

### **Stellungnahme zu RU 486 von Bischof Dr. Diethardt Roth**

Das Medikament Mifepriston, bekannt unter der Bezeichnung RU 486, wurde bereits 1980 entdeckt. (Diese und die weiteren medizinischen Informationen wurden mir dankenswerterweise von Dr.med. Lutz Schneider (Ottweiler-Saar) gegeben.) Es ist ein Anti-Gestagen, d.h. durch dieses Medikament wird dem sich in der Gebärmutter entwickelnden Kind der entscheidende Nährboden entzogen. Die Wirkung von RU 486 ist auf einen relativ kurzen Zeitraum begrenzt, etwa vom 49. bis spätestens zum 63. Tag nach Beginn der letzten Regelblutung. Es kommt dann in etwa 95 % aller Fälle zu einem kompletten Abort.

Schwangerschaftsabbrüche durch RU 486 sind in Europa bisher in drei Ländern möglich, nämlich in Frankreich seit 1991 und in Großbritannien sowie Schweden seit 1992.

Die Befürworter der Anwendung von RU 486 betonen, daß hierdurch ein Schwangerschaftsabbruch vom 49. bis 63. Tag nach Ausbleiben der Menstruation auf äußerst »schonende« Weise möglich ist. Verwiesen wird in diesem Zusammenhang auf die Schädigungen, die bei einem operativen Schwangerschaftsabbruch auftreten. So kommt es in 1% zur Verletzung des Gebärmutterhalses, in 2% zur Perforation der Gebärmutter und in 9% zu schweren Blutungen. Diese operativen Schädigungen können durch die Einnahme von RU 486 vermieden werden. Soweit die objektiven medizinischen Fakten.

Das eigentliche Problem bei der Diskussion um RU 486 ist weniger die sekundäre Frage, ob hierdurch die Hemmschwelle zum Schwangerschaftsabbruch herabgesetzt wird und es somit zu einem Anstieg der Abbrüche kommt. Die Befürworter von RU 486 halten dem entgegen, daß sich in Frankreich die Zahl der Abtreibungen seit der Einführung des Medikaments nicht erkennbar erhöht hat. – Das eigentliche Problem bleibt vielmehr, daß Schwangerschaftsabbrüche grundsätzlich einen Eingriff in die Schöpfung darstellen. Ganz gleich, ob es eine operative oder eine medikamentöse Abtreibung ist, immer geht es um die Tötung bereits geschaffenen Lebens. Die psychischen Folgen, die solche Eingriffe für die Frauen haben, sind oftmals immens. Es kann also auf keinen Fall darum gehen, daß kirchlicherseits dem Medikament Mifepriston nun die Zustimmung erteilt wird, weil es auf angeblich schonendere Weise ungewollte Schwangerschaften beendet und spätere Probleme ersparen kann. Dies wäre eine fatale Scheinlösung. Die Diskussion um RU 486 zeigt vielmehr, daß es eine bleibende Aufgabe in unserer Gesellschaft und in unserer Kirche darstellt, *für das Leben einzutreten*. Dazu zählt:

- \* Die Verantwortung für das partnerschaftliche Miteinander dahingehend zu stärken, daß es möglichst gar nicht erst zu ungewollten konfliktbeladenen Schwangerschaften kommt.
- \* Die Achtung vor der Würde des ungeborenen Lebens zu vertiefen, zu fördern und durchzusetzen.
- \* Für die Veränderung sowohl der geistigen als auch sozialen Verhältnisse, die der Annahme des ungeborenen Lebens im Wege stehen, einzutreten.

Es gibt allerdings zwei Bereiche, wo ich den Einsatz von RU 486 für ethisch legitim halte. Zum einen gibt es eine hohe Anzahl von gestörten Schwangerschaften *mit bereits abgestorbener Frucht*. Hier kann den Patientinnen durch die kontrollierte Einnahme von RU 486 tatsächlich schonender als bisher geholfen werden. Zum anderen weisen Mediziner darauf hin, daß dieses Medikament zur Nachbehandlung von Brustkrebs eine entscheidende Rolle spielen könnte. Hier ist auf eine verantwortungsvolle Erprobung in den nächsten Jahren zu hoffen.

gez. Dr. Diethardt Roth, Bischof