

Frankreich führt „Recht auf tiefe Sedierung“ ein

Die Französische Nationalversammlung hat das 2005 eingeführte, nach dem UMP-Abgeordneten Jean Leonetti benannten Leonetti-Gesetz geändert, das die Rechte von Patienten am Lebensende regelt und Ärzten zum Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen verpflichtet, wenn der Patient dies wünscht. Mitte März stimmten die Abgeordneten für eine Ergänzung des Gesetzes, das Patienten unter bestimmten Bedingungen nun auch das Recht auf eine „kontinuierliche tiefe Sedierung“ einräumt. Abgelehnt wurde dagegen mit 89 zu 70 Stimmen ein Änderungsvorschlag des sozialistischen Abgeordneten Jean-Louis Touraine, der einer Legalisierung aktiver Sterbehilfe zum Ziel hatte. Touraine hatte seinen Vorschlag mit Gefahren begründet, die mit illegal durchgeführter Sterbehilfe verbunden seien und diese auf rund 4.000 Fälle im Jahr beziffert. Der ärztlich assistierter Suizid und die Tötung auf Verlangen sind in Frankreich verboten. Ein Arzt, der Beihilfe zur Selbsttötung leistet, muss bei einer Verurteilung mit einer Haftstrafe von bis zu fünf Jahren rechnen.

Vor der Abstimmung hatten führende katholische, evangelische, jüdische und muslimische Religionsvertreter in Frankreich Kritik an dem Entwurf für das neue Sterbehilfegesetz geübt. In einer gemeinsamen Erklärung riefen die Vertreter der monotheistischen Religionen zum Widerstand gegen die als entscheidend betrachtete Neuerung in einem Gesetzentwurf auf. In ihr warnten der Primas der katholischen Kirche in Frankreich, Philippe Kardinal Barbarin, der Präsident des Evangelischen Bundes in Frankreich, Francois Clavario, der Metropolit der Orthodo-

xen, Emanuel von Frankreich, sowie der Oberrabbiner Haim Korsia und der Vorsitzende der Vereinigung der Moscheen Frankreichs Mohammed Moussaoui vor einem Missbrauch der tiefen Sedierung, bei der dem Patienten ein das Zentralnervensystem dämpfendes Beruhigungsmittel verabreicht wird. Zwar könne aus medizinischer Sicht die Notwendigkeit einer solchen Sedierung bestehen. Allerdings bestehe die Gefahr, dass eine solche Sedierung nicht nur Entlastung des Patienten angewandt werde, sondern um seinen Tod herbeizuführen.

Holland: Jeder dritte Arzt für Sterbehilfe bei psychisch Kranken

Rund ein Drittel der Ärzte in den Niederlanden ist bereit, auch psychisch Kranken Lebensmüden und Menschen mit Frühformen der Demenz bei einem Suizid zu assistieren. Das geht aus einer erst jetzt im Journal of Medical Ethics veröffentlichten Studie hervor. Für die Studie hatten die Autoren um Eva Bolt vom EMGO Institute of Health and Care Research zwischen Oktober 2011 und Juni 2012 insgesamt 2.500 Hausärzte sowie Fachärzte verschiedener Spezialgebiete befragt.

Abtreibungszahlen erstmals unter 100.000

In Deutschland hat die Zahl der dem Statistischen Bundesamt in Wiesbaden gemeldeten vorgeburtlichen Kindstötung erstmals die Marke von 100.000 unterschritten. Laut dem Amt wurden den Statistikern 2014 rund 99.700 Abtreibungen gemeldet. Das entspricht, verglichen mit dem Vorjahr, einem Rückgang um rund drei Prozent.

Knapp drei Viertel (73 Prozent) der Frauen, die 2014 eine vorgeburtliche Kindstötungen durchführen ließen, waren zwischen 18 und 34 Jahre alt, 16 Prozent zwischen 35 und 39 Jahre.

