Gemeinsam Kindern das Leben retten

Deutschland · Österreich · Schweiz

Tiqua

Organisation mit besonderem Beraterstatus beim UN- Wirtschafts- und Sozialrat (ECOSOC) seit 2021

Oktober 2026

Liebe Freunde,

INHALT:

Seite 2:
- ***Augenöffner: Abtreibung sogar für Abtreiber „Drecksarbeit“***

Seite 3:
- ***Aus unserer Beratung: Klüger als die Katze oder Die Gnädigste***

Seite 4-5:
- ***Mifegyne rückgängig machen: Begegnung im Zug***

Seite 6:
- ***Rosalie Markezich: Opfer einer erzwungenen Abtreibung verklagt die FDA***

Seite 7:
- ***Studie: Abtreibungen erhöhen Risiko für schwere Komplikationen***

Seite 8:
- ***Risiko Kinderkrippen***
- ***Kolumne: Die Nägel im Zaun***



ein zweijähriges Kind in den Niederlanden, eine junge Frau in Spanien, eine krebskranke Großmutter in Kanada – drei Menschen, deren Lebensgeschichten kaum unterschiedlicher sein könnten. Und doch verbindet sie ein gemeinsames Schicksal: Ihr Leben wurde gezielt beendet, um angeblich „ihr Leiden“ zu beenden – jeweils im Rahmen der geltenden gesetzlichen Regelungen.

In den **Niederlanden** wurde Ende 2025 erstmals ein **zweijähriges Kind** nach den 2024 ausgeweiteten Regelungen zur Lebensbeendigung bei Kindern zwischen einem und zwölf Jahren euthanasiert. Dabei waren unabhängige Ärzte sogar zu dem Schluss gekommen, dass das Kind „nicht durchgehend unerträglich litt“ und dass noch angemessene Alternativen bestanden.

Am 26. März wurde die 25-jährige **Spanierin Noelia Castillo Ramos** durch Sterbehilfe getötet. Nach einem Selbstmordversuch infolge einer Gruppenvergewaltigung war sie gelähmt. Ein durch Gewalt traumatisiertes Opfer hätte umfassende Hilfe, Begleitung und Schutz gebraucht. Stattdessen wurde der Tod zur Lösung ihres Leidens erklärt, ihr erneut Gewalt angetan. Berichten zufolge wurde sie zudem dazu gedrängt, einer Organspende zuzustimmen.

In **Kanada** wurde die Großmutter **Brigitte Stegemann**, die an unheilbarem Magenkrebs im Stadium IV litt, durch Sterbehilfe getötet. Erst kurz zuvor hatte die Christin ihre klare Ablehnung einer solchen Maßnahme bekräftigt. Ihre Familie erhebt deshalb schwere Vorwürfe gegen Mitarbeiter des Pflegeheims. Diese sollen die Abwesenheit der Angehörigen genutzt haben, um mit der bereits beeinträchtigten Stegemann über „Sterbehilfe“ zu sprechen und einen Termin für ihre Euthanasierung zu vereinbaren.

Diese Fälle zeigen eine zutiefst beunruhigende Entwicklung: Die Tötung alter, kranker, behinderter und verletzlicher Menschen wird zunehmend als Antwort auf ihr Leiden in Betracht gezogen. Dabei gerät ein grundlegender Grundsatz aus dem Blick: Der Wert eines Menschen hängt weder von seiner Gesundheit und Leistungsfähigkeit noch von seinem Alter oder gesellschaftlichen Nutzen ab.

Das gilt am Anfang wie am Ende des Lebens. Eine Gesellschaft, die menschliches Leben durch Abtreibung oder Sterbehilfe für andere verfügbar macht, verletzt die Grenze dessen, was zum Schutz des Menschen unverfügbar bleiben muss. Selbstbestimmung darf deshalb niemals bedeuten, dass über den Wert und die Existenz eines Menschen verfügt werden kann.

Echte Barmherzigkeit besteht nicht darin, Menschen zu töten, sondern darin, ihr Leiden mit ihnen auszuhalten, Schmerzen zu lindern und ihnen beizustehen.
Als Christen sind wir deshalb aufgerufen, mit Worten, Gebet und Taten für das Leben einzustehen – für ungeborene Kinder ebenso wie für alte, kranke, behinderte und schwache Menschen. Denn Christus sagt: *„Was ihr einem dieser meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.“*

Von Herzen
Ihre

S. Dengler

Sonja Dengler

C. Pirapakaran

Chelvi Pirapakaran



Augen ÖFFNER

Abtreibung für Abtreiber eine „Drecksarbeit“

Ein auf der Plattform Liveaction.org erschienener Artikel beschäftigt sich mit der **Sichtweise von Abtreibungsärzten und Mitarbeitern von Abtreibungskliniken auf ihren gewählten Beruf**.
Für den Artikel mit dem Titel ***„Schmutzige Arbeit“: Was Beschäftigte in der Abtreibungsindustrie wirklich über ihren Job denken*** werden sowohl ältere Berichte als auch eine 2022 veröffentlichte Scoping-Review herangezogen, die ein einheitliches Bild zeichnen: Trotz aller Bemühungen von Abtreibungsbefürwortern, die Tötung ungeborener Kindes zu „entstigmatisieren“ und „normalisieren“, hat sich im Laufe der Jahrzehnte an der Sichtweise der Mitarbeiter in Abtreibungskliniken auf ihren Beruf kaum etwas geändert. Sie bezeichnen ihn als „Drecksarbeit“, geben an, sich „ausgegrenzt“ und isoliert zu fühlen und sagen, dass sie nicht respektiert und/oder stigmatisiert werden, und vieles mehr.

