



Das Leben eines jeden Menschen, allen voran des Ungeborenen, ist ein kostbares Geschenk. Deshalb steht die Kirche der Pränataldiagnostik äußerst kritisch gegenüber.

P. Martin M. Lintner zur Problematik der Pränataldiagnostik

Segen oder Fluch?

Die Pränataldiagnostik (PND) wirft viele ethische Fragen auf. Der Moraltheologe P. Martin M. Lintner zeigt im folgenden Beitrag die Aktualität und Brisanz des Themas auf.

Auf meinem Schreibtisch liegt eine Karikatur: „Im Vorfeld eines solchen Bluttests sind natürlich einige Fragen zu klären ...“, lautet die Sprechblase eines Arztes. Das Bild eines Fötus an der Wand im Hintergrund verweist auf eine gynäkologische Praxis. Die angesprochene Frau sitzt mit verschränkten Armen dem Arzt gegenüber und antwortet: „Wie steht es um die Inklusion und Teilhabe behinderter Menschen, zum Beispiel.“ Die Karikatur wurde von einer deutschen Illustrierten anlässlich einer Orientierungsdebatte im deutschen Bundestag Mitte April abgedruckt, ob genetische Bluttests zur Diagnose von Trisomie 21 („Down-Syndrom“) im Falle von Risikoschwangerschaften (in der Regel aufgrund des fortgeschrittenen Alters der Mutter) als Leistung von der Krankenversicherung finanziert werden sollen.

Behindertenverbände und die Lebenshilfe kritisieren dieses Ansinnen. Sie befürchten, dass dadurch die Diskriminierung von Menschen

mit einer Behinderung zunimmt und das gesellschaftliche Klima gegenüber ihnen verstärkt wird, sie seien ein „vermeidbarer Schadensfall und Kostenfaktor“. Bei diesem Test, der seit 2012 auch in Südtirol angeboten wird, werden aus dem Blut der Mutter DNA-Schnipsel des Fötus gewonnen und untersucht.

In der Debatte im deutschen Bundestag wurden vor allem zwei Aspekte beleuchtet: erstens sei der Bluttest für die schwangere Frau und den Fötus risikoärmer als eine invasive Fruchtwasseruntersuchung, die zum Beispiel den Fötus verletzen und in Ausnahmefällen sogar einen Spontanabort auslösen kann; zweitens stelle sich aber die ethische Problematik, dass bei einer Feststellung der Trisomie 21 die meisten Schwangerschaften abgebrochen werden. In Deutschland geht man davon aus, dass neun von zehn Kindern mit diagnostiziertem Down-Syndrom abgetrieben werden. Verlässliche Zahlen gibt es diesbezüglich nicht, auch nicht



Zur Person

**P. Martin
M. Lintner OSM**

Der Verfasser dieses Beitrages, **P. Martin M. Lintner OSM**, ist aus Aldein gebürtig und Mitglied der Tiroler Servitenprovinz. Sein Studium der Theologie absolvierte er in Innsbruck, Wien und Rom. Er ist Professor für Moraltheologie an der Phil.-Theol. Hochschule in Brixen.

Vatikan

„Yes for Life!“

Im Mai fand im Vatikan die internationale Tagung „Yes for Life!“ („Ja zum Leben!“) statt, bei der die schwierigen Fragen, die im Zusammenhang mit den Fortschritten der pränatalen Diagnostik aufkommen, aber auch pastorale Antworten auf familiäre Herausforderungen und Grenzsituationen diskutiert worden sind. Es ging dabei unter anderem um medizinische Diagnose- und Therapietechniken, ethische Fragen sowie die psychologische Begleitung betroffener Paare. Organisiert wurde die Tagung von der Vatikanbehörde für Leben, Laien und Familie sowie der italienischen Stiftung „Il Cuore in una Goccia“. Papst Franziskus hat sich dabei einmal mehr gegen Abtreibung ausgesprochen, auch für den Fall, dass eine schwerwiegende Erkrankung oder Fehlbildung des Kindes diagnostiziert wird: „Kein Mensch kann als mit dem Leben unvereinbar betrachtet werden – weder wegen seines Alters noch wegen seines Gesundheitszustands.“

für Südtirol. Der ASTAT-Bericht „Freiwillige Schwangerschaftsabbrüche und Fehlgeburten“ führt jedoch an, dass in Südtirol 2018 von den insgesamt 524 Abtreibungen 7,9 Prozent nach der zwölften Schwangerschaftswoche infolge eines pathologischen Befundes bei den Vorsorgeuntersuchungen von Mutter bzw. Kind durchgeführt worden sind.

