

Kirche in den beiden Gemeinschaften konfrontiert zu werden.

## 2) Morallehre

Der von ARCIC unternommene Dialog war von vornherein auf drei Themen beschränkt, die in der Vergangenheit Gegenstand von Kontroversen zwischen Katholiken und Anglikanern waren: „über die Eucharistie, über Bedeutung und Funktion des ordinierten Amtes und über Wesen und Ausübung der Autorität in der Kirche“ (Einleitung zum Schlußbericht, Nr. 2).

Da der Dialog aber letztlich auf die Wiederherstellung der kirchlichen Einheit zielt, wird er notwendigerweise auf alle Punkte ausgeweitet werden müssen, die Hindernisse für die Wiederherstellung jener Einheit bilden. Es dürfte angemessen sein, unter diesen Punkten der Morallehre einen wichtigen Platz einzuräumen.

## D) Abschließende Bemerkungen

### 1) Die im Schlußbericht der ARCIC erreichte Übereinstimmung

Zum Abschluß ihrer lehrmäßigen Untersuchung stellt die Glaubenskongregation fest, daß dieses bemerkenswerte ökumenische Unternehmen und diese nützliche Grundlage für weitere Schritte auf dem Weg zur Wiederversöhnung zwischen Katholischer Kirche und Anglikanischer Gemeinschaft noch keine substantielle und explizite Übereinkunft bezüglich einiger wesentlicher Elemente des katholischen Glaubens darstellt:

a) weil der Schlußbericht klar anerkennt, daß verschiedene katholische Dogmen von unseren anglikanischen

Brüdern nicht akzeptiert werden (z. B. die eucharistische Anbetung, die Unfehlbarkeit, die marianischen Dogmen);  
b) weil verschiedene katholische Lehren von unseren anglikanischen Brüdern nur teilweise akzeptiert werden (z. B. der Primat des Bischofs von Rom);

c) weil gewisse Formulierungen des Berichts nicht deutlich genug sind, um sicherzustellen, daß sie Interpretationen ausschließen, die nicht mit dem katholischen Glauben in Einklang stehen (z. B. wo es um den Opfercharakter der Eucharistie, die Realpräsenz und das Wesen des Priestertums geht);

d) weil gewisse Behauptungen im Bericht unrichtig und nicht als katholische Lehre annehmbar sind (z. B. das Verhältnis des Primats zur Struktur der Kirche, die Lehre von der „Rezeption“);

e) weil schließlich einige wichtige Aspekte der Lehre der Katholischen Kirche entweder überhaupt nicht oder nur indirekt behandelt wurden (z. B. apostolische Sukzession, die „regula fidei“, Morallehre).

### 2) Der nächste zu unternehmende konkrete Schritt

Die Glaubenskongregation ist der Ansicht, daß die Ergebnisse ihrer Prüfung nahelegen:

a) daß der Dialog fortgesetzt werden soll, da es genügend Gründe für die Annahme gibt, diese Fortsetzung könnte fruchtbar sein;

b) daß er bezüglich der Punkte vertieft werden soll, an denen, wie oben schon gezeigt, die Ergebnisse nicht zufriedenstellend sind;

c) daß er auf neue Themen ausgeweitet werden soll, besonders auf diejenigen, die im Blick auf die Wiederherstellung der vollen kirchlichen Einheit zwischen den beiden Gemeinschaften notwendig sind.

## Themen und Meinungen im Blickpunkt

## Menschliches Leben aus der Retorte

### Ist sittlich erlaubt, was medizinisch möglich ist?

*Kurz nach der Geburt des ersten in der Bundesrepublik Deutschland in der Retorte gezeugten Kindes veranstaltete die Katholische Akademie in Bayern in Nürnberg unter Beteiligung des dafür verantwortlichen Erlanger Ärzteteams eine vielbeachtete Tagung, in deren Mittelpunkt die ethisch-moraltheologische Würdigung der extrakorporalen Befruchtung stand. Prof. Antonellus Elsässer OFM, Ordinarius für Moraltheologie an der Katholischen Universität Eichstätt, zieht hier das Fazit der Tagung und der diese begleitenden Diskussion und hält den Stand der moraltheologischen Diskussion zum Thema fest.*

Den gleichen Erfolg, den vor ihnen schon ihre Kollegen in England (Edwards und Steptoe 1978) (vgl. HK, September 1978, 453 ff.) und Australien (Lopata 1980) hatten, können nunmehr auch bundesdeutsche Ärzte für sich verbuchen: am 16. April 1982 wurde in der Frauenklinik der Universität Erlangen ein Kind geboren, das von dem dortigen Forscherteam um Prof. Siegfried Trotnow in der Retorte gezeugt und als Embryo seiner Mutter re-implantiert worden war.