Viele geben zu, dass sie Schwierigkeiten damit haben, mit der direkten Tötung und/oder der Entsorgung der Überreste abgetriebener Kinder umzugehen. Viele äußern zudem Verachtung gegenüber Frauen, die wiederholt Abtreibungen vornehmen lassen und sich dafür entscheiden, keine Verhütungsmittel zu verwenden, um eine Schwangerschaft zu verhindern.

Eine verdeckte Umfrage an 961 US-amerikanische Abtreibungskliniken aus dem Jahr 1993 erbrachte folgende Ergebnisse:

- 69 % der Abtreibungsärzte geben an, dass sie in der medizinischen Fachwelt nicht respektiert werden.
- 65 % fühlen sich ausgegrenzt.
- 61 % wurden bereits von einem Arzt, der vorgeburtliche Kindstötungen ablehnt, zur Rede gestellt.
- Fast jedem Fünften wurde die Zulassung zur Tätigkeit an einem Krankenhaus verweigert.
- 64 % geben an, dass die Durchführung von Abtreibungen negative Auswirkungen auf den nicht mit Abtreibungen verbundenen Teil ihrer Praxis hat.
- 60 % sagen, dass ihr Ansehen als Arzt geschädigt wird.
- 38 % äußern moralische Bedenken hinsichtlich der Abtreibung.

Als besonders belastend werden Abtreibungen durch Zerstückelung (D&E) beschrieben: Mitarbeiter geben zu, dass der Eingriff „schrecklich“ sei und sprechen von moralischen Bedenken, seelischer Belastung und Alpträumen. Im Jahr 2013 gab die auf Spätabtreibungen spezialisierte Ärztin Susan Robinson zu: *„Als Abtreibungsärztin wird man stark stigmatisiert. Andere Ärzte schauen auf einen herab und betrachten einen als den Niedrigsten der Niedrigen.“*

Das Personal in Abtreibungskliniken ist seit langem innerlich zerrissen, was das Thema Abtreibung angeht. Einige Assistenzärzte der Frauenheilkunde und Geburtshilfe erklärten in einem Bericht aus dem Jahr 2015: *„Wenn meine oberste Pflicht als Arzt darin besteht, keinen Schaden anzurichten, wie kann ich es dann rechtfertigen, einem Fötus Schaden zuzufügen?“*
„Den Fötus auf dem Ultraschallbild zu sehen und ihn dann während des Eingriffs zu beobachten, hat mich wirklich bis ins Mark erschüttert.“

Eine 2022 veröffentlichte Scoping-Review (Übersichtsarbeit zur systematischen Erfassung der Forschungsliteratur) untersuchte die Erfahrungen von Fachkräften mit Abtreibungen. Die ausgewerteten Studien zeigten unter anderem, dass Beschäftigte über ihre Tätigkeit häufig nicht offen sprechen, da ihre Partner Abtreibung als *„geschmacklos“* empfinden oder ihnen bewusst sei, *„dass manche Familienmitglieder oder Freunde nie wieder mit ihnen sprechen würden, wenn sie von ihrer Arbeit wüssten“* oder *„dass die Offenlegung ihrer Arbeit bestehende Freundschaften beeinträchtigen könnte“*. *„Viele gaben an, dass bestimmte Aspekte der Versorgung für sie moralisch problematisch seien. Dazu gehörten Erfahrungen mit dem Fötus, Unterschiede zwischen chirurgischen und medikamentösen Methoden, die Versorgung von medizinisch indizierten Fällen im Gegensatz zu nicht indizierten Fällen sowie ausgewählte Fälle, in denen die Leistungserbringer der Ansicht waren, dass Schwangerschaftsabbrüche als Verhütungsmethode genutzt würden“.*

Der Artikel beschrieb zudem die Gefühle der in der Abtreibungsversorgung tätigen Fachkräfte angesichts des Todes unschuldiger ungeborener Kinder: Viele berichteten, dass der Umgang mit den sterblichen Überresten der Kinder ein schwieriger Aspekt ihrer Arbeit sei. Hebammen in Japan sprachen von Traurigkeit, Verwirrung und Schuldgefühlen beim Umgang mit den Überresten, während Krankenschwestern im Vereinigten Königreich die Erfahrung als *„würdelos“*, *„schrecklich“* und *„wie einen Trauerfall“* beschrieben. Auch Mitarbeiter von Abtreibungskliniken in den USA berichteten von Burnout, Ambivalenz und Albträumen.



