesentlich das Risiko der Entstehung von *Thrombosen* und die Neigung zu *Embolien* und Schlaganfällen im Gehirn. Das sind alles reale Wirkungen, die zur Steigerung der Sterbefälligkeit führen.

– Bei der Frau, die die Pille anwendet und dabei raucht, kann es leicht zum Herzinfarkt kommen, was unmittelbar das Leben bedroht.

– Die Tablette kann *Bluthochdruck* herbeiführen, was mit Schlaganfall im Gehirn droht, selbst bei jungen Frauen.

– Von anderen, ursächlich mit der Anwendung von Hormonalmitteln zusammenhängenden Erkrankungen, sollen *Neugebilde* erwähnt werden – besonders des Geburtstraktes, der Zervix, des Gebärmutterkerns, der Eileiter, der *Brustdrüse*, der Haut. Bedrohlich können Neugebilde der Leber werden, falls es zum Reißen kommen sollte, was mit Verblutung enden kann.

Bei Frauen die die Tablette nehmen, wird in der Regel Defizit an Grund-Vitaminen beobachtet.

– Die Tablette kann von einer *zuckerkranken* Frau nicht angewandt werden.

– Eine andere Nebenwirkung bilden ernste *Augen-Erkrankungen*, u.a. Thrombo-Entzündung der Netzhaut; usw. Es kommen Fälle vor des völligen Verlustes des Sehvermögens.

– Im Fall *nicht seltener Empfängnisse* trotz der angewandten Hormonpille, können Mutationen und Schädigungen des *genetischen Kodes* bei dem Kind festgestellt werden. Demzufolge kommt es bei Kindern, die trotz der Pille empfangen worden sind, leicht zu Anomalien (BM 166f.).

– Eine andere Folge der angewandten Tablette besteht auf Schwierigkeiten mit *Austragen der*

Schwangerschaft. Es kann in solchem Fall leicht zur Fehlgeburt kommen. Oder auch es bildet sich eine weniger oder mehr anhaltende, *sekundäre Unfruchtbarkeit*, die oft mit irreversiblen Schädigungen der Zervixkrypten zusammenhängt.

Unter anderen vielen, oft sehr seriösen weiteren Folgen der angewandten Tablette sollen auch schwer zu entdeckende Infektionen mit *Chlamydien* erwähnt werden. Sollte es zur Empfängnis kommen, gehen die Chlamydien in die Frucht über – mit allen für das Leben bedrohlichen Folgen, z.B. in Form der Lungenentzündung, Störungen beim Atmen, Schlaganfällen im Gehirn.

– Und endlich, die Anwendung der Hormonalmittel gegen die Schwangerschaft trägt ungemein leicht dazu bei, dass sich der moderne 'Aussatz' entwickelt und nur verallgemeinert: es gilt für die moderne *AIDS-Krankheit (= HIV)*. Diese Feststellung besteht ganz unabhängig von sexueller Betätigung. Das hängt nämlich mit der anti-immunologischen Einwirkung der Steride der Pille zusammen, deren Wirkungsweise ähnlich wie bei Cortison ist.

Es wurde ein paarmal im Zusammenhang mit der Anwendung der Pille vom *Rauchen* gesprochen. Hier eine kompetente Darlegung aufgrund durchgeführter Studien in den USA:

„Das Rauchen von Zigaretten vermehrt die Gefahr folgenschwerer *Herzleiden und Störungen im Kreislauf* bei Frauen, die die orale Kontrazeption anwenden. Im Maß, wie die Frau älter wird und mehr raucht (15 Zigaretten pro Tag gilt für sehr viel), wird das Risiko umso größer. Das kommt bei Frauen deutlich ab dem 35. Lebensjahr zum Vorschein ...” (s. BM 161f.).

Angesichts so vieler Bedrohungen im Zusammenhang mit der Anwendung der Tablette, werden von ihren Produzenten – in der Regel äußerst selten – entsprechende Warnungen darüber angegeben. Hier eine unter ihnen – vom Jahr 1977, die auf der Verpackung einer damals vervollkommenen Tablette gedruckt wurde – auf deutliche Verordnung des Oberamtes, das Arzneien in den USA zum öffentlichen Gebrauch zulässt. Die Tablette selbst war damals gerade für Frauen in den USA bestimmt:

„Die Pille soll von einer über 40 Jahre alten Frau nicht angewandt werden.

Die Pille soll nicht in der Zeit der Schwangerschaft angewandt werden: wegen ihres schädlichen Einflusses auf den Fötus.

Im Fall einer geplanten Schwangerschaft soll die Pille 3 Monate vor der einzutretenden Empfängnis abgestellt werden, um Entwicklungsabnormalitäten des Fötusses vorzubeugen.

Im Fall eines vorauszusehenden operativen Eingriffes soll die Pille zumindest 4 Wochen zuvor abgestellt werden.

Die Pille begünstigt wahrscheinlich die Entstehung gutartiger Neugebilde der Leber. Das kann sich besonders schwerwiegend erweisen, falls die Leber reißt und es zum inneren Blutsturz kommt.

Die Pille kann nur angewandt werden, wenn bei der Frau keine Neigung zur Entstehung von Neugebilden besteht. Der Arzt soll die Frau vorwarnen, dass die Anwendung der Pille abnormale Blutungen aus der Gebärmutter hervorbringen kann.

Die Pille begünstigt auch leicht die Entstehung einer Geschwulst der Brustdrüse.

Bei Übelkeit, Kopfschwindel, Erbrechen – soll der Arzt sofort konsultiert werden und die Pille für 6 Monate abgestellt werden”.

Dasselbe Amt, das pharmakologische Mittel für den USA-Markt zulässt und Frauen der USA so eingehend vorwarnt, ist zugleich der *Haupt-Beförderer der Distribution von Hormonalmittel* zur Verhütung der Schwangerschaft für *Länder der Dritten Welt* – ohne aber die betreffenden Frauen über ihre bedrohlichen Nebenwirkungen, noch ihre abortive Wirkung zu benachrichtigen ... (JB-OM 86; Ehm-V 154).

- 1) Dr. Rudolf Ehmann, Verhütungsmittel – Verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht. Eine kritische Bilanz aus der Sicht eines Gynäkologen, in: EmpfV (2000) 109-271.
 - 2) Prof. Dr. Heribert BERGER, Nebenwirkungen der künstlichen Schwangerschaftsverhütung auf das Kind, in: EmpfV (2000) 41-62 – mit reicher Literatur am Ende.
 - 3) Dr. Rudolf Ehmann, Die abortive Kontrazeption, in: EmpfV (2000) 64-108 – mit reicher Bibliographie am Ende.
 - 4) Dr. Alfred Häussler, Die hormonale Kontrazeption und ihre Auswirkung auf die Gesundheit des Menschen, in: EmpfV (2000) 273-280.
 - 5) Dr. Horst Huismans, Orale hormonale Kontrazeptiva aus augenärztlicher Sicht, in: EmpfV (2000) 281-308 – mit Bibliographie.
 - 6) Dr. Gottfried Roth, Zur Stadieneinteilung neurologischer Schäden durch Ovulationshemmer, in: EmpfV (2000) 309-313 – mit Bibliographie.
 - 7) Prof. Dr. Henri Joyeux, Hormone und Krebs. Für eine sexuelle Ökologie im modernen Leben, in: EmpfV (2000) 315-323.
 - 8) Dr. Alexandra Schwarz, Anti-Lebensmentalität und Abtreibung, in: EmpfV (2000) 325-338 – mit reicher Bibliographie.
 - 9) Peter Pioch, Statistische Berechnungen zum nidationshemmenden Effekt bei Ovulationshemmern, in: EmpfV (2000) 339-351.
 - 10) Dr. Rudolf Ehmann, Die Umwelt wird besser geschützt als das ungeborene Kind im Mutterschoß. Abtreibung, RU 486 und Adoption, in: Christ und Zukunft Nr. 69 [4. Quart. 1997] 1755-1757.
- S. auch die ob. angeführte Literatur und angewandten Abkürzungen: [Literatur](#).

5. Mifegyne – RU-486 und EllaOne

Eine gesonderte Besprechung gehört sich dem chemischen Produkt 'RU-486'. Man kann es nicht als 'Pille-Tablette', noch als 'Arznei' bezeichnen, da das der Wahrheit und den Absichten der Produzenten total entgegengesetzt wäre. Arznei ist ein Mittel, das zur Heilsbehandlung einer Erkrankung dient, eventuell zur Wiedererhaltung des Gesundheitszustandes im Fall Störungen der Leistungsfähigkeit eines Organs. Indessen hier kommt ein chemisches Mittel zum Vorschein, das mit dem Symbol 'RU-486' bezeichnet wird. Es wurde in den Laboratorien Roussel-Uclaf in Frankreich erarbeitet – unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Beaulieu (Frankreich) und Prof. Hermann (Schweiz), getestet zuerst an 2000 Frauen, die sich dazu freiwillig gestellt haben. Das Gesundheits-Ministerium von Frankreich hat dieses Präparat 1988 freigelassen, unter dem Namen: *Mifepristone* – von der grundsätzlichen chemischen Komponente dieses Präparates. Zurzeit wird es vor allem als *Mifegyne* verkauft.

– Mit Anwendung eines ungemein starken politischen Nachdrucks wird dieses Mittel immer anderen Ländern der Europa-Union aufgezwungen, abgesehen von den USA und China, wo RU-486 als das Mittel fast 'Nr. 1' zur 'Lösung' der Frage empfangener Kinder gehalten wird ...

– In der ersten Dekade des 21. Jh ist ein vervollkommnetes Präparat erschienen, ganz ähnlich wie dieses todesbringende 'RU-486', und zwar die Pille genannt: 'EllaOne'

Wirkungsmechanismus des RU-486

Die Erfinder des besprochenen Präparates haben sich von Anfang an ein klar *präzisiertes Ziel* gestellt: ein wirksames Anti-Hormon zu erzeugen, das die Nidation der Zygote, also des Embryo in der Gebärmutter vereitelte. Es sollte genügen, dass die angewandte Chemie zur Blockierung der Funktion des 'Gelbkörpers' führt, das das Schwangerschaftshormon Progesteron produziert. Dasselbst würde die Entwicklung der Schwangerschaft gestoppt und der totgewordene Fötus müsste nur noch ausgeschieden werden.

– So muss also dieses Produkt – in keinem Fall ein Heilmittel, sondern erfunden allein zur Tötung des aufkeimenden Menschenlebens, auf der gleichen Ebene gestellt werden wie z.B. das chemische Produkt *Cyklon B* in Konzentrations-Lagern, bzw. wie z.B. das Henkersbeil im Mittelalter, oder die Guillotine aus Zeiten der Französischen Revolution. Hier bleiben wir also vor einem Präparat stehen, das einzig und allein zur *massenhaften Tötung des Menschen* bestimmt ist: eines nicht verheimlichten Holocausts an Geringsten Babies (s. dazu u.a. die anschauliche, bedacht gestaltete deutsche WEB-Site: Babycaust.de = [Holokaust an Babies](#) – eine WEB-Site, die die Abtötung der Nicht-Geborenen bei Namen nennt). Zum Problem wird hier nicht selbst

die Tatsache des Mordes an sich, sondern nur noch der *Methode*, die dieses Ziel zu erreichen erlaubte: schneller, billiger und scheinbar auf mehr 'humanitäre' Art und Weise (s. Ehm-V 110f.248; ST-RU 486, 72.91f.).

Indem aber bei einem bedeutenden Prozentsatz der getesteten Frauen das Umbringen des Kindes 'nicht gelungen' ist (in 15% Fällen) und es kamen seriöse Blutungen zum Vorschein, wurde zum grundlegenden chemischen Wirkstoff bald ein anderes chemisches Produkt dazugefügt – die *Prostaglandine*. Infolge der Zusammenfügung dieser beiden Präparate: RU-486 + Prostaglandine, ist die 'Erfolgsrate' dieses Mittels in Anwendung an schwangere Frauen im Termin vor Beendigung der 5. Schwangerschaftswoche bis zu 95-100% gestiegen.

– In Frankreich wurde die 'Anwendung von RU-486' bis zum 49. Tag ab dem Einsetzen der letzten Periode festgesetzt, dagegen in Großbritannien bis zum 63. Tag ab demselben Termin.

Die todbringende Wirkung des RU-486 beruht also darauf, dass das zur Einnistung und Entwicklung der Schwangerschaft unbedingte Progesteronum abgesperrt wird. Demzufolge, gibt es für die Zygote, die in die Gebärmutterhöhle findet, keine Chance, um sich dort einnisten zu können.

– Im Fall eines schon eingenisteten Embryos, werden in der Plazenta infolge des RU-486 rückständige Vorgänge angeleitet. Die Plazenta, die als Verbindungsorgan zwischen dem Organismus der Mutter und des Kindes dienen sollte, erliegt dem Abbau. Der Embryo verliert Kontakt zum Blutsystem seiner Mutter. Indem ihm die Nahrungsmittel und Sauerstoff geraubt werden, die über das Blut der Mutter an ihn gelangen sollten, geht der Kleine Mensch zugrunde.

– In diesem Augenblick tritt die *Prostaglandine* ein. Es werden Gebärmutterkontraktionen eingeleitet, die die Ausscheidung des totgewordenen Fötusses bewirken. Es folgt die Fehlgeburt – nur dass es schon das totgewordene Kind betrifft.

– Anders gesagt: das Präparat tötet nicht direkt den Embryo, sondern beraubt ihn des Grundbodens, ohne den er unmöglich überleben kann. Die Ausscheidung des Fötusses erfolgt im Rahmen einer Blutung, die der Umbruchsblutung ähnelt.

Hier die Voraussetzungen, die die Frau erfüllen muss, wenn sie sich entscheidet das *RU-486* anzuwenden:

Sie muss die Diagnose vorstellen, dass sie schwanger wurde.

Sie muss sich in ein Zentrum der Schwangerschaftsberatung begeben, wo ihr ein paar Tage zur 'Besinnung' festgelegt werden.

Die Mutter muss sich schriftlich verpflichten, dass sie sich einer routinemäßigen Schwangerschaftsunterbrechung unterzieht, falls die Tötung des Fötusses mit Hilfe des 'RU-486' 'nicht erfolgreich' erreicht werden sollte.

Erst in dieser Lage nimmt sie dann *3x pro Tag eine Tablette des Mifegyne (600 mg)* – unter dauernder Kontrolle des Abortions-Arztes.

In zwei Tagen später nimmt sie *400 Mikrogramm des Präparates Misoprostol (= Prostaglandine)*. Wonach, nach Ablauf zumindest 3 Stunden, sie zur Kontrolle erscheinen soll: zur Untersuchung der Ausscheidungen von der Scheide.

Sollte das Verfahren 'versagen', nimmt sie eine *zweite Dosis 400 Mikrogramm Misoprostol*. Die 'Wirkungsrate' dieses Präparates steigt damit bis zu 98.5%.

Im Termin 10-15 Tage nach der Ausscheidung des Fötusses muss sie *neuerlich vor dem Abortions-Arzt* erscheinen. Jetzt soll die Untersuchung mit dem USG, und ein hormonaler Schwangerschafts-Test zur 'effektiven' Bestätigung des begangenen Mordes unternommen werden.

Sollte es sich zeigen, dass der Fötus weiter lebt, wird die Mutter jetzt der routinemäßigen *Schwangerschaftsunterbrechung* unterzogen – gemäß ihrer unterzeichneten 'Verpflichtung'.

Aufgrund der in Vereinten Staaten Amerika durchgeführten Multi-Zentren-Untersuchungen über die Wirksamkeit von Mifegyne betreffs schwangerer Frauen bis zum 63. Tag ab dem Eintritt der letzten Periode folgert, dass sie ganz grundsätzlich von der Tageszahl der sich entwickelnden Schwangerschaft abhängig ist. Und zwar:

- Im Fall der Schwangerschaft *unterhalb von 50 Tagen* beträgt die Wirksamkeit des RU-486: 92 %;
- Im Fall der Pränanz die schon 50-56 Tage dauert beträgt diese Wirksamkeit 83%;

- Bei einer Schwangerschaft von 57-63 Tagen erfolgt die Tötung des Kindes in 77% Fällen.
- Die Schwangerschaft entwickelt sich trotz den Versuchen ihrer Beendigung weiter in 9% Fällen, wenn der Fötus schon 57-63 Tage existiert. Die Anwendung der Hospitalisation hat sich für die 'Patientin' in 2-4% Fällen als unbedingt erwiesen.

Verdrießliche medizinische Wirkungen im Zusammenhang mit dem angewandten *RU-486* kommen in Form *Übelkeit* zum Vorschein, Erbrechen und Durchfall bei 33% Frauen; reichlichen *Blutungen* bei 15%, wobei sie bei 5% Frauen über 7 Tage anhielten. Bei 1% Frauen musste außerdem die *Abschabung* durchgeführt werden.

Eine andere seriöse Nebenwirkung stellt die drohende Infektion infolge der übriggebliebenen Gewebe des *Fötusses* und sich verlängernden Blutungen dar.

Noch andere Wirkung ist die große Wahrscheinlichkeit einer fixierten *Unfruchtbarkeit* der Frau. Es kommen auch einzelne Todesfälle der Mutter vor.

Schlimmer erweisen sich die psychischen Folgen bei der Frau, der Mutter. Sie erscheinen mit gesteigener Kraft angefangen von der Stunde und den Tagen der 'Unsicherheit', ob in den Ausscheidungen aus der Scheide das umgebrachte Kind schon erschienen ist, oder noch nicht. Die Zeit dieser Unsicherheit verlängert sich noch auf viele Tage nach der Anwendung des Präparates. Diese Stunden und Tage werden im Erleben mancher solcher Frau zum schreckensvollen *Alptraum* und Horror.

Die psychischen Belastungen sammeln sich bei den besprochenen Frauen-Müttern vor allem um das Bewusstsein der *völlig persönlichen Verantwortung* und der von ihr *allein vollbrachten Tötung des eigenen Kindes*. Die Frau verfügt über nur ganz wenige Tage zur Besinnung und zum Fällen einer Entscheidung, um das eigene Kind dann 'stufenweise' zu ermorden. In einen Ländern geht es um den Termin bis zu 49 Tagen, in anderen bis zu 63 Tagen ab dem Eintritt der letzten Periode. Es ist eine sehr kurze Frist, und andererseits die Entscheidung, um nach diesem Mittel zu greifen, wird dringend.

Die psychische Belastung steigt gewöhnlich insofern, dass das *USG* u.dgl., das vor der endgültigen Entscheidung auf Tötung vorgenommen wird, meistens eine völlig normale, zweifellos gesunde Entwicklung des Kindes bekundigt.

Die Gewissensbisse erreichen ihren Gipfel, falls das Verfahren '*nicht gelingt*': wenn das Kind die tödliche Wirkung des todbringenden Präparates *überlebt*. Es kommt vor, dass die Mutter in diesem Moment ihre *Entscheidung ändert* und diesmal die Schwangerschaft erhalten *will*. Offenbar, jetzt erscheinen unumgängliche ernste Befürchtungen, ob das Kind nicht schon für die Dauer mit dem angewandten Präparat *geschädigt* wurde.

Der Abortions-Arzt wird die Frau sehr wahrscheinlich *inzuschüchtern* suchen, indem er sich auf die von ihr unterzeichnete Erklärung auf routinemäßige *Unterbrechung* der Schwangerschaft beruft, falls die angewandte Chemie 'versagen sollte'.

Weitere lang anhaltende Wirkung ist dann noch der immer tiefer werdende *Verlust um den Wert des menschlichen Lebens* überhaupt. Das *RU-486* erlaubt nämlich die Entscheidung auf Tötung des Kindes *völlig privat* vorzunehmen: zu Hause – ohne selbst den Mann bzw. den Partner darüber benachrichtigt zu haben. Sollte dann dieses Präparat in betreffende Hände gelangen, kann es doch leichtestens auch ohne irgendwelche Konsultation eines Abortions-Arztes angewandt werden. Die ganze Prozedur spielt sich hier immer mehr im Rahmen eines eigenartigen „*Do it yourself – Mache das du-selbst*“ ab, und die Entwicklung der besprochenen Chemie wird außer Zweifel in dieser Richtung weitergehen.



Die „EllaOne“-Pille

In der zweiten Hälfte der ersten Dekade des laufenden Jh. (21.Jh.) erschien eine ‘vervollkommnete’ Formel des bisherigen Präparats: ‘RU-486’. Sie wurde vor allem in Ländern der EU angenommen. Diese suchen ihre Anwendung, nicht selten mit Hilfe eines riesigen von oben her verübten Nachdrucks – den verbündeten Ländern aufzudrängen, zumal ab ca. 2009. Dieses Präparat wurde „EllaOne“ genannt. Es ist ein Präparat, das typisch als die ‘Pill AFTER’ wirkt und so angewandt wird, das heißt es ist eine ‘Pille’, die es nach der unternommenen Kopulation anzuwenden gilt. Ihr einziger Ziel besteht darauf, dass das eventuell empfangene Kind getilgt wird (s. dazu die ausführliche Bearbeitung: [„Treue des Beichtvaters zum Apostolischen Glauben: unter Petrus und mit Petrus“](#) – besonders unter: ‘C’: [„Blockieren der elterlichen Potentialität des Aktes“](#). – Und ebd., ad ‘F-2’: [„Genierende Haltung des Kard. Joachim Meisner hinsichtlich der Pille“](#)).

Der Wirkungsmechanismus der Pille „EllaOne“ von wissenschaftlicher Seite her wird im Einzelnen erörtert in der ausführlichen Übersichtsbearbeitung immer anderer Pillen zur Anwendung ‘nach dem Coitus’ vonseiten des schon mehrmals angeführten Gynäkologen und Schriftstellers in der Schweiz – Dr. Rudolf EHMANN’. Sein Artikel kann aus unserer Homepage downloaded und studiert werden (art. in deutsch: [„Zur Kontroverse um Wirkungsmechanismen von Postkoitalpillen“](#): Rudolf Ehmann, 30.XI.2013 – Der Autor kommt auf die Pille ‘EllaOne’ im angeführten Artikel mehrmals zurück).