Das moralische Grunddilemma

Das Lehramt der katholischen Kirche befürwortet die vorgeburtlichen Diagnosen als moralisch unbedenklich, „sofern sie vorgenommen werden, um eventuell notwendige Behandlungen an dem noch ungeborenen Kind festzustellen“, wie Johannes Paul II. in seiner Enzyklika „Evangeliium vitae“ über den Wert des menschlichen Lebens (1995), Nr. 14, festhält. Zugleich beklagt der Papst aber, dass im Falle von positiven Ergebnissen solche Diagnosen „allzu oft zum Anlass werden, die Abtreibung anzuraten oder vorzunehmen“. Damit benennt er das bis heute aktuelle Dilemma der PND.

Positive Aspekte der PND

Durch die PND wird die medizinische Betreuung von Kind und Mutter wesentlich verbessert. Die Kinder- und Müttersterblichkeit während der Schwangerschaft oder bei der Geburt konnte deutlich gesenkt werden. Wie jede Diagnostik zielt auch die PND auf die Erkennung und Identifikation von Krankheiten oder Komplikationen ab, um frühestmöglich die nötigen therapeutischen Maßnahmen ansetzen zu können. Zudem kann sich die PND positiv auf das Erleben der Schwangerschaft auswirken: Die Tatsache, dass die Frau bzw. die Eltern das Kind sehen und beobachten können, wie es sich entwickelt, kann die Bindung zum Kind stärken und helfen, die Schwangerschaft intensiver und die Beziehung zum Kind persönlicher zu erleben.

Negative Aspekte der PND

Die PND kann aber auch ein Gefühl bewirken, dass die Schwangerschaft vermehrt als potentielle Erkrankung empfunden wird, da es ja darum geht, gezielt Unregelmäßigkeiten auffindig zu machen. Besonders dann, wenn die PND routinemäßig durchgeführt wird oder wenn erste Untersuchungsergebnisse beunruhigend sind, sodass weitere Untersuchungen empfohlen werden, kann sich dieses Gefühl verstärken. Die Einstellung zur Schwangerschaft kann sich negativ verändern. Im Falle von weiterführenden Untersuchungen berichten schwangere Frauen oft von ihrem Empfin-

den, in eine „Spirale“ von Untersuchungen hineingezogen zu werden, der sie sich ohnmächtig ausgeliefert fühlen. Besonders dann, wenn ihnen beunruhigende Ergebnisse mitgeteilt werden, die zu weiteren diagnostischen Abklärungen Anlass geben, befinden sie sich oft emotional in einem Zustand, in dem sie sich überfordert fühlen, eine Abwägung über Vor- oder Nachteile und Risiken weiterer Untersuchungen anstellen zu müssen. Verfestigt sich die Diagnose einer genetischen bedingten Erkrankung, steht eine schwangere Frau schließlich vor der schwierigen persönlichen Entscheidung für oder gegen eine Abtreibung.

Das ungelöste Problem der Abtreibung

Diese Thematik ordnet sich damit in die grundsätzliche Problematik der Abtreibung ein, die aus ethischer Sicht nach wie vor ungelöst ist, auch wenn beispielsweise in Italien der Abbruch einer Schwangerschaft seit mittlerweile über 40 Jahren gesetzlich erlaubt ist. Im entsprechenden Gesetz wird aber ausdrücklich verlangt, dass vor der Abtreibung ein Beratungsgespräch stattfinden muss. Dieses soll ausdrücklich die Überwindung jener Umstände zum Ziel haben, die Anlass für die Abtreibung sein können. Deshalb wäre es dringlich nötig – und dies ist zum Beispiel auch in Südtirol weiterhin ein Desiderat –, dass jene Ärzte, die die Abtreibung durchführen, nicht selbst dieses Beratungsgespräch anbieten.