Die möglicherweise ihren wissenschaftlichen Ehrgeiz kränkende Tatsache, nicht die ersten gewesen zu sein,

hatte aber für die deutsche Ärzteschaft einen durchaus positiven Aspekt. Ihrem Bemühen blieb die Fragwürdigkeit des Experiments und ihrem Erfolg der Charakter des Sensationellen erspart. Entsprechend maßvoll und zurückhaltend waren die Berichte der Massenmedien sowie die Stellungnahmen kirchlicher Instanzen. Offenkundig hatten in der Zwischenzeit alle Teile einen heilsamen Lernprozeß durchgemacht, so daß sie, im Vergleich zu früheren Jahren, relativ gelassen zu Werke gehen konnten.

## Warum ein bedingtes Ja?

Von dieser Gelassenheit profitierte nicht zuletzt die Tagung der Katholischen Akademie in Bayern, die am 24./25. April 1982 in Nürnberg, also nur wenige Tage nach der Geburt des in der Retorte gezeugten *Oliver Wimmelbacher*, zum Thema „Menschliches Leben aus der Retorte. Ist sittlich erlaubt, was medizinisch möglich ist?“ stattfand. In einer erstaunlich sachlichen Atmosphäre konnten nicht nur die am Erfolg beteiligten Mitglieder der Erlanger Universitätsklinik die Voraussetzungen und Bedingungen sowie den Ablauf ihrer Bemühungen zur Darstellung bringen. Vielmehr gelang es auch, im Anschluß an die jeweiligen Fachreferate unter Leitung des Akademiedirektors Prälat Franz *Henrich* ein offenes Gespräch der Mediziner, Juristen und Moraltheologen untereinander wie auch mit dem zahlreich erschienenen Publikum zu führen. Am Ende dieses Stücks gemeinsamer Suche nach dem rechten Weg stand der allgemeine Konsens, man dürfe die im Tagungsthema gestellte Frage im Hinblick auf das Erlanger Unternehmen mit einem *bedingten Ja* beantworten.

Grundlegend für diese positive Beurteilung war nicht nur das in allen Äußerungen förmlich greifbare Verantwortungsbewußtsein der Erlanger Mediziner, sondern noch mehr die strengen Kriterien, unter die sie selbst ihre Arbeit von Anfang stellten und auch in Zukunft stellen wollen. Danach handelt es sich bei der von ihnen durchgeführten extrakorporalen Befruchtung *letztlich um nichts anderes als um eine therapeutische Maßnahme*, mit deren Hilfe eine mechanisch bedingte Sterilität behoben werden kann. In Frage kommen hierfür deshalb auch nur Ehepaare, bei denen beide Partner zwar zeugungsfähig sind, deren beiderseitiger Kinderwunsch jedoch entweder aufgrund des vollständigen Fehlens bzw. einer nicht behebbaren Funktionsstörung beider Eileiter der Frau, wegen einer die Sterilität bedingenden Endometriose (Absiedlung von Gebärmutter Schleimhaut an den Beckenwänden und Eierstöcken) oder aber infolge der Unverträglichkeit zwischen Cervixschleim und Spermien (immunologisch bedingte Unfruchtbarkeit) nicht in Erfüllung gehen kann.

Mit dem erklärten Ziel, *ausschließlich* dieses das Zusammenkommen der Keimzellen und damit die korporale Befruchtung verunmöglichende Hindernis zu überwinden, werden von der zuvor hormonell behandelten Frau durch

Follikelpunktion möglichst mehrere befruchtungsfähige Eizellen gewonnen und in der Retorte mit den Spermien des Ehemannes zusammengebracht. Falls die extrakorporale Befruchtung gelungen ist und durch die nachfolgende Zellkernverschmelzung (*Conjugatio*) die Zeugung neuen Lebens stattgefunden hat, wird der Embryo im Vierzeller-Stadium bereits 50 bis 60 Stunden nach der Eizellgewinnung in die Gebärmutter der Frau transferiert, wo er sich einnisten und bis zur Geburt „völlig normal“ entwickeln kann.