Deutlicher gesagt: Das einzige Ziel der Pille „EllaOne“ besteht auf wirksamer *Beseitigung des Empfangenen*, das heißt Ermordung. Dieses Ziel wird genau auf selbe Art und Weise erreicht, wie es sich die Herrscher über Leben und Tod des Menschen in Konzentrationslagern aufgestellt haben, indem sie in dicht geschlossenen Räumen zur Tötung der Menschen das Zyklon ‘B’ angewandt haben. Der Tod erfolgte in etwa 20-30 Minuten (informationshalber sieh z.B.: [Zyklon B](#)).

Die ethische Wertung der angewandten Pille „EllaOne“ lässt keinen Zweifel über. Ihre Anwendung ist gleichbedeutend mit Entscheidung der Tötung einer absolut unschuldigen Person. Zusätzlichen Umstand bildet die Tatsache, dass es um Tötung des eigenen Kindes geht – um der anscheinend gesuchten ‘Liebe’ willen, genauer gesagt: um der Gegen-Liebe in Form der Masturbation willen, die aufgrund des ‘Leichnams’ des eigenen Kindes erreicht wird.

ADNOTATION zu RU-486. S. dazu:

- 1) Prof. Ingolf Schmid-Tannwald, Zur Abtreibung mittels Mifegyne: RU-486 – eine kritische Zwischenbilanz, in: Schriftenreihe der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. zu Köln, Nr. 16, Köln 1999, 55-94.
- 2) Prof. Jérôme Léjeune, Wie sanft ist die sanfte Abreibungsmethode?, in: Christ und Zukunft, Nr. 73 (4. Quart. 1998) 1878-1880.
- 3) Prof. Dr. Hubert Dobiosch, RU-486, eine Pille, die im Mutterschoß tötet. Auch die modernste Methode der Abtreibung ist Tötung des menschlichen Lebens, in: Christ und Zukunft, Nr. 61 (4. Quart. 1995) 1469-1472.
- 4) Dr. Rudolf Ehmann, Die Umwelt wird besser geschützt als das ungeborene Kind im Mutterschoß. Abtreibung, RU-486 und Adoption, in: Christ und Zukunft, Nr. 69 (4. Quart. 1997) 1755-1757.
- 5) Dr. Rudolf Ehmann, Die verkaufte Frau. Medizinische und ethische Aspekte der Empfängnisverhütung, in: Christ und Zukunft, Nr. 74 (1. Quart. 1999) 1911-1918.1935-1936.
- 6) Prof. Dr. Josef Seifert, Die Abtreibungspille Mifegyne (RU-486) ein weiterer Schritt auf dem Weg zur Verachtung der Würde menschlichen Lebens. Philosophische Überlegungen, in: Christ und Zukunft Nr. 74 (1. Quart. 1999) 1938-1942; und: Nr. 75 (2. Quart. 1999) 1950-1952
- 7) Dr. Rudolf Ehmann, Verhütungsmittel – Verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht. Eine kritische Bilanz aus der Sicht eines Gynäkologen, in: EmpfV (2000) 110-111.

S. auch die ob. angeführte Literatur und die angewandten Abkürzungen: [Literatur](#).

6. Ratschläge für den Fall der sakramentalen Beichte

Diese Erwägungen, samt dem Abriss der medizinischen Dokumentation, werden hier von einem Priester, dem Autor dieser Homepage geschrieben. Da die erörterte Lage sich als ein schwieriges Problem für manches Gewissen zeigen kann, das zugleich nach Möglichkeiten sucht, sich mit Gott wieder zu versöhnen, möchte er eventuell aufkommenden Fragen mit Berücksichtigung sowohl der medizinischen Hinsicht, wie auch des Versöhnungs-Sakramentes zuvorkommen.

Die Thematik des Versöhnungs-Sakramentes benötigt genauere Erwägungen – sie werden im *vierten Teil* unserer WEB-Site erörtert – samt der Vorbereitung und Gebetsdanksagung im Zusammenhang mit diesem Sakrament.

Im nächsten, darauffolgenden *fünften Teil* wird die Barmherzigkeit Gottes erörtert – u.a. im Anschluss auf das Empfinden der eigenen Sündhaftigkeit (siehe das, besonders: V.Teil, 8.Kapitel: Fragmente vom Tagesbuch der Hl. Schw. Faustyna, u.a. unter dem Blickpunkt der Heiligen Beichte – hier der Link: [„Zum Thron der Barmherzigkeit“](#)).

Allerdings in strikter Anknüpfung an die gerade erst dargestellten Fragen, besonders der angewandten Abortivmittel, dürften schon hier einige Ratschläge dargestellt werden.

Voraussetzung für die Lossprechung im Fall der angewandten – sowohl Spirale, wie auch der Hormonal-Pille – ist gleichsam mehr als anderenfalls die Entscheidung, von nun an mit der Sünde *völlig abbrechen*. Das bedeutet die tatsächliche *Entfernung* der Schleife, bzw. parallel: die totale Absetzung der *Pille*. Diese Entscheidung muss selbstverständlich definitiv sein, und nicht begrenzt auf eine nur bestimmte Zeitspanne (z.B. wegen eines besonderen Familienfestes mit der Feier in der Kirche). Solange die Frau – und genauso der Mann, eine derartige Entscheidung nicht unternehmen, kann ihnen die Lossprechung von keinem Priester, selbst bei 'bestem Willen', gültig erteilt werden.

Handelte es sich um die eingeführte *Spirale*, gilt als Frist für die tatsächliche Erfüllung der erwähnten Entscheidung – aus medizinischen Gründen, die *zu Ende gehende nächstfolgende Regelblutung*. Der Muttermund ist dann etwas auf und die Gefahr ist geringer, dass die Schleimhaut bei der Entfernung geschädigt wird. Es dürfen nämlich keine Eingriffe an der Zervix vorgenommen werden, wenn die Schleimhaut ausgewachsen ist.

– Nachdem die Frau beim Arzt erscheint, um sich die Spirale entfernen zu lassen, soll sie am besten *keine Auseinandersetzung* mit ihm über die weiteren Perspektiven der Familienplanung unternehmen. Ist die Frau – und auch ihr Mann, in diesem Bereich nicht allzu best bewandert, können sie dem Hohn oder der Einschüchterung erliegen. Es genügt einfach allgemein festzustellen, die Frage der weiteren Empfängnisregelung wäre *'unser persönliches Anliegen und wir sind imstande es schöpferisch zu lösen'*, ohne auf das bisher angewandte Mittel zurückgreifen zu müssen.

– Sollte die Beichte auf einen der Fruchtbarkeits-Tage im Ablauf des Zyklus fallen und entscheiden sich die Gatten, die Spirale bei der nächsten Periode zu entfernen, können sie dann – vor der Entfernung dieses Mittels, *keinen geschlechtlichen Verkehr* unternehmen. Dagegen dürfte die geschlechtliche Vereinigung im Laufe der weiteren Tage des zu Ende gehenden Zyklus vollzogen werden, nachdem schon die Gewissheit besteht, dass es in diesem Fall schon Tage der biologischen Unfruchtbarkeit sind [d.i. ab dem Anfang an des 4.Tages nach 'schlüpfrig'].

Dagegen umgekehrt: bei *hormonaler Verhütung* ist Voraussetzung für die Lossprechung die Absetzung der Pille *ab sofort*, und selbstverständlich auf definitive Weise. Die Frau muss auch darauf vorbereitet bleiben, dass nach der Absetzung der Pille – in ein paar Tagen nachher (3-4 Tage) eine *Blutung einsetzt* (= *Abstellungsblutung*). Es ist *keine zyklische* Blutung, also keine Regel-Periode. Solche Blutung kann mit angestiegener Empfängnismöglichkeit einher gehen (s. darüber genauer: unsere WEB-Seite, Erster Teil, 1.Kapitel dieser Homepage: [Nach Abstellung der Hormonal-Pille – Allerdings am besten im ganzem Zusammenhang der dort angewiesenen Empfehlungen](#)).



Stadniki – 8.XI.2013.
Tarnów, 24.IX.2016.
Tarnów, 9.XII.2016.
Tarnów, 15.II.2017.



[Einnistungsvorgang – und die Spirale](#)

[Nebenwirkungen der Spirale](#)

[Adnotation: Die Spirale](#)

[3. Hormonalmittel](#)

[Hormonale Abtreibung ohne jede Kontrolle](#)

[Wirkungsmechanismus der Tablette](#)

[Adnotation : Wirkungsweise der Hormonalmittel](#)

[Schwangerschaft – der Spirale und Pille zuwider](#)

[4. Nebenwirkungen der Abortiv-Mittel](#)

[Rauchen und elterlich-widrige Maßnahmen](#)

[Adnotation : Abortivmittel](#)

[5. Mifegyne – RU-486](#)

[Wirkungsmechanismus des RU-486](#)

[Die EllaOne-Pille](#)

[Adnotation zu RU-486](#)

[6. Ratschläge für den Fall der sakramentalen Beichte](#)



VERMERK: Abkürzungen zur angeführten Literatur s.: [Literatur](#)



C. STERILISIERUNG



Stimme der Kirche

Abgesehen von der Verlautbarung über die oben besprochene „unmittelbare Verletzung der schon begonnenen Zeugung“ [Text s. ob.: [Schwangerschaftsabbruch](#)], äußert die Kirche ihre Haltung auch in Frage der Sterilisierung:

Humanae Vitae – Nr. 14b

„Gleicherweise muss, wie das kirchliche Magisterium des Öfteren dargetan hat, die direkte, dauernde oder zeitlich begrenzte **Sterilisierung** des Mannes oder der Frau verurteilt werden“ (HV 14b).

Sterilisierung des Mannes und der Frau

In unserem kulturellen Milieu wird die chirurgische Sterilisierung der Männer kaum praktiziert – außer in seltenen Fällen. Es kommt vor, dass die Frau darauf drängt. Lässt sich dann der Mann sterilisieren, will sie ihn überhaupt nicht mehr zulassen, weil er schon ... *kein richtiger Mann* ist ...!

– Bisher ist es der Pharmakologie nicht gelungen ein Mittel zu erzeugen, das die Entfruchtung des Mannes z.B. infolge der Steuerung seiner *hormonalen Ausschüttung* herbeiführen würde.

Von *hormonaler Sterilisierung der Frau* wurde schon nebenbei gesprochen – bei der Wertung der Hormonalmittel zur Schwangerschaftsverhütung.

– Ungeachtet der so herbeigeführten Entfruchtung der Frau – zeitweilig oder für die Dauer, wird gar nicht selten die *chirurgische Sterilisierung der Frau* praktiziert. Sie beruht üblich auf dem Schnitt der

Eileiter und Unterbindung der so entstandenen vier Enden, demzufolge die Wanderung der Spermien mechanisch abgesperrt wird. Da derartiger Eingriff eine ernste Operation benötigt – mit ganzem damit zusammenhängendem Risiko, wird er gewöhnlich nur bei der *Entbindung der Schwangerschaft mit dem Kaiserschnitt* unternommen. Immer häufiger wird aber solcher Eingriff der Sterilisierung der Frau heutzutage mit *Laparoskopie* unternommen – und daselbst auch unabhängig von einer Schwangerschaft.

Die Frau, und selbstverständlich genau so ihr Mann – soll Bescheid wissen, wie *Gottes Bewertung* eines solchen Eingriffs lautet. Wird die Sterilisierung vor allem zu diesem Zweck unternommen, dass es 'keine Kinder' mehr gibt [= direkte Sterilisierung], ist die Einwilligung auf den Eingriff immer mit *Todsünde* verbunden. Niemand kann im Gewissen die Sterilisierung fordern, noch sich sterilisieren lassen, sollte die eheliche Situation und die der Familie, und auch der Gesundheitszustand noch so dramatisch aussehen. Die Schwangerschaft ist an sich keine Krankheit, die mit Sterilisierung, bzw. schlimmer: Unterbrechung der Schwangerschaft 'geheilt-behandelt' werden sollte. Die Pränanz ist physiologischer Zustand: Zeugnis der Gesundheit und Normalität der Ehe und Familie.

Anders dagegen, falls sich in den Geschlechtsorganen ein *Krankheits*-Vorgang entwickelte, der auf andere Weise unmöglich behandelt werden kann, als nur mit der Entfernung des ganzen Organs, demzufolge die Frau nebenbei, auf nicht direkt beabsichtigte Weise, sterilisiert werden würde. In diesem Fall wäre aber die Sterilisierung nicht *direkt* beabsichtigt. Ziel der unternommenen Behandlung wäre Heilung der Krankheit – z.B. im Fall eines Neugebildes.

– Allerdings in solchem Fall sollte alles Mögliche getan werden, dass das sich entwickelnde Kind gerettet werden kann. Das heißt: im Fall des krankhaften Vorganges sollte die Entscheidung auf Beseitigung des ganzen Geburts-Organes auf die Zeit *nach* der Entbindung abgeschoben werden, eventuell auf die Zeit nach dem Vorverlegen der Entbindung der Schwangerschaft, so dass das Kind schon zum eigenständigen Leben fähig wäre.

Dagegen in übrigen Fällen, also beim Schnitt der Eileiter und ihrer Unterbindung, zielt der Eingriff eine völlig andere Lage ab. Es geht in diesem Fall darum, weitere Schwangerschaften der Frau zu 'ersparen', nicht aber um die Behandlung irgendeiner Krankheit. Es wäre dann also *direkte Sterilisierung*. Die Kirche hat die Sterilisierung immer verurteilt, auch im Mittelalter, wann man u.a. Knaben sterilisierte, um ihre kindlichen Stimmen zu bewahren.

– Niemals auch wird die Sterilisierung als Methode der Fruchtbarkeitsregelung gelten können, die der menschlichen Person und Liebe würdig wäre. Die Sterilisierung ist an sich unmittelbarer, beabsichtigter Eingriff in Gottes Erschaffungswerk. Sie ist auf die Zerstörung selbst der Fähigkeit abgezielt, schwanger werden zu können, ist daher *unmittelbare Verletzung der Integrität* der menschlichen Person. Vom theologischen Gesichtspunkt aus aber ist sie immer *Auflehnung gegen Gott als Gott*.

Der Eingriff der chirurgischen Sterilisierung ist im Grund genommen *irreversibel*. Allerdings die Erfahrung zeigt, dass auf 50 sterilisierte Frauen, etwa 3-5 Frauen in einer Zeit danach trotz allem neuerlich *schwanger* werden. Das Leben ist stark und widerstandsfähig! In einer Zeit nach der Operation können die Eileiter ihre *Durchgängigkeit von neuem wiedergewinnen*, demzufolge eine neuerliche Empfängnis zustande kommen kann. In solchem Fall entwickelt sich meistens eine *Extra-uterine Pränanz*, da es für die Zygote schwer ist, durch die meistens zusammengeklebten Eileiter durchzudringen. Die Tatsache selbst kommt dann wahrscheinlich so zum Vorschein, dass sich ein heftiger Schmerz meldet – mit heftigem Blutsturz und spontaner Fehlgeburt. Meistens muss dann die Frau-Mutter auf dem Operationstisch gerettet werden.

Kein Argument, sollte er noch so ernsten Anschein haben, ist imstande, die Entscheidung auf Sterilisierung in Gottes Augen zu rechtfertigen. Sollte also der Arzt selbst die Zustimmung der Frau herauszulocken suchen, indem er ihr den Beleg zum Unterschreiben vorschreibt, wenn sie schon halb bewusst auf dem Operationstisch liegt, und sollte sie der Arzt selbst mit Folgen einer neuerlichen Mutterschaft einschüchtern; und sollte auch das, was er der Frau sagt, wahr sein: in Gottes Augen kann die Sterilisierung mit *keinem* Argument gerechtfertigt werden.

– Ernste, vielleicht selbst dramatische Gründe, die gegen eine weitere Empfängnis sprechen, begründen

völlig die Richtigkeit für die Anpassung der ehelichen Beziehungen an den *biologischen Fruchtbarkeits-Rhythmus*, das heißt, dass für den Verkehr allein Tage der Unfruchtbarkeit gewählt werden. Diese Gründe sind aber niemals imstande den Eingriff einer Sterilisierung zu rechtfertigen, die ethisch immer in sich schlecht und sündhaft bleibt.

Es gibt leider Ärzte-Geburtshelfer, die die zweite, bzw. dritte Schwangerschaft fast in der Regel nur mit dem Kaiserschnitt entbinden. Unabhängig davon, ob es medizinisch gesehen tatsächlich ernste Anweisungen dafür gibt oder nicht. Solche Ärzte richten sich nach ihnen bekannten Beweggründen: der Karriere, Drang nach schneller zu erreichender Spezialisierung u.dgl. Solche Haltung kann auch von Mangel an Geduld und Engagement zeugen, um die Frauen zum Gebären mit Kräften der Natur gehörig zu vorbereiten. So wird auch des Öfteren die Geburtsaktion mit *intravenösen Infusionen* provoziert.

– Es kann einer schwerwiegenden Anklage angesichts mancher Ärzte und Geburtshelfer vorkommen, die den Dienst bei dem gebärenden Menschen als „Lohnarbeiter“ erfüllen. Sie tun ihn ohne Herz, rauchen eine Zigarette nach der anderen und trinken Kaffee, anstatt bei der Mutter, die ihr Kind in die Welt bringt, ermutigend und liebevoll zu assistieren.

– Wie es auch sein mag, von jedem solchen Eingriff, u.a. der *Sterilisierung* und jeder nicht begründeten Entbindung mit dem Kaiserschnitt, wird das Geburtspersonal dereinst vor Gott Rechenschaft ablegen müssen.

Nebenwirkungen der Sterilisierung

Es soll noch auch auf Nebenwirkungen und Verwicklungen hingewiesen werden, die mit dem Eingriff der Sterilisierung sowohl der Männer, wie auch Frauen verbunden zu sein pflegen.

Die *Sterilisierung des Mannes* beruht im Grund genommen auf chirurgischem Eingriff des Schnittes und der Entfernung der Samenleiter (*Vasectomia*). Selbst die operative Behandlung läuft beim Mann in solchem Fall wesentlich leichter ab als bei der Frau. Daher wird in manchen Ländern die Sterilisierung vor allem der Männer bevorzugt.

– Es ist grundsätzlich ein definitiv irreversibler Eingriff. Nach der operativen Behandlung muss noch die *spermiographische Untersuchung* vorgenommen werden, um die Erfolgssamkeit des unternommenen Eingriffs zu bestätigen. Bewegliche und lebendige Spermien befinden sich in der Ejakulationsflüssigkeit noch weitere Wochen hindurch, und selbst mehrere Monate im Anschluss an den Eingriff.

– In Weltweite werden etwa 50 Millionen Paare mit sterilisiertem männlichem Partner gezählt. In den USA gibt es 13% Paare nach Vasektomie. Die Praxis nimmt allmählich auch in Europa zu. Viele Männer möchten aber in späterer Zeit diese Lage *rückwendig machen*. Ein neuerlicher chirurgischer Anschluss der Samenleiter, mit Hoffnung auf neuerliche Nachkommenschaft – gelingt aber nur in beschränktem Bereich solcher Fälle.

Der Eingriff selbst der Sterilisierung des Mannes kann mit Auftreten einer *Reihe von Verwicklungen* zusammenlaufen, darunter vor allem Infektion und peinlichen Lokalbeschwerden.

– Unter später auftretenden Nebenwirkungen sollten *geschwulstartige Gewächse* auf den Hoden erwähnt werden (*Spermagranuloma*). In ca. 0,5% Fällen kommt es spontan zur *Rekanalisation* der Samenleiter, demzufolge es schwer ist eine 100% Gewissheit zu hegen, dass die Empfängnis ausgeschlossen werden wird.

– Ganz oft erfolgt nach Vasektomie eine *immunologische* Reaktion des Organismus in Form von Antikörpern gegen eigene Spermien. Es kann leicht zu morphologischen Veränderungen in den Hoden infolge des unternommenen Eingriffs kommen.

Bei sterilisierten Männern steigt wesentlich die *Anfälligkeit auf Neugebilde der Prostata*.

– Besonders tiefgreifend können selbstverständlich die psychischen Folgen der Sterilisierung bei dem Mann werden: das Bewusstsein, „*nicht mehr Mann*“ zu sein. Es kann leicht dazu kommen, dass ihn die Frau bissig als einen ‘Eunuch’ nagt.

– Letztlich zeigt es sich, dass die Sterilisierung des Mannes vom medizinischen Standpunkt aus keineswegs einen harmlosen Eingriff bedeutet. Er kann nämlich sehr leicht seriöse gesundheitliche

Bedrohungen nach sich ziehen.

Wesentlich öfter wird die *Sterilisierung der Frau* unternommen. Es geschieht meistens ohne irgendwelche medizinische Anweisungen. Der Eingriff an sich bleibt im Grund genommen irreversibel: ob er nun routinemäßig unternommen wird – als gewöhnliche Bauchoperation (*Laparotomie*), oder auch über Laparoskopie.



Erklärung

Wie schon gesagt, der Eingriff der Sterilisierung der Frau mittels des Schnittes und der Unterbindung der Eileiter hängt mit gewissem Prozentsatz von 'Versagern' zusammen: bis ca. 20 pro/mille mit der traditionellen Methode der Laparotomie, mit der Laparoskopie dagegen ca. 13 pro/mille Fälle.

– Im Anschluss an den Eingriff erscheinen selbstverständlich auch manche Nebenwirkungen.

Beim Eingriff selbst kommen Gefäß-, Darm und Blasenverletzungen vor. Es kann eine Infektion mit Chlamydien zutage kommen, Herzrhythmusstörungen auftreten, Kreislauf- und Lungen-Kollaps.

– Unter Spätfolgen der Sterilisation sollen die folgenden erwähnt werden: des Öfteren kommt es zur Extrauterinen Schwangerschaft, Tubentorsion (= *Drehung der Eileiter*), Verschluss der Tuben (*Hydrosaktoalpinx*: = *Mit Flüssigkeit gefüllte, verschlossene Eileiter*), vorzeitiges Auftreten klimakterischer Beschwerden, Störungen der Perioden (*als Post-Sterilisationssyndrom*)..

Besonders peinlich pflegen für die Frau *psychische*, ursächlich mit dem Sterilisationseingriff verbundene Auswirkungen zu sein. Sie treten umso häufiger vor, je jünger die Frau – die 'Patientin' ist. Viele Frauen *bereuen* bald danach, dass sie auf den Eingriff zugestimmt haben. Viele suchen nach Arten und Weisen, wie dieser Zustand *rückgängig gemacht* werden könnte. Zwar sind viele wegen der Gewissheit zufrieden, dass es jetzt 'kein Kind' geben wird.

