

MÄRZ/APRIL 2013

Liebe Freunde,

INHALT:

Seite 2-4:

„Der gute Arzt tötet nicht!“
Die Schlüsselfunktion der Ärzte

Seite 5:

Der gute Arzt rettet!
Schwangerschaftskonflikte

Seite 6:

Buchtipp: Zerstörte Zukunft
Kolumne: Mit dem Herzen gesprochen:
Müll-Abfuhr

Ostern, Ostern, Frühlingswehen!

*Ostern, Ostern, Auferstehen
aus der tiefen Grabesnacht,
aus der tiefen Grabesnacht!*

*Blumen sollen fröhlich blühen,
Herzen sollen heimlich glühen,
denn der Heiland ist erwacht,
denn der Heiland ist erwacht.*

etwa 30 Jahre habe ich immer wieder Antwort auf meine Frage gesucht: „Wer sind denn die Palästinenser?“, und habe viele ideologische, nie aber eine geschichtliche Antwort bekommen.

Gott selbst spricht in der Bibel immer nur von Judäa oder Israel.

Die Frage blieb unbeantwortet, bis ich heute selber nachlesen konnte:

Der römische Kaiser Hadrian (76-138) hat die Umbenennung vollzogen, zu dessen Imperium von 117 bis 138 n.Chr. auch das winzige Land Israel gehörte, das damals Judäa genannt wurde. Der jüdische Winzling hat der römischen Streitmacht, die damals fast die gesamte bekannte Welt unterjocht hatte, ganze 69 Jahre das (militärische) Leben schwergemacht. Die letzten 3 Jahre im jüdischen Bar-Kochba-Aufstand musste Hadrian seine besten Elitetruppen gegen Israel einsetzen. Für die damalige Supermacht eine bis dahin nie erfahrene Demütigung, auf die Hadrian brutal mit der Umbenennung des ganzen Landes reagierte: Dazu bediente er sich 135 n.Chr. des Namens von Israels Erzfeinden: Philister, was lateinisch Palästinenser heißt, bzw. auf das Land bezogen Philistää bzw. Palästina, „auf dass man Israel bzw. Judäa nimmermehr gedenke“. Da hat schon früh einer mittels Sprache für Vernichtung sorgen wollen.

Des Sprachverwirrungs-Tricks bedient man sich auch heute noch, z.B. beim „Gender Pay Gap“ (Gehaltslücke zwischen berufstätigen Männern und Frauen). Die Eurostat-Zahlen belegen die kleinsten Geschlechter-Gehaltslücken ausgerechnet in jenen Ländern, die gesellschaftspolitisch als ‚rückständig‘ gelten, weil dort Frauen am seltensten erwerbstätig sind. (Hochinteressantes dazu unter: www.i-daf.org).

In der Abtreibungsfrage funktioniert das nicht anders: Immer noch wird versucht, uns „Schwangerschaftsabbrüche“ (auch dies ein Sprachverwirrungs-Trick, um die Aufmerksamkeit vom ungeborenen Kind weg auf den Zustand der Frau zu lenken) geradezu als lebensrettende Notwendigkeit und humanitären Akt zu verkaufen. Millionen von Frauen tappen in diese tödliche Falle. Und doch: das Lügennetz bekommt immer mehr Risse: Längst beklagt die Abtreibungslobby, dass immer weniger Ärzte bereit sind, ungeborene Kinder zu töten. Lesen Sie dazu ausführlich im Innenteil.

Inzwischen ist es auch bei uns endlich Frühling geworden – und wir sehen die Zeichen des Neuanfangs überall in der Natur. In neuem Kleid, mit neuen Farben und neuem Logo präsentiert sich auch der Tiqua-Freundesbrief.

Es kommt gewiss nicht von ungefähr, dass Ostern in den beginnenden Frühling fällt. Durch Seine Lebenshingabe am Kreuz und Seine glorreiche Auferstehung hat Jesus Christus für uns „alles neu gemacht“ (vgl. Offb 21,5).