Laut dem aktuellen ASTAT-Bericht wurde in Südtirol 2018 „die ärztliche Bewilligung für den Schwangerschaftsabbruch in den allermeisten Fällen vom gynäkologischen Dienst, der den Eingriff durchführt, erteilt (95,2 Prozent). Es folgen mit großem Abstand der Vertrauensarzt (2,9 Prozent) und die Familienberatungsstelle (1,3 Prozent).“ Neben dem Problem von Interessenskonflikten besteht hier auch die Gefahr, dass in diesem Fall das Beratungsgespräch lediglich als erster, weil vom Gesetz verlangter Schritt zur Abtreibung angesehen wird und dass sich die Beratung auf die medizinischen Aspekte reduziert. Zu kurz hingegen kommen die Fragen, die eine qualitätsgesicherte Beratung ausmachen, nämlich die psychologische und soziale Beratung und Begleitung von Schwangeren in Konfliktsituationen, wobei auch die ethischen Aspekte beleuchtet werden und über konkrete Hilfestellungen informiert wird.

Laut internationalen Statistiken entscheiden sich die meisten Frauen aus persönlichen und sozialen Gründen für eine Abtreibung, wie zum Beispiel aufgrund der persönlichen Lebens- und Familienplanung, der finanziellen oder der Wohnsituation der Familie. Hier wäre ein

In Sachen Lebensschutz sprach der Papst Klartext: „Kein Mensch kann als mit dem Leben unvereinbar betrachtet werden.“



Foto: Vatican Media

Zweifaches nötig: Zum einen das Angebot von Hilfen und Aufklärung, wie eine ungewollte Schwangerschaft verhindert werden kann; zum anderen konkrete und bedarfsgerechte Hilfestellungen sowohl im Bereich der Prävention wie auch der finanziellen und psychologischen Unterstützung für Schwangere in Konfliktsituationen.

Zum gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung

Bei der Diagnose von genetisch bedingten Erkrankungen stehen Eltern vor einer zusätzlichen belastenden Herausforderung, die sie in ihrer Entscheidung negativ beeinflussen kann. Wir leben in einer Gesellschaft, in der auf der einen Seite zwar eine hohe Sensibilität für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung besteht, in der auf der anderen Seite jedoch behinderte Menschen zunehmend als ein „vermeidbarer Schaden“ angesehen werden. Es besteht seitens der Gesellschaft eine wachsende Erwartungshaltung, dass schwangere Frauen die zur Verfügung stehenden Tests – zum Beispiel den eingangs erwähnten Bluttest zur Diagnose von Trisomie 21 – in Anspruch nehmen. Die Entscheidung, bei einer positiven Diagnose einem Kind das Leben zu schenken, stößt oft auf Unverständnis. Eltern von behinderten Kindern sehen sich im Alltag oft mit negativen und abschätzigen Kommentaren konfrontiert. Vielmehr bräuchten sie aber nicht nur soziale Akzeptanz, sondern wohlwollende und aktive Unterstützung, denn ein Kind mit Behinderung ist eine Belastung und führt oft zu familiären Grenzsituationen. Zugleich aber berichten betroffene Familien selbst, dass das Leben mit einem behinderten Kind eine Bereicherung sein kann, durch die sie besonders für menschliche Werte sensibilisiert werden.

