

## Wie wird abgetrieben? – Die Pille

Nachfolgend Auszüge aus der Magisterarbeit "Die katholische Kirche als Hüterin des ungeborenen Lebens und einer menschenwürdigen Begegnung der Geschlechter" von Christian M. Gerl(M.A.)

Im selben Zuge des Aufkommens von Schlagworten wie "Bevölkerungsexplosion" oder "Bevölkerungskontrolle", kam im Jahre 1960 die erste amerikanische ('Eunovid 10'), ein Jahr später bereits die erste europäische "Anti-Baby-Pille" ('Anovlar') auf den Markt.<sup>22</sup> Kurz die "Pille" genannt, verbreitete sich dieses und andere früh- und spätabtreibende künstliche Empfängnisverhütungsmittel in Windeseile auf dem internationalen Kontrazeptionsparkett, mit - wie bereits erwähnt - erhöhten Abtreibungszahlen in gerade jenen Ländern, in welchen "Pille & Co" ihren Eroberungszug am stärksten wahrnahmen. 50% der deutschen Frauen nehmen inzwischen die "Pille", 20% verhüten anderweitig.<sup>23</sup>

Papst Benedikt XVI. machte als Kardinal Josef Ratzinger darauf aufmerksam, „*dass jetzt ein großer Teil der chemischen empfängnisverhütenden Mittel im Handel in Wirklichkeit als Anti-Einnistungsmittel wirken - also abtreibend -, ohne dass die Frauen es wissen. Wer kann die Zahl der Opfer dieser verborgenen Massenopfer errechnen?*“<sup>24</sup>

Vier unabhängige Autoren veröffentlichten in den Jahren 1986, 1992, 1994 und 2004 je einen Beitrag zum Thema Nidationshemmung. „Unter Nidationshemmung ist jene Wirkung zu verstehen, die es einem Embryo in den ersten zwei Wochen seines Lebens erschwert oder unmöglich macht, die Gebärmutterschleimhaut zur richtigen Zeit zu erreichen und in der für sein Weiterleben notwendigen Beschaffenheit vorzufinden; dann geht der Embryo zugrunde...damit wird nicht mehr die Entstehung eines Menschen verhindert, sondern ein entstandener Mensch zum Tode preisgegeben.“<sup>25</sup> Die durch die "Pille" verursachte Embryonenvernichtung in Deutschland beläuft sich Berechnungen zufolge auf rund zweihunderttausend jährlich. Die Zahl dieser Frühabtreibungen entspricht somit in etwa der Anzahl der chirurgischen und chemischen Abtreibungen zusammen.<sup>26</sup> In den USA belaufen sich nach Schätzung des 'Human Life Center' der St. John's Universität in Minnesota die Zahl der Frühabtreibungen durch die "Pille" auf etwa drei Millionen pro Jahr, im Vergleich zu circa ein bis zwei Millionen chirurgisch vorgenommenen Abtreibungen.<sup>27</sup> Diese Zahlen beziehen sich auf die sogenannte Kombinationspille, deren allgemein anerkannte Wirkung man in drei Bereichen feststellt:

- a) Es wird die Ovulation (Eisprung) gehemmt oder das Lösen eines Eies vom Eierstock verhindert, so dass, selbst wenn Spermien den Eierstock erreichen, keine Befruchtung stattfindet. Diese empfängnisverhütende Wirkung oder Unterdrückung der Eireifung bezeichnet man auch als "vorübergehende Sterilisation".
- b) Es wird ein Schleimpfropfen im Gebärmutterhals erhalten, bzw. eingedickt, der üblicherweise in der Mitte des Menstruationszyklus schmilzt, damit das Eindringen der Spermien erleichtert wird. Durch diese Anti- Befruchtungswirkung wird jedoch das Eindringen erschwert.
- c) Durch eine "Verhärtung" der Gebärmutterschleimhaut findet nach der erfolgten Befruchtung keine Implantation (Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutterschleimhaut) statt,

weil sich das winzige Kind nicht adäquat einnisten kann und stirbt. Hierbei erhält die "Pille" zur kontrazeptiven Wirkung der beiden erst genannten eine interzeptive(nachverhütende) - also abtreibende - Funktion nach der ersten Lebenswoche.<sup>28</sup>

Diese Interzeption findet auch bei der "Minipille" statt. Die Zahl der Früh-Abtreibungen, die auf diese Pillenvariante zurückgehen, beträgt das 13fache gegenüber der herkömmlichen Kombinationspille.<sup>29</sup> Außerdem treten bei etwa 30% bis 50% der Frauen Blutungsunregelmäßigkeiten auf, weshalb sie nur wenig zur Anwendung kommt.<sup>30</sup>

Kardinal Lopez Trujillo wies am 14.3.1998 bei seiner Ansprache beim HLI-Symposium in Köln darauf hin, dass es geschätzt wird, „...dass eine Frau, die fünfzehn Jahre lang die Pille nimmt, auf diese Weise mindestens zwei Aborte hat...Diese Früh-Abtreibungs-Rate durch orale Verhütung wird noch viel höher, wenn wir die gängige >Mini-Pille< oder >reine Gestagen-Pille< betrachten, mit der der Eisprung überhaupt nicht verhindert wird(...)“.<sup>31</sup> Das in der "Pille" generell enthaltene künstliche Gestagen wirkt sich sowohl auf die Eileiter als auch auf die Gebärmutter Schleimhaut aus. Das Gestagen vermindert und verändert das Sekret im Eileiter und setzt dadurch die Beweglichkeit des Embryos herab. Auch bewirkt es eine unzureichende Umwandlung der Gebärmutter Schleimhaut, weshalb der Embryo nicht genügend Halt und Nahrung vorfindet.<sup>32</sup>



Den Zyklusstand der Frau berücksichtigend, kann auch die sogenannte "Pille danach" abtreibend wirken, welche(je nach Präparat), innerhalb von 72 bis 120 Stunden nach dem Geschlechtsverkehr eingenommen, ebenfalls eine Einnistung des Embryos in der Gebärmutter Schleimhaut unter Umständen verhindert.