Aufgrund dieser eng umgrenzten Bedingungen erscheinen auch die bisher von offiziellen kirchlichen Stellungnahmen geltend gemachten Bedenken, wie die beiden Moraltheologen Prof. *Josef Georg Ziegler* (Mainz) und Prof. *Johannes Gründel* (München) übereinstimmend konstatierten, in einem völlig neuen Licht. Keinesfalls kann die heutige Frage nach der sittlichen Erlaubtheit der Zeugung in der Retorte durch den bloßen Traditions- und Autoritätsbeweis, d. h. durch den Hinweis, beantwortet werden, schon Pius XII. habe im Jahre 1949 die künstliche Befruchtung absolut verworfen und die Wahrheit könne unmöglich verjähren. Da es sich nämlich bei diesen Aussagen nicht um die Verkündigung geoffenbarter Wahrheiten, sondern lediglich um eine auf dem jeweiligen *zeit- und umweltbedingten Wissensstand gründende Normsetzung aus gläubigem Verständnis* handelt, müssen solche Aussagen auch notwendigerweise immer wieder neu auf ihre Stichhaltigkeit bzw. auf die Richtigkeit und Gültigkeit ihrer zugrundeliegenden Prämissen überprüft werden. Schließlich haben Lehramt und Moraltheologen im Jahre 1954 auch die Spende einer Niere zum Zweck der Transplantation aus damaliger Sicht als ein in sich schlechtes Tun und als eine unter allen Umständen verbotene Verstümmelung betrachtet, während sie die gleiche Tat aus heutigem Verständnis als Werk der Nächstenliebe begreifen und bejahen. Eine ähnliche Entwicklung zu vertiefter bzw. differenzierterer Beurteilung steht grundsätzlich auch im Hinblick auf die Zeugung in der Retorte offen.

## Mit einem ganzheitlichen Verständnis von ehelicher Liebe vereinbar

Was den konkret anstehenden Fall betrifft, so können gegen seine sittliche Erlaubtheit ganz sicher weder die Bedenken hinsichtlich eines Einbruchs in das elterliche Vertrauensverhältnis noch auch hinsichtlich vorgängiger oder nachfolgender Experimente ins Feld geführt werden. Zum einen behandelt das Erlanger Team erklärtermaßen nur sterile Ehepaare und bewerkstelligt die extrakorporale homologe Befruchtung *ausschließlich* zum Zweck des nachfolgenden Transfers in den mütterlichen Organismus. Außerdem hat es bisher alle, also auch mehrere in einem Versuch gezeugte Embryonen transferiert. Die bloße Befürchtung, daß dies auch einmal anders sein oder daß ihre Methode von anderen zu nicht-therapeutischen Zwecken mißbraucht werden könnte, schließt daher, ent-

sprechend dem Axiom „abusus non tollit usum“, die sittliche Erlaubtheit ihres Tuns nicht von vornherein aus.

Zum andern ist die Befruchtung im Reagenzglas wie auch der Embryo-Transfer mittlerweile eindeutig über das bloße Versuchsstadium hinausgewachsen, so daß zumindest heute nicht mehr Hunderte von sinnlosen Versuchen stattfinden müssen, bevor ein einziges Kind entsteht. Aus bisher 34 in Erlangen geglückten extrakorporalen Zeugungen und Transfers (Stand Ende März 1982) resultieren immerhin 6 Schwangerschaften, was durchaus dem „natürlichen“ Geschehen vergleichbar ist, bei dem nachweislich ebenfalls bis zu 70 Prozent aller befruchteten Eizellen bereits vor der Einnistung zugrunde gehen.

Selbstverständlich rechtfertigt die hohe „natürliche Verlustquote“ keineswegs ein unverantwortliches menschliches Verhalten. Doch kann vom verantwortungsbewußten Forscher billigerweise wohl kaum ein größerer Erfolg erwartet werden, als ihn die Natur selbst zustande bringt.

Gegenüber der immer wieder befürchteten größeren Gefahr von Schädigungen bzw. Mißbildungen infolge der extrakorporalen Befruchtung und des Transfers sind die Ärzte nicht nur in der glücklichen Lage, auf die Tatsache der Gesundheit aller bisher geborenen in-vitro-gezeugten Kinder verweisen zu können. Darüber hinaus glauben sie sogar sichere Anhaltspunkte dafür zu haben, daß gerade durch die Retortenzugung *nicht mehr, sondern weniger negative Folgen* entstehen, weil aufgrund der erschwerten Bedingungen nur ungeschädigte Keimzellen zur Befruchtung und nur kräftige Präimplantationsembryonen zur Einnistung und Weiterentwicklung gelangen.