liveaction.org/news/dirty-work-abortion-industry-workers-feel-jobs

Klüger als die Katze oder Die Gnädigste



„Nein!“, schrie Linus* entsetzt, *„nein, ich will NICHT, dass Sie mir erklären, wie eine Abtreibung vor sich geht – das muss ich schließlich gar nicht wissen, ich will ja auch nicht wissen, wie man mir ein Bein amputiert, wenn es schon weg muss, dann halt einfach weg!“*

Mir kam in Erinnerung, wie ich vor kurzem eine Augenoperation hatte und wie ich vorher unterschreiben musste, dass ich die Broschüre gelesen und verstanden habe, in der genauestens die Operation (mit Fotos!) geschildert wurde.

Ich schaute Linus an und dachte mir nur, dass er da hockt, wie Dr. No aus dem James Bond-Film: seine graue Katze schaute arrogant von seinem Schoß und ließ sich von seinen großen Händen kraulen – kein bisschen schien sie zu kümmern, dass sich um sie herum gerade ein Drama abspielte, alles was sie wollte: gekrault werden und sich alle anderen Personen vom Leib halten.

Weil ich mit Tieren gut kann, wollte ich sie auch anfassen – ABER: das wollte die Gnädigste ganz und gar nicht, sie fauchte mich an und flüchtete hoch auf das Wohnzimmerregal. Von dort aus starrte sie mich an. Entsetzt dachte ich, dass ich nun seine Sympathie verloren habe – wenn seine heißgeliebte Katze mich ablehnt, wird er mich auch ablehnen und damit bleibt der Abtreibungstermin morgen früh bestehen.

Ich brauchte also eine ganz andere Idee und deshalb entschuldigte ich mich bei der Gnädigsten für den Beinahe-Übergriff an ihr und wendete mich von ihr ab – dabei fiel mir aber mein Kugelschreiber auf den Boden, so dass ich erneut aufstehen musste, um zur Fundstelle zurückzugehen – und da sah ich es, was ich brauchte: Die Gnädigste hörte auf, mich anzufauchen und starrte mir stattdessen fest auf die Füße, ihre Augen verfolgten jeden Millimeter, den meine Füße zurücklegten und nichts und niemand konnte sie davon ablenken. Ich testete meine Wahrnehmung erneut – und wieder starrte sie mir konsequent auf die Füße, wenn ich mich bewegte.

Darauf wies ich Linus hin: *„Sie wollen also nichts wissen?!“* Er nickte heftig. *„Sie wollen mir also sagen, dass Sie weniger klug sind als die Katze, die Sie Gnädigste nennen – Sie wollen mir sagen, dass Sie nicht so viel Verstand haben wie Ihre Katze ...“*

„Wieso die Katze?“, fuhr er mich an.

„Na! Schauen Sie mal genau hin!“ (Ich lief erneut auf das Regal zu und wieder starrte die Gnädigste mir genauestens auf die Füße, behielt dabei ein ganz steifes Genick).

„Wenn ich mich bewege, dann ist die Katze so klug, dass sie sich SOFORT darüber informiert, ob von mir eine Übergriffigkeit geplant ist oder nicht, ob ich ihr also zu nahe komme ...“

„Naja, das machen die halt so ...“

„Nein!“, korrigierte ich. *„Das macht die Gnädigste nicht einfach nur so, sie guckt mir nicht ins Gesicht, sie guckt mir starr auf die Füße, ob DIE sich in ihre Richtung bewegen, ob es also gefährlich ist, wenn sie weiter auf dem Regal liegenbleibt oder nicht. Und bei dieser Informationsbeschaffung lässt sie sich durch nichts ablenken. Sie informiert sich, die ist klug, die Gnädigste!“*

Er bat mich, das Experiment zu wiederholen – und tatsächlich: die Katze starrte auf jede noch so kleine Bewegung meiner Füße.

„Wenn die Gnädigste sich vorher darüber informiert, ob sie in eine gefährliche Situation gerät oder nicht … ist die dann schlauer als Sie?“

In den folgenden Debatten darüber, ob es dumm ist oder klug, sich VORHER zu informieren, gab es noch einiges Hin und Her, aber schließlich mochte er hinter seiner schönen Gnädigsten nicht zurückstecken und WOLLTE sich vorher informieren.

Danach haben wir dann über seine beruflichen Perspektiven reden können – und über seine neue Vaterrolle und darüber, wo und wie er sich gezielt darüber vorher informieren kann: bei seinem Nachbar, seinem Vater, seinem Großvater usw.