Bringschuld der Kirche

An der Hochschule in Brixen hat im Mai in Kooperation mit der Cusanus-Akademie die Veranstaltungsreihe „Ungehindert glauben und leben“ stattgefunden. Es ist deutlich geworden, dass auch die Kirche noch einen wichtigen Lernprozess zu leisten hat, wenn es darum geht, Menschen mit Behinderung aktiver und intensiver zur Teilnahme am kirchlichen Leben einzuladen. Wichtig ist ein Weg der Achtsamkeit, bei dem einerseits auf die besonderen Bedürfnisse der Familien Rücksicht genommen wird, die ein Kind mit Behinderung haben, sodass die Familien erfahren und spüren: Wir sind willkommen. Andererseits sollen die Menschen mit einer Behinderung als eine Bereicherung gesehen werden, die uns durch ihre besondere Form des Lebens, des Fragens und auch des Glaubens helfen können, über unser Menschenbild, über uns selbst und über unseren Umgang mit ihnen kritisch zu reflektieren. Pfarren und kirchliche Einrichtungen sind wichtige gesellschaftliche Lernorte, denen aufgrund des christlichen Menschenbildes eine Vorreiterrolle gelebter Inklusion zukommt, nämlich Menschen mit Behinderung willkommen zu heißen, auf ihre besonderen Bedürfnisse zu achten und sie aktiv zu integrieren.

„Schwer in Ordnung!“

Voriges Jahr sorgte eine 15-jährige Schülerin mit Down-Syndrom international für Schlagzeilen. Ihr missfiel der Name „Schwerbehindertenausweis“, den sie immer mit sich tragen musste. Kurzerhand korrigierte sie die Bezeichnung und klebte über die Klarsichtfolie „Schwer-in-Ordnung-Ausweis“: ein sympathisches und anrührendes Zeugnis für Lebensfreude und Problembewusstsein zugleich.

P. Martin M. Lintner OSM

Auch die Kirche hat noch einen wichtigen Lernprozess zu leisten.

Die Menschen mit einer Behinderung sollen als eine Bereicherung gesehen werden, die uns durch ihre besondere Form des Lebens, des Fragens und auch des Glaubens helfen können, über unser Menschenbild, über uns selbst und über unseren Umgang mit ihnen kritisch zu reflektieren.

Eltern eines Down-Syndrom-Kindes berichten

Behindertes Kind – eine Zumutung?

Für viele Eltern ist die Geburt eines Kindes mit Beeinträchtigung ein großer Schock. Sie fühlen sich oft hilflos und wissen nicht, wie mit dieser Situation umgehen. Dazu ein Gespräch mit Gabriele und Georg Schedereit, Eltern eines Kindes mit Down-Syndrom.

Was ging Ihnen durch den Kopf, als Sie erfuhren, dass Ihr Sohn mit dem Down-Syndrom zur Welt kommen wird?

Gabriele Schedereit: Wir erfuhren es erst nach der Geburt, wollten es vorher gar nicht wissen. Gott sei Dank, sonst hätte ich vielleicht sogar an eine Abtreibung gedacht. Ich verstehe alle werdenden Eltern, die sich ein gesundes Kind wünschen. Aber ich mache seit 25 Jahren die Erfahrung: So ein Kind ins Leben zu begleiten, ist wunderbar. Für mich hat sich eine neue Welt aufgetan: Positives, Angebote, Schicksale, Einsatz, Genugtuung. Ich habe mich keinen Tag gefragt: Wozu bin ich auf der Welt? Die Sinnfrage stellt sich nicht. Wenn sich so ein Kind gut entwickelt, ist die Freude übergroß. Wer eine so besondere Elternschaft nicht kennt, weiß nicht, was er versäumt.

Georg Schedereit: Auch ich habe die positive Unbeschwertheit, mit der meine Frau spontan Nein sagte, als der Gynäkologe sie während der Schwangerschaft – 1994 war die Pränataldiagnostik noch nicht so weit wie heute – über die damals aktuelle, nicht ganz risikolose Fruchtwasserkontrolle und den eventuell folgenden Entscheidungszwang pro oder contra Abtreibung informierte. Die Familie war sowieso zu mehr als der Hälfte ihr Ding; ich war Pendler mit sehr langen, unregelmäßigen Arbeitszeiten. Beide waren wir zuversichtlich, dass auch unser drittes Kind ohne Beeinträchtigung geboren

würde. Als die erste Kunde aus dem Wochenbett auch ganz danach klang, feierte ich das auch ausdrücklich so mit den beiden anderen Söhnen, dankbar ewigen Zusammenhalt zwischen allen dreien beschwörend.