– Und doch ist es schwer mit dem zutiefst verwundeten mütterlichen Instinkt geistig fertig zu werden. Bei vielen taucht immer wieder der unterbewusst weiterlebende Kinderwunsch auf. Die Frau sucht auf alle möglichen Weisen nach Kontakten, die ihren Fürsorgebedarf um ein Kind zu befriedigen imstande wäre. Ganz leicht erscheinen in ihren Augen Tränen beim Anblick eines Kleinkindes. Andererseits erfahren manche Frauen unwillkürlich Aggressionsreflexe angesichts anderer Frauen, die die Freude am eigenen Kind erleben können.

Besonders schwierig pflegen die geistigen Folgen bei solchen Frauen zu sein, die sich nach einer zuvorgegangenen Abortion, oder auch einer Entbindung sterilisieren gelassen haben. Und auch wenn die Frau vor der Sterilisierung alles getan hat, dass sie die diesbezügliche Entscheidung nicht *selbst* zu treffen hätte, sondern sie wurde an ihrer Statt vom *Arzt*, bzw. von dritten Personen getroffen. In einer Zeit danach kann die Frau *alle diese Personen für den Zustand beschuldigen*, in dem sie sich zurzeit befindet. Die psychische Belastung kann zusätzlich steigern, wenn die Sterilisierung unmittelbar nach der Entbindung der Schwangerschaft über den Kaiserschnitt unternommen wurde, wobei aber das *geborene Kind gestorben* ist, manchmal ganz plötzlich, zumal im Zeitraum des ersten Lebensjahres nach der Entbindung.

In dieser Lage kann man die Frauen verstehen, die immer häufiger in Kliniken mit der Frage erscheinen, wie die Chancen sind, die Fähigkeit des Schwangerwerdens doch noch einmal wiedererlangen zu können. All diese Tatsachen heißen noch einmal den Sinn der Gabe Gottes erwägen, mit der der Schöpfer Mann und Frau beschenkt hat: die Gabe der Geschlechtlichkeit – samt der darin eingepprägten Fähigkeit, Eltern werden zu können. Diese Gabe bleibt *allein Gottes Eigentum*, das Gott zeitweise zur verantwortlichen Verwaltung darbietet, von der aber jeder früher oder später abgerechnet werden wird.

ADNOTATION zur STERILISIERUNG. S. zu dieser Frage u.a.:

- 1) Dr. Rudolf Ehmann, in: Ehm-V: 4. Zur Sterilisation der Frau, 141-150.
- 2) Dr. Regine Tadros, Die Sterilisation des Mannes – eine medizinisch unbedenkliche Empfängnisverhütung?, in: EmpfV (2000) 331-338;
- 3) Dr. Theol. Werner Neuer, Sterilisation in der Sicht christlicher Ethik, in: EmpfV (2000) 1073-1076;
- 4) Prof. Dr. Hermann Schneider, Gedanken zur Sterilisation von Menschen, in: EmpfV (2000) 1201-1215.



D. PRÄNATALE UNTERSUCHUNGEN UND EXPERIMENTE AN EMBRYOS



Allgemeine Bewertung pränataler Untersuchungen

Gegen das Ende des *ersten Teiles* unserer Homepage wurde einiges über die ethischen Aspekte der pränatalen [vorgeburtlichen] Untersuchungen gesagt (s. ob.: [Pränatale Untersuchungen](#) – ebd., Grund-Dokumentation der betreffenden Äußerungen der Kirche). Hier, an dieser Stelle, sollte diese Frage noch einmal ein wenig ausführlicher aufgegriffen werden.

– Pränatale Untersuchungen sind sicher empfehlungswürdig, wenn sie die Gesundheit des Kindes abzielen (vgl. EV 26.89). Dagegen sind sie unzulässig, sobald sie unternommen werden, um das Kind abzuschaffen und es zu töten. Gleich, was für Beweggründe dabei die führenden sind: das Wohl der Mutter – oder auch des Kindes, z.B. im Fall genetischer Anomalien, bzw. weil das Geschlecht des Kindes den Erwartungen der Eltern nicht entspricht.

Im Fall der Schwangerschaftsunterbrechung infolge des Befundes aufgrund pränataler Untersuchung – werden alle, die dazu beigetragen haben, in Gottes Augen nicht nur des menschlichen unschuldigen Blutes schuld, sondern ziehen auf sich außerdem noch die *Exkommunikation* herab, ähnlich wie bei anderen Fällen der Abtreibung aus irgendwelchem anderen Grund.

Es sollte auch noch einmal betont werden, wie Gottes – und erst so auch des Menschen – Stellung im Zusammenhang mit scheinbar 'wissenschaftlichen' Untersuchungen ist, die an *menschlichen Gameten und Embryos* unternommen werden. In diesem Fall geht es nämlich nicht so sehr um pränatale Untersuchungen, sondern um Prä-Implantations-Untersuchungen, die also auf den Zeitraum der Tage fallen zwischen der Empfängnis (*Entstehung der Zygote*) und der Stunde, wenn die Zygote die Gebärmutter erreicht und ein paar Tage dazu benötigt, bis der Implantations-Vorgang des Embryos in der Schleimhaut der Gebärmutter beendet wird. Hier ein paar Fragmente vom *Evangelium Vitae* zu diesem Thema:

„Die moralische Bewertung der Abtreibung muss auch auf die *neuen Formen der Angriffe auf menschliche Embryonen* angewandt werden, die unvermeidlich mit der Tötung des Embryos verbunden sind, auch wenn sie Zwecken dienen, die an sich erlaubt sind. Das ist bei der Durchführung von Versuchen an Embryonen gegeben, die auf dem Gebiet der biomedizinischen Forschung in wachsender Zunahme begriffen und in einigen Staaten gesetzlich erlaubt ist ...

... Die Verwendung von Embryonen oder Föten als *Versuchsobjekt* [stellt] ein *Verbrechen* [dar] gegen

die Würde als menschliche Geschöpfe, die dasselbe Recht haben, das dem bereits geborenen Kind und jeder Person geschuldet wird.

Aus moralischen Gründen zu verwerfen ist ebenso die Vorgehensweise, die – bisweilen eigens zu diesem Zweck mit Hilfe der *In-Vitro-Befruchtung* ‘erzeugte’ – noch lebende menschliche Embryonen und Föten missbraucht, sei es als zu verwertendes ‘*biologisches Material*’ oder als *Lieferanten von Organen* oder *Geweben zur Transplantation* für die Behandlung bestimmter Krankheiten. Die Tötung unschuldiger menschlicher Geschöpfe, und sei es auch zum Vorteil anderer, stellt in Wirklichkeit eine absolut unannehbare Handlung dar” (EV 63).

ANMERKUNG. Sieh zu dieser Frage von unserer Homepage – das schon angeführte und besprochene ‘Dokument’ der Bischöfe Polens vom 5.III.2013. Dort geht’s u.a. um die Praxis der Befruchtung ‘*in vitro*’: PORTAL unserer Seite [lp33.de], Inhaltsverzeichnis, **Kolonne 4, Nr. 20**; beziehungsweise der unmittelbare Verweis: <http://lp33.de/seite-lp33/ind21.htm#inv> = Unantastbarkeit des Lebens – IN VITRO – Verwandte Fragen

Leben oder Tod der Embryos

Wir haben nicht vor auf den Fragen-Komplex der Untersuchungen an Embryos einzugehen, noch ihrer Benutzung zur Transplantation und künstlicher Befruchtung. Das setzte eine gesonderte Studie voraus, was von der grundsätzlichen Thematik unserer Homepage ganz ableitete. Da aber manche Fragen doch aufkommen können, führen wir hier – schon ohne zusätzlichen Kommentar – einige sprechende Fragmente aus der Enzyklika Johannes Paul II. *Evangelium Vitae* zu diesem Thema heran: (EV 63. – Sieh auch den gerade erst gezeigten Link zum ‘Dokument der Bischöfe Polens’ zu dieser Frage. Bei diesem angeführten Dokument befinden sich auch Links zu den betreffenden Dokumenten des Magisteriums der Kirche).

Embryos betrachtet als ‘biologisches Material’

„Auch die verschiedenen Techniken künstlicher Fortpflanzung, die sich anscheinend in den Dienst am Leben stellen und die auch nicht selten mit dieser Absicht gehandhabt werden, öffnen in Wirklichkeit neuen Anschlägen gegen das Leben Tür und Tor. Unabhängig von der Tatsache, dass sie vom moralischen Standpunkt aus *unannehmbare* sind, da sie die Zeugung von dem gesamt menschlichen Zusammenhang des ehelichen Aktes trennen, verzeichnen diese Techniken hohe Prozentsätze an Misserfolgen: das betrifft nicht so sehr die Befruchtung, als die nachfolgende Entwicklung des Embryos, der der Gefahr ausgesetzt ist, meist innerhalb kürzester Zeit zu sterben.

– Zudem werden mitunter *Embryonen in größerer Zahl erzeugt*, als für die Einpflanzung in den Schoß der Frau notwendig sind, und diese sogenannten ‘überzähligen Embryonen’ werden dann umgebracht oder für Forschungszwecke verwendet, die unter dem Vorwand des wissenschaftlichen oder medizinischen Fortschritts in Wirklichkeit das menschliche Leben zum bloßen ‘*biologischen Material*’ degradieren, über das man frei verfügen könne.

– Die *vorgeburtlichen Diagnosen*, gegen die es keine moralischen Bedenken gibt, sofern sie vorgenommen werden, um eventuell *notwendige Behandlungen* an dem noch ungeborenen Kind festzustellen, werden allzu oft zum Anlass, die *Abtreibung anzuraten oder vorzunehmen*. Die angebliche Rechtmäßigkeit der eugenischen Abtreibung entsteht in der öffentlichen Meinung aus einer Mentalität – sie wird zu Unrecht für kohärent mit den Ansprüchen der ‘Behandelbarkeit mit Aussicht auf Heilung’ gehalten –, die das Leben nur unter bestimmten Bedingungen annimmt und Begrenztheit, Behinderung und Krankheit ablehnt.

– Infolge eben dieser Logik ist man soweit gegangen, Kindern, die mit schweren Schäden oder Krankheiten geboren wurden, die elementarsten üblichen Behandlungen und *sogar die Ernährung zu verweigern ...*” (EV 14).

Mensch ab der Befruchtung an

„Bereits mit der *Befruchtung beginnt die Geschichte des Lebens* des Menschen ...

Auch wenn das Vorhandensein einer *Geistesseele* von keiner experimentellen Beobachtung ausgemacht werden kann, liefern die Schlussfolgerungen der Wissenschaft über den menschlichen Embryo *‘einen wertvollen Hinweis, um das Vorhandensein einer Person von diesem ersten Erscheinen eines menschlichen Lebens an rational zu erkennen: sollte ein menschliches Individuum etwa nicht eine menschliche Person sein?’*

Im übrigen ist der Einsatz, der auf dem Spiel steht, so groß, dass unter dem Gesichtspunkt der *moralischen Verpflichtung* schon die bloße Wahrscheinlichkeit, eine menschliche Person vor sich zu haben, genügen würde, um das strikteste Verbot jedes Eingriffs zu rechtfertigen, der zur Tötung des menschlichen Embryos vorgenommen wird.

– Eben deshalb hat die Kirche *jenseits der wissenschaftlichen Auseinandersetzungen* und selbst der philosophischen Aussagen, auf die sich das Lehramt nicht ausdrücklich eingelassen hat, stets gelehrt und lehrt noch immer, dass der Frucht der menschlichen Zeugung vom ersten Augenblick ihrer Existenz an jenes *Recht auf unbedingte Achtung* zu gewährleisten ist, die dem Menschen in seiner leiblichen und geistigen Integrität und Einheit moralisch geschuldet wird ...” (EV 60).

Benutzungs-Behandlung der Embryos und selektive Pränatale Untersuchungen

„Die moralische Bewertung der Abtreibung muss auch auf die *neuen Formen des Eingriffs auf menschliche Embryonen* angewandt werden, die unvermeidlich mit der Tötung des Embryos verbunden sind. Das betrifft die Experimente an Embryos, die auf dem Gebiet der biomedizinischen Forschung in wachsender Zunahme begriffen und in einigen Staaten gesetzlich erlaubt ist.

– Auch wenn *‘die Eingriffe am menschlichen Embryo unter der Bedingung als erlaubt angesehen werden müssen, dass sie das Leben und die Unversehrtheit des Embryos achten und dass sie nicht Gefahren mit sich bringen, die nicht verhältnismäßig sind, sondern dass sie auf die Heilung der Krankheit, auf die Wandlung des Gesundheitszustands zum besseren hin und auf die Sicherstellung des Überlebens des einzelnen Fötus ausgerichtet sind’*, muss man jedoch geltend machen, dass die Verwendung von Embryonen oder Föten als *Versuchsobjekt ein Verbrechen* darstellt gegen die Würde als menschliche Geschöpfe, die dasselbe Recht haben, das dem bereits geborenen Kind und jeder Person geschuldet wird.

– Aus moralischen Gründen zu verwerfen ist ebenso auch die *Vorgehensweise*, die – bisweilen eigens zu diesem Zweck mit Hilfe der *In-vitro-Befruchtung ‘erzeugte’* – noch lebende menschliche Embryonen und Föten missbraucht, sei es als zu verwertendes *‘biologisches Material’* oder als Lieferanten von Organen oder Geweben zur Transplantation für die Behandlung bestimmter Krankheiten. Die Tötung unschuldiger menschlicher Geschöpfe, und sei es auch zum Vorteil anderer, stellt in Wirklichkeit eine absolut unannehmbare Handlung dar.

– Besondere Aufmerksamkeit muss der moralischen Bewertung der Verfahren *vorgeburtlicher Diagnose* gelten, die die frühzeitige Feststellung eventueller Missbildungen oder Krankheiten des ungeborenen Kindes erlauben. Wegen der Komplexität dieser Verfahren muss eine solche Bewertung in der Tat sorgfältiger und artikulierter erfolgen.

– Wenn sie ohne unverhältnismäßige Gefahren für das Kind und für die Mutter sind und zum Ziel haben, eine frühzeitige Therapie zu ermöglichen oder auch eine gefasste und bewusste Annahme des Ungeborenen zu begünstigen, sind diese Verfahren sittlich erlaubt.

Da jedoch die Behandlungsmöglichkeiten vor der Geburt heute noch *recht begrenzt* sind, kommt es nicht selten vor, dass diese Verfahren in den Dienst einer Eugenetik-Mentalität gestellt werden, die die selektive Abtreibung in Kauf nimmt, um die Geburt von Kindern zu verhindern, die von Missbildungen und Krankheiten verschiedener Art betroffen sind.

– Eine solche Denkart ist niederträchtig und höchst verwerflich, weil sie sich anmaßt, den Wert eines menschlichen Lebens einzig und allein nach Maßstäben wie *‘Normalität’* und physisches Wohlbefinden zu beurteilen und auf diese Weise auch der Legitimation der Kindestötung und der Euthanasie den Weg bahnt” (EV 63).

Verweigerung des Gewissens angesichts der Tötung

„Die absolute Achtung jedes unschuldigen Menschenlebens erfordert auch die Ausübung des *Einspruchs* aus Gewissensgründen gegen *vorsätzliche Abtreibung und Euthanasie*. *‘Sterben lassen’*

darf niemals als eine medizinische Behandlung angesehen werden, auch dann nicht, wenn man nur die Absicht hätte, damit einer Bitte des Patienten nachzukommen: es ist vielmehr die Verneinung des ärztlichen Berufes, der sich als leidenschaftliches und hartnäckiges 'Ja' zum Leben qualifiziert.

– Auch die biomedizinische Forschung, ein faszinierendes und neue große Wohltaten für die Menschheit verheißendes Gebiet, muss immer die Durchführung von Experimenten, Forschungen bzw. Anwendungen ablehnen, die infolge der Missachtung der unverletzlichen Würde des Menschen nicht mehr im Dienst der Menschen stehen und zu Realitäten werden, die sie, obwohl sie ihnen zu helfen scheinen, tatsächlich unterdrücken" (EV 89).

ADNOTATION. PRÄNATALE Untersuchungen. S. u.a.:

- 1) Dr. Bruno HÜGEL, Die Ambivalenz der Reproduktionsmedizin beim Menschen infolge hormoneller Stimulation der Eierstöcke, Retortenzugung (IVF) und Embryonentransfer (ET), in: EmpfV (2000) 529-554.
- 2) Dr. Ulrich BACH, Der Verkaufte Mensch. Über die Unmöglichkeit, dem sogenannten Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin zuzustimmen, in: Christ und Zukunft Nr. 78 (1. Quart. 2000) 2083-2086
- 3) Roland RÖSLER, Mal gucken, ob Du nützlich bist?!?, in: Christ und Zukunft, Nr. 81 (4. Quart. 2000) 2167-2170.
- 4) Erklärung der PÄPSTLICHEN AKADEMIE des LEBENS, 25. Aug. 2000, Über die Herstellung sowie die wissenschaftliche und therapeutische Verwendung von menschlichen embryonalen Stammzellen, in: Christ und Zukunft Nr. 81 (4. Quart. 2000) 2190-2194.
- 5) Prof. Dr. Robert PAEMANN, Gezeugt, nicht gemacht, in: Christ und Zukunft, Nr. 82 (1. Quart. 2001) 2226-2239.
- 6) P. Otto MAIER SJM, Creemus hominem novum! Voll Spott: Hurra! Hurra! Der neue Mensch ist da!, in: Christ und Zukunft Nr. 84 (3. Quart. 2000) 2299-2302.
- 7) Ks. Prof. teol. Bp Józef WRÓBEL, Der Mensch und die Medizin. Theologisch-moralische Grundlagen für medizinische Eingriffe [poln.: Habilitationsschrift im Bereich der Bio-Ethik]: Człowiek i Medycyna. Teologiczno-moralne podstawy ingerencji medycznych (praca habilitacyjna z bioetyki), Kraków Wyd. SCJ – 1999, s. bes. I. Teil – 2. Kap.: Affirmation der personalen Würde des Menschen als Fundament für medizinische Eingriffe [poln.: Afirmacja osobowej godności człowieka jako fundament działań medycznych] 69-129; III. Teil – 1. Kap.: Grundsatz der Nicht-Disponibilität [poln.: Zasada niedysponowalności], bes. 278-299; 3. Kap.: Grundsatz der Tat mit doppelter Wirkung [poln.: Zasada czynu o podwojnym skutku], 331-353; 4. Kap.: Grundsatz der Ganzheit [poln.: Zasada całościowości], 355-398; 5. Kap.: 399-436.
- 8) Ks. Władysław GASIDLO, Frage der Ethik der Ehe und Familie [poln.: Z zagadnień etyki małżeńskiej i rodzinnej], Kraków – Wydział Duszpasterstwa Rodzin – 1994; bes. 4. Kap.: Die Familie im Konflikt zwischen zwei Lieben [poln.: Rodzina w konflikcie między dwiema miłosciami], § 3: Moralische Bewertung biomedizinischer Experimente im Bereich der Anfänge menschlichen Lebens [poln.: Moralna ocena biomedycznych eksperymentów w zakresie początków życia ludzkiego], 334-357; § 4, Einige diagnostische Untersuchungen in der pränatalen Zeit und ihre moralische Bewertung [poln.: Niektóre badania diagnostyczne okresu prenatalnego i ich ocena moralna], 358-375.

Sieh außerdem:

- Prof. Dr. Bisch. Józef WROBEL SCJ, Ethische Aspekte der Ingenieurie an Zellen und Geweben [poln.: Etyczne aspekty inżynierii komarkowej i tkankowej], in: Roczniki Teologiczno-Kanoniczne – 2002, Lublin Wydawnictwo Naukowe KUL (2002: im Druck) (mit ausführlicher zeitmäßiger Literatur).
- Prof. Dr. Bisch. Józef WROBEL SCJ, Stammzellen: Hoffnungen und Sorgen [poln.: Komorki macierzyste: Nadzieje i obawy, in: Roczniki Teologiczno-Kanoniczne – 2002, Lublin Wydawnictwo Naukowe KUL (2002: im Druck) (mit ausführlicher zeitmäßiger Literatur).
- PÄPSTLICHE AKADEMIE des LEBENS, Reflexionen über das Klonen [poln.: Refleksje na temat klonowania], in: W trosce o życie. Wybrane dokumenty Stolicy Apostolskiej. Tarnów, Wyd. Biblos 1998, 634-640;
- PÄPSTLICHE AKADEMIE des LEBENS, Cellule staminali umane autologhe e trasferimento di nucleo. Aspetti scientifici ed etici, in: L'Osservatore Romano (ital. Edit.) 141 [2001, Nr. 3] (42641) 6;
- Prof. Ks. Dr. Tadeusz SLIPKO SJ, Therapeutisches Klonen. Streit um das Wesen des Menschseins [poln.: Klonowanie terapeutyczne – spór o istotę człowieczeństwa], in: Wiadomości KAI nr 32 [488 - 12. VIII. 2001] 18-20.
- DEUTSCHE BISCHOFSKONFERENZ, Der Mensch: sein eigener Schöpfer? Wort der Deutschen Bischofskonferenz zu Fragen von Gentechnik und Biomedizin, Bonn 7. III. 2001.





Zu Ende des besprochenen Abschnittes der Enzyklika *Humanae Vitae* Nr. 14 [s. ob.: [Verletzung schon begonnenen Lebens](#)] fasst Paul VI. noch einmal global alle möglichen elterlich-widrigen Maßnahmen zusammen. Die Kirche kann keinen Eingriff in den Eheakt annehmen, der seine Entfruchtung abzielen möchte:

Humanae Vitae – Nr. 14c

„Ebenso ist jede Handlung verwerflich, die:

- entweder in **Voraussicht**
- oder **während** des Vollzugs des ehelichen Aktes
- oder **im Anschluss** an ihn beim Ablauf seiner natürlichen Auswirkungen darauf abstellt, die Fortpflanzung zu verhindern, sei es als Ziel, sei es als Mittel zum Ziel”

(HV 14c)

Der Heilige Vater fasst hier alle elterlich-widrigen Handlungen in drei Gruppen zusammen. Es geht nämlich um Maßnahmen die:

- vor dem Verkehr unternommen werden,
- während des Verkehrs, oder:
- nach ihm.



