

den durch Abschneiden oder Ausscheiden von Entwicklungen, auch wenn diese unbequem sind und manchmal an den Fundamenten rütteln. Eine Konsolidierung ist nur möglich durch die Bereitschaft, offene Fragen und störende, den Glauben und das Wirken der Kirche in der Gesellschaft gefährdende Konflikte aufzuarbeiten. — Nimmt man diesen Prozeß der *Aufarbeitung* ernst, ist auch am ehesten die Gewähr der Offenheit zur Gesamtgesellschaft ohne die Gefahr der Anbiederung oder der naiven Weltgläubigkeit gegeben. Auch wenn man beispielsweise den Mangel an geistlicher Substanz noch so sehr beklagt, so gilt doch, daß man eine religiös belebende *Spiritualität* nicht aus dem Boden stampfen kann. Auch eine solche kann nur wachsen aus einer erneuerten, d. h. profane

wie religiöse Fragestellungen aufarbeitenden Theologie, die dem schwachen Glauben existentiell auf die Beine hilft.

Das Schlimmste aber, was uns gegenwärtig in der Kirche passieren könnte, wäre die Angst vor dem Experiment (was nicht das gleiche ist wie Gesetzlosigkeit), vor den Versuchen einer, soweit es uns gegeben ist, auch *schöpferischen* Neugestaltung. Durch die schwächere Position der Glaubenden in ihrer sozialen und kulturellen Umwelt sind die schöpferischen Kräfte in der Kirche ohnehin geschwächt. Es wäre verhängnisvoll, wenn aus Angst vor verzehrender Unruhe und vor einer ungewissen Zukunft, aus Kleingläubigkeit der Druck auch vom Inneren der Kirche her stärker würde.

D. A. Seeber

Meldungen aus Kirche und Gesellschaft

Der Regierungsentwurf zur Reform des § 218

Am 9. Februar verabschiedete das Bundeskabinett den *Regierungsentwurf* zur Änderung des § 218 über die Strafbarkeit des Schwangerschaftsabbruchs. Am gleichen Tag brachte eine Gruppe von 50 FDP- und SPD-Abgeordneten im Deutschen Bundestag einen *Gegenentwurf* ein. Dieser sieht im Gegensatz zur *Indikationenlösung* des Regierungsentwurfs nach dem sog. *Fristenmodell* völlige Straffreiheit für die Abtreibung während der ersten drei Schwangerschaftsmonate vor, wenn der Schwangerschaftsabbruch nach Beratung seitens eines Arztes durch einen Arzt bei Einwilligung der Schwangeren durchgeführt wird. Nach dem dritten Schwangerschaftsmonat soll nach dem Gegenentwurf der Schwangerschaftsabbruch nur noch in zwei Fällen straffrei sein, im Falle einer enger gefaßten *medizinischen* Indikation (bei Gefahr für Leib und Leben) und im Falle der genetischen (eugenischen) Indikation (bei erwarteter schwerer Schädigung des Kindes). Dabei wollten die Verfechter des Gegenentwurfs die *eugenische* Indikation ursprünglich unbefristet zulassen; erst in der Endphase seines Entstehens wurde eine Befristung auf die ersten fünf Schwangerschaftsmonate eingeführt. Im Unterschied zum Abbruch während der ersten drei Monate sollten die später zugelassenen Eingriffe an das Urteil einer ärztlichen Gutachterstelle gebunden werden. In der Begründung vermischen sich emanzipatorische und sozialpolitische Argumente.

Ein Kompromiß?

Die Einbringung der beiden Entwürfe im Deutschen Bundestag schafft die *paradoxe Situation*, daß die von der SPD/FDP getragene Bundesregierung mit einem Gegenentwurf aus den eigenen Fraktionen konfrontiert wird, während die CDU/CSU als parlamentarische Opposition es bisher vermieden hat, einen eigenen Entwurf vorzulegen. Hinzu kommt der Beschluß des Bundesparteitages der SPD vom 18. bis 20. November 1971 in Bonn-Bad Godesberg, der sich seinerseits (gegen den Willen des Parteivorstandes) mit nur 16 Gegenstimmen und 15 Enthaltungen für das Fristenmodell ausgesprochen hatte (vgl. HK, Januar 1972, 4).