Kosten stehen noch nicht gänzlich fest:

- Ehe- und Paarberatung
- Renovierung der Wohnung, bisher 1.000 €
- Fortbildung für den Ehemann

** Namen durch die Redaktion geändert*



Begegnung im Zug

Aus guten Gründen fahre ich nur noch selten mit der Deutschen Bahn, aber mein Auto war in der Werkstatt und so musste es heute sein. Zu meiner Sicherheit nahm ich im Bordrestaurant Platz und harrte der Dinge, die da kommen würden. Und was kam?
Eine junge Frau trat an meinen Tisch, obwohl viele andere Plätze frei waren und fragte, ob sie sich zu mir setzen könne, sie fühle sich *„nicht wohl dabei, in deutschen Zügen alleine zu sitzen“*.
Natürlich gestattete ich ihr das, erklärte aber, dass ich arbeiten müsse und daher keine Zeit für große Gesprächsthemen hätte: Ich sei auf dem Weg zu einem Vortrag, den ich halte und müsse den noch einmal überarbeiten.
Sie schwieg und störte mich nicht.

Als ich fertig war und meine Mappe zuklappte, schaute ich sie an und sah ihre geröteten Augen, sie kämpfte mit den Tränen. *„Was ist los? Geht es Ihnen nicht gut?“*
„Doch, es geht mir gut, aber ich habe schreckliche Kopfschmerzen, und das Geratter und Gerüttel macht alles noch schlimmer.“
„Ich habe ein Aspirin in der Tasche – darf ich Ihnen eines anbieten?“
„Nein“, sagte sie *„danke fürs Angebot, aber ich bin schwanger und möchte kein Risiko eingehen ...“*
„In der wievielten Woche sind Sie denn?“, fragte ich und stellte ihr meine Flasche Wasser hin, denn das Restaurant war nicht mit Personal besetzt.
„In der zwölften Woche, und morgens ist mir immer ziemlich übel, heute Morgen zwar noch nicht, aber dafür habe ich Kopfschmerzen.“
„Das wird auch erst enden, wenn der Zug still steht“, bestätigte ich ihr, *„bis dahin müssen Sie noch irgendwie durchhalten, vielleicht versuchen Sie, den Kopf an die Fensterscheibe oder an die Kopfstütze anzulegen?“*
Aber das machte es nur noch schlimmer, am besten ging es noch, wenn sie vollkommen aufrecht dasaß.
„Wir können uns ja unterhalten, um Sie ein bisschen abzulenken“, schlug ich vor.
Daraufhin schaute sie mich mit roten Augen sehr lange an.
„Ich könnte Ihre Großmutter sein und Sie können mir ruhig alles anvertrauen, wir alten Leute haben zwar nicht immer einen guten Rat, aber es hilft, über den Kummer zu reden. Haben Sie Liebeskummer?“
„Nein“, sagte sie, *„Liebeskummer habe ich nicht“*.
Dann schwieg sie wieder.

Ich habe etwas Schlimmes getan – erst dachte ich, es wäre nicht schlimm, aber nun quält es mich und ich weiß nicht, wie ich damit zurechtkommen kann und wie ich weiterleben soll.

Schließlich senkte sie den Kopf: *„Ich habe vor ca. drei Wochen etwas Schlimmes getan – erst dachte ich, es wäre nicht schlimm, aber nun quält es mich und ich weiß nicht, wie ich damit zurechtkommen kann und wie ich weiterleben soll.“*

Oha – dieser Ton und solche Worte: Ich habe sie schon so oft gehört.

„Sie haben daran gedacht, das Kind abzutreiben, nicht wahr?“

Sie nickte und das Wasser schoss in ihre Augen.
„Ja! Und das ist es, was mich seitdem quält und fertigmacht, ich schlafe nicht mehr richtig!“
„Was ist denn geschehen?“, fragte ich sie.

„Naja, ich saß beim Gyn und der stellte die Schwangerschaft fest, die Tests, die ich vorher gemacht hatte, waren ja auch alle positiv. Als er mir das Ergebnis sagte, weinte ich, daraufhin zog er ein Päckchen aus dem Glasschrank, drückte eine Tablette heraus, goss mir ein Glas Wasser ein und stellte alles vor mich hin: ‚das hier wird Ihnen Ihre Sorgen nehmen, das Schwangerschaftsgewebe wird sich nicht halten...‘
Dankbar habe ich die Tablette genommen und er sagte mir noch, wann ich wiederkommen solle, um die beiden letzten Tabletten auch noch einzunehmen. Dann würde alles ganz schnell gehen, ich solle mir keine Sorgen mehr machen, jetzt würde alles wieder gut werden. Ich fragte ihn nichts, ich bedankte mich nur und ging. Aber schon im Treppenhaus bekam ich ein furchtbar schlechtes Gewissen, mir wurde ganz elend zumute und ich fragte mich, was ich da tue, mir wurde ganz schwindelig und ich setzte mich am Ausgang auf die oberste Treppenstufe und versuchte, mich zu beruhigen und dabei merkte ich einen starken inneren Druck, das Zeug wieder auszuspucken. Ich ging um die Ecke zum Gebüsch und steckte den Finger in den Hals. Danach ging es mir besser, ich sah noch die Tablette und hoffte, dass alles draußen war.“