### Sind gesetzgeberische Maßnahmen unumgänglich?

Bleibt also noch der grundsätzliche Einwand, die extrakorporale Zeugung als solche zerstöre die gesamt-menschlich-personale Sinneinheit von ehelicher Liebe und Zeugung bzw. mechanisiere und entpersönliche die eheliche Liebe. Doch auch dieser neuerdings ins Feld geführte Aspekt der Manipulation – bekanntlich haben die Päpste von Pius XII. bis zu Paul VI. noch auf der Basis der mittlerweile überholten neuscholastischen Naturrechtslehre argumentiert und von daher einen direkten Eingriff des Menschen in die gottgesetzte Naturordnung als absolut verboten bezeichnet – trifft auf den hier zur Beurteilung anstehenden Erlanger Fall nur *bedingt* zu.

Selbstverständlich wird niemand der berechtigten Forderung widersprechen können, die Zeugung eines Kindes dürfe nicht einfach das Ergebnis eines rein biologisch-physiologischen oder gar nur eines rein technisch manipulierten Vorgangs in der Retorte sein, sondern müsse in jedem Fall die Frucht der personalen Liebe der beiden Ehegatten bleiben. Trotzdem kann und muß bezweifelt werden, daß dort, wo aufgrund einer anderweitig nicht zu behebenden mechanischen Sterilität der Ehefrau nur mit Hilfe der extrakorporalen homologen Insemination und

der Re-implantation des Embryos in den mütterlichen Organismus die eheliche Gattenliebe im eigenen Kind zur Fruchtbarkeit gelangen kann, die ganzmenschlich-personale Sinneinheit durch diesen therapeutischen Eingriff total zerstört bzw. in widersittlicher Weise manipuliert wird. Einer solchen Auffassung widerspricht nicht nur die Überzeugung, daß dem Menschen aufgrund seines Schöpfungsauftrages der bewußte Vollzug und, wo dies zur Erreichung humaner Zielsetzungen bzw. zur Vermeidung inhumaner Folgen notwendig erscheint, auch die verantwortliche Steuerung natürlicher Vorgänge aufgegeben ist. Vielmehr steht dagegen auch ein *ganzheitliches Verständnis von Ehe und ehelicher Liebe*, die so allumfassend ist, daß sie auch unumgänglichen therapeutischen Hilfsmaßnahmen ihren störenden Charakter zu nehmen und sie in das personale Gesamtgeschehen zu integrieren vermag. Unter Einbeziehung der Tatsache, daß auch beim „natürlichen“ Geschehen die Eltern keinerlei Einfluß auf die eigentliche Zeugung ihres Kindes haben, weil die sie bewirkende Verschmelzung der Keimzellkerne (Conjugatio) erst Stunden oder gar Tage nach der ehelichen Vereinigung (Copulatio) stattfindet, darf man sogar noch einen Schritt weitergehen und behaupten, daß ein steriles Ehepaar das Entstehen seines Kindes in der Retorte bewußter erlebt und auch die eigene dispositive Bemühung in Liebe bis hin zu langwierigen Voruntersuchungen und medizinisch-technischen Prozeduren intensiver vollzieht als die vielen anderen Ehepaare, bei denen *die Einheit von Gattenliebe und Fruchtbarkeit* wie selbstverständlich gegeben ist und deren Kinder zumeist ohne Wissen oder gar gegen den Willen ihrer Eltern entstehen. Doch abgesehen davon, ob seine Entstehung mit oder ohne therapeutische Hilfe gelingt, ein Wunder bzw. ein Geschenk Gottes bleibt das Kind in jedem Fall.