Die Verfechter der Fristenlösung haben ihr Projekt nicht aufgegeben, und es ist auch nicht anzunehmen, daß sie den Gegenentwurf *nur* aus taktischen Gründen vorgelegt haben. Die FDP-Abgeordnete und Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages *L. Funke* postulierte noch vor der Verabschiedung der Regierungsvorlage durch das Kabinett: sollte das Fristenmodell keine Mehrheit finden, so müsse man die Reform des § 218 *verschieben* und 1973 den Wähler entscheiden lassen. Man hat aber doch den Eindruck, daß weder innerhalb der FDP und noch weniger innerhalb der SPD alle beglückt wären, wenn die Strafrechtsreform über den Schwangerschaftsabbruch zu einem *herausragenden Thema des nächsten Bundestagswahlkampfes* würde. Ebenso dürften

die Gegner einer Liberalisierung darin kein Heilmittel sehen, denn Sachlichkeit und Differenzierung, an denen es bereits in der bisherigen „vorparlamentarischen“ Auseinandersetzung enorm mangelte, wären dann noch viel weniger garantiert.

Die „Zeit“ (18. 2. 72) dürfte die Stimmung unter den unterschiedlichen Richtungen einer weitgehenden „Liberalisierung“ richtig wiedergeben, wenn sie feststellt, der jetzt vorliegende Jahn-Entwurf sei ein „echter“ *Kompromiß*, er biete Aussicht auf eine parlamentarische Mehrheit, alles andere sei nicht „durchzubringen“. D. h., es ist damit zu rechnen, daß dieser Entwurf variiert oder unvariiert Gesetz wird.

Die vierte Indikation

Was hat sich verändert? Eine *erste* Verschiebung gegenüber dem Referentenentwurf (vgl. HK, Januar 1972, 4) bringt die Regierungsvorlage mit der Einführung einer vierten Indikation. Der medizinischen, der genetischen und der kriminologischen (ethischen) Indikation folgt nun eine *Notlageindikation*. § 219d des Regierungsentwurfs bestimmt: „Der Abbruch der Schwangerschaft durch einen Arzt ist nicht nach § 218 strafbar, wenn 1. die Schwangere einwilligt, 2. der Abbruch der Schwangerschaft angezeigt ist, um von der Schwangeren die Gefahr einer schwerwiegenden Notlage abzuwenden, und die Gefahr nicht auf eine andere für die Schwangere

zumutbare Weise abgewendet werden kann und 3. seit Beginn der Schwangerschaft nicht mehr als zwölf Wochen verstrichen sind.“

An welche Notlagen ist gedacht? Der Gesetzestext selbst unterläßt es, solche Notlagen näher zu klassifizieren und zu katalogisieren. Die vom Bundesjustizministerium gegebenen *Erläuterungen* nennen drei Beispiele einer solchen Notlageindikation: 1. wenn eine Mutter mehrere Kinder oder ein behindertes Kind zu betreuen hat, die wegen eines weiteren Kindes nicht mehr versorgt werden können, ohne daß es zu Entwicklungsstörungen oder zur Verschlimmerung des Zustandes des behinderten Kindes kommt, 2. wenn der Ehemann der Schwangeren an einer Geistes- oder Suchtkrankheit leidet, die so belastend ist, „daß die Schwangere befürchten muß, sie werde das Kind nicht ausreichend pflegen und erziehen können“, 3. wenn die Frau wegen eigener Behinderung (z. B. wegen Epilepsie, schwerer Depression, Blindheit) das zu erwartende Kind *voraussichtlich* nicht zu pflegen und zu erziehen vermag. Keine solche Notlage wäre für den Bundesjustizminister im Sinne der Vorlage gegeben, wenn beispielsweise eine Studentin durch eine Schwangerschaft an der Fortsetzung des Studiums gehindert wird oder einer Schauspielerin berufliche Nachteile aus einer Schwangerschaft erwachsen.

Diese Beispiele erhellen in etwa die *Grenzen der Interpretierbarkeit* dieser vierten Indikation. Dennoch dürfte es sich lohnen, auch die *Genese* dieses § 219d zu studieren. Man sieht es dem Wortlaut an, daß es sich um eine Verlegenheitsformulierung handelt: Im Titel ist die Rede von „allgemeiner Notlage“, im Text wird diese allgemeine zu einer „schwerwiegenden“ Notlage. Dies reichte zum Vorwurf, hier werde eine „Generalklausel“ eingeführt, die sich im Effekt von den Wirkungen einer Fristenlösung kaum unterscheidet. Interpretiert man weniger maliziös, dann kann man diesen *verbalen* Widerspruch wohl nur aus dem Bemühen erklären, Befürworter einer Fristenlösung durch Einführung weiterer Indikationsfälle, die über die drei bereits genannten Kategorien von Notfällen (Indikationen) hinausgehen, zu gewinnen und die Befürworter einer gemäßigten „Liberalisierung“ durch eng umschriebene Indikationen nicht durch Einführung

einer „glatt“ formulierten *sozialen Indikation* zu verprellen. Denn die in den Erläuterungen aufgezählten Fälle sind *der Sache nach* Indikationen aus dem sozialen Bereich mit medizinischem Hintergrund. Sie deuten diesen Tatbestand selbst an, wenn sie die Indikationen aus schwerwiegender Notlage u. a. mit der Vermeidung „schichtenspezifischer Benachteiligung“ rechtfertigen.