Gabriele Schedereit: Aber dann kam die Bestätigung: Down-Syndrom. Und alles war anders. Schlimm bis zur Verzweiflung. Mein erster Gedanke war: Jetzt ändert sich mein ganzes Leben. Werde ich imstande sein, dieses Kind so anzunehmen und zu lieben wie die anderen beiden? Ich fürchtete, das pack' ich nicht! Dann kam meine gute Freundin und sagte: „Schau' dir's an, wie's jetzt ist, so süß! Denk' dran, wie's jetzt ist, und nicht, wie's später sein wird!“ Das hat mir in dem schwierigen Moment sehr geholfen, genauso wie die Schwiegermutter, die sofort sagte: „Wir schaffen das, gemeinsam.“ Auch meine Eltern schlossen das Kind – und die Aufgabe – sofort ins Herz. Der Schwiegervater meinte überraschend, der Junge sei eine Bereicherung für alle. Noch überraschender ein Freund, der sagte: „Du wirst es jetzt nicht glauben, aber dieses Kind ist eine Gnade!“

Georg Schedereit: Der Kinderarzt, der uns die „Hiobsbotschaft“ überbrachte, machte Mut: „Sie werden sehen, der Bub wird sich entwickeln; mit dem können sie später fast alles machen, sogar auf den Berg gehen und Radfahren.“ Alle diese positiven Vorhersagen haben sich bisher als zutreffend erwiesen. Grundsätzlich finde ich das Leben mit Behinderungen, sofern nicht extrem, schon seit meiner Jugend nicht nur negativ: Seit ich nach der Matura drei Monate mit behinderten Kindern in England arbeitete, lernte ich, mit ihnen mindestens so unbefangen, neugierig und wohlwollend umzugehen, wie mit anderen – und das als sinnstiftend bis beglückend zu erleben.

Wie beurteilen Sie die Haltung der Gesellschaft ganz allgemein beeinträchtigten Menschen gegenüber? Sind die Menschen „toleranter“ geworden oder haben Sie Vorurteile wahrgenommen?

Gabriele Schedereit: Insgesamt ist die Gesellschaft, so wie wir sie kennen, unvergleichlich unbefangener, aufgeschlossener und empathischer geworden in den 25 Jahren seit der Geburt unseres Sohnes – gerade in Südtirol.

„Du wirst es jetzt nicht glauben, aber dieses Kind ist eine Gnade!“

„Die Gesellschaft ist in den vergangenen 25 Jahren unbefangener, aufgeschlossener und empathischer geworden.“



Gabriele und Georg Schedereit mit ihrem Sohn Laurin



Foto: Arbeitsgemeinschaft Eltern Behinderter

Gabriele Schedereit: „Wir alle brauchen nicht Verwöhnung oder Mitleid, sondern Zuwendung – aber auch Zumutung.“

Nicht zufällig kommen ganze Delegationen aus Deutschland, um sich in unseren Schulen anzuschauen, ob und wie Inklusion erzieherischer und leistungsfördernder sein kann als Absonderung. Das ist ein Punkt, wo Italien europaweit ein Vorbild ist. Hier spricht man auch charmanterweise von „diversamente abili“, von „anders Begabten“. Es hat eben jeder Mensch Schwächen, aber auch Stärken, man muss geduldig draufkommen, welche. Wir alle, auch die Schwachen oder Gebrechlichen, brauchen nicht Verwöhnung oder Mitleid, sondern erstens Zuwendung, zweitens aber auch Zumutung: dass wir an die eine oder andere Chance herankommen, nützlich zu sein, und dass uns zugetraut wird, etwas zu unserem Lebensunterhalt beizutragen.