Mit derselben Einmütigkeit, mit der die Fachleute die extrakorporale Befruchtung wie auch den Embryotransfer im Sinne einer therapeutischen Maßnahme bejahten, erklärten sie jedoch dieses Ja zugleich auch zu einem *bedingten* Ja. Es gilt nur unter der Voraussetzung, daß die Befruchtung in der Retorte mit den Keimzellen der Ehepartner im Fall einer auf andere Weise nicht zu behebenden mechanischen Sterilität und zum ausschließlichen Zweck der Re-implantation in den mütterlichen Organismus durchgeführt wird. Es verliert aber seine Gültigkeit in dem Augenblick, da diese Methode für nicht-therapeutische Zwecke mißbraucht oder in den Dienst einer sittlich nicht einwandfreien Entwicklung gestellt wird. Ein Teil der anwesenden Mediziner, insbesondere der Leiter der Erlanger Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Prof. *Karl Günther Ober*, versicherte zwar auf alle bohrenden Fragen, ein Mißbrauch sei in unserem Lande bisher nicht vorgekommen und negative Entwicklungen gehörten eindeutig in den Science-fiction-Bereich.

Doch diese Abwehr entsprach offensichtlich eher dem ehrenwerten Bemühen, die eigenen Mitarbeiter und ihren Erfolg nicht unnötig in ein schiefes Licht geraten zu lassen, als der tatsächlichen Wirklichkeit. Zweifellos ist die

„Züchtung“ des Menschen in der Retorte, also das Retorten-Baby im strikten Sinn, weder heute noch in naher Zukunft möglich, da ein gleichwertiger Ersatz für die Plazenta (noch) nicht gefunden werden kann. Es gilt jedoch als offenes Geheimnis, daß in anderen Ländern *die extrakorporale Befruchtung auch heterologer Art* und nicht nur für Ehepaare durchgeführt sowie Präimplantationsembryonen außer der eigenen Mutter auch sogenannten „Miet-Müttern“ eingepflanzt und sogar „tiefgefroren“ in Organbanken gelagert werden. Und hinter vorgehaltener Hand wird selbst schon von extrakorporalen Befruchtungen zu wissenschaftlichen Zwecken, etwa zur Beobachtung menschlichen Verhaltens im Stadium vor der Einnistung, zur Erforschung der Entstehungsursachen von Fehlbildungen und Krebserkrankungen oder zu toxikologischen und gen-manipulativen Experimenten gesprochen. Für alle diese *Formen möglichen oder tatsächlichen Mißbrauchs* wird das bedingte Ja zur therapeutisch motivierten Zeugung in der Retorte von selbst zu einem unbedingten Nein. Denn hier geschieht in der Tat Manipulation im negativen Sinn: die verantwortliche Selbstverfügung des Menschen entartet zur bloßen Anthropotechnik und bedroht dadurch die menschliche Würde durch Verobjektivierung und Entpersönlichung.

### Wie soll dem Mißbrauch gesteuert werden?

Die Frage freilich, auf welche Weise solchem Mißbrauch bzw. solcher Fehlentwicklung wirksam gesteuert werden kann und soll, ist nicht leicht zu beantworten. Aufgrund des derzeit geltenden Rechts ist keinerlei gesetzliche Abwehrmöglichkeit gegeben: die extrakorporale Zeugung menschlichen Lebens homologer wie heterologer Art steht, Aufklärung und Einverständnis der betroffenen Personen vorausgesetzt, ebensowenig unter einer verbietenden Norm wie die Einpflanzung eines Präimplantationsembryos in den Organismus der eigenen oder den einer fremden Mutter; und in gleicher Weise bleiben alle Handlungen, deren Wirkung vor Abschluß der Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterschleimhaut eintritt, straffrei, weil sie nicht als Schwangerschaftsabbruch im Sinne des § 219 StGB gelten. Damit aber steht, unter juristischem Aspekt, jeglicher Manipulation an der in der Retorte befruchteten Eizelle bis hin zu ihrer direkten Zerstörung Tür und Tor offen.

Angesichts dieses Tatbestands, demzufolge die extrakorporale Zeugung selbst wie auch der Transfer des Embryos in einem *rechts-freien Raum* liegen, drängt es sich geradezu auf, noch stärker als bisher die notwendige Abhilfe vom Ethos und Verantwortungsbewußtsein der Ärzteschaft zu erwarten. Doch allzu hohe Ansprüche können auch daran nicht geknüpft werden. Die Ärzteschaft unseres Landes befindet sich nämlich, wie der Leiter der I. Münchner Universitäts-Frauenklinik, Prof. *Josef Zander*, selbstkritisch darlegte, in einem „ethischen Dilemma“. Da es weder eigene Lehrstühle für medizinische Ethik noch auch