Dann erzählte sie mir auf meine Fragen, wie ihr Leben verläuft und warum sie zuerst unglücklich über die Schwangerschaft war – und dass sie nun unglücklich ist, weil sie sich vorkommt wie die kaltblütige Mörderin ihres Kindes. Sie habe den Arzt gewechselt, weil sie sich nicht mehr unter seine Augen traut *„Der ist mir dann ja böse, der hat es doch gut gemeint. Aber ich bin am Ende.“*

Naja, daran hatte ich meine großen Zweifel: der Arzt bekommt mehr Geld für diese Art von Abtreibung als für eine Geburt, und dieser Versuchung hat er halt nicht widerstanden – unter dem Deckmantel, eine gute Tat zu tun. Das sagte ich aber nicht laut, sondern:

„Nun, wenn man ganz am Ende ist, dann hilft es, sich mit den tatsächlichen Fakten auseinanderzusetzen, damit man den Ausgang erkennen kann, also weg von den Schuldgefühlen hin zu den Fakten zu gehen.“

Nun, wenn man ganz am Ende ist, dann hilft es, sich mit den tatsächlichen Fakten auseinanderzusetzen, damit man den Ausgang erkennen kann, also weg von den Schuldgefühlen hin zu den Fakten zu gehen.

„Wie sind denn die Fakten?“, wollte sie wissen.
*„Die Fakten sind: Sie haben Ihr Kind **nicht** getötet. Die Fakten sind: Sie haben auf Ihre innere Stimme gehört und den tödlichen Cocktail ausgespuckt – und zwar **sofort**. Die Fakten sind auch: Sie haben dann nicht eine chirurgische Abtreibung in Gang gesetzt. Die Fakten sind: Sie haben alles richtig gemacht!“*

Beratung und Hilfe im Schwangerschaftskonflikt

Tiqua e.V. · Dreikreuzweg 60 · 69151 Neckargemünd
Tel. 06223 990245 · info@tiqua.org

Abtreibung rückgängig machen

Notfallhandy: 0178 1019846
www.tiqua.org/mifegyne-rückgängig-machen

Für Ärzte und medizinisches Personal

www.abtreibungsausstieg.org

*„Ja, aber ich **wollte** es totmachen, ich habe die Tablette eingenommen und war sogar dankbar dafür, ich wollte ... verstehen Sie?“*

*„Oh ja! Das ist gut verständlich, sehr gut sogar. In Ihrer großen Not hat man Ihnen einen Ausweg angeboten, die Versuchung war riesengroß, denn Sie sind schwanger und demzufolge im Ausnahmezustand. Der Arzt ist kein guter Arzt, dem brauchen Sie nicht dankbar zu sein, der hat Ihre Notlage ausgenutzt. Aber **Sie**, Sie haben der Versuchung ein paar Minuten später widerstanden, Sie haben die Konsequenzen Ihres Handelns rückgängig gemacht. Das war extrem mutig und tapfer. Sie haben Ihr Kind **nicht** getötet – daran zu denken, ist in unseren Zeiten allgemein üblich, aber Sie haben es eben **nicht** getan, Sie haben aktiv gegen das falsche Handeln gehandelt. Und zwar sofort!“*
Sie schaute mich wieder sehr lange an: *„Das sind Fakten.“*

„Ja, das sind Fakten! Jetzt müssen Sie noch überlegen, wie Sie das Ihren Kindern erklären, also nicht das, was dort in der Praxis und anschließend geschehen ist, sondern dass noch ein Nachzügler kommt und Ihren Mann müssen Sie ebenfalls in Kenntnis setzen und zwar so, dass auch er nicht etwa auf die Idee zur Abtreibung kommt.“
In den fast drei Stunden Fahrt, die noch vor uns lagen, besprachen wir alle Einzelheiten.

Ich war Gott unendlich dankbar, dass er mir unter Tausenden Reisenden **die eine** Begegnung geschenkt hat, die ich dringend brauchte: Die Erkenntnis, dass es noch toughe Frauen gibt, Frauen, die noch auf sich selbst hören, Frauen, die mutig sind und handeln, denn ich dachte, die sind schon fast ausgestorben, es gäbe nur noch kaputte Frauen.

Übermorgen sind wir verabredet und ich werde ihr auf Instagram die neuen jungen Frauen zeigen, die einen neuen Lebensstil anstreben: Die „Stay-at-Home-Frauen“.

Adriana (Name geändert) wird ihre Pläne, zusätzlich zu Familie und Haushalt einer bezahlten Arbeit nachzugehen, erst einmal nicht umsetzen können – aber ich bin zuversichtlich, dass sie lernen wird, diesen Fakten mit einem neuen Selbstbewusstsein entgegenzutreten.