So dichtete Max von Schenkendorf in dem links abgedruckten Gedicht und mit ihm stimmen wir in den Osterjubiläum ein.

Ihnen von Herzen die österliche Freude wünschend,

Ihre



Sonja Dengler

„Der gute Arzt tötet nicht!“

Die Schlüsselfunktion der Ärzte

Wir erleben es immer wieder: Dem Arzt kommt eine Schlüsselfunktion zu bei der Rettung der ungeborenen Kinder. Die Haltung des Arztes zum Leben des ungeborenen Kindes ist in vielen Fällen ausschlaggebend dafür, ob dieses getötet wird oder weiterleben darf. An dieser Stelle möchten wir Sie bereits auf unser Filmprojekt aufmerksam machen: Demnächst bringen zu diesem Thema ein Video-Interview mit zwei Ärztinnen heraus.

Bereits im Jahr 2004 forderte Gunta Lazdane von der WHO bei einem Kongress der internationalen Abtreibungsorganisation FIAPAC, dass man Ärzte „durch das Gesetz zwingen“ müsse, Abtreibungen durchzuführen, „weil sie es sonst nicht tun würden“.

Zur Veranschaulichung wollen wir zunächst zwei Beispiele aus jüngster Zeit aufgreifen, die zeigen, wie die Abtreibungslobby mithilfe mancher Medien Druck auf die letzten sicheren Horte einer kompromisslosen Verteidigung des Lebensrechts Ungeborener ausübt. Und auch hier sind Ärzte bzw. ärztliche Handlungen der Schalthebel, an dem angesetzt wird.

Beispiel 1) IRLAND

Wie es in den Medien dargestellt wurde

„Frau in Irland stirbt, weil Ärzte Abtreibung verweigern“, lauteten dick die Schlagzeilen im vergangenen November, und rasch war auch der Schuldige an dem tragischen Fall gefunden: „Sie [die Ärzte] berufen sich auf das Abtreibungsverbot in dem streng katholischen Land.“ Das restriktive Abtreibungsgesetz in Irland, das ungeborene Kinder recht gut schützt, ist „schuld“ an dem zweifellos tragischen Tod der jungen Frau. Der folgende weltweite Sturm der Empörung war damit vorprogrammiert.

Die Fakten

● TODESURSACHE

Savita Halappanavar starb nicht an der verweigerten Abtreibung, sondern an Blutvergiftung infolge einer Infektion mit einem Erreger, der gegen Antibiotika resistent ist. Dazu der Genetiker J. Clair Cloghroe: Es ging im Todesfall Savita „vielmehr um eine unerwartete e.coli ESBL-Infektion“. Und Stephanie Gray, die Geschäftsführerin des „Canadian Centre for Bio-Ethical Reform“, fragt sich, wie die Abtreibung des Babys den Erreger e.coli hätte töten sollen.

● GESETZESLAGE

Die Tötung des ungeborenen Kindes ist in Irland nur bei akuter Lebensgefahr für die Mutter erlaubt. Die Ethischen Richtlinien für irische Ärzte sehen die Möglichkeit vor, bei Lebensgefahr für die Mutter und sofern von der Mutter nicht ausdrücklich anders gewollt, eine Abtreibung durchführen zu können.

● HINTERGRUND

Das lebensfreundliche Irland gehört zu den Ländern mit der geringsten Müttersterblichkeit. In Ländern mit einer sehr lebensfeindlichen Abtreibungsgesetzgebung wie dem be-



nachbarn Großbritannien ist die Sterblichkeitsrate doppelt so hoch und in den USA sogar dreieinhalb Mal höher. Die positive Situation für Mutter und Kind in Irland ist hingegen mit dem Land Chile vergleichbar, wo die Müttersterblichkeit sehr niedrig und die Tötung ungeborener Kinder ebenfalls verboten ist.

● FOLGEN

Dennoch wächst der Druck auf die irische Regierung, die geltende Rechtslage zu ändern und die Tötung ungeborener Kinder zu forcieren.