eine wenigstens grundlegende Einführung der Medizinstudenten in ethische Fragestellungen gibt, ist der einzelne Arzt von seiner Ausbildung her nicht mehr und nicht weniger als jeder andere Bürger mit vergleichbarer Schulbildung gerüstet, sich mit ethischen Problemen auseinanderzusetzen. Überdies ist in der deutschen Ärzteschaft insgesamt der Konsens hinsichtlich des Hippokratischen Eids mit dem Dissens um den Schwangerschaftsabbruch bzw. der Reform des § 218 StGB verlorengegangen. Zwar gibt es die sogenannten *Ethik-Kommissionen*; doch besitzen diese keinerlei verbindliche Entscheidungsbefugnis und stellen im Grunde nichts anderes als eine „Selbstkontrolle der zu Kontrollierenden“ dar, weshalb auch sie letztlich keine absolute Garantie gegen mißbräuchliche Praktiken oder Fehlentwicklungen sein können.

Damit aber bleibt, wenigstens für den Augenblick, dennoch keine andere Möglichkeit, als auf das Verantwortungsbewußtsein derjenigen Forscher zu vertrauen, die sich mit der extrakorporalen Befruchtung befassen. Auf Zukunft hin aber, und diese hat unverkennbar bereits begonnen, stellt sich einmal die dringliche Forderung an die für die ärztliche Aus- und Weiterbildung Verantwortlichen, alles in ihrer Macht Stehende zu tun, damit den Ärzten nicht nur medizinisch-technisches Fachwissen, sondern zugleich auch die unerläßliche *ethische Kompetenz* vermittelt wird und sie so fähig werden, unter Vermeidung von Betriebsblindheit überhaupt ethische Probleme zu erkennen und diese in interdisziplinärer Auseinandersetzung mit philosophischen und theologischen Ethikern adäquat zu lösen. Zum andern aber stellt sich, wie der Kieler Ordinarius für Strafrecht, Strafprozeßrecht und Rechtsphilosophie, Prof. *Eckhard Horn*, nachdrücklich betonte, auch dem Gesetzgeber die längst überfällige Notwendigkeit, aufgrund der neuen medizinisch-technischen Möglichkeiten das bisher rechtsfreie Vor- und Umfeld der Entstehung des Menschen in die *gesetzgeberischen Maßnahmen* mit einzubeziehen, um durch die Abwehr der schlimmsten Mißbräuche und gefährlichsten Fehlentwicklungen auch in diesem Bereich wenigstens das ethische Minimum abzusichern.

Insgesamt aber ist es an der Zeit, daß alle Mitglieder unserer Gesellschaft wieder zu einer größeren Wertschätzung vor allem des ungeborenen menschlichen Lebens bzw. des ungeborenen Kindes kommen. So anerkennenswert die Anteilnahme und Mitfreude einer ganzen Nation am außerordentlichen Entstehen und der Geburt eines einzigen Kindes ist, so traurig stimmt die Tatsache, daß im gleichen Land pro Jahr 100 000 bis 150 000 ungeborene Kinder in legaler Weise getötet werden. Und zwar stimmt dies besonders traurig nicht nur deshalb, weil mit einem Zehntel des für die Schwangerschaftsabbrüche aufgewendeten Betrags von 150 Millionen Mark flächendeckend entsprechende Teams eingerichtet und so allen sterilen Frauen zur Erfüllung ihres Kinderwunsches verholfen werden könnte, wie Prof. Trotnow meinte, sondern vor allem deshalb, weil das eine als Sensation bejubelt, das an-

dere dagegen nicht einmal mehr recht zur Kenntnis genommen wird. Vielleicht aber hat das erste deutsche „Retorten-Baby“, und dies wäre auch schon ein positiver Schritt auf dem Weg zu wieder größerer Wertschätzung

menschlichen Lebens, das Verständnis dafür geweckt, daß die Zeugung eines Menschen in der Tat ein Wunder und die Geburt eines Kindes letztlich doch ein Geschenk ist.

Antonellus Elsässer

## Ökumenische Perspektiven

# Anatomie eines ökumenischen Dialogs

## Zum Abschlußbericht der anglikanisch-katholischen Kommission

Unter den bilateralen Dialogen, die die römisch-katholische Kirche auf Weltebene mit den getrennten Kirchen führt, hat der anglikanisch/römisch-katholische als erster das ihm gesteckte Ziel erreicht.