Kosten stehen noch nicht fest, wir helfen bei:
- Umzug in neue Wohnung und Renovierung

Rosalie Markezich:

Opfer einer erzwungenen Abtreibung verklagt die FDA



Die im US-Bundesstaat Louisiana wohnhafte **Rosalie Markezich** war Anfang zwanzig, als sie im Oktober 2023 erfuhr, dass sie schwanger war. Sie war erst seit kurzer Zeit mit ihrem Freund zusammen und hatte nicht damit gerechnet, da sie nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr auf seinen Wunsch hin die „Pille danach" genommen hatte.
Als ihre Periode dennoch ausblieb, machte sie einen Schwangerschaftstest – mit positivem Ergebnis. Ihre Überraschung wich schnell der Freude. *„Als ich den Test machte und den Strich sah, musste ich einfach lächeln"*, sagte Rosalie. Sie arbeitete in einer Kindertagesstätte und liebte Kinder.

Zunächst hatte sie Angst davor, wie ihr Freund auf die Nachricht reagieren würde. Dennoch entschied sie sich, ihm von der Schwangerschaft zu erzählen. Ihre Sorge schien zunächst unbegründet: Seine erste Reaktion war positiv. Er freute sich, sprach davon, mit ihr zusammenzuziehen, und meinte, gemeinsam ein Kind aufzuziehen werde „legendary" – also „legendär".
Doch seine Haltung änderte sich schnell. Er wollte, dass Rosalie eine chemische Abtreibung vornimmt. Seine Schwester wisse, wie man Abtreibungsmedikamente bekommen könne, sagte er, und er verlangte, dass Rosalie sie einnimmt. Diese widersprach. Sie sagte ihm ausdrücklich, dass sie ihr Baby behalten wolle.
Dennoch bestellte er unter Verwendung ihrer persönlichen Daten und ihrer Adresse Mifepriston und Misoprostol bei einem Online-Anbieter in Kalifornien.

Rosalie blieb bei ihrer Entscheidung: Sie machte deutlich, dass sie nicht abtreiben wollte und weigerte sich, die Präparate einzunehmen. Daraufhin sei ihr Freund zunehmend wütend geworden und habe sie angeschrien. In ihrer späteren eidesstattlichen Erklärung beschreibt Rosalie, welch große Angst sie vor ihm hatte. Sie hatte bereits früher Erfahrungen mit häuslicher Gewalt gemacht und empfand die Situation deshalb als besonders bedrohlich – auch, weil ihr damaliger Freund eine kriminelle Vorgeschichte gehabt habe. Die Situation eskalierte schließlich während einer Autofahrt.
Rosalie war allein mit ihm im Auto und bekam zunehmend Angst. Er sagte, dass ein Kind sein Leben ruinieren würde. Sie bot an, mit dem Baby zu ihrer Mutter nach Michigan zu ziehen. Doch auch damit war er nicht einverstanden. Während Rosalie ihn anflehte, sie nicht dazu zu zwingen, wurde er immer wütender.

In großer Angst und unter erheblichem Druck nahm sie schließlich die Abtreibungspille ein, während er dabei zusah. Tatsächlich hatte sie vor, die eingenommene Tablette wieder zu erbrechen, sobald sich eine Gelegenheit dazu bot. Sie ging deshalb ins Badezimmer und versuchte, sich zu übergeben. Es gelang ihr jedoch nicht.

Rosalie beschreibt diesen Moment als den Augenblick, in dem ihr bewusst wurde, dass sie ihr Baby wahrscheinlich verlieren würde. Kurz darauf begann sie zu bluten. Die folgenden Stunden beschreibt sie als traumatisch. Sie berichtet, weinend auf einem blutgetränkten Handtuch gelegen und große Schwierigkeiten beim Atmen gehabt zu haben. Sie erinnert sich daran, zu Gott gebetet zu haben, er möge sie ebenfalls mitnehmen.

Die Erfahrung, so beschreibt Rosalie es, konnte sie psychisch nicht einfach hinter sich lassen. Bis heute leide sie unter den Folgen. Sie beschreibt unter anderem, dass sie die Situation wiederholt durchlebt und mit Angst, Depression und anderen psychischen Folgen zu kämpfen habe.

Doch Rosalie spricht nicht nur öffentlich über ihre Erfahrung – sie wurde auch Klägerin in einem Verfahren gegen die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA). Gemeinsam mit dem Bundesstaat Louisiana klagte sie gegen die FDA wegen der Regeländerungen, die den Versand der Abtreibungschemikalie Mifepriston ermöglicht hatten. Louisiana hatte nach dem Urteil Dobbs v. Jackson Women's Health Organization sehr strenge Abtreibungsregelungen zum Schutz der ungeborenen Kinder eingeführt. Gleichzeitig hatte die FDA aber die Vorgaben für Mifepriston so geändert, dass das Tötungspräparat unter bestimmten Voraussetzungen per Telemedizin verschrieben und per Post verschickt werden konnte.

Ihr Fall zeige, welche Probleme entstehen können, wenn solche Medikamente per Post verschickt werden und eine Frau sie unter Zwang einnimmt, so Rosalie. Denn hätte damals eine verpflichtende persönliche Abgabe durch einen Arzt stattgefunden, hätte sie diesem mitteilen können, dass sie überhaupt keine Abtreibung wollte. Rosalie ist deshalb der Ansicht, dass gerade die Lockerung des Zugangs zu Mifepriston ihre Selbstbestimmung eingeschränkt habe. Für sie bedeutete der leichtere Zugang nicht mehr Selbstbestimmung, sondern weniger.