● FAZIT

Der tragische Todesfall Savita wird dazu missbraucht, für ein lebensfeindlicheres Abtreibungsgesetz zu agitieren und all jene, die sich für den Schutz von Mutter UND Kind einsetzen, als herzlose Fanatiker zu diskreditieren. Paul Herzog von Oldenburg, Direktor des Brüsseler Büros der Fédération Pro Europa Christiana (FPEC): „Wir haben es wieder mit einem typischen Fall von Medienmanipulation zu tun.“

Beispiel 2) „PILLE DANACH“

Wie bereits im Editorial des letzten Freundesbriefes aufgezeigt, wurden auch die Hintergründe des Kölner „Vergewaltigungsfalles“ und der damit zusammenhängenden „Pille danach“-Diskussion völlig verzerrt dargestellt.

Leider mit Erfolg, wie es scheint: Kardinal Meisner und ihm folgend die anderen katholischen Bischöfe Deutschlands billigten nach medialer Hetzjagd die Ausgabe der „Pille danach“ an katholischen Krankenhäusern nach Vergewaltigung – sofern diese keine abtreibende Wirkung habe.

Genau das ist jedoch der Knackpunkt: Meisner und mit ihm die Deutsche Bischofskonferenz stützen sich in ihrer Entscheidung ausgerechnet auf eine 2012 erschienene Studie von Frau Prof. Dr. Kristina Gemzell Danielsson. Darin wird behauptet, dass die „neue Generation“ des Pharmakons keine abtreibende Nebenwirkung mehr habe. Die Autorin der Studie ist nicht nur Vorsitzende der Abtreibungsorganisation FIAPAC, eines internationalen Zusammenschlusses von Abtreibungsärzten. Sie berät zudem die Pharmaindustrie, die die „Pille danach“ produziert. Die Studie selbst gibt unverhohlen zu, dass die abtreibende Wirkung „eines der größten Hindernisse“ für eine größere Verbreitung des Pharmakons ist.

Tatsächlich wird von den Experten die Existenz einer „Pille danach“ angezweifelt, bei der eine abtreibende Wirkung ausgeschlossen werden kann. So bezeichnete der Arzt und Bioethik-Experte Renzo Puccetti die Billigung der „Pille danach“ durch die deutschen Bischöfe als „leichtfertig“. Auch die neuen „Pille danach“-Präparate könnten neben der verhütenden auch eine abortive Wirkung haben, so Puccetti. Eine Position, die von James Trussell, einem der weltweit führenden „Pille danach“-Experten, geteilt wird. Als Leiter des Office of Population Research der Princeton University und Mitglied der Planned Parenthood Federation of America (des einflussreichsten internationalen Abtreibungslobbyisten mit der weltweit größten Kette von Abtreibungskliniken), steht Trussell sicher nicht in Verdacht, Lebensrechtspositionen zu vertreten. „Manchmal können sie [die Pillen danach] die Einnistung einer bereits befruchteten Eizelle in die Gebärmutter verhindern“ – und damit abtreibend wirken. Er hält es daher für die Pflicht der Ärzte, Frauen darüber zu informieren, dass die „Pille danach“ die Tötung eines bereits gezeugten Kindes verursachen kann. Mit gutem Grund sind daher die Schweizer Bischöfe dem deutschen Weg nicht gefolgt, sondern wollen erst weitere Untersuchungen abwarten, ehe sie über die „Pille danach“ entscheiden.

Wenn auch das Dokument der Deutschen Bischofskonferenz inhaltlich einwandfrei ist, da es den Gebrauch der „Pille danach“ ausschließlich im Falle einer Gewalttat (Vergewaltigung) und nur, wenn die „Pille danach“ keine abtreibende Wirkung hat, erlaubt, so ist die Praxis doch verheerend: Aufgrund der Entscheidung der Bischöfe wird die „Pille danach“, deren – um es noch einmal zu betonen – abtreibende Wirkung nicht ausgeschlossen werden kann, auch von katholischen Ärzten verschrieben und auch in katholischen Krankenhäusern ausgegeben. Was in den Köpfen der Menschen ankommt, ist: Die katholische Kirche erlaubt die „Pille danach“. Von einer Entscheidung, die „einem Erdbeben gleich kommt“ sprach in diesem Sinne beispielsweise auch das Cicero Magazin.