Das Justizministerium sieht in dieser vierten Indikation die sauberere Lösung als in einem *weitestgefaßten* Gesundheitsbegriff, weil eine objektiv umschriebene Notlage dem Arzt das Urteil erleichtert. Dadurch werde verhindert, daß die Betroffenen durch Überziehung ihrer Lage durch psychologische Tricks ihr Ziel erreichen. Das Argument würde stechen, wenn, wie es gelegentlich dargestellt wird, die *sozialen und psycho-sozialen Tatbestände* aus den Bestimmungen über die medizinische Indikation (§ 219) in die Notlageindikation „umgeschichtet“ würden. Dies trifft jedoch nur zum geringsten Teil zu. Denn der § 219 bleibt gegenüber dem Referentenentwurf sachlich so gut wie unverändert. Dies gilt auch für die Berücksichtigung „der gegenwärtigen und zukünftig zu erwartenden Lebensverhältnisse der Schwangeren“, die der Entwurf ausdrücklich als „Sozialklausel“ versteht.

Der Berater ersetzt den Gutachter

Eine *zweite* wichtige Verschiebung gegenüber dem Referentenentwurf liegt im *Verfahren*. Bereits der Referentenentwurf lehnte entgegen der vorherrschenden Meinung der Gynäkologen die bisherigen Gutachterstellen ab. Der Referentenentwurf *band* aber die Entscheidung des Arztes an ein schriftliches *ärztliches Gutachten*, in dem bestätigt wird, daß die Voraussetzungen für eine der vorgesehenen Indikationen gegeben sind. Die Regierungsvorlage kennt den *Gutachter* nicht mehr, sondern spricht nur noch von *Beratung* durch einen Arzt, im Falle der Notlageindikation alternativ durch eine „behördlich ermächtigte soziale Beraterstelle“. Der ärztliche Berater muß von der Ärztekammer speziell als solcher zugelassen sein. Die Beratung muß schriftlich fixiert werden, sie bindet aber den behandelnden Arzt *nicht*. Mit diesem Verfahren wird der fundamentale Grundsatz unglaubwür-

dig, der durch die Indikationen-Lösung gegenüber dem Fristenmodell zweifellos gewahrt wird, daß werden des Leben grundsätzlich zu schützen sei. Er wird faktisch durchbrochen, wenn die Entscheidung allein der Schwangeren und dem subjektiven Urteil des behandelnden Arztes überlassen bleibt. In diesem Punkt ist der jetzt vorliegende Regierungsentwurf nicht schlüssiger als das Fristenmodell. Nach *E. Wilkens* bleibt der Regierungsentwurf sogar hinter dem Kernstück des Fristenmodells der sog. Alternativprofessoren (vgl. HK, September 1970, 435 ff.) zurück, der immerhin die Beratung der Schwangeren (nicht nur des Arztes) zur Pflicht machte.

Was sollen die Kirchen tun?

Das Ergebnis: Was für die Verfechter einer *maximalen „Liberalisierung“* (vgl. den eingangs zit. Artikel in der „Zeit“) ein „echter“ Kompromiß sein mag, ist für die christlichen Partner an der Diskussion um die Reform des § 218, die sich um *rechtsethisch vertretbare Lösungen* einer kriminalpolitisch äußerst verwickelten Materie bemühen, eher ein „zweideutiger“, schillernder und damit schlechter Kompromiß. „Vorbei an dem Alternativ-Entwurf der Strafrechtsprofessoren“, so schreibt Wilkens (epd, 11. 2. 72), „hat sich unter der gleichen Bezeichnung Fristenregelung ein Konzept in den Vordergrund geschoben, bei dem der emanzipatorische Freiheitsgedanke *stärker* als der Schutz eines Rechtsgutes Pate gestanden hat.“ Damit ist die „Tendenz“ getroffen. Über das Ausmaß mag man sich streiten. Deswegen werden sich die Kirchen in der weiteren Auseinandersetzung aus ihrem sozialetischen Auftrag auf *zweierlei* zu besinnen haben: 1. gegenüber den Gläubigen und der Gesamtbevölkerung so nachdrücklich wie nur möglich die moralische Verpflichtung zum Schutz des werdenden Lebens zu vertreten. Dies geschah in der Sache bereits bisher. Doch wurde wiederholt der Adressat verfehlt, indem man das ethische Grundübel bei der Regierung und nicht in der Gesellschaft suchte; 2. unter rechtsethischen und kriminalpolitischen Gesichtspunkten die Details des vorliegenden Entwurfs unter die Lupe zu nehmen und durch Detailkritik zu einer wenigstens glaubwürdigeren Umschreibung der indizierten Tatbestände beizutragen.