Rund acht Prozent der Frauen waren 40 Jahre und älter. Vier Prozent waren unter 18 Jahre alt. Rund 39 Prozent der Frauen hatten vor der Abtreibung noch keine Lebendgeburt. 96 Prozent der gemeldeten vorgeburtlichen Kindstötungen wurden nach der Beratungsregelung vorgenommen. Medizinische und kriminologische Indikationen waren in vier Prozent der Fälle die Begründung für die Abtreibung. Die meisten Abtreibungen (68 Prozent) wurden mit der Absaugmethode (Vakuumaspiration) durchgeführt, bei 18 Prozent wurde die Abtreibungspille Mifegyne verwendet. Die Eingriffe erfolgten überwiegend ambulant – rund 79 Prozent in gynäkologischen Praxen und 18 Prozent ambulant im Krankenhaus. Sieben Prozent der Frauen ließen die vorgeburtliche Kindstötung in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten.

EU-Parlament ruft Staaten zur Förderung von Abtreibungen auf

Mit überwältigender Mehrheit hat das Europäische Parlament den nach dem belgischen Sozialisten Marc Tarabella benannten Tarabella-Bericht verabschiedet. Umstritten war vor allem der Artikel 45, mit dem das Europäische Parlament die Mitgliedstaaten der Europäischen Union nun indirekt auffordert, vorgeburtliche Kindstötungen zu fördern. Wörtlich heißt es in der Entschließung, das Europäische Parlament verweise darauf, „dass Frauen nicht zuletzt durch den einfachen Zugang zu Empfängnisverhütung und Abtreibung die Kontrolle über ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte haben müssen“ und unterstützte „daher Maßnahmen und Strategien zur Verbesserung des Zugangs von Frauen zu Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit“. Für diesen Passus stimmten 440 Parlamentarier, 200 dagegen. Der gesamte Bericht wurde mit 441 gegen 205 Stimmen angenommen.

Länder billigen Rezeptfreigabe von „Pille danach“

Seit Mitte März ist die „Pille danach“ auch ohne Rezept in Apotheken erhältlich. Der Bundesrat stimmte Anfang März mit großer Mehrheit für eine entsprechende Änderung der Arzneimittelverordnung. Die rezeptfreie Abgabe betrifft vier Präparate: das ulipristalacetathaltige „ellaOne“, sowie drei weitere levonorgestrelhaltige Präparate. Beide Wirkstoffe verzögern nach Herstellerangaben vor allem den Eisprung, um eine Befruchtung der Eizelle zu verhindern. Kritiker der „Pille danach“ weisen dagegen darauf hin, dass eine früh-abtreibende Wirkung nicht ausgeschlossen werden könne, bei einem der Wirkstoffe gelte diese sogar als gesichert. Nach dem Willen von Bundestag und Bundesrat sollen die Präparate zwar künftig in allen örtlichen Apotheken erhältlich sein aber nicht kommerziell beworben werden dürfen. Für Frauen bis zum vollendeten 20. Lebensjahr soll die „Pille danach“ weiterhin kostenlos erhältlich sein. Bedingung ist, dass die Frauen sich dann jedoch die „Pille danach“ von einem Arzt verschreiben lassen. Versandapotheken wurden von der Abgabe ausgenommen. Gegen den Versandhandel spreche die notwendige schnelle Einnahme der Präparate binnen Stunden nach ungeschütztem Geschlechtsverkehr sowie die fehlende Beratung im Netz. Auch könne ein Kauf auf Vorrat über das Internet überhaupt nicht kontrolliert werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologische Endokrinologie und Fortpflanzungsmedizin sowie der Bundesverband der Frauenärzte hatten sich in einer gemeinsamen Erklärung gegen die Rezeptfreigabe der „Pille danach“