Damit ist die katholische Kirche durch die Hintertür wie-

der in das Tötungssystem eingebunden (man denke an die unrühmliche Rolle der deutschen Bischöfe, als es um den von Johannes Paul II. mit Nachdruck geforderten Ausstieg der katholischen Kirche aus dem tödlichen Schein-Beratungssystem ging).

Verlierer sind einmal mehr die ungeborenen Kinder – und die guten Ärzte, für die es wieder ein Stück schwieriger geworden ist, sich kompromisslos auch für das Leben der Aller kleinsten einzusetzen.

Gewinner sind die Abtreibungslobbyisten und die Pharmakonzerne: An der Rezeptpflicht der „Pille danach“ wird im Zuge der Debatte gerüttelt und wie es aussieht, ist es nur eine Frage der Zeit, bis diese auch in Deutschland fällt. So meldete bereits am 3. März 2013 die Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel sich für eine rezeptfreie Abgabe der Pille danach ausgesprochen habe. Wie sich das auf die Verkaufszahlen auswirken wird, beschreibt Alexandra M. Linder in einem Artikel auf freiewelt.net: „In der Schweiz wurden 2001, als es noch eine Rezeptpflicht gab, 24.000 Packungen der Pille danach verkauft (Umsatz bei 17,- Euro pro Packung: 408.000 Euro). Im Jahr 2008, nach einigen Jahren freier Verkäuflichkeit, lag die Verkaufszahl bei 93.500 Packungen, Umsatz: 1,58 Millionen Euro. Tendenz steigend.“

„ABTREIBUNG IST EIN GROSSES GESCHÄFT“

Anfang Februar sprach ein Spanisches Gericht den Gynäkologen Carlos Morin, dem 115 illegale Abtreibungen zur Last gelegt wurden, frei, wie katholisches.info berichtete. Morin und 10 seiner Mitarbeiter wurden durch Filmmaterial dänischer Journalisten überführt: Deren Aufnahmen zeigen die Tötung ungeborener Kinder bis zur Geburt. Die Richter rechtfertigten ihr unverständliches Urteil mit der Begründung, dass „jede ungewollte Schwangerschaft für sich ein offensichtliches Risiko für die psychische Gesundheit der Mutter darstellt“. Die Staatsanwaltschaft hatte für den berüchtigten Abtreiber 309 Jahre Gefängnis gefordert. Morin hat laut Medienberichten 3.000-6.000 Euro je Abtreibung kassiert. Die Körper der getöteten Kinder wurden mit Küchenmaschinen zerkleinert und ins Abwassersystem gekippt. „Abtreibung ist ein großes Geschäft, das erklärt den harten Kampf, den die Abtreibungslobby für die angebliche ‚Gesundheit der Frau‘ und die ‚Wahlfreiheit‘ der Frau führt, die über das Leben ihres ungeborenen Kindes uneingeschränkt entscheiden können soll, in Wirklichkeit meist unter größtem Druck steht“, so ein Vertreter des Studienzentrums Thomas Morus für Rechtsstudien im Vorfeld der Verhandlung. Das Zentrum Thomas Morus für Rechtsstudien hatte gehofft, dass durch den Mega-Abtreibungsprozess gegen Morin „der spanischen Gesellschaft ein für allemal die schmutzige Realität der Abtreibung, der Tod von Tausenden von unschuldigen Kindern jedes Jahr, die unglaubliche damit verbundene Gewalt vor Augen“ geführt wird. Der spanischen Gesellschaft würde erstmals die „Brutalität gegen wehrlose Frauen und Kinder und der Missbrauch der Medizin enthüllt, die statt zu heilen, zum Töten missbraucht wird“.