Georg Schedereit: „Mit Down-Syndrom aufs Gymnasium?“ So etwas, vor ein paar Jahren im deutschen Fernsehen noch mit hundert Fragezeichen versehen, ist bei uns keine Frage mehr: Das Nebeneinander von Minder- und Hochbegabten muss nicht unbarmherzig sein für die einen, oder leistungshemmend für die anderen. Es kann lehrreich und lebensnah sein – wenn genügend Stützlehrkräfte und Betreuerinnen und Betreuer für unterschiedlichste Begabungsförderung ausgebildet und angestellt werden. Unsere Familie kann nur sehr dankbar sein für das, was wir an unseren Meraner Schulen an Förderung und Mitbestimmung erlebt haben, aber auch außerschulisch, institutionell und vereinsmäßig an Beratung und Begleitung, auch bei Sport, Musik, Theater, Tanz, und vor allem bezüglich Schnupperpraktika, Anvertrauensabkommen, Zweisprachigkeitsprüfung und Arbeitseingliederung.

Gabriele Schedereit: Die Schwere der Behinderung fällt natürlich ins Gewicht. Und ob wenigstens ein Elternteil die Möglichkeit hat, einen Großteil seiner Zeit und Geduld in diese Lebensaufgabe zu investieren. Aber wie immer, so kommt es auch hier vor allem auf eine posi-

ve Lebenseinstellung an. Das Kind dauernd zu bemitleiden, zu verwöhnen oder abzuschotten, bringt genausowenig wie Selbstmitleid oder überzogenes Anspruchsdenken gegenüber der öffentlichen Hand. Man muss vor allem sich selbst und dem Kind einiges zutrauen, auch an seelischem Wachstum. Man darf sich nicht der Illusion hingeben, dass eine Behinderung quasi von Amts wegen zu beseitigen wäre. Eltern müssen sich rühren, weiterbilden, Rat suchen, Vorschläge machen und vor allem selbst das Kind spielerisch fördern, fordern und anleiten zu einem Mindestmaß an Selbstständigkeit

Was würden Sie werdenden Eltern sonst noch auf den Weg geben, wenn sie damit konfrontiert werden, dass ihr Ungeborenes voraussichtlich mit Beeinträchtigung zur Welt kommen wird?

Georg Schedereit: Informieren Sie sich eingehend über die Art der möglichen Behinderung und den Umgang damit, beim Hausarzt, bei anderen Betroffenen, im Internet, beim Landesamt für Behinderung. Lassen Sie sich beraten über die guten Rahmenbedingungen bei uns, die bürokratischen Erfordernisse, die Angebote und Hilfestellungen verschiedenster Akteure in puncto Soziales, Arbeit, Praktika, Freizeit, Fortbildung, Sport usw., auch in puncto Invalidität, Begleitgeld und Arbeitseingliederung – womöglich dank Zweisprachigkeitsprüfung!

Gabriele Schedereit: Ich bin überzeugt: Fast jede Person mit Beeinträchtigung kann sich irgendwie bewähren, nützlich machen und sinnerfüllt leben, wenn man ihr zutraut – und zumutet – von der Familie angefangen, dass sie eines Tages irgendeine noch so kleine Chance für sich wahrnehmen kann. Vorausgesetzt, es ist von Haus aus die Zuwendung da, die für jeden Menschen das Wichtigste im Leben ist. Und gerade Behinderte können uns sehr viel Zuwendung schenken, sehr viel Sonne ausstrahlen!

Infos und Beratung

Eltern eines Kindes mit Beeinträchtigung stehen oft vor großen Problemen. Da ist jede Beratung willkommen. Hier drei Kontaktadressen von Beratungsstellen:

- Il Sorriso – Das Lächeln – Vereinigung von Eltern und Freunden von Personen mit Down-Syndrom, (www.ilsorriso.bz.it; Tel. 339 52 32 616)
- Arbeitsgemeinschaft Eltern Behinderter (www.a-eb.net; Tel. 0471 28 91 00)
- Lebenshilfe (www.lebenshilfe.it; Tel. 0471 06 25 01)