Stand Anfang Oktober 2026 ist das Verfahren noch nicht endgültig entschieden.

Foto: Screenshot Alliance Defending Freedom (YouTube)



Studie:

Abtreibungen erhöhen Risiko für schwere Komplikationen

Eine neue, von Fachkollegen begutachtete wissenschaftliche Studie unabhängiger Forscher des Charlotte Lozier Institute hat ergeben, dass **Abtreibungen mit einem erhöhten Risiko für Komplikationen bei der ersten Lebendgeburt** verbunden sind.

Frauen mit einer Abtreibungsgeschichte haben ein erhöhtes Risiko für *„schwere mütterliche Morbidität“*. Damit werden lebensbedrohliche Komplikationen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett bezeichnet. Die Wissenschaftler des Charlotte Lozier Institute werteten die Daten des US-amerikanischen Krankenversicherungsprogramms Medicaid von fast 1,8 Millionen Frauen aus, wobei sie sich insbesondere auf diejenigen konzentrierten, die ihr erstes Kind entweder durch eine Fehlgeburt oder durch eine Abtreibung verloren hatten.

„Ein früherer Schwangerschaftsverlust geht mit einem moderaten, aber konsistenten Anstieg schwerer mütterlicher Komplikationen bei einer nachfolgenden Entbindung einher“, so das Ergebnis der Studie. Insbesondere Abtreibungen können für Frauen Probleme bei der Geburt ihres ersten lebenden Kindes mit sich bringen. Die Tötung ungeborener Kinder fördert also nicht, wie Abtreibungslobbyisten behaupten, die Gesundheit der Mutter, sondern setzt diese einem höheren Risiko aus. *„Eine Vorgeschichte von Abtreibungen erhöhte das Risiko für schwere mütterliche Morbidität um etwa 20 Prozent und das Risiko für Kaiserschnitte bei der anschließenden ersten Entbindung um 12 Prozent“*, schrieben die Forscher in einer Pressemitteilung.
Eine Gynäkologin, die an der Studie mitgearbeitet hat, äußerte sich gegenüber LifeSiteNews zu den Auswirkungen der Ergebnisse: *„Abtreibungen sind nicht ‚sicher‘, auch wenn Abtreibungsbefürworter das Gegenteil behaupten mögen, sie bergen vielmehr erhebliche Risiken für die Mutter, während sie gleichzeitig ungeborenes Leben beenden“*, so Dr. Donna Harrison.

Spätere Abtreibungen, insbesondere solche, die in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft stattfinden, *„bergen noch größere Risiken, darunter Blutungen, Infektionen, Schäden an benachbarten Organen, Herzinfarkte und den Tod“*, sagte sie. *„Die CDC dokumentierte einen Anstieg der Sterblichkeit um 38 Prozent für jede Woche, in der eine Abtreibung nach der achten Woche durchgeführt wird.“*

Es sei wichtig, so Harrison, dass medizinisches Fachpersonal Frauen aufklärt und die Risiken versteht, die Fehlgeburten und Abtreibungen auch für zukünftige Schwangerschaften mit sich bringen können.
„Wenn ein Frauenarzt weiß, dass eine Frau in der Vergangenheit eine Fehlgeburt oder eine Abtreibung hatte, kann er sie im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge genauer beobachten, um Probleme zu erkennen und zu verhindern“, sagte Harrison.

Mitautor David Reardon wies zudem auf weitere bekannte Folgen für Frauen hin. *„Dies ist ein vermeidbarer Risikofaktor, und Frauen, die eine Abtreibung in Erwägung ziehen, sollten vor diesem Risiko sowie vor dem erhöhten Risiko eines vorzeitigen Todes und vor Schäden an ihrer psychischen Gesundheit gewarnt werden“*, erklärte er in einer Pressemitteilung.

Abtreibung wird zudem mit psychischen Problemen in Verbindung gebracht, betonte Reardon. Wissenschaftliche Studien sowie die Aussagen von Frauen, die eine Abtreibung hinter sich haben, widerlegen die Behauptungen der Abtreibungsbefürworter, dass Frauen emotional davon profitieren, ihre Babys zu töten.

Eine Studie aus dem Jahr 2013 stellte *„einen eindeutigen Zusammenhang zwischen Abtreibung und nachfolgenden psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Drogenmissbrauch und posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS)“* fest.

Eine Studie der Catholic University of America und des Ruth Institute ergab, dass fast die Hälfte der Frauen, die eine Abtreibung hinter sich haben, über mäßige (20,7 Prozent) bis starke (24,1 Prozent) Belastungssymptome nach einer Abtreibung im Zusammenhang mit ihrer/ihren Abtreibung(en) berichtete, darunter *„häufige Gefühle von Verlust, Trauer oder Traurigkeit“* (31,2 Prozent) und *„häufige Gedanken, Träume oder Flashbacks“* (24,6 Prozent).