Nach dem Freispruch für Morin kann das Geschäft mit der Tötung ungeborener Kinder ungestört weitergehen. Aus dem armen Einwandererarzt aus Peru wurde in Spanien ein Multimillionär mit einer Luxusvilla, der im Ferrari unterwegs ist. „Luxus, der mit dem Blut getöteter Kinder bezahlt wurde“.

„WIR WISSEN SEHR GUT, DASS ABTREIBUNG MORD IST“

Eine gute Nachricht kommt hingegen aus Uruguay: Die Webseite Jesus.ch berichtet, dass sich etwa 100 uruguayische Frauenärzte mit einer Petition an die Regierung des Landes geweiigert haben, Abtreibungen durchzuführen. Dr. Maria Luja Chiesa, welche die Petition ebenfalls unterschrieb, erklärte: «Wir werden an der Universität geschult, um Menschen zu heilen und Leben zu retten und wir wissen sehr gut, dass Abtreibung Mord ist. Eine Schwangerschaft ist keine Krankheit!» Das Parlament des lateinamerikanischen Landes hatte im November des letzten Jahres Abtreibung innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen straffrei gestellt.

Der Schweizer Verein „Mamma“ veröffentlichte im September auf seiner Webseite einen Artikel mit dem Titel „Der gute Arzt tötet nicht“ und berichtet von einem ganzen „Heer“ von Gewissensverweigerern in Italien. Laut der neuesten Statistik des Gesundheitsministeriums weigerten sich im Jahr 2009 landesweit 70,7% aller Gynäkologen, eine Abtreibung vorzunehmen. 2005 waren es erst 58 % gewesen. In Latium sind es sogar 91,3% aller in Spitälern wirkenden Gynäkologen. Besonders hoch ist der Anteil der „Verweigerer“ auch in Südtirol (81,3% bei den Gynäkologen), aber auch in Süditalien (80,4%) und in Venetien (78,0%). Seit Frühjahr 2012 werden im Poliklinikum von Neapel gar keine Abtreibungen mehr durchgeführt: Der letzte Arzt, der noch Abtrei-

bungen vorgenommen hatte, ist im März gestorben. Allgemein wird angenommen, dass der Anteil der „verweigernden“ Ärzte in den nächsten Jahren weiter steigen wird, weil viele Ärzte, die Abtreibungen vornehmen, in Pension gehen. Wenngleich uns leider keine genauen Zahlen aus der Bundesrepublik vorliegen, so dürfen wir dennoch davon ausgehen, dass die Situation bei uns ähnlich ist: So beklagte im Sommer Annette van den Boom, Geschäftsführerin von donum vitae in Gladbeck, Bottrop und Gelsenkirchen: „Die Zahl der Gynäkologen, die Schwangerschaftsabbrüche vornehmen, geht dramatisch zurück.“ Und Anfang Januar beklagte pro familia, dass in Augsburg „kein Arzt Schwangerschaftsabbrüche anbietet“.

„ICH TÖTE MEINE PATIENTEN NICHT“

Ärzte befinden sich in einer Schlüsselposition, wenn es um das Leben der ungeborenen Kinder geht. Jeder Einsatz für die Ungeborenen, will er erfolgreich sein, muss auch dieser Tatsache Rechnung tragen. Ein Schwerpunkt der Tiqva-Arbeit ist daher die Ausbildung von Ärzten und Kooperation mit Ärzten. Auf diese Weise ist es uns gelungen, im zurückliegenden Jahr mehr als 100 Kinder vor der bereits beschlossenen Spätabtreibung zu bewahren. Wir danken diesen vielen ÄrztInnen, die in all diesen Fällen mit uns Kontakt aufgenommen haben. In ihren jeweiligen Kliniken ist in der Statistik für das vergangene Jahr keine (!) einzige Spätabtreibung in der Klinik mehr erwähnt.

BITTE BETEN SIE!