Der Abschlußbericht der offiziellen anglikanisch/römisch-katholischen internationalen Kommission (ARCIC) ist Ende März dieses Jahres der Öffentlichkeit übergeben worden (vgl. HK, Mai 1982, S. 214f.). Er beschließt eine Arbeit, die im Januar 1970 begann und in zwölf Jahren zur Abfassung von insgesamt vier theologischen Konsenspapieren führte. Jeweils neun Theologen aus den Erdteilen bzw. Ländern, in denen die beiden Kirchen parallele Jurisdiktionen besitzen, haben in der Kommission zusammengearbeitet. 1971 erschien die „Erklärung über die Eucharistielehre“, 1973 das Dokument „Amt und Ordination“, 1977 „Autorität in der Kirche“. Diese Texte sind in dem nun veröffentlichten Abschlußbericht nochmals zusammengefaßt und durch ein viertes Dokument mit dem Titel „Autorität in der Kirche II“ vervollständigt, das sich speziell mit den Fragen des päpstlichen Primats befaßt (vgl. den Wortlaut in HK, Mai 1982, 226ff.). Zu den erstgenannten drei Dokumenten nahm die Kommission nach ihrer Erstveröffentlichung Stellungnahmen von seiten der Glaubenskongregation in Rom, von Synoden, Bischofskonferenzen, Theologen und Privatpersonen entgegen; diese wurden jeweils gesichtet und in „Erläuterungen“ zu den Konsenspapieren beantwortet. 1979 sind die „Erläuterungen“ zu den beiden ersten Dokumenten erschienen; der Abschlußbericht enthält neben diesen nun auch die „Erläuterungen“ zum dritten Dokument. Als weiteres bisher unveröffentlichtes, bedeutsames Element bringt der Abschlußbericht schließlich eine theologische Einleitung zum Ganzen über den Begriff der *koinonia*, der sich als durchgehender ekklesiologischer Schlüsselbegriff in den Überlegungen insgesamt bewährt hat.

Die Kommission hat ihren Abschlußbericht den beiden Kirchen unterbreitet, von denen sie durch die Lambeth-Konferenz des Jahres 1968 bzw. durch das Einheitssekretariat beauftragt worden war. Beide Kirchen werden nun in der ihnen gemäßen Weise diesen Bericht verbindlich zu

prüfen und – nach den Worten des Abschlußberichtes – zu entscheiden haben, ob die in ihm enthaltene Übereinstimmung ihrem Glauben entspricht und eine ausreichende Grundlage darstellt für den nächsten Schritt zur Einheit. Für die Anglikanische Gemeinschaft bedeutet dies, daß ihre 20 unabhängigen Provinzen in einen umfassenden synodalen Entscheidungsprozeß auf den verschiedenen Ebenen eintreten, der schließlich auf Weltebene in der Lambeth-Konferenz von 1988 seinen Abschluß finden soll. Auf katholischer Seite werden die Stellungnahmen der Bischofskonferenzen eingeholt werden, um dann zu einer zentralen Entscheidung zu kommen, deren Form (Bischofssynode?) noch offen ist.

## Das Ergebnis der Gespräche im Urteil der Kommission

Die Kommission selbst versteht ihr Ergebnis in allen drei Themenbereichen, die sie sich zur Aufgabe gemacht hat – Eucharistie, Amt und Ordination sowie die Autorität in der Kirche –, als eine „substantielle“ Übereinstimmung in dem Sinne, daß sie die wesentlichen Punkte der betreffenden Bereiche umfaßt, in denen die Lehre keine Unterschiede zuläßt, und daß verbleibende Unterschiede entweder keine trennende Bedeutung haben oder doch aufgrund der erreichten Gemeinsamkeit überwunden werden können. Unter die nicht trennenden Unterschiede reiht sie die unterschiedliche Beurteilung der eucharistischen Anbetung ein. Die *Frauenordination* betrifft für sie nicht die Frage der Natur, sondern nur die des Trägers des kirchlichen Amtes. Für die Beurteilung der anglikanischen Weihen durch Rom sieht sie aufgrund ihres Konsenses über Eucharistie, Amt und Ordination jedoch einen neuen Kontext geben.

Hinsichtlich des päpstlichen Primats bleiben einige Differenzen in der Frage der *Unfehlbarkeit*: für Anglikaner können nur solche Lehrurteile universale Rezeption beanspruchen, deren Übereinstimmung mit Schrift und Tradition „offenkundig“ ist; die *marianischen Dogmen* scheinen ihnen diesem Erfordernis nicht zu entsprechen. Sie sind