



NIE WIEDER !

NACHRICHTEN EUROPÄISCHER BÜRGERINITIATIVEN

Ausgabe 11 / 2008

Verantwortlich für die Beilage des „13.“ Günter Annen

Cestarostraße 2, D-69469 Weinheim

Tel. und Fax: 0049 (0) 6201-2909929/28

E-Mail: info@babycaust.de

Erste Transplantation von zwei kompletten Armen

Wie tot war der Spender ?

Einem 54jährigen Bauern, der bei einem Unfall beide Arme verloren hatte, wurden in München im Klinikum „Rechts der Isar“ bereits am 25. Juli 2008 die kompletten Arme eines „Toten“ transplantiert. Ein rund 40-köpfiges Team hatte an dieser Transplantation mitgewirkt. Nach Auskunft der Ärzte ist nach derartigen großen Transplantationen mit einer Abstoßung der Organe/Gewebe in 60 Prozent der Fälle zu rechnen.

In den nächsten zwei Jahren wird sich herausstellen, ob die Transplantation wirklich erfolgreich war und der Patient „seine“ neuen Arme auch benutzen kann.

Die lebenslange Einnahme immununterdrückender Medikamente, die eine Abstoßungsreaktion der fremden Arme verhindern sollen, ist für den Empfänger-Patienten sicherlich das kleinere Übel.

Ich kann verstehen, daß man Leichen aus dem Kühlraum nimmt und diesen dann Knochen, Knorpel, Haut etc. herauschneidet, aufbereitet und diese „menschlichen Ersatzteile“ in einen anderen, noch lebenden Körper einbaut.

Aber wie wird das bei zwei kompletten Armen gemacht? Sobald der Tod eines Menschen eingetreten ist, das Herz aufgehört hat zu schlagen, er-

starrt das Blut in den Adern, Leichengift wird freigesetzt, Todeszeichen wie Leichenflecken werden sichtbar.

„Ganz tot“?

Arme von einem wirklich „ganz toten“ Menschen hätten nämlich die Ärzte dem 54jährigen Bauern nicht transplantieren können.

Darum meine Frage: Welchen Tod hatte der Spender der Arme erlitten? War er hirntot, stammhirntot, teilhirntot, ganzhirntot, herztot, oder hirn- und herztot? Experten und

Wissenschaftler der „Organ-spende-Lobby“ sprechen das Thema „gesicherte Todesdefinition“ nicht gerne an.

Weltweit gibt es keinen Konsens über die Kriterien des Todes. Es kann vorkommen, daß in dem einen Land alles getan wird, um den vom Tod bedrohten Menschen zu retten, während in einem anderen Land der gleiche Mensch als Organspender angesehen und „ausgeweidet“ wird.

In dem beschriebenen Falle: Die Arme müssen von einem Menschen gewesen sein, der noch nicht ganz gestorben war,

der hirn- oder teilhirntot, aber eben noch nicht ganz tot war.

Daher meine Meinung:

Wenn man in ein fremdes Land reisen und sich nicht nach einem Unfall auf dem Tisch eines Explantations-Teams wiederfinden will, muß man sich vorher über die Gesetze zur Organentnahme des jeweiligen Landes erkundigen.

Sorgen Sie vor! In Deutschland gilt die Zustimmungsregelung, während in Österreich die Widerspruchsregelung gilt. Denken Sie daran: Es gibt auch hier ein Zu-Spät!

Günter Annen

Down-Syndrom (Mongolismus) jetzt leichter erkennbar

Noch mehr behinderte Menschen abtreiben?

Das Down-Syndrom bei Ungeborenen soll künftig leichter diagnostizierbar sein, wie Forschungen ergeben haben. Ein Bluttest der Mutter ersetzt die bisherige Fruchtwasseruntersuchung oder die Gewebentnahme aus der Plazenta. Bei beiden Methoden bestand bisher die Gefahr einer Fehlgeburt. Das meldete der ORF. Lebensschutzorganisationen und Behindertenorganisationen kritisieren, daß die Diagnose „Down Syndrom“ sehr häufig zur Abtreibung führt.

Es wird vergessen, daß

auch Menschen mit Down-Syndrom ein lebenswertes Leben führen können.

Die Forschergruppe um „Stephen Quake“, Universität Stanford, hat entdeckt, daß sich im Blut der schwangeren Frau Erbgutteilchen des Kindes finden. Beim Down-Syndrom ist das „Chromosom 21“ in allen oder in vielen Körperzellen dreimal statt zweimal vorhanden.

Finden sich im Blut der Mutter, die zwar nicht selbst am Down-Syndrom leidet, überdurchschnittlich viele dieser Chromosomen, liegt beim

Kind Trisomie 21 (Down-Syndrom) vor. Bei den Forschungstests wurden mittels Blutprobe auf diese Weise (ab der 14. Schwangerschaftswoche) auch andere Chromosomenstörungen des ungeborenen Kindes, wie zum Beispiel das „Edward-Syndrom“ oder das „Patau-Syndrom“, diagnostiziert. Lebensschützer befürchten, daß durch die einfachere Methode zur Diagnose von Down-Syndrom bei Ungeborenen noch mehr Kinder abgetrieben werden.

Quelle: kath.net 8.10.2008

Lebensschützer vermißten in Berlin Kardinäle, Bischöfe und Priester

Neue „Wannsee-Konferenz“?

Der Abtreibungsmediziner Christian Fiala aus Wien, Vorsitzender der internationalen Vereinigung FIAPAC (Internationale Vereinigung von Fachkräften und Verbänden zu Schwangerschaftsabbruch und Kontrazeption), lud Abtreiber aus aller Welt vom 24.10. bis 26.10.2008 nach Berlin ein. Es kamen „Fachleute“ aus 44 Ländern, die besondere Erfahrung im Töten von ungeborenen Menschen haben.