Eine separate wissenschaftliche Studie, die 2025 von Reardon veröffentlicht wurde, ergab ebenfalls, dass fast 40 Prozent der Frauen, die einen Schwangerschaftsverlust erlitten haben – sei es durch Abtreibung oder Fehlgeburt –, auch noch 20 Jahre später von anhaltender intensiver Trauer berichten.

www.lifesitenews.com/news/abortion-linked-to-severe-maternal-morbidity-study/

Selbstdenker

Risiko Kinderkrippen

Vor allem über Kinderkrippen liegt ein positives Tabu. Es ist politisch unkorrekt, auf die Ergebnisse von Kinderpsychologen und Hirnforschern hinzuweisen, die immer wieder betonen, wie bedeutsam intensive Eltern-Kind-Beziehungen im frühen Lebensalter sind. Man darf nicht fragen, wie groß das Risiko einer langen Abwesenheit der Mutter ist. Man darf nicht fragen, ob ein professionelles Als-ob der Liebe zum Kind ausreicht. Hinter diesem Tabu stehen massive wirtschaftliche Interessen. Fürsorge ist zur Ware geworden - bei den Ältesten genauso wie bei den Jüngsten.

Aus: **Norbert Bolz: Zurück zur Normalität. Mit Augenmaß und gesundem Menschenverstand**, Langen-Müller 2025

Schauen Sie rein:

bonifatius.tv
Das junge Internetfernsehen
informativ - spirituell - wegweisend
www.bonifatius.tv

IMPRESSUM

Tiqua e.V.
Dreikreuzweg 60
69151 Neckargemünd
Tel. 06223 990245
aus dem Ausland +49 6223 990245
E-Mail: info@tiqua.org

eingetragen beim Amtsgericht Mannheim VR 333460
1. Vorsitzende: Sonja Dengler

Spendenkonto Deutschland
Sparkasse Heidelberg
IBAN: DE23 6725 0020 0009 2703 70
BIC: SOLADES1HDB

Spendenkonto Schweiz
PostFinance
IBAN: CH47 0900 0000 6025 2808 9
BIC: POFICHBEXXX

Tiqua e.V. ist vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt und darf entsprechende Spendenbescheinigungen ausstellen. Zum Schutz der Beteiligten wurden die Namen in den Beratungsfällen geändert.
Nachdruck nur mit Genehmigung von Tiqua e.V.

Bilder: Pexels: S.1 Nataliya Vaitkevich; S.2 Cedric Fauntleroy; S.4 Issam Hajri; S.7 Wellington Tavares; Unsplash: S.3 Holly Landkammer; S.8 Dottie Di Liddo



MIT DEM HERZEN GESPROCHEN

Die Nägel im Zaun

Es war einmal ein kleiner Junge, der schnell wütend wurde und dann ausrastete. Da gab ihm sein Vater einen Hammer und eine große Packung voller Nägel: *„Jedes Mal, wenn du wieder wütend wirst und ausrastest, gehst du zu diesem Lattenzaun und schlägst einen Nagel hinein.“*

Der Junge war damit einverstanden, auch wenn er den Sinn dahinter nicht verstand.
Am ersten Tag schlug der Junge bereits 37 Nägel in den Zaun. Die Tage vergingen und mit jedem Tag wurden es weniger Nägel, die er in den Zaun schlug. Er erkannte, dass es einfacher war, nicht auszurasten, als Nägel in den Zaun zu schlagen. Eines Tages war es schließlich so weit, dass er keinen einzigen Nagel mehr in den Zaun schlug. Stolz teilte er das seinem Vater mit. Der Vater nahm ihn bei der Hand und ging mit ihm zum Zaun:

„Von nun an machen wir es so: An jedem Tag, an dem du die Geduld nicht verlierst, darfst du einen Nagel aus dem Zaun herausziehen.“
Der Junge war wieder einverstanden. Wieder vergingen mehrere Tage, bis der Junge zu seinem Vater lief und ihm mitteilte, dass nun keine Nägel mehr im Zaun sind. Der Sohn freute sich sehr.

Gemeinsam gingen sie zum Zaun. Der Vater sagte zu ihm: *„Ich bin sehr stolz auf dich. Das hast du toll gemacht. Aber schau dir die vielen Löcher im Zaun an, die die Nägel hinterlassen haben. Der Zaun ist nicht mehr der, der er einmal war.“*

Der Junge stimmte seinem Vater zu. Der Vater fuhr fort: *„Denk daran, wenn du das nächste Mal mit jemandem streitest und ihn beleidigst. Deine Worte hinterlassen Narben, du tust jemandem weh. Immer bleibt etwas zurück, wenn du dich auch oft dafür entschuldigst, so wie diese Nägel Spuren im Zaun hinterlassen haben. Auch wenn du dich entschuldigst, die Narben bleiben.“*

Verfasser unbekannt