Freilich: leicht haben diese mutigen Ärzte es nicht – sie werden gemobbt, erfahren Ablehnung und sogar Hass durch ihre Kollegen. Darum brauchen sie in besonderer Weise unser und Ihr Gebet.

Im Wissen darum, dass wir in der Abtreibungsfrage „nicht gegen Menschen aus Fleisch und Blut“, „sondern gegen die Beherrscher dieser finsternen Welt, gegen die bösen Geister des himmlischen Bereichs“ zu kämpfen haben (Eph 6,12), bitten wir Sie auch heute von Herzen:

Beten Sie mit uns für unsere Ärzteaktion und für die Ärzte, dass immer mehr sich dem Zwang zum Töten verweigern, dass ihnen die Augen geöffnet werden und sie wie ein portugiesischer Gynäkologe zu dem Schluss kommen: „Ich töte meine Patienten nicht. Auch wenn das Ungeborene nur 2,5 Millimeter groß ist, sehe ich da ein Herz schlagen.“



Der gute Arzt rettet!

Durch das aktive Eingreifen lebensrettender Ärzte dürfen alle diese Kinder leben ☺

CLEMENS UND DINAH, 39 und 37 Jahre alt, seit 12 Jahren verheiratet und in heftiger Verbitterung: der Kinderwunsch, ursprünglich wollten sie 4 Kinder, stellte sich nicht ein und wird vermutlich ausbleiben. Seit einiger Zeit wird Dinah wegen Magenprobleme behandelt - es handelt sich jedoch um eine Schwangerschaft. Das Paar lebt mittlerweile in Trennung, Clemens erfährt nichts von der Schwangerschaft. Da Dinah „schon so alt“ ist, werden ständig neue Untersuchungen vorgenommen, jedes Mal wird das Ergebnis mit Angst erwartet. Dann der Schock: 3,5 cm offener Rücken des Ungeborenen, Dinah sucht Hilfe bei Clemens, dieser jedoch will nichts mehr mit ihr zu tun haben.

ANNA-MARIE ist genau doppelt so alt wie der Kindesvater des Ungeborenen, der erst zwei Tage nach der Geburt des Kindes volljährig wird. Alle Welt ist gegen diese Beziehung, es gibt auch Kinder aus der ersten Ehe Anna-Maries – aber die beiden halten zusammen und alles scheint gut zu gehen, bis die Eltern des Kindesvaters von der Schwangerschaft erfahren. Es ist dann Anna-Maries Gynäkologe, der rechtzeitig von der terminierten Abtreibung erfährt und dazwischentritt.

ROSALIE, 18, seit der Scheidung ihrer Eltern zeigt sie auffälliges Verhalten, die Beziehung zum Kindesvater ist schon nach 4 Wochen wieder gescheitert, sie verheimlicht ihre Schwangerschaft. Im 5. Monat muss sie wegen einer Infektion zur Hausärztin, die die Schwangerschaft natürlich feststellt und sie 2 Wochen später wieder einbestellt, damit sie über den Besuch beim Gynäkologen sprechen können. Dort wird eine verdickte Nackenfalte festgestellt (Kennzeichen einer Behinderung). Rosalie dreht durch, die Hausärztin nicht, sie sorgt für eine Beratung bei uns.

JANINA, 19 Jahre wurde auf dem Nachhauseweg vergewaltigt und hat zu dem erlittenen Trauma auch noch die durchdringende Angst, das Kind könne genauso aussehen wie ihr Vergewaltiger, dessen Gesicht sich ihr eingebrannt hat. Mit ihren Eltern kann sie zunächst nicht darüber sprechen, sie ist am Ende ihrer Kraft, als ihr Gynäkologe sie zu einer Beratung bei uns schickt.

JOHANNES, 26, Krankenpfleger verliebt sich in Leonie, die wegen Depressionen und eines Suizid-Versuchs im Krankenhaus ist. Die Eltern bestehen auf Abtreibung, während eines Nachtdienstes vertraut sich Johannes dem Stationsarzt an, der nicht zögert: er bittet die Eltern und auch uns zu Besuch und macht uns miteinander bekannt.