1. Elterlich-widrige Maßnahmen vor dem Verkehr

An erster Stelle erwähnt der Heilige Vater elterlich-widrige Betätigungen, die *vor* dem Antreten an den Verkehr selbst vorgenommen werden. Die Kirche lehnt sie eindeutig ab aufgrund ihrer Sendung: der Wächterin des Depositums der Offenbarung und der letztlichen Bestimmungen des Menschen. Es geht um Anwendung aller irgendwelcher Mittel: ob *mechanischer, chemischer oder irgendwelcher anderer Natur*, deren Zweck die Absperrung der Elternschaft darstellte.

Es ist von vornherein unmöglich, dass irgendwelche Betätigung, die gegen die Empfängnis oder umso mehr die Schwangerschaft unternommen wäre, je einmal die Gutheißung vonseiten der Kirche erleben könnte, sollte es auch nur in Form der ‘Gelb-Ampel’ für ein bestimmtes Verhütungsmittel sein. Elterlich-widrige Handlungen widersetzen sich immer der Liebe als „*Gabe der Person an die Person*”. Es

geht dann um „irreparabel“ schlechte Handlungen, die an und für sich und in sich nicht auf Gott und auf das Gut der menschlichen Person hinzuordnen sind“ (VSp 81, ebd. 80; Vad-B 2/4). Daher sind sie immer gleichbedeutend mit Zurückweisung Gottes als Gottes, des einzigen Herrn sowohl des Lebens, wie der Liebe.



2. Elterlich-widrige Maßnahmen während des Verkehrs



Erklärung

Zu dieser Betätigungsgruppe muss der *unterbrochene Verkehr* gezählt werden, wie auch die Anwendung bei der Kopulation des *Präservativs*, beziehungsweise überhaupt irgendwelcher spermiziden ‘Kontra-Zeption’.

– Das gilt also für die Anwendung solcher Mittel wie: Globuli, Zäpfchen, Creme, Gallerte, Salben, Schwämmchen, spermizide Sprays, bzw. außerdem Scheidenpessare, Zervixpessare, Präservative für Frauen, und offenbar für jedes typische *Abortiv-Mittel*.

– Außerdem muss zu elterlich-widrigen Betätigungen, die während des intimen Kontakts selbst unternommen werden, das *Petting* hinzugezählt werden, wie auch alle andere Arten und Weisen eines Ersatz-Sexualismus, die

nicht selten an Pathologie und Entartung grenzen, wie z.B. der ‘*Oral-Sex*’: das sexuelle Erleben im Mund, oder andererseits der ‘*Anal-Sex*’, das heißt das Erleben des Sexus im Anum.

ANMERKUNG. Zur Thematik und Begründung des **Oral-Sexus**, sieh u.a. von unserer Seite: [„Noch einmal: Oral-Sexus“](#). Es ist ein Fragment des letzten Kapitels der hiesigen Internet-Seite, d.h.: *VII. Teil, 3. Kapitel, § G, Pkt. 6* [= File-Datei: ‘h’ dieses Kapitels].

– Sieh aber den Artikel des hier Schreibenden – allgemeiner Link: <http://lp33.de/seite-lp33/ind2.htm#conf> = **Heilige Beichte der Eheleute mit Sünden beim ehelichen Verkehr**. – Zugang zu diesem Artikel: PORTAL-Seite, **Inhaltsverzeichnis**, Kolonne 4, Nr. 3. Ebd. ganz unten kann im *Inhaltsverzeichnis* dieses Artikels das näher Gesuchte gefunden werden: Oral-Sex, Küsse, Tiefküsse, usw. usw.

– Außerdem sieh die ausführliche **private Rezension** des hier schreibenden Autors zu einem der mehreren Büchern und Internet-Seite des Kappuzinerpaters, O.Ksawerego Knotz (leider: nur polnisch):

<http://lp33.de/strona-lp33/ind18.htm#kno> = Private Rezension des Buches: **O.Ksawery Knotz, OFM Cap, Sex den ihr nicht kennt. Für Eheleute die Gott lieben**. – Czestochowa, Verl.: Swiety Pawel – 2009.

Im Rahmen der elterlich-widrigen Betätigungen, die *während* des Aktes des Verkehrs selbst unternommen werden, sollte eine eigene Aufmerksamkeit der abortiven Wirkungsweise aller spermiziden Chemie, und in ihren Rahmen wiederholt noch der Problematik des weit beworbenen und angewandten Präservativs gewidmet werden.

a. Abortive Wirkung aller spermiziden Chemie

und des Präservativs

Man muss sich klar sagen lassen, dass mit der spermiziden Chemie (= *samentötenden Chemie*) irreversibel nicht nur die Samenfäden geschädigt werden – die sollen doch mit ihr ... vernichtet und getötet werden, sondern mit ihr ebenfalls der Kern der Eizelle selbst modifiziert wird, wenn sie eine solche antrifft (d.h.: wenn die Kopulation auf einen der Fruchtbarkeitstage der Frau fällt).

– Falls die Empfängnis trotz angewandter samentötender Mittel eintritt, kann eine Nachkommenschaft mit seriösen Anomalien erscheinen, wie z.B. kürzeren Gliedern, Neugebilden, chromosomalen Anomalien, Anomalien des Harnkanals usw.

Andere Sache, dass die unter solchen Bedingungen empfangenen Embryos bald infolge weitgehender Schädigungen, die mit der erwähnten samentötenden Chemie zusammenhängen, untergehen. Die Schwangerschaft endet dann als frühzeitige *Fehlgeburt*.

– Folglich muss man also das angewandte Mittel, das vermeintlich nur 'samen-tötend' sein sollte, zur Gruppe hinzuzählen der ... *Abortiv-Mittel*.

Das aber führt zum unentrinnbaren Schluss: 'Allein samen-tötende Mittel' (das heißt: die *Kontra-Zeption*, bzw. *Antikonzeption im strikten Sinn des Wortes*) gibt es schlechterdings NICHT. Alle sog. 'Anti-Konzeption' (Mittel, die die Empfängnis unmöglich machen sollten) wirkt sich zu gleicher Zeit *als Abortivmittel* aus, und sollte es nur mittelbar geschehen.

Daselbst muss man sich mit aller Seriosität zum Bewusstsein bringen, was schon mehrmals im Anschluss an die ethischen Ausklänge der Anwendung scheinbar *nur* spermizider Mittel erwähnt wurde. Zu ihnen zählt u.a. auch das weit beworbene und angewandte *Präservativ*. Ab zumindest den letzten 80-ger Jahren des abgelaufenen Jahrhunderts ist es wissenschaftlich unwiderlegbar bewiesen, dass unabhängig von der Tatsache, dass das Präservativ vor ansteckenden Krankhaften *nicht* schützt und keine 100% sichere 'Barriere' für das Durchdringen der Samenfäden schafft, und daselbst den Empfängnisvorgang *keineswegs* mit Gewissheit zu verhindern imstande ist, muss auch das Präservativ zu Mitteln gezählt werden, die einen *frühzeitigen Schwangerschaftsabbruch herbeiführen*. Offenbar für den Fall, wenn die Kopulation mit Anwendung des Präservativs auf einen Tag der Empfängnismöglichkeit bei der Frau fällt.

Die Frau erfährt, dass bei ihr Fruchtbarkeitstage ablaufen, aufgrund der in dieser Zeit infolge der Östrogene-Ausschüttung erscheinenden Schleimausscheidung (*sie kann leicht dank der 'Billings-Methode' erkannt werden*). Das hängt einerseits mit der Durchgängigkeit des Präservativstoffs für Spermien zusammen, wie auch der Art und Weise selbst, wie das Präservativ angewandt wird, aber umso mehr mit der Spermizid-Chemie, mit der das Präservativ für Sex-Business von innen her ausgepolstert ist.

Die erwähnte Chemie, die Bestandteil der 'Spermizidmittel' ist (*Zäpfchen, Sprays, Schwämmchen, Salben; aber ebenfalls das Präservativ*) wirkt auf die Samenzellen tödlich, also sie tötet sie, oder zumindest sie beschädigt sie seriös. Allerdings diese Beschädigungen sind keinesfalls 100% 'wirksam'. Die wissenschaftliche Dokumentation beweist, dass ungeachtet dieser Beschädigungen es doch *zur Besamung der Eizelle kommt*, falls die beiden Gameten zusammentreffen.

Andererseits indem die so präparierte Samenflüssigkeit an die Eizelle gelangt, also Samenflüssigkeit zusammengemischt mit der spermiziden Chemie, greift sie auch die *Eizelle* selbst an. Es kommt vor, wie dafür die wissenschaftliche Dokumentation spricht, dass es allen weitgehenden Beschädigungen zum Trotz doch zur Besamung-Befruchtung kommt, und demzufolge eine *Zygote* entsteht: es wird ein Neuer Mensch empfangen. Allerdings solche Zygote ist von Anfang an insuffizient, weil die beiden zusammengefügte Gameten früher seriös modifiziert und beschädigt wurden. Der da zu sein begonnene Neue Mensch verfügt daselbst über nur geringe Überlebenschance. In der Regel stirbt er in wenigen Tagen nachher nach seiner Empfängnis.

Die Partner solchen Verhältnisses können dann nicht einmal zu bemerken imstande sein, ob und

dass es zu einer Empfängnis gekommen ist (dem angewandten Präservativ, beziehungsweise einem anderen scheinbar nur Anti-Konzeptions-Mittel zuwider). Der empfangene Mensch stirbt üblich binnen der 1.-2. Woche ab der Empfängnis: bevor er die Gebärmutterhöhle erreicht, oder kurz danach. Den beiden *Partnern-Eltern* kann es trügerisch scheinen, dass das 'Zäpfchen', bzw. das 'Präservativ' u.dgl. seine Aufgabe 'exzellent erfüllt' hat: weil keine Schwangerschaft ... gesehen werden kann!

Doch hier taucht unvermeidlich die *ethische Frage* auf: um welchen Preis wurde dieses Ziel erreicht? Es kommt nämlich die Zurechnung für das Leben zutage – eines damals vielleicht doch empfangenen Kindes ihrer beiden. Dieser 'Empfangene' kann zwar Jetztzeit in der Tat nicht erblickt werden. Sein Vater und seine Mutter haben damals, vor seiner Empfängnis, nur 'Liebe-Praxis' ganz toll betrieben. Allerdings *Preis dieser ihrer 'Liebelei' ist das Blut des Unschuldigen* geworden: des von ihnen getilgten ... ihres eigenen Kindes.

An ein Kind haben aber diese zwei damals weder gedacht, noch wollen sie ein Nachdenken über solche Tatsache zur Kenntnis nehmen. Ihnen war es damals, wahr gesagt, *nicht* an Liebe gelegen (diese beschenkt ihrem Wesen nach mit **Gutem**. Das 'Gute' ist aber nur dann das wahrhaft Gute, wenn es das definitiv Gute anstrebt: die Erlösung), sondern einzig und allein an Erfahrung von 'Sex'. Diese Wirkung sollte ihnen vom angeblich 'nur' samentötenden Mittel nahegebracht werden, und zwar die angestrebte Möglichkeit eines 'Sex-Auslebens', ohne mit eventuellem Kind belästigt worden zu sein!

Es besteht kein Zweifel, dass diese beiden vor Gottes Antlitz, und selbstverständlich auch des eventuell getöteten Kindes, oder selbst zahlreicher getöteter ihrer Kinder, und ebenfalls vor der ganzen menschlichen Gesellschaft, für den Schrei des unschuldigen, vergossenen Blutes – Rechenschaft ablegen werden werden. Das Kind ist als Frucht ihrer betriebenen vermeintlichen 'Liebe' zur Existenz gekommen. 'Liebe' ist dieses ihr Tun offenbar in keinem Fall gewesen. Es war typische mutuelle Selbst-Befriedigung (*Masturbation*). Ihr Tun war eine bewusst beabsichtigte Verlogenheit: es war eine von ihnen beiden besiegelte, typische *Scheidung-in-unternommener-Kopulation*.

Diese beiden strebten doch alles andere an, nicht aber dahin, ein 'Eins-in-Liebe' ihrer beiden Personen zu werden. Sie beiden haben doch beiderseitig die Vereinigung ihrer beiden – entschieden ausgeschlossen. Weder der eine, noch der andere hat es gewünscht, ein 'Zwei-zu-Einem-Fleisch' zu werden: ihrer zwei Personen vereinigt in Kommunion von Liebe-Leben. Nur deswegen wandten sie dieses konkrete Mittel an – geben wir an: das *Präservativ*. Dieses Mittel blockiert von vornherein irgendein „Zwei-zu-Einem-Fleisch-Werden“, sollte man selbst *Jetztzeit* seine ... abortive Wirkung übergehen.

ANMERKUNG. Sieh auch über das '**Präservativ**' und andere gegen-elterliche Auswirkungen dieser und ähnlicher Mittel – unter dem Blickpunkt der Erlebensweise ihrer beiden und der ethischen Wertung solcher Betätigungen – von unserer Homepage: [„Nicht Sexus, sondern Personenvereinigung gemäß der Friedensordnung des Aktes“](#) – am besten diesen ganzen, ziemlich langen Artikel.

– Zum Oral-Sex s. von unserer Homepage u.a.: [„Noch einmal: Oral-Sex“](#). Es ist Fragment des letzten Kapitels unserer Homepage, d.h.: VII. Teil, 3. Kap., § G, Pkt. 6 [= Filee 'h' dieses Kapitels].

– Sieh außerdem: PORTAL-Seite, 4. Kolonne, Nr. 3: [Heilige Beichte der Eheleute mit Sünden beim ehelichen Verkehr](#)).

– Und noch den oben erwähnten Link: [Links zur ethischen Bewertung des Präservativs](#)).

b. Zwei beabsichtigte Zwecke bei Betreiben der 'Sex-Liebe' u.a. mit Hilfe des Präservativs

Die obigen Feststellungen könnten noch klarer zum Ausdruck gebracht werden, sollte es selbst auf

eigenartig ... brutal formulierte Sprache geschehen. Die Partner, die sich beim 'Kopulations-Sex' mit Anwendung des *Präservativs* (und umso mehr mit Hilfe der 'klassischen' Abortiv-Mittel: Spirale, Pille...) ... 'absichern', treffen eine bewusste Wahl (bewusste Wahl, weil das Präservativ zuvor gekauft werden muss, es muss nach Beschaffenheit gewählt werden, die Instruktion muss gelesen werden, man muss es anlegen, usw.; es ist niemals ein nur 'unerwartetes Überraschungstun') und daselbst *bejahen sie* von vornherein seine zwei mit seinem Wesen verbundenen Wirkungen und Betätigungsweisen:

◆ Seinen abortiv-wirkenden Mechanismus. Zweck, der das Präservativ anzuwenden heißt, beruht auf dem einen: Es soll *'kein Kind geben'*. Alles egal, wie das geschehen soll, also sollte es selbst über das Umbringen des Empfangenen geschehen. 'Am besten' über die ... Art und Weise, wie das geschehen wird, schlechterdings ... nicht nachzugrübeln! ...

– So ist es am komfortabelsten ... *für Jetztzeit!* Wer sollte doch in der 'Sex-Stunde' noch über die eigene Zukunft nachdenken!? Wer sollte beim Taumel des leidenschaftsgeladenen 'Sexus' an das Finale seines Lebens denken, oder an ... Jesus Christus, der da „kommen wird zu richten die Lebenden und die Toten“ (s. wenn auch nur: Apg 10,42; 2 Tim 4,1; 1 Petr 4,5; Röm 14,9)?

◆ Parallel zu jener, gegen das Leben ausgerichteten abortiven Wirkungsweise des *Präservativs* (und ebenfalls aller anderer gegen-elterlicher Mittel, wie der Spirale-Einlage, der Pille in ihren immer anderen Abartungen; aber ebenfalls aller scheinbar nur 'spermizider' Präparate) läuft seine sich grell abhebende Wirkung einher, die als 'Volltreffer' direkt gegen das Wesen selbst der 'Liebe' ausgerichtet ist.

Wenn die Partner (Ehegatten, aber auch 'Brautpaare'; und umso mehr weniger oder mehr zufällige Partner), die die 'Dienst-Bereitschaft' ihres Sex-Leibes ausnützen möchten, *sich mit dem Präservativ 'absichern'*, da – wenn man schon seine unerbittlich abortive Wirkung übergeht (die von vornherein ausgedrückte Zustimmung auf Umbringen von Zyklus zu Zyklus wenn auch nur eines potentiellen Kindes ihrer 'Sex-Liebeleien'), tun sie zugleich ungeheuerlich ehrenlos kund, entsetzlich durchdringend, und dabei ... *schamlos* und ohne sich gegenseitig in Verlegenheit zu finden: sie *streben in geringstem Grad irgendeine 'Liebe' an*, d.h. die Vereinigung ihrer beiden Personen in „Kommunion von Liebe-Leben“, noch umso mehr – dass sie „*in Ehrfurcht vor Christus*“ handeln (Eph 5,21; s. dazu unt.: [Neuheit des Evangeliums: gegenseitige Unterordnung der Ehegatten](#)). Wäre ihre *Liebe* tatsächlich *Liebe*, strebte sie das Gute an, das diesem anderen, diesem Geliebten zugeordnet wäre.

– Allerdings dieses 'Gute' müsste proportionell sein zum Gerufenwerden zum ewigen – Leben: im „Haus des Vaters“ (s. dazu auch die Aussage Johannes Paul II.: [Absicht – Umstände – Gegenstand der Tat](#); und noch: [Gute Tat wegen des Guten](#)).

Indessen im Fall einer vermeintlichen 'Liebe', begriffen als Sex-Betreiben und Austoben darauf – gibt es keine irgendwelche Spur vom Streben nach zählendem 'Gut': diesem eigenen, wie umso mehr diesem des anderen. Alles ist bestellt auf mutuelles (?), egoistisches 'Sex-Erleben', mit Aufmerksamkeit, die sich allein am Sex-Leib sammelt: diesem eigenen – und diesem des anderen.

– So lässt sich schreiend das von weitem ersichtliche Kennzeichen aller Gegen-Liebe erkennen. Es verrät sich an der ihr eigenen *zentripetalen*-Dynamik (Ausrichtung die nur die egoistische Befriedigung des eigenen 'Ich' anstrebt; dieser andere als seine *Person* – geht den Handelnden im geringsten Maß an!).

Im Gegenteil dazu, das Kennzeichen einer *wahren Liebe* ist die mit ihr einhergehende ihre *zentrifugale* Dynamik: „*Mein eigenes 'Ich' ist unwichtig. Hauptsache, dass ich ... dich mit zählendem Gut beschenken kann. Sollte es sich als nötig zeigen, zögere ich nicht, mein eigenes Leben hinopfern, um dir nur dieses Gut zu sichern*“.

Die Partner, die nur 'Sex' betreiben (also nicht – die 'Liebe' betätigen), und die sich dazu mit dem *Präservativ* (oder irgendeinem anderen gegen-elterlichen Mittel) 'absichern', müssen ehrlich bekennen, es handelt sich ihnen nur und allein geradeaus um den 'Sexus'. Sollte man es brutal, aber präzise ausdrücken, geht es dann ihnen beiden (und vor allem der männlichen Seite) um möglich maximal ausgelöste *Masturbation*. Der Mann erlebt seine Selbstbefriedigung wohl mehr 'intrigierend-taumelhaft', wenn er sie über den *Sex-Leib* seiner ... Partnerin zum Ausbruch bringen kann.

Es ist dann ein *Ehebruch* – ohne physischen Verrat mit irgendjemandem Fremden. Der Ehemann

schaute seine Ehefrau in solcher Situation *nicht* als 'Person' an, die er zu „lieben“ geloben hat, sondern als *Frauen-Sex-Leib*: anonym. Darin beruht der *Verrat: der Ehebruch* – ohne vom 'Dienst' jemandes Fremden Gebrauch gemacht zu haben. Dieser 'Fremde' ist in seinem Bewusstsein seine Ehefrau (*dies geschieht auch umgekehrt*), und zwar auf *Nicht-Person* reduzierter und begehrter ihr Sex-Leib.

Der männliche 'Partner' der so misshandelten Geschlechtskopulation – *also nicht des Aktes der personalen ehelichen Vereinigung*: die Gottes Gabe sein sollte für das Sakrament der Ehe (*also nicht für ein Brautpaar, noch umso mehr für nicht-eheliche Partner*), kann unmöglich leugnen, dass seine Handlungsweise ein mit Willen und Tat geäußertes Zu-Tode-Treten des Wortes '*ich liebe*': irgendeiner 'Liebe' darstellt. Sollte in diesem Moment selbst die unvermeidlich *abortierende* Wirkungsweise des Präservativs übergegangen werden, da stellt doch selbst die *Wand des Präservativs* eine wirksame Blockade dar für irgendwelches Streben nach einem *Eins-in-Liebe-zu-Werden* ihrer beiden dar. Sollte solches im Rahmen der Ehe geschehen, würde hier sofort das Gott und den Menschen unwiderruflich gegebene WORT des Sakraments im Spiel sein: „*Ich gelobe dir ... Liebe ...*“.

Hier diese Wirklichkeit, die ein wenig anschaulicher in Form einer Tabelle mit ausdrücklicher Erklärung dargestellt werden möchte:

Ehe-Sex mit dem ... Präservativ

(oder irgendwelchem anderen gegen-elterlichem Mittel)

Du mein Schönchen! Bewunderst Du mich, **wie sehr** ich Dich liebe? Wie ich mich anstrengte, dass auch Du etwas vom Leben genießt – und ich bei Dir?

Wie sehr ich Deinen **Sex-Leib** ... lieb habe!?

Auch jetzt – bin ich **schon** völlig bereit! Alles schon – gut angelegt!

Habe keine Angst! Ein **Kind** wird es daraus nicht geben!

Es wird gesprochen, dass das Präservativ ein **Abortiv-Mittel** ... darstellt. So suchen nur die Geistlichen das Volk einzuschüchtern!

– Aber Du brauchst dich nicht fürchten! Das Präservativ sprengt alle Angst! Es schafft alles auch mit einem Kind: es erledigt auch diese Frage ... ganz 'wirksam'!

Sollten wir noch danach forschen, **wie** das geschehen soll? Das gehört nicht zu uns! Mögen sich deswegen die Spezialisten ihren Kopf zerbrechen. Die Wissenschaft soll doch den menschlichen Bedürfnissen zu Diensten sein ...!

– Wichtig, dass es kein Kind geben wird. Wir könnten uns doch kein weiteres Kind erlauben ...!