Eine neue „Wannsee-Konferenz“?

Die alte Garde

Drei Tage lang tauschten die Kongreß-Teilnehmer ihre Erfahrungen aus. Unter anderem stellte eine holländische Abtreibungsklinik eine neue Tötungsmethode vor: Abtreibung

nach der 20. Schwangerschaftswoche! Diese Abtreibungsklinik aus Holland warb um neue Mediziner.

Während im Kongreßgebäude sich die Abtreiber eitel auf die Schulter klopfen und ihre Erfolge beklatschten, standen draußen vor dem Tagungsgebäude Gruppen von Lebensschutzorganisationen (Alfa, CDL und „Initiative Nie Wieder“) und demonstrierten gegen diese merkwürdige Veranstaltung, und dies 66 Jahre nach der alten Wannsee-Konferenz.

Unter anderem sagten die Mediziner: Der Embryo habe zwar „potentielles Leben“, er kann sich zum Menschen entwickeln, er muß es aber nicht. Wir Lebensrechtler hatten den Eindruck, daß die Abtreibungsmediziner sich über alle

wissenschaftlichen Erkenntnisse hinwegsetzten. Erinnerungen an die „Mensch-Sein-Definition“ des NS-Staates vor mehr als 50 Jahren wurden wach. Damals galten verschiedene Gruppen ebenfalls nicht als Mensch und konnten strafflos beseitigt, ermordet werden.

Vielfach-Mord

Nicht immer ging es vor dem „Langenbeck Virchow-Haus“, dem Tagungsort, höflich zu. Als „Globale-Frauen-Mörder“ wurden wir, die Lebensrechtler, beschimpft, weil die Abtreiber uns dafür verantwortlich machen, daß bei jährlich 40.000.000 weltweit durchgeführten Abtreibungstötungen etwa 70.000 Mütter an den unmittelbaren Folgen einer Abtreibung sterben. Das sind, sagen sie, nur 0,175 % der Mütter, die an den unmittelbaren Folgen einer Abtreibungstötung sterben. Für die 40.000.000 ungeborenen Kinder aber bedeutet die Abtreibung immer den 100 prozentigen Tod! Diese Tatsache blenden die Abtreiber aus und betäuben sich mit dem Argument: Der Mensch ist erst ab der Geburt ein Mensch.

Blutmahlzeit

So beruhigen sie ihr Gewissen und rechtfertigen so ihr Handeln, ungeborene Kinder in Stücke zu reißen oder zu vergiften. Was haben die heutigen Abtreibungs-Mediziner den Schergen des Dritten Reichs voraus?

Eine ganz besondere Ehrung erhielten die Abtreiber durch

die Einladung zu einem Galadinner im Roten Rathaus in Berlin.

Auch dort waren wir mit einer Gruppe der „Initiative Nie Wieder“ anwesend und demonstrierten für das Lebensrecht der ungeborenen Kinder. Gestylt und in Schale geworfen eilten die Massenmörder und Massenmörderinnen in den Wappensaal des Roten Rathauses. Ob sie sich auch in das „blutrote Buch“ der Staat Berlin eintragen durften?

Die Bischöfe fehlten

An den Kongreßtagen hatten leider nicht sehr viele für das Lebensrecht der Ungeborenen demonstriert. Tausende hätten es sein müssen, allen voran die Kardinäle, Bischöfe und Priester! (Weitere Informationen

in www.Abtreiber.de). Während unserer Demonstration wurde ich von einer vorbeieilenden jungen Frau angesprochen. Bei diesem Gespräch wurde ich ausgehört. Die junge Frau fragte neugierig, wie denn meine Einstellung zur Abtreibung nach einer Vergewaltigung sei?

Nach meiner Antwort outete sie sich und erzählte: „Ich bin das Kind einer Vergewaltigung. Wenn es damals nach der Meinung der Mehrheit der Bundesbürger gegangen wäre, würde ich nicht leben, ich wäre abgetrieben worden. Gott sei Dank hat mir meine Mutter das Leben geschenkt.“

Nach einer kurzen Pause sagte die Frau: „Ich bin schwanger und freue mich auf mein Kind. Nein, abtreiben wird nie in Frage kommen.“

Günter Annen

Geschlechtliche Identität eine Voraussetzung für Gesundheit?

„Das Gesundheitsministerium definiert die sexuelle Orientierung und die geschlechtliche Identität als entscheidend und bedingend für die gesundheitliche Situation, nicht nur, weil sie spezifische sexuelle und soziale Praxis mit sich bringt, sondern auch, weil sie Schwule, Lesben, Bisexuelle, Transvestiten und Transsexuelle einem Schaden aussetzt, aufgrund von Stigmatisierung, diskriminierenden und ausgrenzenden Handlungen, die ihre Menschenrechte verletzen, darunter das Recht auf Gesundheit, Würde und Nicht-Diskriminierung“, heißt es in einem Papier des Ministeriums.

Da sich Transsexuelle in ihrem angeborenen Körper unwohl fühlen, „sollte man bei dieser Situation die Gesamtheit der Gesundheitsversorgung beachten, die vom staatlichen Gesundheitssystem geleistet werden muß.“

Quelle: AREF-News 27.08.2008

Kommentar: Die EU wird sicher bald auch die entsprechenden Gesetze ändern, um nicht vor Brasilien oder anderen Ländern als „rückständig“ und veraltet zu gelten. Auch das hat das Gesundheitssystem finanziell zu tragen. Dafür zahlen wir unsere Krankenkassenbeiträge.