gewandt. „Die Rezeptpflicht und die frauenärztliche Beratungen haben dazu beigetragen, dass Deutschland in Europa und weltweit mit einer sehr niedrigen Rate an Schwangerschaftsabbrüchen einen Spitzenplatz einnimmt, heißt es in der Erklärung. Eine fehlerhafte Beratung erhöhe die Gefahr unerwünschter Schwangerschaften dramatisch. Eine medizinisch kompetente und vertrauliche Beratung in der Apotheke „sei problematisch und in den meisten Fällen unmöglich“. Ferner kritisierten die Verbände der Frauenärzte und Fortpflanzungsmediziner, dass die Regelung nicht ausreichend vor Missbrauch schütze. Da nach derzeitigem Stand die „Pille danach“ auch an Dritte verkauft werden dürfe, gebe es in solchen Fällen keine vertrauliche und persönliche Beratung. Gerade nach einem möglichen sexuellen Missbrauch eines Mädchens oder einer Frau etwa innerhalb der Familie oder des Bekanntenkreises sei das ein erhebliches Gefahrenpotenzial für die Betroffenen.

England: Parlament macht Weg für Drei-Eltern-Babys frei

Das britische Oberhaus hat Ende Februar der Freigabe eines reproduktionsmedizinischen Verfahrens zugestimmt, das in den Medien unter dem Schlagwort „Drei-Eltern-Babys“ firmiert. In der Abstimmung votierten 280 Abgeordnete mit Ja, 48 mit Nein. Damit hat der umstrittene Zusatz zum geltenden britischen „Human Fertilisation and Embryology Act“, die letzte Hürde genommen. Die ersten „Drei-Eltern-Babys“ könnten im Laufe des kommenden Jahres zur Welt kommen. Anfang Februar hatte sich bereits das Unterhaus für das Verfahren ausgesprochen. Die von britischen Forschern entwickelte gentechnische Methode zielt darauf ab, bei einer künstlichen Befruchtung die Weitergabe von schweren Erbkrankheiten wie Muskelschwund zu verhindern, die auf einem Defekt der Mitochondrien-DNA im Eizell-

plasma beruhen. Bei dem auch unter Wissenschaftlern umstrittenen Verfahren tauschen Mediziner die defekte DNA gegen die gesunde DNA einer erblich nicht belasteten Spenderin aus. Das Baby hätte damit die DNA von drei Menschen: dem Vater und zwei „Müttern“. Die katholische Bischofskonferenz von England und Wales hatte wiederholt protestiert und betont, dass bislang kein anderes Land die Methode freigegeben habe. Es gebe „ernstzunehmende ethische Bedenken“ gegen das Verfahren, das „die Zerstörung eines menschlichen Embryos als Teil des Prozesses“ voraussetze, hieß es. Ein menschlicher Embryo sei ein neues menschliches Leben und dürfe nicht als „frei verfügbares Material“ behandelt werden. Ähnlich äußerten sich auch die schottischen Bischöfe. Die anglikanische Staatskirche hatte im Vorfeld des Gesetzgebungsverfahrens weitere ethische und wissenschaftliche Studien verlangt, um die Folgen des Verfahrens abschätzen zu können. Ohne ein besseres Verständnis darüber, welche Rolle die Mitochondrien bei der Weitergabe von Erbeigenschaften haben, halte die Kirche eine entsprechende gesetzliche Regelung für unverantwortlich, hieß es. Kritik kam auch aus dem Ausland, unter anderem von den deutschen Bischöfen. Der Medizinethikexperte der Unionsbundestagsfraktion, Hubert Hüppe (CDU), sprach von einem „irreversiblen Humanexperiment mit unbekanntem Ausgang“. Es handle sich um einen Eingriff, der über alle Folgegenerationen weitervererbt werde. Zudem gebe es „keinen absoluten Anspruch auf ein Kind auf jedem technologisch machbaren Weg“. Medienberichten zufolge kommt jedes 200. Neugeborene in Großbritannien mit einer schweren Erberkrankung zur Welt, die auf einen Defekt bei den Mitochondrien zurückzuführen ist. Derzeit haben demnach rund 2500 Britinnen das Risiko, eine defekte Mitochondrien-DNA weiterzugeben.