Du aber, mit deinem **Sex-Leib**, bis gerade als ob für mich ... geschaffen! Ich habe Dich jederzeit zur Verfügung. Auch Du hast es doch gern! Dank diesem **Oberschutz** können wir Liebe je nach unseren Kräften betreiben. Du mein Schönchen: Du bist die einzige, die meine männlichen Bedürfnisse versteht!

Vielleicht ist es darin selbst ein wenig Wahrheit, dass die '**Wand**' des Präservativs, die es nicht fehlen kann, einem Strich über das '**Eins-in-Liebe**' gleicht. Als ob ich Dir zu verstehen geben möchte: „Ich habe nie gewollt, mit Dir ein '**Eins-in-Liebe**' zu bilden: ich habe niemals beabsichtigt – ein '**Eins-in-Liebe**' zu sein, und habe es weiter so vor! Dagegen ich liebe mit ganzem *Herzen und Leib* Deinen '**Sex-Leib**': das – Ja! Alles andere kann ruhig nicht bestehen. Du verstehst es – und bietest es mir an. Dafür liebe ich Dich ... '**bis zum Taumel**'!“

Sage übrigens, Du mein Söhnchen, was Dir mehr lieb ist: Ein wenig im **Sex zu taumeln**, oder in Vereinigung zu bleiben?

– Denn ich mag eher ein wenig mich an Dir zu **masturbieren**!

Was geht uns an die von den Geistlichen ersonnene sog. innere **‘Friedensordnung der ehelichen Vereinigung’**? Nach ihr soll sich die Aufmerksamkeit auf dem *Antlitz* und dem *Herzen* sammeln, und außerdem soll alles im Klima der sakramentalen ‘Furcht vor Christus’ geschehen (*Eph 5,21*) ...

– Ist es nicht 100x interessanter den Leib aufzuwecken und seine reifgewordene Frucht daraus zu sammeln? Uns steht das Recht zu, irgendwas **vom Leben** zu genießen!

Mögen die Geistlichen ihre Nase hier nicht reinstecken und uns hinsichtlich der Zeiten unserer privaten **Sex-Freude** nichts diktieren. Dazu ist der Sex, dass sein verborgener Reichtum geholt wird, und man sich satt lieben kann!

Dass aber das **Gewissen**, Du mein Söhnchen, dich ab und zu belästigt? Wir sind doch Ehe! Also dürfen wir miteinander so spielen, dass wir den Phantasie-Zügeln freien Lauf lassen!

– Lass dich vom **Sex-Taumel** ein wenig hinreißen! Schau mal, wie ich es tue! Da werden Dir alle Skrupeln ... *vergehen*!

– Merke mal: Sex ist für die **Lebenden!** ...

Dass aber die Ehe – irgendein **Sakrament** sein soll? Kannst Du wirklich an nichts anderes denken? Das Sakrament geschah – einmal, und es war selbst ziemlich schön – damals in der Kirche.

Jetzt hat das ‘Leben’ begonnen. Sex wurde zu unserem legalen Besitztum!

– So machen wir uns das Leben voller Strapazen ein wenig angenehmer ... dank den Zeiten der **‘Sex-Entspannung’**. Und sollte es selbst mit Hilfe des Präservativs erfolgen. Dank ihm können wir uns doch gegenseitig sicherer *masturbieren* und satt befriedigen ...

Wer aufmerksam liest, sieht nur allzu gut, an was für eine Wirklichkeit der in der ‘Tabelle’ dargestellte eigenartige *Dialog* eines Sex-Mannes mit seiner Ehefrau anspielt, sooft diese nach dem Präservativ greifen.

– Ob aber die daran interessierten Personen – *Ehepaare*, und umso mehr *Nicht-Ehen*, fähig sind, sich das zum ... Herzen zu nehmen?

Das Präservativ – schon ganz abgesehen von seiner wissenschaftlich bewiesenen unabwendbaren *Abortiv-Wirkung*, besteht jedesmalig auf Zu-Tode-Treten irgendwelcher ‘*Liebe*’. Die Trennungswand des Präservativs *schreit* im Namen des Mannes zu seiner Ehefrau: „*Ich habe dich niemals geliebt! Und habe keinesfalls vor, dich zu lieben! Ich begehre nach dir als zum weiblichen Sex-Leib. Siehe da, darin besteht meine ‘Liebe’ zu dir!*“!

– Das heißt also: ich liebe *nicht* dich, sondern *mich* allein (*Verlogenheit üben mit dem großen, verpflichtenden Wort ‘ich liebe’; ganz ehrenlos, mit Tat ausgedrückter Sex-Egoismus*). Dank deinem Sex-Leib bin ich imstande, auf mehr taumelhafte Art und Weise meine nächste *Masturbation* zu genießen. Hier ist dein Platz für mich geschaffen: du mein – für mich erschaffener *Sex-Roboter!*

Als ‘Person’ – kenne ich dich ... nicht! Und brauche nicht, dich als Person kennen zu lernen. Was an dir für mich zählt, ist dein Weibs-Körper“.

Wir haben schon des Öfteren daran erinnert, dass niemand Besitzer seiner Selbst ist. Umso mehr ist

niemand Besitzer – der ihm nur zur Verwaltung angebotenen, seiner eigenen Geschlechtlichkeit. Und weiter, niemand ist Eigentümer der Ehe. Es gibt dabei keine andere Ehe in Gottes Augen, als nur diese Ehe, die Sakrament der Ehe ist.

– Den Eheleuten schenkt Gott nicht den ‘Sexus’, sondern den Akt der Vereinigung der Person von Ehemann mit der Person seiner Ehefrau – in ihrer Kommunion-in-Leben-Liebe (siehe dazu u.a.: [Wer hat Euch das erlaubt?: es wird ermutigt, die dort angebotenen Argumente wiederholt zu erwägen.](#) – Und noch den ganzen Artikel: [Heilige Beichte der Eheleute mit Sünden beim ehelichen Verkehr](#)).

Alle diese Wirklichkeiten sind ausschließliches Gottes Eigentum. Vor allem aber selbst das Geheimnis der ‘Liebe’, wie auch das Geheimnis selbst des ‘Lebens’. Von ihrer Verwaltung ... wird jeder einzeln früher oder später vor Gott abgerechnet werden – genauer: vor Jesus Christus, den „Gott eingesetzt hat zum Richter der Lebenden und der Toten“ (Apg 10,42).

Gott führt zwei Personen in der Zeit, wenn sie sich ihr eheliches Zugeständnis für das *lebenslange* Band ihres Ehe-Bundes äußern, auf das Gelände ihrer geschlechtlichen Intimität nicht zum ‘Sexus-um-des-Sexus’ willens ein, sondern dass sie das sakramental erlebte „Zwei-zu-Einem-Fleisch“ werden, also dass sie ihre Intimität immer im Zustand der heiligmachenden Gnade erleben. Sie sollen also nicht zwei ‘Sexus’ bilden (*Gemeinsamkeit-Einheit in Sünde*), sondern zwei Personen, die in der zustande gekommenen ehelichen Kommunion ab jetzt an in immer intensiverem Grad zwei-Personen-zu-Einem-Fleisch werden sollen – und es auch wollen.

Das betrifft eigenartig auch schon die Zeiten vor der von Christus vollbrachten Erlösung – im Rahmen des damals bestehenden *Ur-Sakramentes der Schöpfung*. Umso mehr gilt das für die Phase des Neuen Testaments, wann die Ehe zur Ebene eines der Sakramente der Kirche erhöht worden ist.

Die Anwendung eines elterlich-widrigen Mittels, in diesem Fall dieses samentötenden und zugleich abortiven, das in selber Zeit den Willen niedertritt, diese zwei Personen zusammenzubinden, strebt also eine genau und total entgegengesetzte Richtung an im Vergleich zum Vorhaben der Liebe Gottes, des Schöpfers der Ehe. Gott hat für die Eheleute die Gabe einer tiefgehenden, friedlichen, im Zustand der heiligmachenden Gnade erlebten Vereinigung ihrer beiden Personen vorbereitet. Widersetzt sich jemand deutlich dem Vorhaben der Liebe Gottes hinsichtlich der Ehe, dem Ehe-Sakrament, tritt er daselbst die eheliche Liebe zu Tode, und außerdem bringt er das Kind um, das Blüte der mutuellen Liebe ihrer personalen Vereinigung sein sollte.

– Das gilt ebenfalls für den Fall, wenn die Empfängnis nur in potentiellm Sinn zustande kommen könnte. Denn vom *ethischen Gesichtspunkt* aus rechnet die mit Tat erwiesene, von vornherein akzeptierte *Annahme aller* Wirkungen des angewandten Mittels: der Zurückweisung der beiderseitigen Liebe, und umso mehr des Verbrechens der von vornherein geäußerten Zustimmung auf Umbringen des Kindes der ‘Liebe im-Sinn: Sex-Liebe’.

Dass die oberhalb formulierten Feststellungen nicht als unbegründete Erörterungen eines ‘Geistlichen’: also *eines nicht-Arztes*, angesehen werden, führen wir hier ein Fragment des langen, wissenschaftlichen Artikels von Dr. Rudolf Ehmann an, den wir von einem Sammelwerk wissenschaftlicher Forscher schöpfen, das der Problematik der „*Schwangerschafts-Verhütung*“ gewidmet ist. Wir denken hier an das dicke Band, das eine Sammelarbeit wissenschaftlicher Forscher darstellt – unter dem gemeinsamen Titel: „*Empfängnisverhütung*“ (1226 Seiten). Es stellt den Ertrag dar von Spezialisten in diesem Bereich vom Umbruch der zwei Millennien. Der Titel dieses deutsch erschienenen Großwerkes lautet folgender:

Redakteur: Roland Süßmuth, „Empfängnisverhütung. Fakten, Hintergründe, Zusammenhänge“.

– An der anderen Seite der Titelseite steht die Erklärung: „Dieses Buch ist eine Produktion von Pro Conscientia e.V. – zum Schutze menschlichen Lebens und für das ungeborene Kind. Lesern, welche die Verbreitung dieses Buches fördern möchten, sei das Spendenkonto Rüsselsheimer Volksbank BLZ 500 930 00 Nr. 202 222 04 genannt“. – Copyright 2000, by Hänssler Verlag 2000, D-71087 Holzgerlingen.

Wir führen hier ein Fragment an – eines in diesem Band gedruckten Artikels, geschrieben vom Gynäkologen-Spezialisten:

Dr. Rudolf Ehmann,

„Verhütungsmittel: Verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht.

Eine kritische Bilanz aus der Sicht eines Gynäkologen“ (ebd., S. 109-271),

mit umfangreicher wissenschaftlicher Literatur zum Thema (allein die Literatur ebd.: S. 250-271).

Die für uns zuständige Frage von Dr. R. Ehmann wird im Abschnitt unter dem Titel behandelt:

„3. Spermizide in Form von Zäpfchen, Salben, Cremes, Sprays, Schwämmchen“ (ebd., S. 139-141).

– Hier die von Dr. Ehmann dargelegten Schlüsse:

„... Relativ neu ist hier eine Information, die auf einer Fortbildungstagung der *mitteleuropäischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin*, der *Schweizerischen Gesellschaft für Familienplanung* und der *Schweizerischen Gesellschaft für Sterilität und Fertilität* im Januar 1989 in Schaffhausen vermittelt wurde:

– Alle Nonoxino-9-haltigen Salben, Cremes, Sprays, Zäpfchen und antikonzeptiven Schwämmchen setzen nicht nur die Motilität und Akrosomenfunktion der Spermien außer Betrieb, sondern bewirken auch eine 'De-kondensation des Kernes in der Eizelle'. An den Spermatozoen können molekulare Schäden entstehen, indem deren DNA-Struktur verändert werde, was – bei einer Befruchtung – zu Zygotenfehlbildungen führe, Missbildungen allerdings seien bisher noch nicht bestätigt worden und **es würden ja sowieso die so entstandenen Embryonen in der Regel als Frühaborte abgehen**.

– Es besteht also **auch hier eine abortive Wirkung**, die bisher nicht bekannt war“ (op.cit., S. 140).

Die obigen, zuständigen Worte sprechen von allein. Das bedeutet, dass es zurzeit keine chemische Mittel gibt, die nicht-abortierend wirkten, die also die Partner vor eine Pränanz über allein ihre samentötende Wirkungsweise zu 'behüten' imstande wären. Man braucht sich nicht vortäuschen! Alle elterlich-widrigen Mittel, die unter dem Namen 'Kontra-Zeption' im strikten Sinn vorkommen (= *Nicht-Zulassung zur Besamung-Befruchtung*), wirken immer zugleich als Abortiv-Mittel. Das betrifft also allerlei *Zäpfchen, Globuli, Sprays, Schwämmchen, Salben* und andere chemische Mittel, die vermeintlich *nur* samentötend wirken sollen, und von Frauen angewandt werden.

– Dieselbe Bewertung gilt demnach auf gleiche Weise für das allgemein eingebürgerte Präservativ – allein aufgrund der Tatsache, dass dieses Mittel mit samentötender Chemie ausgepolstert ist.

Es ist nicht Aufgabe der 'Kirche', wissenschaftliche Untersuchungen mit Bezug auf den Wirkungsmechanismus der erörterten chemischen, bzw. mechanisch-chemischen Mitteln zu unternehmen. Die Kirche nimmt die Schlüsse der redlichen wissenschaftlichen Forschungen an, die von verantwortlichen, zuständigen Wissenschaftlern in diesem Bereich unternommen wurden. Indem die gerade erst angeführten Schlüsse bei wissenschaftlichen medizinischen Tagungen von Spezialisten-Gynäkologen angenommen und bestätigt wurden – in diesem Fall von drei verschiedenen Gynäkologen-Gesellschaften, bleibt der Kirche nichts anderes übrig, als diesen Untersuchungen Vertrauen zu schenken und daraus weit gehende Schlüsse für die ihr eigentliche seelsorgliche Sendung zu ziehen, ähnlich wie es geschah hinsichtlich der moralischen Folgen mit Bezug auf den Gebrauch sei es der Spirale-Einlage, sei es anderer typisch abortiver Hormonalmittel.

Die erwähnten wissenschaftlichen Untersuchungen rütteln nicht nur keineswegs an den bisherigen Prinzipien, die von Gottes Geboten herkommen – und folgerichtig die Haltung der Kirche in ihrer moralischen Lehre hinsichtlich der Schwangerschafts-Verhütung bestimmen, sondern sie tragen nur noch wesentlich tiefer zu ihrer Begründung bei. Sie fügen nämlich zu dem schon sowieso infolge der Tatsache allein des Widerspruchs dem Gottes Vorhaben gegenüber betreffs der Ehe belasteten Gewissen – einen weiteren, dieses Mal blutigen Aspekt hinzu: die *Schuld vergossenen Unschuldigen Blutes*. Sie weisen nämlich auf die todesbringenden Wirkungen schon nicht allein der 'klassischen'

Abortiv-Mittel (Spirale-Einlage; Hormonalmittel, Prostaglandine; RU-486, EllaOne; usw.), sondern ebenfalls der bisher als mehr 'unschuldig' erachteten Mittel, wie das Präservativ und aller vermeintlich 'nur' spermiziden Chemie (Zäpfchen, Schwämmchen, Sprays, Salben u.dgl.).

Einmal mehr bestätigt sich die Richtigkeit der strikt nebeneinander einherlaufenden zwei Gottes Gebote: dieses Fünften („Du sollst nicht töten“) und Sechsten („Du sollst nicht die Ehe brechen“). Nicht umsonst verbindet Gott schon im Paradies die Wirklichkeit von Leben und Tod und von Gut und Böse miteinander.

– Zu gleicher Zeit wird aber Gott nie und nimmer die Befolgung der von Ihm dringend dem Menschen vorgelegten seinen Geboten am *Mann und Frau* erpressen. Gott bittet nur ungemein seriös, und selbst befiehlt geradeaus ihre Beobachtung, indem Er zugleich die dramatischen Folgen zum Bewusstsein bringt, falls sich die Wahl des Menschen der Bitte und dem Angebot Gottes widersetze:

„Von allen Bäumen des Gartens darfst du essen.

Von dem Baum der Erkenntnis des *Guten und Bösen* aber darfst du nicht essen.

Denn am Tag, da du davon isst, musst du sicher sterben“ (Gen 2,16f).

Im selben Geist äußert sich der von uns des Öfteren angeführte Völkerapostel Paulus:

„Denn der Lohn der Sünde ist der Tod, die Gabe Gottes aber ist das ewige – Leben in Christus Jesus, unserem Herrn“ (Röm 6,23).



3. Präservativ: die täuschende 'Wirksamkeit' dieses ebenfalls Abortiv-Mittels

Gesondert ziemt es sich noch einmal, wiewohl vom anderen Gesichtspunkt her, auf die Problematik zurückzukommen, die mit der Anwendung des populären elterlich-widrigen Mittels zusammenhängt, nämlich dem Präservativ. Vollgültig ist alles, was gerade erst gesagt wurde über die *ebenfalls* mit dem Präservativ zusammenhängende abortive Wirkungsweise. Es geschieht infolge der spermiziden Chemie, mit der es von innen her ausgepolstert ist.

Daselbst müssen als unbegründet und ungerechtfertigt angesehen werden die zuweilen laut aufkommenden Vorwürfe, Proteste und Anfragen im Zusammenhang damit, was auf mehreren Stellen auch der hiesigen *Internet-Seite* hervorgehoben wird: dass der Gebrauch des Präservativs mit der von Zyklus zu Zyklus herabgezogenen Zurechnung für Tötung eines potentiell Empfangenen Menschen strikt zusammenhängt, sollte es selbst im betreffenden Zyklus zur Empfängnis nicht gekommen sein. Zweck des angewandten Mittels bleibt doch unabänderlich dasselbe: *Es soll kein Kind geben!* Folgerichtig, wenn jemand schon allein nach einem Mittel greift, das potentiell das Umbringen von Leben herbeiführen *kann*, wird es in Gottes Augen als Bereitschaft einer völligen Akzeptation aller seiner Folgen zugerechnet.



Es wird aber gut sein auch noch mehrere andere Aspekte dieses stark verbreiteten elterlich-widrigen Mittels zu erwägen. Umso mehr, dass es in Weltskala einen beständig ungemein starken Nachdruck gibt, dieses Mittel nur noch weiter zu verbreiten – allen wissenschaftlichen Forschungen zuwider, gegen die Schlüsse der Erziehungsarbeit und der Hinsicht auf das Gewissen, das im Fall des angewandten *Präservativs* eine zutiefste Verwundung erfährt, indem es sich nicht von Liebe versklaven lässt, sondern von entmenschlichender Begehrlichkeit.

a. Die auf das Präservativ gesetzten Hoffnungen

Das Präservativ, auch 'Kondom' genannt, ist eines der Mittel der Empfängnis-, oder genauer: der Schwangerschafts-Verhütung, das eine jahrhundertelange Tradition durchgemacht hat. Die zeitweiligen Präservative werden am meisten aus Latex produziert, das im Produktionsprozess des synthetischen Kautschuks entsteht, eventuell aus Polyurethan, das beim Polymerisationsvorgang gewonnen wird.

Das Präservativ wurde eine lange Zeit hindurch fast völlig diskriminiert. Das hing mit seiner bedeutenden Versagerquote zusammen. Erst die pandemische Ausweitung der AIDS-Krankheit (*acquired immunodeficiency syndrome* – Syndrom der angeeigneten Immunologie-Defizienzen), die mit dem Anti-Virus HIV (*human immunodeficiency virus*: sein Genom enthält nicht das DNA, sondern das RNA) bewirkt wird, hat das Präservativ von neuem in Erinnerung und in Gnaden gebracht. Das wurde dank der angewandten, vervollkommenen Technologie seiner Produktion möglich.

Es schien, das Präservativ werde zum idealen Mittel, das die todesbringende Saat der HIV-Seuche eindämmt – vielleicht noch mehr als seine Anwendung als Mittel zur 'Vorbeugung' der Schwangerschaft. Von nationalen und internationalen Agenturen wurden weit angelegte Feldzüge organisiert mit dem Anspruch auf öffentlichen Zugang zum Präservativ – nicht selten mit Anwendung starken politischen Drucks. Es ging einerseits um internationale Programme zur Einschränkung des natürlichen demographischen Zuwachses, und andererseits um den Aufbau einer wirksamen Barriere gegen die weitere bedrohliche Ausweitung der AIDS-Epidemie.

– Wie meistens in solchen Fällen, die Produktion der Reihe nach des Präservativs wird im grundsätzlichen Maß mit Geld der Steuerzahler finanziert. Es wird ihnen kein Einblick gegönnt, dass sie auch erfahren, wofür ihr öffentliches Steuergeld bestimmt wird.

b. Sex-Erziehungs-Programme

Es wurden öffentliche Programme einer Sex-Erziehung angeleitet. Sie wird fast in allen Staaten – geistig für solche Thematik nicht vorbereiteten Schulkindern aufgezwungen, angefangen von ihren frühesten Schuljahren. Solche Maßnahmen gehen in der Regel mit unersetzlicher Verletzung der alsdann noch im Ruhestand erlebten Geschlechtssphäre des Kindes auf dieser Stufe seiner Entwicklung zusammen, wie auch mit unverzeihbarer Zerstörung seiner naturgemäßen Schamhaftigkeit. Kindern werden gewaltsam Vorstellungen über das sexuelle Leben aufgezwungen, für das sie geistig noch lange nicht reif geworden sind, und die außer Zweifel von nun an ihre innere Ruhe verwickeln werden.

Die Verantwortung für diese nicht wieder gutzumachenden Schaden, die dem wehrlosen jungen Leben zugefügt werden, tragen in erster Reihe die Bildungs-Ministerien, die fast in der Regel rücksichtslos das ursprüngliche Recht der Eheleuten-Eltern niedertreten, das eigene Kind gemäß der von ihnen angenommenen religiösen Anschauung und nach dem von ihnen gebilligten ethischen Rückgrat erziehen zu mögen (s. die *Charta der Familien-Rechte* – in: FC 46). Man kann nur staunen, dass gescheite Leute: *Lehrer und Pädagogen*, alle mit höheren Studien, das allergrundlegendste 'ABC' hinsichtlich der psychischen und physischen Entwicklung des Kindes völlig zu übergehen scheinen. Es gibt dabei Staaten, wo die Verwaltung der Schulen die Eltern mit hohen Geldstrafen, und selbst mit Freiheits-Beraubung *belegt*, wenn diese ihre Kinder von Stunden der 'Sex-Edukation' entschuldigen.