Aktuell ist zu befürchten, dass durch die - seit März 2015 - rezeptfreie Abgabe der sog. "Pille danach" für junge Frauen ab 14 Jahren (ohne benötigter Einverständniserklärung der Eltern wohl gemerkt!) die Abtreibungszahlen noch rasanter in die Höhe schnellen werden, weil Frauen vermutlich auf die herkömmliche Pillenvariante nun verzichten und stattdessen die Notfallpille für danach mit sich tragen. Siehe dazu auch den kath.net Beitrag vom 30. März 2015. So wird ungeschützter Geschlechtsverkehr mit Sicherheit häufiger praktiziert werden als in der Vergangenheit, dadurch jedoch ungewollte Schwangerschaften um ein Vielfaches gesteigert werden.

Die amerikanische Gynäkologenvereinigung ACOG definierte in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts die ersten beiden Lebenswochen des Menschen nicht mehr als "Schwangerschaft", so dass juristisch gesehen eine Nachverhütung nicht als "Schwangerschaftsabbruch" gilt, was sie aber medizinisch gesehen dennoch einwandfrei darstellt.<sup>33</sup> Jene Argumentation der Abtreibungsbefürworter ähnelt den antiken Theorien einer Sukzessivbeseelung des Leibes, da sie den Beginn des personalen Lebens später anzusetzen versuchen.<sup>34</sup> Eine, wie auch immer herbeigeführte Abtreibung, stellt aber in jedem Stadium des vorgeburtlichen Lebens ein „verabscheuungswürdiges Verbrechen“<sup>35</sup> dar.



Abtreibungspille Mifegyne(RU 486)

Die Wirkmechanismen der "Pille" sollten also in keinem Fall verharmlost werden, vor allem nicht die der reinen Spät-Abtreibungspille 'Mifegyne' (früher 'RU 486' genannt), welche ausschließlich auf die Tötung menschlichen Lebens im Frühstadium ausgerichtet ist.<sup>36</sup> Diese Methode wird von vielen Frauen bevorzugt, weil sie sehr früh, bis zum 49. Tag nach Beginn der letzten Periode, durchgeführt werden kann, wenn der chirurgische Eingriff mittels der Absaugmethode (siehe 1.2.3. Chirurgische Abtreibung) noch kaum in Frage kommt. Durch den darin enthaltenen Wirkstoff 'Mifepriston' (der übrigens auch in der "Pille danach" zu finden ist) werden die Funktionen der Gebärmutter und der Nabelschnur aufgehoben, so dass das Baby über insgesamt drei Tage hinweg langsam im Mutterleib verhungert, verdurstet und schließlich >ausgetrieben< wird.<sup>37</sup> Dafür sorgt die zwei Tage später verabreichte Pille Misoprostol, welche eine Kontraktion der Gebärmuttermuskulatur hervorruft und somit vorzeitig die Wehen herbeiführt.

---

**22**

**23** Vgl., P. C. Düren, Plädoyer für Natürliche Empfängnisregelung, Buttenwiesen 2001, S. 31.

**24** Die Tagespost, 6.4.1991.

**25** R. Ehrmann, Ist die "Pille" wirklich nur ein Verhütungsmittel?, in: Pro Conscientia Infobrief Nr. 16, 15.11.2006, S.1.

**26** Vgl., ebd., Ergebniskasten, S.1.

**27** Vgl., J. C. Wilke, Sterilisierende und abtreibende Wirkung verbreiteter Antikonzeptionsmittel, in: J. Bökmann (Hrsg.), Befreiung vom objektiv Guten?, Vallendar 1982, S. 218.

**28** Vgl., ebd. S. 214-217.

**29** Vgl., P. Pioch, Statistische Berechnungen zum nidationshemmenden Effekt bei Ovulationshemmern, in: R. Süßmuth (Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 351.

**30** Vgl., E. Leicht, Der weibliche Zyklus und die Wirkungsmechanismen von Kontrazeptiva, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 37.

**31** Kardinal Lopez Trujillo, Ansprache beim HLI-Symposium Köln, 14.3.1998, in: Liebe, die aufs Ganze geht, Freundeskreis Maria Goretti e.V., 5. Auflage, München 2008, S. 76.

**32** Vgl., R. Ehrmann, Ist die "Pille" wirklich nur ein Verhütungsmittel? In: Pro Conscientia Infobrief Nr. 16, 15.11.2006, S.3-4.

**33** Vgl., ebd., S. 5.

**34** Vgl., J. Piegsa, Ehe als Sakrament, Familie als "Hauskirche", Band I, St. Ottilien 2001, S. 210.

**35** Vgl., GS 51.

**36** Vgl., R. Ehmann, Verhütungsmittel – verhängnisvolle Nebenwirkungen, über die man nicht spricht, in: R. Süßmuth(Hrsg.), Empfängnisverhütung, Holzgerlingen 2000, S. 111.

**37** Quelle: Abtreibungspille Mifegyne/RU 486 unter: <http://www.pro-leben.de/abtr/abtreibungspille.php>, (abgerufen am 04.08.2012).