LIAM, 32 Jahre alt, meldet sich: seine Frau Tanita und er erwarten ihr 3. Kind. Er hat sie sehr unter Druck gesetzt, weil er „keine Lust“ mehr auf weitere Kinder hatte. Sie schweigen sich seitdem an und nun war er bei der Hausärztin wegen seiner Grippe - und dabei erfährt er, dass in 3 Tagen ein Spätabtreibungs-Termin stattfinden soll, da man ein 2 cm großes Loch im Rücken des Kindes entdeckte. In diesem Moment wird ihm klar, was er angerichtet hat. Seine Hausärztin redet ihm sehr ins Gewissen, aber zu Hause will Tanita auch weiterhin nicht mehr mit ihm reden und sagt, dass sie nach der Abtreibung die Scheidung einreicht.



GUDRUN, 45 Jahre, glaubt, dass sie in der Menopause ist – aber es stellt sich heraus, dass sie schwanger ist. Der jüngste Sohn ist schon 22 Jahre alt und mitten im Studium. Gudrun ist verzweifelt, da sie nach langer Mutterphase nun endlich eine Teilzeitstelle gefunden hat, bei der sie sich die Arbeit frei einteilen kann.

LENI, 24, Studentin, 32. SSW, Eltern tun sich sehr schwer mit dem Kindesvater, der Ausländer ist. Deshalb wurde die Hochzeit noch aufgeschoben. Bei einer Routineuntersuchung wird festgestellt, dass das Ungeborene Anomalien aufweist: Genetiker und Gynäkologe setzen alles daran, die Spätabtreibung durchzuführen, aber eine Kinderneurologin greift rechtzeitig ein.

STELLA, 24 Jahre, Studentin kurz vor dem Examen. Der Kindesvater hat sich von ihr getrennt, weil er sich nicht vorstellen kann, Vater zu werden. Aber ihre Eltern sagten ihr volle Unterstützung zu, sie haben einen Bauernhof auf der Schwäbischen Alb und freuen sich auf ihr Enkelkind. Erst im 7. Monat kann Stella aus Zeitgründen zum Ultraschall, dort wird eine Behinderung des Ungeborenen festgestellt. Sie und die Eltern sind entsetzt, denn, so kommt dabei heraus: die Eltern haben selbst einmal ein behindertes Kind abgetrieben.

Buchtipp:

Zerstörte Zukunft. Wie Deutschland seinem Nachwuchs die Geburt verweigert.

Eine fällige Abrechnung. von Wolfgang Philipp



Gerhard Hess Verlag
Bad Schussenried 2012
ISBN 978-3-87336-423-3
Taschenbuch, 160 Seiten
Preis: EUR 16,80

In seinem Buch legt Wolfgang Philipp fundiert die Widersprüche der geltenden rechtsstaatswidrigen Abtreibungsgesetzgebung

dar und zeigt deren katastrophale Folgen auf: Dass seit dem Jahr 1975 etwa 9 Millionen Kinder durch Abtreibung getötet wurden, gefährdet den Bestand des Staates.

Das in 38 knappe Kapitel (wie zum Beispiel „Das Verhalten der gesetzlichen Krankenkassen“ oder „Hebammen unter Druck“) eingeteilte Büchlein ist prägnant formuliert, gut verständlich, und bietet dem Leser eine wertvolle und faktenreiche Argumentationshilfe.

Der Autor Wolfgang Philipp, Jahrgang 1933, ist Wirtschaftsanwalt und Leitartikler im Wirtschaftsteil der FAZ sowie auch Mitglied der Juristenvereinigung Lebensrecht.

IMPRESSUM

Tiqua e.V.
Friedrich-Ebert-Straße 8
69151 Neckargemünd
Tel. 06223 990245
aus dem Ausland +49 6223 990245

Volksbank Neckartal
BLZ: 672 917 00
Konto: 25 894 103
IBAN: DE74 6729 1700 0025 8941 03
BIC: GENODE 61 NGD

Spendenkonto Schweiz
PostFinance
Konto: CHF 60-252808-9

Tiqua e.V. ist vom Finanzamt als gemeinnützig anerkannt und darf entsprechende Spendenbescheinigungen ausstellen.