Zum weiteren Opfer der erwähnten Programme werden *heranwachsende Jugendliche*, und dann selbst die ganz ältere Generation. Infolge der von oben her angenommenen betreffenden Weisungen wird diese Gruppe der Gesellschaft in die Sex-Erziehung angeleitet. Sie besteht auf sog. 'sicherem Sexus', also auf Aktivierung der Sex-Sphäre nach dem Maßstab: für sich ein Maximum der Sex-Lust anzueignen – mit grundsätzlicher Voraussetzung: die Empfängnis um jeden Preis abzuschalten. Sollte aber das Schwangerwerden trotzdem eingetreten sein, gilt es alles zu unternehmen, dass die *Prägnanz möglichst schnell abgesperrt*, also das Kleine Kind getötet wird.

Die Erwartungen, die mit den erwähnten Programmen über den öffentlichen Zugang, oder selbst massenhaftes kostenfreies Verteilen der Präservative verbunden wurden, haben sich bald als immer mehr *trügerisch* herausgestellt. Die betreffenden Aktionen auf nationaler und internationaler Ebene haben nur zur umso stärkeren Zunahme außerehelicher Schwangerschaften beigetragen. Die Anzahl von Müttern, die ihr Kind in aller Welt alleinstehend erziehen müssen, hat systematisch zugenommen. Parallel dazu stieg die enorme Anzahl von *Schwangerschaftsabbruch bei Mädchen* an, die kaum von ihrer Kinderzeit entwachsen. Dabei trug das Präservativ nicht nur zu keiner Abdämmung der Ausweitung der *Aids-Epidemie und Krankheiten*, die auf genitalem Weg übertragen werden, sondern umgekehrt: das Präservativ wurde zum Faktor einer umso größeren Explosion dieser *Pandemien*, samt der damit zusammenhängenden unzählbaren Todesernte infolge der HIV-Infektion.

c. Angesichts wissenschaftlicher Expertisen

Dankvoll benutzen wir die gründliche und zugleich übersichtliche Bearbeitung der Frage des 'Sicheren-Sexus' dank der Verbreitung des Präservativs, die am 1.Dez.2003 vom *Kardinal Alfonso López Trujillo*, Präsidenten des Päpstlichen Rates für die Familie – angeboten wurde. In diesem Artikel legt Kard. Trujillo die Ergebnisse wissenschaftlicher Expertisen vor, die im Auftrag der WHO (*Welt-Gesundheits-Organisation*) und anderer Untersuchungs-Strukturen über die Wirksamkeit des Präservativs, wie auch den Erfolg der mit seiner Anwendung zusammenhängenden Programme durchgeführt worden sind. Der Artikel selbst stellt eine Antwort dar auf eine völlig entstellte Ausstrahlung des anderswo geehrten Senders BBC, in der seine über eine Stunde lange Vorlesung mit Fragen und Antworten über die Familie, die er am Vortag des 25. Jahrestages des Pontifikats Johannes Paul II. gehalten hat (*Vorlesung: 12.X.2003*), kaum erwähnt wurde. Der Sender BBC knüpfte an seinen Vortrag in einer Sendung unter dem tendenziösen Titel: '*Sexus und der Heilige Stuhl*' an. Es wurden nur drei Fragen angeführt, für die je eine nicht ganze halbe Minute bestimmt wurde.

– Selbst dieser Artikel kann leicht auf der Vatikanischen WEB-Site in vier Sprachversionen überprüft werden (s.: [Family values versus Safe Sex](#) [Wert der Familie und der Sichere Sexus]; großer Artikel; wechsele eventuell die Endung für betreffende andere Sprachen: '_en.html' in: '_fr.html', '_it.html', '_sp.html'). Die unterhalb angeführten Daten können über die wissenschaftlichen Verweise des besprochenen Artikels leicht verifiziert werden.

Die Experten haben bestätigt, dass das Präservativ die Schwangerschaft bei strikt vorgeschriebener Anwendungsweise in etwa 3% Fällen zu verhüten imstande ist. Allerdings der größte Teil der Kunden wendet das Präservativ nur auf 'typische' Art und Weise an, d.h. sehr inkorrekt: nachlässig und im Aufschwung der Leidenschaft. Seine Versagerquote kann dann etwa 10-14% betragen. Nach dem Pearl-Index lautet die Versagerquote des Präservativs 15% (*Daten vom VI.2000; s. a.Art., Anm. 41 und 42*).

– Wir berücksichtigen hier nicht die zusätzliche Frage, die *diese* Präservative betrifft, die mit Spermizidmitteln ausgepolstert sind. Indem sie sowohl die Samenfäden schädigen, wie die Eizelle, falls eine solche gerade erscheint, kann die Entwicklung der Schwangerschaft infolge der abortierenden Wirkung eines solchen angewandten Präservativs nicht zum Vorschein kommen. Es bleibt aber unentwegt die damit zusammenhängende Verantwortung vor Gott und den Menschen (s. dazu ob.: [Spermizide Kontrazeption als ebenfalls Abortivmittel](#)).

Kommt es trotz des scheinbar vollkommenen Präservativ-Rohstoffes in so hohem Prozentsatz zur Empfängnis und Schwangerschaft, was muss erst von der *täuschenden 'Abschirmung'* mit dem Präservativ gesagt werden, wenn es um unvergleichlich geringere Organismen geht als die Spermien

(Köpfchen des Spermiums: 2 µm; mit der Flagelle ca. 48 µm). Wie erwähnt, lautet der Pearl-Index der Versagerquote des Präservativs 15%. Diese Quote gilt allein für die 5-8 Tage der Empfängnismöglichkeit im Ablauf des betreffenden Frauenzyklus. In dieser Lage entsteht sofort die Frage, um wie viel größer muss die *Infektionsmöglichkeit mit HIV* und der auf geschlechtlichem Weg übertragenen Krankheiten lauten, wenn diese Möglichkeit einzeln an jedem Zyklustag besteht.

Untersuchungen in 80-er Jahren bis zu 2005, die mit elektronischem Mikroskop unternommen wurden bezüglich der Durchdringlichkeit der Latex-Präservative für Mikroorganismen haben erwiesen, dass die auf ihnen gesetzte Hoffnung *trügerisch* ist. Das Virus AIDS ist 25mal kleiner als das Köpfchen des Samenfadens, 450mal geringer als die Länge der Samenzelle und 60mal kleiner als das Bakterium der Syphilis (s. a.Art., Anm. 20).

– Klinische Labor-Untersuchungen an Tausenden der vier populären Präservativsorten, die im Auftrag des UCLA unternommen wurden, veröffentlicht 1991, haben erwiesen, dass durchschnittlich ein Präservativ auf 200 versagte, indem es durchließ – entweder Wasser, oder gerissen ist bei Untersuchungen auf Festigkeit, auf Druck, bzw. indem es Teilchen durchließ in Größe eines AIDS-Virus (s. a.Art., Anm. 23).

– Andere Untersuchungen im nächsten Jahren (1992) haben die Durchdringlichkeit von Teilchen des HIV an kommerziellen Präservativen bei fast 1/3 der Fälle in Bedingungen des simulierten Verkehrs erwiesen.

– Im Jahr 1994 haben ähnliche Expertisen das Versagen verschiedener Sorten des Präservativs in 1-30% Fälle erwiesen.

– Im Jahr 1997 wurde die Durchlässigkeit des Präservativ-Latex in 2,6% Fällen bewiesen, wobei andere parallel unternommenen Tests *kein* Latex-Defekt der Präservative 'Trojan' nur in ca. 30% Stück kommerzieller Serien bestätigen konnten (s. a.Art., Anm. 24).

– Aufgrund des Berichts der WHO (Welt-Gesundheits-Organisation) vom 2003, wird das Infektionsrisiko mit HIV in ca. 90% Fällen reduziert, wenn das Präservativ völlig strikt und korrekt angewandt wird (s. a.Art., Anm. 25). Es kann aber niemals mit Gewissheit hervorgesagt werden, ob das Präservativ nicht etwa reißt, bzw. abrutscht.

– Die festgestellte Versagerquote des ca. 15% 'Fehler'-Randes gleicht der potentiellen LEBENS-Bedrohung. Kein Wunder, dass Dr. Helene Singer-Kaplan vom Cornell University in New York schreibt, dass diejenigen, die ihre Hoffnung auf dem Präservativ setzen, „*mit dem Tode flirten*“ (s. a.Art., Anm. 18).

d. Wissenschaftliche Session 2000

Angesichts dieser unrüttelbaren Daten wurde Juni 2000 eine besondere Wissenschaftliche Session (Workshop) von vier Staats-Agenturen der USA veranstaltet, die für Untersuchungen der Tauglichkeit der Latex-Präservative bezüglich der HIV-Prävention und über geschlechtliche Kontakte übertragener Krankheiten verantwortlich sind. Die Teilnehmer dieser Session haben insgesamt ca. 180 wissenschaftliche Bearbeitungen über dieses Thema überprüft. Es kam der Schluss zum Vorschein, dass das Präservativ das Erkrankungsrisiko auf HIV in 85% vermindert, demzufolge die übrigen 15% eine reale Infektionsbedrohung mit diesem Virus darstellt (s. a.Art., Anm. 29).

– Der Präservativ-Latex wurde einmal mehr getestet hinsichtlich der Durchgängigkeit für Bakterien, die zu Geschlechtskrankheiten führen. Analysen haben den folgenden Schluss angezeigt: „*Das Präservativ reduziert das Übertragungsrisiko der Geschlechtskrankheiten überhaupt NICHT, oder reduziert es nur in gewissem Maß, bzw. es bestehen keine genügende Gründe zur Bestätigung, als ob es dieses Risiko zu vermindern imstande wäre*“.

– Objekt der Untersuchungen waren vor allem die folgenden Bakteriensorten und Viren: Gonorrhoe (gonorrhoea Neisseria), Chlamydieninfektion (chlamydia trachomatis), Trichomonas vaginalis (Scheiden-Trichomonas), Bläschenausschlag der Genitalien (herpes genitalis), Hämophilus Ducrey (haemophilus Ducrey), Spirochäte (treponema pallidum – Syphilis) und Papillargeschwulst (human papillomavirus). Diese letzte hängt mit dem Scheidenneugebilde zusammen, das in den USA mehrere Frauen tötet als die HIV-Krankheit selbst (s. a.Art., Anm. 30, 31 und 32).

Die obigen dramatischen Daten der Sitzung 2000 haben ein öffentliches Auftreten der Vertretergruppe von 10.000 Ärzten herausgefordert. Sie haben die staatliche Agentur CDC (*Centers for Disease Control and Prevention – Kontrollen-Zentrum der Krankheiten und deren Prävention*) *der USA angeklagt*, sie „*verheimliche die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen, nach denen das Präservativ die Kunden vor dem größten Teil der auf geschlechtlichem Weg übertragenen Krankheiten NICHT abzuschirmen imstande ist*“. Sie haben die Agentur CDC auch angeklagt, dass sie „*die lebendigen medizinischen Informationen mit Bezug auf die UN-Wirksamkeit des Präservativs als Mittels zur Prävention vor genital übertragenen Krankheiten systematisch geheim hält und diese Informationen auf unverantwortliche Art und Weise repräsentiert. Die Nichtbeachtung klinischer Untersuchungen hat zur massenhaften Epidemie genital übertragener Krankheiten beigetragen*“ (s. a.Art., Anm. 33).

e. Produktionsfehler

Unabhängig von der bewiesenen 15% Durchlässigkeit der Latex-Präservativen haben Untersuchungen und konkrete Realien einen markanten Prozentsatz produktionsmäßig geschädigter Präservativen bestätigt. In ideal vollkommenem Zustand, d.h. falls die Oberfläche des Präservativ-Latex keinen Fehler aufzeigte, sollten sie vor Durchdringlichkeit von Teilchen der HIV-Größe in hohem Grad abschirmen. Allerdings der *faktische Stand des kommerziellen Rohstoffs aus Latex* weicht des Öfteren weit von diesem Ideal ab. Auch bei den elektronisch getesteten, weiteren Produktionsserien, werden immer wieder Poren-Löcher in der irregulären Oberfläche des Latex nachgewiesen.

– Die amerikanische Agentur FDA beauftragt die Produzenten mit pflichtmäßiger elektronischer Untersuchung der reihenfolgenden Produktionsschübe mit Anwendung des Tests auf Wasser und Luft. Sollte der Test mehr als vier Präservative pro 1000 Stück aufweisen, soll die ganze Serie völlig eingezogen werden (s. a.Art., Anm. 44).

– So ist es auch in der Tat geworden. Mehrere Produktionsfirmen wurden im Laufe selbst der Jahre 1999-2003 genötigt, ihre gesamte Produktion vom Verkaufsverkehr zurückzuziehen (so z.B. in Brasilien, s. a.Art., Anm. 45).

– Man kann leicht verstehen, dass wenn selbst diese Kleinzahl nach Geratewohl getesteter fehlerhafter Präservativen in Verkaufszirkulation gelangt, kann sich das in Hunderten Tausenden und Millionen fehlerhaften Produkten: sei es gekaufter, sei es kostenlos erhaltener Präservativen in aller Welt erweisen. Die *Kunden werden darüber selbstverständlich nicht informiert* (s. a.Art., Anm. 45 und 46).

Ein weiterer Faktor, von dem die Qualität des Präservativs abhängig ist, ist seine *Lagerungs- und Aufbewahrungsweise*. Die allmählich erfolgende Degradation von Latex wird von folgenden Faktoren beeinflusst: Einwirkung von Sonne und Licht, Wärme (auch des Organismus, z.B: die Packung in der Tasche im Anzug), Feuchtigkeit, Druck, manche Spermizide, atmosphärischer Ozon (s. a.Art., Anm. 47), wenn man schon übergeht, dass das Produkt beim Auspacken, beim Aufzug und Gebrauch leicht geschädigt werden kann (es kann angeritzt werden, was mit dem Auge nicht bemerkt werden kann, zumal es mit rauher Oberfläche in Kontakt kommt; Überlagerung, manche Befeuchtungs- und Gleitmittel; Abrutschung des Präservativs, sein Reißen; s. a.Art., Anm. 48 und 53).

– Die Staatsagentur CDC bestätigt, dass höchstens die Hälfte junger, sexuell aktiver Leute das Präservativ strikt genau nach den vielen Punkten der Anwendungsanleitung gebraucht. Viele andere lassen sich dann vom Instinkt und Lustrausch treiben – mit Mangel selbst an minimaler Selbstkontrolle. Das Ergebnis des angewandten Präservativs kann in solcher Lage eigentlich gleich einer Null sein: als ob es überhaupt nicht benützt wäre (s. a.Art., Anm. 55 und 56).

f. Krebserregende Wirkung des Präservativs

Es sollte noch folgendes hinzugefügt werden. Aufgrund von Werner Altkofer in 2004 in Stuttgart gemachter Untersuchungen an 32 verschiedenen Präservativarten [Chemisches und Veterinäruntersuchungsamt Stuttgart] hat es sich ergeben, dass nur 3 unter ihnen von Nitrosaminen frei waren. Nitrosamine sichern die

Elastizität des Präservativs. Allerdings Nitrosamine sind krebserregender Stoff. Aus Untersuchungen geht hervor, dass die krebserregenden Substanzen in den Körper durch die Schleimhaut geraten. Die Präservative wurden eine Stunde lang in Kontakt mit künstlicher Schweißlösung gebracht. Experimente wurden unternommen um zu erfahren, welche Substanzen in die Flüssigkeit überdringen. Es hat sich ergeben, dass die Durchdringlichkeit bis zu ca. 660 Mikrogramm pro 1 kg Gummi nachgewiesen wurde. Das bedeutet, dass hier der maximal zugelassene Wert für Baby-Schnuller um das 66fache überstiegen wird.

– Leider es gibt bisher keine offiziellen Schwellenwerte für die Zulassung der Präservative. Daher werden Präservative (Kondome) allen wissenschaftlichen Beweisen zuwider nicht bald vom Markt entzogen.

[Sieh dazu: <http://www.sueddeutsche.de/panorama/artikel/567/32535/> – vom 28.V.2004. Und noch: www.jugend-fuer-das-leben.at – vom 17.XI.2006, ad 5].

Die gerade dargestellten Ergebnisse der Untersuchungen aus Stuttgart wurden von einem polnischen Arzt, Onkologen, stark abgedämmt (Dr. SR; seine Email vom 1.I.2007), nachdem er die hier geschriebenen Worte gelesen hat. Der Onkologe hält dem Autor vor, er veröffentliche unechte 'Revelationen'. Zugleich führt er drei indexierte Artikel an vom internationalen medizinischen Magazin PubMed [www.pubmed.gov = A service of the National Library of Medicine and the National Institutes of Health], die gerade diese Frage behandeln. Zwei dieser Artikel besprechen die Übertragung auf geschlechtlichem Weg des Virus des Papilloma, und ein die Frage der Nitrosamine.

– Aus Untersuchungen in Washington, USA sollte hervorgehen (leider, Untersuchungen auf nicht allzu großer Gruppe: wenig über 70 Personen), dass die Gefahr der Übertragung der Geschlechtsinfektion mit der Warzengeschwulst (Papilloma) bei angewandtem Präservativ sehr gering ist. Dagegen Untersuchungen die in Dordrecht (Niederlanden) unternommen wurden scheinen darauf zu weisen, dass die Symptome des Neugebildes sich dank dem Präservativ selbst zurückbilden (Condom use and the risk of genital human papillomavirus infection in young women [Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, USA.], in: *The New England Journal of Medicine*, 22.VI.2006 (354[25] 2645-54; s. PMID: 16790697. – Und: Condom use promotes regression of cervical intraepithelial neoplasia and clearance of human papillomavirus: a randomized clinical trial [Department of Gynaecology and Obstetrics, Albert Schweitzer Hospital, Dordrecht], in: *International Journal of Cancer*, 20.X.2004, 112 [1] – 164; Antwort des Autors: nr 165; s. PMID: 15305390).

– Der dritte der angeführten Artikel betrifft Untersuchungen über Nitrosamine. In der Klinik in Kiel (Deutschland) wurde nachgewiesen, dass wenn man die Tatsache berücksichtigt, dass der Kontakt mit dem Präservativ nicht viele Minuten andauert, das Durchdringen der Nitrosamine in die Schleimhaut sowohl der Frau, wie des Mannes, sich praktisch auf Nullwerte Mikrogramm ganzheitlicher Nitrosamine zurückführt – im Gegenteil zu diesen Nitrosaminen, die in Nahrungsmitteln mit Nitrosaminen enthalten sind und dabei in Mengen eingeatmet werden mit Zigarettenrauch (1000-10.000 mal mehr als im Präservativ. – S. dazu: Proksch E., Toxicological evaluation of nitrosamines in condoms [Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Universität Kiel], in: *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Nov. 2001, 204 (2-3) 103-110; s. PMID: 11759152).

Es ist nicht Aufgabe der hiesigen Homepage zu entscheiden, welche dieser angeführten Meinungen mehr verbindlich ist. Die auf unserer Homepage angeführten Argumente – physischer oder medizinischer Natur, sind wohl *hilfsreich und erwünscht*. Jedem steht das Recht auf Information, u.a. betreffs des Wirkungsmechanismus von Mitteln, die als Verhütung vor Schwangerschaft, wie auch Erkrankung, bestimmt sind. Wir haben aber schon wiederholt die Gelegenheit erlebt, um zu sehen, dass Ergebnisse von Untersuchungen gerade in diesem Bereich: der Bioethik, ganz leicht modifiziert werden können abhängig vom Ziel, das dem betreffenden Team der Wissenschaftler vorleuchtet. Es kommt gar nicht selten dazu, dass der *materielle Gewinn der Firmen und selbst internationalen Organisationen*, zum Leitfaktor wird bei der Formulierung der Darlegung, die für die weite Publizität bestimmt ist. Diese wird nicht selten bewusst *fälschlich informiert*, und sollte es auch nur mit Bekleidung des eigentlichen Sachbestandes mit solcher Terminologie geschehen, die ein durchschnittlicher Bürger gehörig zu verstehen nicht imstande ist (das wird u.a. von Johannes Paul II hervorgehoben in seiner Enzyklika: EV 11.58).

– Andererseits ist es unbestritten, dass man sich bereitwilliger für selbst anspruchsvolle ethische Forderungen öffnet, wenn für sie überzeugende verstandesgemäße Argumente sprechen. Allerdings solche Argumente spielen vom *Blickpunkt her der ethischen Normen eine nur sekundäre Rolle*: sie sind

nützlich, nicht aber unbedingt notwendig. Die Wissenschaft unterliegt mit der Zeit dauernden Veränderungen, dagegen „das Wort unseres Gottes bleibt in Ewigkeit“ (Jes 40,8; 1 Petr 1,25).

Die *ethischen Grundsätze* gelangen zu uns nicht so sehr auf dem Weg wissenschaftlicher Untersuchungen, sondern durch einen anderen Kanal: der *Offenbarung Gottes*. Diese wird aber „allen Menschen guten Willens“ (FC 33) von der dazu vom Erlöser gegründeten Kirche nahegebracht. Ihr „*Magisterium (ist) der einzige authentische Führer des Gottes Volkes*“ (FC 31) bei seinem Streben nach dem ewigen Leben. Ethische Grundsätze und Normen können ihrem Wesen nach nicht von ihrer ‘demokratischen’ Annahme (vgl. VSp 113) abhängen. Sie werden dem menschlichen Gewissen von Gott selbst eingepreßt. Gott ruft jede Person dazu, ihr Leben nach dem Maß der Würde eines Gottes Kindes zu gestalten, das zum ewigen Leben eingeladen ist – in Teilhabe am Leben und Liebe selbst des Dreieinigen. Voraussetzung aber, um zum Hafen des Lebens zu gelangen, ist das „*Herrschen dem eigenen Selbst*“ gegenüber und die freiwillige Befolgung der Gebote Gottes. Zu ihrer Einhaltung zwingt aber weder Gott, noch die Kirche. Jeder Einzelne wird allein von einer *dringenden Bitte* erreicht, die zugleich eine moralische Verpflichtung darstellt, dass er die Gebote in die Tat umsetzt. Weiter zeitgemäß ist das *Gottes-Geschriebene-Wort* mit Bezug auf das Neue Jerusalem, das auch als „Haus des Vaters“ bezeichnet wird (Joh 14,2):

„Aber nichts Unreines wird hineinkommen, keiner, der Gräueltat verübt und lügt ...“ (Offb 21,27).

Wie auch dieses *Gottes Wort*, das der Völkerapostel notiert:

„Täuscht euch nicht! Weder Unzüchtige, noch Götzendiener, weder Ehebrecher noch Lustknaben, noch Knabenschänder, noch Diebe, noch Habgierige, keine Trinker, keine Lästerer, keine Räuber werden das Reich Gottes erben“ (1 Kor 6,9f.).

Die verbindliche Deutung nach dem Ruf eines jeden Menschen zum ewigen Leben wurde von Jesus Christus allein der Kirche anvertraut:

„Geht hinaus in die ganze Welt, und verkündet das Evangelium allen Geschöpfen!
Wer glaubt und sich taufen lässt, wird gerettet; wer aber nicht glaubt, wird verdammt werden“ (Mk 16,15f.).

Möge es erlaubt sein hier noch einmal nach Johannes Paul II. das zu wiederholen, was schon in unseren früheren Erwägungen hervorgehoben wurde:

„Sicher sehen sich die Moraltheologie und ihre Lehre heutzutage einer besonderen Schwierigkeit gegenüber. Da die Moralität der Kirche notwendigerweise eine normative Dimension haben muss, kann die Moraltheologie nicht herabgeführt werden auf eine Wissenschaftsdisziplin, die ausschließlich im Kontext der sogenannten Wissenschaften vom Menschen gestaltet wäre. Während sich diese letzten mit der Sittlichkeit als einem historischen und sozialen Phänomen beschäftigen, kann hingegen die Moraltheologie, auch wenn sie offenbar die humanistischen und Naturwissenschaften benützen muss, nicht restlos Ergebnissen der wissenschaftlichen Observation oder der phänomenologischen Analyse untergeordnet sein.

– Tatsächlich muss die Nützlichkeit der humanistischen Wissenschaften für die Moraltheologie stets im Licht der grundsätzlichen Frage beurteilt werden: *Was ist Gut, und was ist Böse? Was muss getan werden, dass das ewige Leben gewonnen werden kann?*“ (VSp 111).

Im Anschluss an die auf dieser Stufe unserer Erwägungen betrachtete Problematik des angewandten *Präservativs* – ob als Mittels gegen die Empfängnis bzw. die Schwangerschaft, oder auch als ‘Schutzmittels und Absicherung’ vor krankhafter Infektion (dasselbe betrifft offenbar alle anderen gegen-elterlichen Mittel), muss vom Gesichtspunkt aus des Glaubens festgestellt werden, dass es *keine Möglichkeit* gibt die Lossprechung im Sakrament der Versöhnung von der Sünde der Anwendung des Präservativs zu erlangen, solange nicht jede der fünf Voraussetzungen für eine gültige gute Heilige Beichte erfüllt werden.

– Sollte aber diese Sünde beim Bekenntnis überschwiegen werden, würde der Beichtende den Zufluss

der Verzeihungsgnade und Gottes Barmherzigkeit für sich von vornherein blockieren. Zusätzlich würde er in diesem Fall die Sünde des Sakrilegs begehen (Versuch den Segen zu gewinnen vonseiten des Blutes der Erlösung, das um der Versöhnung willen des Menschen mit Gott vergossen wurde – zu seinem sündhaften, wenn nicht verbrecherischen Tun). Die Heilige Beichte wäre daselbst ungültig und das Beichtkind würde vom Beichtstuhl ohne Lossprechung weggehen, sollte auch der Beichtvater – unbewusst um die Verschwiegenheiten beim Bekenntnis des Pönitenten, die Lossprechungsworte ausgesagt haben (s. genauer darüber ob., Erwägungen über die Heilige Beichte im IV. Teil, 3.-4.-5. Kapitel: [Inhaltsverzeichnis](#)).

Allgemeine Schlüsse zu Ende

Die angeführten Daten heißen das *Fiasko aller Feldzüge annehmen zum 'Sicheren Sexus'* dank dem Gebrauch des Präservativs. Aktionen, die die sexuelle Ausgelassenheit befördern – und dabei die Erziehung zur Verantwortung, zur vorehelichen Keuschheit und Treue in ehelicher, fürs Leben offener Liebe übergehen, führen nur zur Vervielfältigung der negativen Aspekte, die mit dem urteilslos betriebenen Sexus um des Sexus willen einhergehen. Im Anblick auf die ostentöse Niedertretung der Würde der menschlichen Person und des Geheimnisses der Liebe, der Erhabenheit und Heiligkeit der Ehe und Familie – kann die Kirche unmöglich ihre eindeutige Zurückweisung des Präservativs als Mittels nicht zum Ausdruck bringen, das zur Lösung sowohl der Frage der Familienplanung, wie der Vorbeugung gegen die Pandemie der HIV-Krankheit und anderer Krankheiten, die auf genitalem Weg übertragen werden, bestimmt sein soll.

Die Anklage der Kirche, als ob sie „*schuld wäre des Todes Millionen von Leuten*“ wegen ihrer entschiedenen Zurückweisung der Programme, mit denen das Präservativ promoviert wird – die mit HIV und anderen Geschlechtskrankheiten infizierten Gatten nicht ausgenommen, beruhen auf evidenter Unwahrheit und sind zutiefst unrecht. Die Kirche ist keine usurpatorische Institution, sondern wurde vom Gott-Menschen Jesus Christus gegründet, der in ihr und durch sie weiter die Wahrheit der Offenbarung lehrt. Er ist es, Jesus Christus, der seiner Kirche den Auftrag gegeben hat, die Wahrheit der Offenbarung unverkürzt zu verkünden, sollte sie auch deswegen um Verrat der lebendigen Angelegenheiten der sexualisierten Gesellschaft angeklagt werden.

Die Kirche wird dann nur einmal mehr „Zeichen, dem widersprochen wird“ (Lk 2,34; vgl. HV 18; EV 103), ähnlich wie ihr Göttlicher Gründer. Es bleibt Pflicht der Kirche, umso mehr auf der Warte vor der Würde jeder menschlichen Person zu verharren. Diese überragt immer allein die Materie und allein den Leib des Menschen. Daher verkündet die Kirche mutig, und zugleich voller Liebe, die Berufung von Mann und Frau zum ewigen – Leben. Die Kirche kann nicht auf feigherziges Schweigen hinweggehen in Angst vor den Folgen, die die Verkündigung der Wahrheit nach sich ziehen wird. Selbst unter für sie sehr undankbaren Bedingungen muss sie sich nach der Weisung des hl. Paulus richten – in unbeugsamem Vertrauen auf den immerwährend in ihr verbleibenden ihren Göttlichen Gründer:

„... Verkünde das Wort, tritt dafür ein, ob man es hören will oder nicht, weise zurecht, tadle, ermahne, in unermüdlicher und geduldiger Belehrung“ (2 Tim 4,2; vgl. EV 82; VSp 30).

Bei ihrer ganzen Unbeugsamkeit angesichts ihrer Erlösungssendung und ihrem Hinschauen auf den „*Glanz der Wahrheit*“ ist die Kirche eine vollends humanistische Institution. Sie ist dauernd sowohl auf die Größe, als auch das Elend von allem, was mit der Wirklichkeit des Menschen in seiner ganzheitlichen Sicht zusammenhängt, sensibel.

– Daher duckt sich die Kirche vor der Unternehmung der Verantwortung für die Würde von Mann und Frau nicht. Um der Liebe willen zum Menschen, diesem Erlösten – zeigt ihm die Kirche die Größe des Geheimnisses der Liebe, die in der Ehe, die sich in Familie umgestaltet, ihre volle Verwirklichung in gegenseitiger Hingabe der Ehegatten findet, die sich für das Leben aufschließen.

Die Kirche behält solche Haltung auch dann, wenn sie genötigt wird, angesichts der *Kampagne für das Präservativ und den Sicheren Sexus* stehen zu bleiben, um ihr unbeugsames „*Non Possumus – Auf das können wir nicht zustimmen*“ zum Ausdruck zu bringen.

– Zu gleicher Zeit verteidigt die Kirche das *Anrecht der Gesellschaft auf elementare Information* im Anschluss an die programmgemäß aufgezwungene Desinformation in Frage des Präservativs. Die blinde Hoffnung auf die Wirksamkeit des Präservativs hinsichtlich des Schwangerwerdens und der Abschirmung vor Infektion mit HIV und genital übertragener Krankheiten bedeutet in Wirklichkeit die unverzeihbare Irreführung Millionen der Menschen in aller Welt. Den teuren Preis für diese wissentlich behauptete Desinformation zahlen leider NICHT diejenigen, die diese Programme konstruieren und sie den Einzelnen und ganzen Nationen aufnötigen, sondern diese Millionen zur sittlichen und gesundheitlichen Ruine herabgeführten Leute, die als willenslose Experimentkaninchen betrachtet werden zu Diensten des Business im „*Krieg der Mächtigen gegen die Schwachen*“ (EV 12; s. auch a.Art., Anm. 64).

Was nur die Kirche aufgrund ihrer Erlösungssendung unternimmt, wird außer Zweifel humanitäres und humanistisches Tun darstellen. Die Kirche ist sich allzu gut bewusst, um was für einen Satz es hier geht: um die Bewachung der Würde von Mann und Frau und ihre Liebe in monogamer, treuer, unauflösbarer Ehe, aus der auf natürliche Art die Familie hervorkommt.

Die Programme eines ‘Sicheren Sexus’ über das Präservativ beruhen auf *offensichtlicher Lüge*. Ihr Ausgangs-Ansatz besteht darauf, dass vor allem *jungen Leuten* die Empfindung einer trügerischen Sicherheit eingepägt wird. Doch dieses bildet sich bald in eine Falle um, aus der es schon keinen Ausgang gibt. Indem die Kirche ihr entschiedenes ‘Nein’ verlautet, verteidigt sie einmal mehr das *Anrecht auf Freiheit der Ehe und Familie* in ihrer Entwicklung zu Gutem. Zu gleicher Zeit verteidigt die Kirche die Gottes Gabe der Geschlechtlichkeit, der Würde der Liebe in Ehe und Familie, die Verantwortung bei menschlicher Weitergabe des Lebens, die körperliche und geistige Gesundheit der menschlichen Person und ihr Freisein vom Zwang des Fleisches und der Begierde.

Im Gegenteil dazu, es ruht eine *schwere Anklage auf Personen und nationalen, wie internationalen Institutionen*, die diesbezüglich Millionen von Leuten in aller Welt *wissentlich irreführen*. Gleichzeitig wird diesen Betrogenen die Information über den tatsächlichen Zustand abgesperrt. Weitere Hinsicht ihrer unverzeihbaren Schuld – also auch der Schuld für fremde Sünden – ist die Tatsache, dass diese Institutionen den *schwächeren Ländern mit ökonomischen Sanktionen drohen*, falls sie diese Programme nicht annehmen, samt dem erzwungenen Herabsenken im eigenen Land des demographischen Zuwachses.

Man braucht sich nicht täuschen. Die *Versagerquote des Präservativs* mit Bezug auf die Abschirmung sowohl vor Empfängnis, wie AIDS und geschlechtlich übertragenen Krankheiten hält dauernd sehr hoch an. Alle Feldzüge der Promotion des Präservativs als Mittels, das das Betreiben eines ‘Sicheren Sexus’ ermöglichen sollte, zeugen schreiend von *Unverantwortlichkeit der Institutionen*, die sich als ‘Aufklärung’ der Nationen und Gesellschaften abgeben, wie es gilt, sich vor den betreffenden Krankheiten abzuschützen. Diese Aktionen verfehlen völlig das Wesen der Frage (s. Ehm-V 139).

Die damit betroffenen, und zwar die Schulkinder, Jugendliche und Ältere, sollen sich nicht betrügen lassen mit *unwahren Beteuerungen*, sondern den wahren Stand zur Kenntnis annehmen. Dieser Dienst wird mit allen Initiativen beabsichtigt, die von der Kirche unternommen werden.

Das bedeutet also, dass das Präservativ mit großer Wahrscheinlichkeit die darin gesetzte ‘Hoffnung’ nicht erfüllt: dass die Schwangerschaft mit seiner Hilfe vermieden werden wird. In diesem Fall geht es offenbar um den Verkehr mit Präservativ an Tagen der Fruchtbarkeit, wann bei der Frau leicht bemerkbare Anzeichen der von nun an erscheinenden Empfängnismöglichkeit besteht. *Es genügt, dass das Präservativ leicht geschädigt* ist, sollte es auch mit dem Auge nicht bemerkbar sein, oder auch es ist gerade aus einem der anderen, oben besprochenen Gründe mangelhaft, dass der Kontakt der Samenfäden mit dem in dieser Zeit veränderten, alkalischen Schleim der Fruchtbarkeitstage erfolgen kann. Spermien können auch ganz leicht *daneben* überdringen, oder auch das Präservativ reißt schlechterdings bei dem Verkehr, was schwer vorausgesehen werden kann. Dass der männliche Partner

des Verhältnisses in gewisser Weise nicht etwa mit Schrecken bekennt:

„Ich kaufe jedes Mal ein Präservativ der bestmöglichen Qualität. Aber dieses Mal ist das Präservativ beim Verkehr ... gerissen ! Und bei meinem Mädels kam schon gerade Schleim der Fruchtbarkeitstage zum Vorschein. Was soll ich jetzt machen?“ (Gespräch: Sommer 2005).

Dieser 'Arme' (in Gottes Augen) hält Gott – und auch die Sünde, für ein großes Nichts. Nichts gilt für ihn, dass er seine Partnerin nicht nach der Liebe betrachtet hat, sondern als Sex-Objekt, um über ihren Leib die Sex-Selbst-Befriedigung zu erreichen. Es tut ihn die Tatsache nicht weh: der 'Scheidung-im-Verkehrselbst', da doch sowohl er, wie sie in keinem Fall ein „zwei-zu-Einem-Fleisch“ werden wollten.

– Die Panik wurde in diesem Fall erst mit der unentrinnbaren Perspektive der Empfängnis: der Schwangerschaft hervorgerufen. Der junge Mann hat doch alles andere beabsichtigt, aber in keinem Fall die Liebe in ihrem Aufgeschlossensein auf Leben. Seine 'Liebe' hat in ihrer Voraussetzung selbst nichts gemeinsames mit ganzheitlicher Hingabe seiner Selbst – zu Gutem dieses anderen zu tun gehabt.

– Sollte tatsächlich ein werdendes Baby erscheinen, kann solcher junge Mann auf einmal skrupellos vom Horizont dieses Mädchens verschwinden. Oder auch ... er reicht ihr ohne seine Augen zusammenzukneifen ... das nötige Geld, dass sie 'damit was macht ...'.

Unabhängig davon, falls die Empfängnis, dem scheinbar unbeschädigten Präservativ zuwider, dennoch erfolgt, kann es leicht zur Verzankung dieser beiden kommen. Sowohl der nicht verheiratete junge Mann, wie der nur mit dem Sexus benommene Ehemann kann nicht gnädig sein, es zur Kenntnis anzunehmen, dass die Empfängnis trotz des 'Schutzes' seinerseits mit dem Präservativ erfolgt ist. Und dass die Schwangerschaft in geringstem Maß ein 'lebendiges Zeugnis' der 'Untreue' vonseiten seines Mädchens, bzw. seiner Ehefrau darstellt.

– Kommen also infolge des immer möglichen 'Versagens' des Präservativs 'Probleme' zutage (im Fall des Babys – dem Präservativ zuwider), wievielmals leichter kann es beim Verkehr mit dem Präservativ zum 'Versager' in Form der dabei angeeigneten, bzw. übertragenen HIV-Krankheiten kommen, bzw. so vieler anderer Krankheiten, die mit genitaler Aktivität verbunden sind.

Was aber der Mensch nicht unternimmt, wenn er *demjenigen* unterliegt, der der Böse ist und der „die ganze Welt verführt“ (Offb 12,9)! Der Mensch, verknechtet vom Bösen, hat es leider geradeaus sehr 'lieb', auch wenn er allzu guten Bescheid weiß, dass er sich täuschen lässt. Um nur in diesem Augenblick nicht über irgendwelche Verantwortung nachdenken zu müssen: für sich selbst, für das Mädchen bzw. den Jungen und für ihr potentiell Kind. Dem Menschen ist es zeitweilig 'gut' in dieser verführerischen Beruhigung, dass das Präservativ doch 'im gewissen Maß' sich auszuleben lässt, ohne auf 'Nebenwirkungen', d.h. die Schwangerschaft – viel nachdenken zu müssen!

Sollte aber trotz allem die Empfängnis erfolgen, wird 'selbstverständlich das Mädchen, die Frau, daran schuld, jedenfalls nicht Er – der Mann ...!

– Und vor allem: Um nur endlich Ruhe zu haben mit diesem Nicht-guten-Gott! Und mit dieser unabänderlich um die Würde der Liebe sich einsetzenden ... Kirche!

Unabhängig von aller 'wissenschaftlichen' Argumentation, die von vielen sowieso nicht zur Kenntnis genommen zu werden gnädig will (selbstverständlich: das Bestehen der Wahrheit des Seins hängt von ihrer Akzeptation bzw. Nicht-Akzeptation vom Verstand ... nicht ab!), indem sie immer andere Argumente trotz allem 'für' die Anwendung des Präservativs anführen, müsste sich jeder, der den Verkehr mit Anwendung des Präservativs (wie übrigens jeder anderen Art und Weise zur Verhütung der Empfängnis, bzw. der Schwangerschaft) weiter zu führen vor hat, deutlich sagen lassen, dass es in solchem Fall für ihn *keine Lossprechung im Beichtsakrament* gibt. Über die Notwendigkeit, dass vor der Heiligen Beichte die Entscheidung unternommen werden muss, keine Todsünde mehr zu begehen, wurde schon gesprochen, und es wird noch Gegenstand unserer Erwägungen in nächsten Teilen dieser WEB-Site sein (besonders im Teil IV, 3.-4. Kap.). Sollte jemand vorhaben, beim Präservativ (bzw. unterbrochenem Verkehr, usw.) stur weiter zu halten, würde er den Weg zum ewigen – Leben für sich bewusst und vorsätzlich verschließen.

Die Wahl ist eindeutig. Nicht die 'Kirche' verurteilt jemanden! Und nicht Gott verdammt zur Hölle.

Selbst der jeweilige einzelne Mensch stellt sich auf diesen Weg, der ihn dorthin hinführt, wohin er selbst, persönlich gelangen *will*: zur Erlösung – oder Verdammung. Gott erwirkt am Menschen die Änderung seiner fatalen Entscheidung außer Zweifel nicht.



4. Elterlich-widrige Maßnahmen nach dem Verkehr

Unter elterlich-widrigen Maßnahmen, die nach dem Verkehr angewandt werden, soll wiederholt an die Stellungnahme der Kirche hinsichtlich der *hormonalen* Verhütung erinnert werden – in diesem Fall betreffs der *Pill-‘After’* [pill-after: Pille nach der Kopulation]. Sowohl die Hormonal-Tablette zur Anwendung nach dem Verkehr, wie der Reihe nach eine Injektion, um die Blutung hervorzubringen, werden im Prinzip selbst deutlich als *Abortivmittel* beabsichtigt. Dasselbst hängen sie immer mit der Verantwortung für die Tötung eines Menschen zusammen. Sollte es sich gegebenenfalls zeigen, dass es im betreffenden Fall ganz sicher zu keiner Empfängnis gekommen ist, bedeutet das Greifen selbst entweder nach der Pille-nach-dem-Verkehr, noch der Injektion zur Hervorrufung der Blutung, bzw. die Anwendung eines Impfpräparats gegen ein Kind [Anti-Baby: Anti-hCG; Ella-One; u.dg.] – laut der Absicht der handelnden Person, immer als von vornherein geäußerte Zustimmung auf alle ihre Folgen, den Mord am Unschuldigen mit eingeschlossen. Die Zurechenheit in Gottes Augen geht immer mit der Absicht des Handelnden einher – und selbstverständlich ebenfalls mit dem angewandten Mittel.

Volkstümliche Abortierungs-Maßnahmen

Es seien hier auch noch ‘volkstümliche’ Arten und Weisen erwähnt, um das Loswerden eines empfangenen Kindes herbeizuführen, wie: Bad in heißem Wasser, um die Blutung hervorzurufen; Springen von gewisser Höhe, um die Fehlgeburt einzubahnen; Unternehmung stoßartiger Hebe-Anstrengungen; Anwendung von Lauge um die Fehlgeburt einzuleiten; Anwendung einer Sticknadel, um die Plazenta durchzustechen und die Fehlgeburt hervorzurufen; u.dgl. Die Zurechnungsfähigkeit im Gewissen erwächst aufgrund der Absicht bei der unternommenen Maßnahme, und offenbar selbst der Tat.

Sollte es sich zeigen, dass die sich entwickelnde Schwangerschaft demzufolge gewaltsam abgebrochen worden wäre, also sollte das Kind auf solche Weise absichtlich fehlgeboren werden, erlegt die handelnde Person daselbst der Exkommunikation wegen des Schwangerschaftsabbruches (CIC, Kan. 1398).

Irrigation

Zur Untergruppe elterlich-widriger Maßnahmen, die nach der Kopulation angewandt werden, gehört auch noch die *Irrigation*: Ausspülung der Samenflüssigkeit aus der Scheide.

– Diese Maßnahme ist einerseits absolut un-wirksam. Fällt nämlich der Verkehr auf einen Unfruchtbarkeitstag, können die Spermien sowieso unmöglich weiterwandern: alle gehen binnen einer Stunde nach dem Verkehr im *säurigen Scheidenmilieu* zugrunde, angegriffen von *Verteidigungszellen*, die dann reichlich in der Scheide im Schleim des ‘G’-Typus vorhanden sind.

– Sollte dagegen der Verkehr auf einen Tag mit Schleim der Fruchtbarkeitstage fallen, befindet sich zumindest ein Teil der Spermien in der Gebärmutter, und selbst in Eileitern – schon in ein paar Minuten nach der Kopulation. Daher ist die Spülung auch in diesem Fall von vornherein eine *fehlgegangene Maßnahme*: unnötig und unwirksam, schädlich für die Gesundheit und in der Absicht – immer schwer sündhaft.