Zum Schutz der Beteiligten wurden sämtliche Namen geändert. Nachdruck nur mit Genehmigung von Tiqua e.V.

Bilder: S.6 rechts oben Tsahi Levent-Levi / flickr.com; alle anderen: cscott2006 / flickr.com

Müll-Abfuhr

VON ELLA GASSERT



Rumms!!! Zum letzten Mal an diesem Morgen flog die Haustür laut krachend ins Schloss. Nun waren endlich alle Kinder unterwegs zur Schule. Ich räumte noch die letzten Teller und Tassen vom Frühstückstisch und machte mich danach auf zu meiner allmorgendlichen Tour durch das Haus. Das heißt, dass ich der Reihe nach in allen Zimmern die Fenster öffnete und anschließend die Runde wieder aufs Neue begann, um sie zu schließen.

Am heutigen Morgen jedoch strömte eine besonders angenehme, milde Frühlingsluft durch die geöffneten Fenster herein, weshalb ich beschloss, sie etwas länger offen zu lassen. Einige Zeit später, ich war gerade dabei, die Spülmaschine zu beladen, musste ich auf einmal die Nase rümpfen.

Das roch jetzt aber ganz und gar nicht nach herrlicher Frühlingsluft! Das war eher ein recht unangenehmer Duft. Oder genauer gesagt: Ein widerlicher Gestank. Aus dem Küchenfenster heraus erblickte ich einen großen, orangefarbenen Wagen. Das also war der Verursacher: die Müllabfuhr. Die Müllabfuhr! Siedend heiß fiel mir ein, dass ich völlig vergessen hatte, dass die Leerung der Abfallbehälter diese Woche wegen der Feiertage ja einen Tag früher stattfand. Und unsere Tonne war so voll, dass absolut gar nichts mehr hineinpasste. Und sie stand noch in der Garage. Selbst wenn ich mich noch so beeilte, würde es mir nicht mehr gelingen, sie noch rechtzeitig an den Straßenrand zu stellen ...

Eine winzige Hoffnung blieb mir: Vielleicht hatte ja mein Mann auf den Abfuhrplan gesehen und unsere Mülltonne gestern Abend noch bereitgestellt. Ich hastete zur Haustür und öffnete sie. Da stand unser großes, schwarzes Ungetüm. Mitten auf dem Gehweg. Ich hob den Deckel hoch und schaute hinein. Tatsächlich: Geleert!!!

Als ich dann später die leere Tonne in die Garage zurückbrachte und an ihren Platz rückte, war ich wirklich sehr erleichtert. Unwillkürlich musste ich an die vergangenen Osterfeiertage denken. Zugegebenermaßen haben Ostern und Karfreitag auf den ersten Blick eigentlich gar nichts mit einer Abfalltonne und ihrer Leerung gemein. Aber bietet mir Jesus Christus mit seinem Tod am Kreuz nicht etwas Ähnliches an wie eine Müllentsorgung?

Ich darf bei ihm all die Lasten meines Lebens abladen. Ich kann ihm meine Schuld, meine Fehler und mein Versagen, aber auch meine Enttäuschungen, meine Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung, meine Wut und Trauer bringen. Er will meine „Lebenstonne“, die oft voll ist von diesen Dingen, leeren. Ich muss nicht warten, bis sie randvoll ist. Ich kann sie jederzeit rausstellen, ohne an bestimmte Abfuhrtermine gebunden zu sein. Zudem möchte Jesus meine „Lebenstonne“ mit neuer Hoffnung und Zuversicht, seiner Freude und seinem Frieden füllen.

Kommt her zu mir, alle, die ihr mühselig und beladen seid; ich will euch erquicken. (Mt 11,28)