Es gehört sich übrigens überhaupt vor einer voreiligen Entscheidung auf Spülung zu warnen – aus rein medizinischen Gründen. Die *Irrigation ist immer riskante* Maßnahme, da daselbst die gegenbakterielle Schutzbarriere abgespült wird, u.zw. die Scheidenflora (*Döderleinstäbchen*). Daher soll auch bei der Unterwaschung das Innere der Scheide nicht betroffen werden. Die hygienischen Maßnahmen sollen allein auf die äußeren Geschlechtsteile begrenzt bleiben.



ZUSAMMENFASSUNG



Es ziemt sich über die Bilanz der angewandten elterlich-widrigen Mitteln nachzusinnen, wie sie sich aufgrund der Reflexion über den Mechanismus ihrer Wirkungsweise schon allein von ihrer biochemischen und strikt gesundheitlichen Seite zu erkennen lässt. Bei dieser Bilanz berücksichtigen wir im Augenblick vor allem nur die moderne chemische Technologie der Schwangerschaftsverhütung, wobei wir die ‘traditionellen – häuslichen Methoden’ der Empfängnisverhütung hier einigermaßen übersehen.

Wir werden uns nämlich äußerst klar bewusst, dass die moderne Technik entschieden nicht mehr in Richtung empfängnis-verhütender Mittel läuft (*Anti-Konzeption; Kontrazeption*), sondern Mittel anstrebt, wie das empfangene menschliche Leben gleichsam unbemerkt, aber umso mehr wirksam *vernichtet-beseitigt* werden kann.

Diese Feststellung heißt freilich nur umso mehr, sich einige grundlegenden Fragen über die entstandene Situation und den Sinn des Menschen-Lebens auf Erden überhaupt zu stellen. Der Mensch *kämpft hier ganz offen gegen den Menschen*, angefangen von seiner kaum keimenden Lebensstufe. Der ‘Nächste’ wird auf immer mehr raffinierte Art und Weise von den Aller-Nächsten: *der Mutter, dem Vater, dem ... ‘gesundheits’-bringenden Arzt* umgebracht, damit um den Preis seines Blutes diesen – über Kraft und Macht verfügenden Aller-Nächsten, die ihnen ‘gehörige’ (*Anti*)-*Liebe* gesichert werden kann.

– Die Mordtat selbst des Kleinen wird vollbracht: entweder auf der Stufe seines frühesten Aufkeimens, d.h. binnen der ersten Woche seines Existierens (*alle Hormonalmittel: Tabletten; die Spirale*), oder schon im Laufe seiner ersten ein paar Lebenswochen (*RU-486; EllaOne; u.dgl.*), oder endlich in Form der weiter in aller Welt praktizierter brutalen chirurgischen Unterbrechung der Schwangerschaft, die in manchen Ländern bis beinahe zur Entbindungszeit ‘genehmigt’ wird.

Beschränken wir uns jetzt aber allein auf die *chemische Verhütungs-Industrie* der letzten wenigen Jahrzehnte, also auf die verschiedenen Anti-Baby-Pillen, und sehen wir schon vom systematisch

vollbrachten Holocaust an Nicht-Geborenen Kindern ab, muss mit Bezug auf allein die Nebenwirkungen dieser Chemie für die sie anwendenden Frauen mit Entsetzen festgestellt werden, was in Weltskala schon vielfältig wörtlich formuliert wurde, wenn jemand der rechtschaffenen Wissenschaft zur Stimme gekommen ist, der dem weiter völlig zeitgemäßen Eid des Hippokrates seine Treue bewahren möchte und über die entstandenen Tatsachen nur vom medizinischen Standpunkt nüchtern nachzudenken beginnt:

„**Noch NIE** wurde ein so potentes Pharmakon mit so vielen Unbekannten **OHNE medizinische Indikation** gesunden Menschen verabreicht.

Noch NIE wurde ein Pharmakon nach Bekanntwerden so vieler und so schwerwiegender Nebenwirkungen so lange **im Handel** belassen wie die oralen Kontrazeptiva.

Noch NIE brachte ein Pharmakon der chemischen Industrie **so viel Geld** ein“

(Ehm-V 236; so wird die Pille bezeichnet – z.B. in den USA: als „**biggest money-maker of pharmaceuticals**“).

Diese Feststellung muss aber gleich noch ergänzt werden:

„Aber wenn eine oder zwei wissenschaftliche Publikationen erscheinen, welche diese von der Pille vorgerufenen Gefahren beschreiben, werden unverzüglich im darauffolgenden Monat Stellungnahmen veröffentlicht, die das *genaue Gegenteil* behaupten, um die allzu gefährlichen, umsatzschmälernden Folgen für die pharmazeutische Industrie zu neutralisieren“ (Wort von Joyeux darüber – 1989; s. ebd., Ehm-V 236).

So ist das wahre Antlitz der „*Zivilisation des Todes*“. Ihr wird es niemals um die Achtung vor dem Leben gehen, noch um irgendwelches Wohl der menschlichen Person, noch über irgendetwas, was mit der wahren 'Liebe' zu tun haben möchte. Ihr Ziel strebt nach dem einen: um jeden Preis Geld zu gewinnen, sollte es selbst 'über Leichen' der Opfer des vielfach vervielfältigten Holocausts an Nicht-Geborenen Kleinen Kindern geschehen, und dann, der Reihe nach, an 'Nicht-mehr-produktiven' Älteren Leuten.

– Parallel dazu geht es hier offenbar um – mit keiner 'unerwünschten Schwangerschaft' belastete – quantitative und qualitative, taumelvolle Ausbeutung aller Möglichkeiten, die der aller Verantwortung beraubte 'Sex-über-Alles' zu liefern imstande ist.

Partner, die sich entscheiden, nach der Tablette-Pille zu greifen, sollten sich die grundsätzliche Frage aufstellen: *Wie lange kann solche Lage dauern?* Ungeachtet die religiöse (Sünde) und humanitäre (Abortivmittel: sowohl die Tablette, wie die Schleife) Hinsicht, könnte man von Anwendung irgendeiner Arznei [hier geht es um bewusste Störung der rechtmäßigen Körperfunktionen, und nicht um Arznei!] ein paar Monate hindurch denken. Allerdings die Anwendung eines so sehr riskanten Präparats 2, 3, 10 – und wie viele noch weitere Jahre hindurch, wird zur lauten Alarmglocke und Anpochen – wenn schon nicht an den verdorbenen Willen, da wenigstens an die Reste der menschlichen Vernunft: „*Rette dich vom untergehenden Schiff ! Nicht hier ist der richtige Weg*“ !

Allem auf Lüge bauendem Werbungsschwung vonseiten des „*Todes-Businesses*“ zuwider, wachen in Kreisen nachdenkender Menschen des Westens selbst immer mehr seriöse Alarm-Stimmen auf im Zusammenhang mit der weiteren Anwendung der Tablette und anderer erdachten Mittel zur wirksamen Trennung der Liebe-als-Gabe von Liebe-der-Elternschaft. Es zeichnet sich vor allem eine *Abwendung* von der todesbringenden Chemie in diesem Bereich ab – und Rückkehr auf scheinbar aufgegebene bisherige, wenn auch primitive Arten und Weisen der Vereitlung der Fruchtbarkeit der Kopulation.

Vieles besagen die diesbezüglichen Statistiken. In Nord-Amerika, dem „Entstehungs-Land der ‘Anti-Baby-Pille’ (1960)“, zeichnet sich ab der Mitte der 70-er Jahre eine große Abwendung von der Pille ab, die bis heute anhält. Der Verkauf der ‘Tablette’ fällt drastisch, zumal ab der Zeit, da die Amerikanische Aufsichtsbehörde vor ihren seriösen Nebenwirkungen zu warnen begonnen hat. Zurzeit nimmt nur noch etwa jede 13. Frau zwischen dem 15.-45. Lebensjahr, d.h. ca. 8% Frauen in den USA die ‘Tablette’ als Mittel zur Familienplanung.

Umgekehrt dagegen geschieht es in Deutschland. Hier schluckt leider jede dritte Frau zwischen dem 15.-45. Lebensjahr, d.h. ca. 33% Frauen, regelmäßig die ‘Pille’. In Weltkala greifen nach diesem Verhütungsmittel gegen die Schwangerschaft täglich etwa 80 Millionen Frauen. Diese Anzahl der Kosumentinnen der ‘Pille’ bleibt ab der Mitte der 70-er Jahre beinahe unverändert (s. *Concepte*, Heft 10/1990, 7; zit. nach: Ehm-V 152).

Die hier angeführte Feststellung heißt einmal mehr die Länder von Europa ernst darüber nachzudenken: Europa stirbt ab – zugunsten der Länder der Dritten Welt, die vor Kindern nicht fürchten! Europa hört immer mehr auf zu zählen – infolge des fortschreitenden Niederganges ihres moralischen Rückgrats. Hier scheinen schon keine Argumente mehr zu sprechen: weder medizinische, noch ethische, noch religiöse; weder das Leben, noch selbst der Tod ...! Noch selbst ... die vorsätzlich gewählte ... ewige Verdammnis.

Angesichts des schwer zu umfangenden Übels, das von der todesbringenden Chemie der elterlich-widrigen Maßnahmen auf die sie anwendenden Personen kommt (schon ungeachtet der wirksamen Tötung der Nicht-Geborenen), gehen die Firmen wo die Tablette produziert wird, des Öfteren auf mindere Dosen über, um die Gesundheit der Frauen-Mütter zu ‘schonen-sparen’, bei gleichzeitiger Erhöhung ihrer abortiven Wirkungsweise. Das führt unausweichlich zum Anstieg nicht beabsichtigter Schwangerschaften und Steigerung der Abtreibungsquote, zumal in der Winkelpraxis.

Schreckenerregend zeigt sich die Todesernte der Empfangener – und bald danach mitleidslos niedergemetzelter Babys, indem die normale Entwicklung dem Embryo unmöglich gemacht wird. Sie werden von den sich selbst „liebenden“ – ihren ‘Müttern und Vätern’, täglich in abermals Millionen – allergewöhnlichst zu Tode zermalmt, als ob das ‘nichts besonderes’ sein sollte. Es *schließt sich der Zirkelschluss der teuflischen Todesmühle*:

Sünde → Zurückweisung Gottes → Trennung von Gott → Kontrazeption → Abortivmittel → Zunahme nicht beabsichtigter Schwangerschaften → Zunahme der Frühabortion → Zunahme der Abtreibungen → Tod → unabänderliche Besiegelung des Wegganges von Gott bei eigenem Tod falls nicht unternommener Sühne und Genugtuung Gott und den Ermordeten gegenüber.

Verhängnisvoll drücken sich die Folgen der angewandten Abortiv-Pille in der geistigen Sphäre und moralischen Haltung aus. Bei einer Frau lösen die mit Kraft unterdrückten Bisse und der Gewissensschrei Aggressionsreflexe aus, so dass sie sich manchmal selber schwer erkennen können. Andere – was wesentlich häufiger vorkommt – verfallen in sekundäre *Geschlechtsfrigidität*. So bestätigt sich der Spruch: „*Es freut nicht, was jederzeit zugänglich ist*“.

– Gerade diese Rücksicht, mehr als die schwerwiegenden Nebenwirkungen, die nicht sofort bemerkbar sind, wird zu einem der grundlegenden Gründe, warum im Westen der Rückgang von der Pille beobachtet wird. Viele Frauen stellen fest, dass sie unantastbar werden. Es stört, worum sie früher verbissen gekämpft haben. Und das führt zur Scheidung der Wege (vgl. BM 171f.).

Die Anwendung der Abortiv-Pille und Spirale schließt leicht den Weg zu ehelicher Untreue und Prostitution auf. Die Pille gewährt grundsätzlich 100% Gewissheit, dass es zur Schwangerschaft nicht kommt, d.h. dass sie gegebenenfalls sofort gestoppt und abgebrochen wird. Es kommt aber vor, dass es infolgedessen, dass das Schlucken der Pille selbst nur an einem Tag vergessen wurde, zur Empfängnis und Entwicklung einer neuerlichen Schwangerschaft kommt (BM 158f.). Die Partner stehen dann vor einer neuen Herausforderung, die eine klare Stellungnahme voraussetzt.

Öfter wird selbst nach nur kurzfristiger Anwendung der Pille eine sekundäre Unfruchtbarkeit beobachtet. Die sekundäre Unfruchtbarkeit drückt sich besonders peinlich aus, wenn sich die Bedingungen ändern und die Partner möchten jetzt ein Kind bekommen, doch es kann niemals mehr erscheinen.

Eine andere bedrohliche Wirkung der Pille pflegen die erwähnten Veränderungen im genetischen Kode zu sein. Die Tablette führt so allmählich zur Entartung der Menschen-‘Rasse’ selbst ... (BM 166f.).

Die Raffinesse der Methoden der Schwangerschaftsverhütung ist nicht imstande, den beabsichtigten Zweck: die Herabminderung der Empfängnisanzahl, nahezubringen. Je mehr Kontrazeption, desto mehrere gibt es Empfängnisse. Die Partner zählen auf die Wirksamkeit der angewandten Mittel und beachten keine Signale der Fruchtbarkeit, die die allergewöhnlichste Beobachtung des Zyklus in Fülle anbieten würde. Kommt es aber infolge der Nachlässigkeit, Vergessen u.dgl. zum Versager, drängt sich die letztliche Lösung auf: *Abbruch der Schwangerschaft*. Viele Frauen entscheiden sich auf Abtreibung, ohne einmal ihre Augen zusammenzukneifen. Sie nehmen mit kaltem Blut – mit oder ohne Zustimmung ihres Partners – das empfangene Menschen-Leben auf ihr Gewissen. Wie z.B. dieses Fräulein, das mit 20 Jahren am ärztlichen Personal die 17. Abtreibung ihrer nächsten Schwangerschaft (sic !) abfordert (Städtisches Krankenhaus, August 1987).

Verletzung des Lebens auf der Vorgeburtsstufe schließt den Weg weit auf zum allgemeinen Verlust der Achtung vor dem Leben. Und das führt unumgänglich zu Erscheinungen, deren Fülle die moderne Zivilisation des Konsumismus und mörderischer Kriege anbietet: zum Terrorismus, Torturen, Krieg, Lager für Zwangsarbeit und Internierungshaft. Es entstehen letztlich Krematorien, aus denen nur der Geruch verbrannten menschlichen ‘Rohstoffs’ vom Erdball emporsteigt.

– So ist die Bilanz der Zurückweisung dieses Gottes, der, indem Er sein lebendiges Ebenbild: *Mann und Frau*, liebt, dringend um Befolgung seiner Gebote bittet, allerdings niemals vom Menschen erpresst, dass seine Gebote befolgt werden. Die Zurückweisung Gottes endet mit Entartung sexueller Beziehungen. Und das führt zur gegenseitigen Tötung des menschlichen Geschlechtes: „*Denn der Lohn der Sünde ... ist der Tod ...*“ (Röm 6,23)!

Ob es in dieser Lage gilt, einer eigenartigen Abulie zu erliegen und zu kapitulieren, indem ringsherum nur die Ansicht einer allumfassenden moralischen und physischen Verwüstung sichtbar wird? Es kann keinen Zweifel geben, dass auch auf diesem Schlachtfeld Gottes Wort ein Neues Gottes Volk von den Toten zum Leben auferwecken kann und dass dieses Volk Ihm nachfolgen wird: Diesem, der sein Erlöser ist, und demzufolge auch „...*Der Weg und die Wahrheit, und das Leben*“ (Joh 14,6) ist!



RE-Lektüre: II. Teil, Kapit. 3c.

Stadniki, 8.XI.2013.

Stadniki, 17.X.2015.

Tarnów, 24.IX.2016.

Tarnów, 9.XII.2016.

Tarnów, 16.II.2017.



C. STERILISIERUNG

[Stimme der Kirche](#)

[Text Humanae Vitae Nr. 14b](#)

[Sterilisierung des Mannes und der Frau](#)

[Nebenwirkungen der Sterilisierung](#)

[Fot2-8. Kleinkind schläft süß auf dem Bauch](#)

[Adnotation zur Sterilisierung](#)

D. PRÄNATALE UNTERSUCHUNGEN UND EXPERIMENTE AN EMBRYOS

[Allgemeine Bewertung pränataler Untersuchungen](#)

[Leben oder Tod der Embryos](#)

[Adnotation: Pränatale Untersuchungen](#)

E. ANDERE ELTERLICH-WIDRIGE BETÄTIGUNGEN

[Text der Humanae Vitae Nr. 14c](#)

1. Elterlich-widrige Maßnahmen VOR dem Verkehr

2. Elterlich-widrige Maßnahmen WÄHREND des Verkehrs

a. Abortive Wirkung aller spermiziden Chemie und des Präservativs

[b. Zwei beabsichtigte Zwecke bei Betreiben der 'Sex-Liebe' u.a. mit dem Präservativ](#)

[Tabelle. Gelebte Kopulation mit dem Präservativ](#)

[Literat.: R.Ehmann – in: R.Süßmuth, Empfängnisverhütung](#)

3. Präservativ: die täuschende 'Wirksamkeit' dieses ebenfalls Abortivmittels

[a. Die auf das Präservativ gesetzte Hoffnung](#)

[b. Sex-Erziehungs-Programme](#)

[c. Angesichts wissenschaftlicher Expertisen](#)

[d. Wissenschaftliche Session 2000](#)

[e. Produktionsfehler](#)

[f. Krebserregende Wirkung des Präservativs](#)

[Allgemeine Schlüsse zum Ende](#)

4. Elterlich-widrige Maßnahmen NACH dem Verkehr

[Volkstümliche Abortierungs-Maßnahmen](#)

[Irrigation](#)

ZUSAMMENFASSUNG ...

[Noch nie... – Tabelle](#)

Bilder-Fotos

[Fot2-9. Füßchen des Babys in der Hand der Mutter](#)

Teil II, Kapitel 3: A-B ... p2_3a.htm
3. Kapitel. BETÄTIGUNGEN 'CONTRA': WAS SAGT DIE MEDIZIN DAZU ? Medizinische Bewertung
◇ Plan der weiteren Erwägungen
● A. SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH
◇ 1. Stimme des Magisteriums der Kirche
◇ Text: Humanae Vitae Nr 14a
◇ 2. Entscheidung auf Schwangerschaftsabbruch ...
◇ Ein absolut Unschuldiger ...
◇ Rechtswidrige 'Gesetzgebung' ...
◇ Vielleicht ist es ein 'Angreifer' ... ?
◇ 'Genehmigungen' vonseiten der Gesetzgebung
◇ 3. Angesichts des getöteten Kleinen Menschen
◇ Der letztliche Ursacher des Mordes
▲ Adnotation. Schutz des Lebens
▲ Deutschland. Beschützer des Lebens
▲ Polen. Lebensschutz: Vereinigung KSLP
◇ Die Kirchliche Strafe der Exkommunikation
◇ 4. Verlautbarung des 'Petrus als Petrus'
◇ 'Petrus': Tötung einer Unschuldigen Person
◇ Verbrechen der Schwangerschaftsabtreibung
◇ 'Petrus': Unterbrechung der Schwangerschaft
◇ 5. Nebenwirkungen der Abtreibung bei der Mutter
● B. VERLETZUNG BEGONNENEN LEBENSVORGANGES
◇ 1. Wiederholt Stimme des Magisteriums der Kirche
◇ Text: Humanae Vitae Nr. 14a
◇ 2. Spirale – Ihr Wirkungsmechanismus
◇ Der Neue Mensch
Teil II, Kapitel 3: ...B p2_3b.htm
◇ Einnistungsvorgang – und die Spirale
◇ Nebenwirkungen der Spirale
▲ Adnotation. Die Spirale
◇ 3. Hormonalmittel
◇ Hormonale Abtreibung ohne jede Kontrolle
◇ Wirkungsmechanismus der Tablette
▲ Adnotation. Wirkungsweise der Hormonalmittel
◇ Schwangerschaft – der Spirale und Pille zuwider
◇ 4. Nebenwirkungen der Abortiv-Mittel
◇ Rauchen und elterlich-widrige Maßnahmen
▲ Adnotation. Abortivmittel
◇ 5. Mifegyne – RU-486
◇ Wirkungsmechanismus von RU-486
▲ Adnotation zu RU-486
◇ 6. Ratschläge für den Fall der sakramentalen Beichte
Teil II, Kapitel 3: C-D-E p2_3c.htm
● C. STERILISIERUNG
◇ Stimme der Kirche
◇ Text Humanae Vitae Nr 14b
◇ Sterilisierung des Mannes und der Frau
◇ Nebenwirkungen der Sterilisierung
▲ Adnotation zur Sterilisierung
● D. PRÄNATALE UNTERSUCHUNGEN UND EXPERIMENTE AN EMBRYOS

◇ Allgemeine Bewertung pränataler Untersuchungen
◇ Leben oder Tod der Embryos
▲ Adnotation. Pränatale Untersuchungen
● E. ANDERE ELTERLICH-WIDRIGE BETÄTIGUNGEN
◇ Text der Humanae Vitae Nr. 14c
◇ 1. Elterlich-Widrige Maßnahmen vor dem Verkehr
◇ 2. Elterlich-Widrige Maßnahmen während des Verkehrs
● Fo2-9. Füßchen des Babys in der Hand der Mutter
◇ a. Abortive Wirkung aller spermiziden Chemie und des Präservativs
◇ b. Zwei beabsichtigte Zwecke bei Betreiben der 'Sex-Liebe' u.a. mit dem Präservativ
◇ Tabelle. Ehelicher Sex mit dem ... Präservativ, u.dgl.
▲ Literat.: R.Ehmann - oraz: R.Süßmuth: Empfängnisverhütung
◇ 3. Präservativ: die täuschende 'Wirksamkeit' dieses ebenfalls Abortivmittels
◇ a. Die auf das Präservativ gesetzte Hoffnung
◇ b. Sex-Erziehungs-Programme
◇ c. Angesichts wissenschaftlicher Expertisen
◇ d. Wissenschaftliche Session 2000
◇ e. Produktionsfehler
◇ f. Krebserregende Wirkung des Präservativs
◇ Allgemeine Schlüsse zum Ende
◇ 4. Elterlich-widrige Maßnahmen nach dem Verkehr
◇ Volkstümliche Abortierungs-Maßnahmen
◇ Irrigation
● ZUSAMMENFASSUNG ...
◇ Noch nie... – Tabelle

[Zurück:](#)
[INHALTSVERZEICHNIS](#)