

51. JU NRW-Tag in Duisburg

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“

***Leitantrag Nr. 1 zum 51. JU NRW-Tag
am 19./20. September 2015 in Duisburg***

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“

„Jeder Mensch hat einen Anspruch auf die Achtung seiner Würde und seines unveräußerlichen Rechts auf Leben. Die Menschenwürde und das Recht auf Leben sind Grundlage und Voraussetzung aller menschlichen Rechte und Verpflichtungen. Sie dürfen keinem anderen Recht untergeordnet werden. Das Leben des Menschen, auch des Ungeborenen und Sterbenden, ist für niemanden verfügbar. Es ist weder von menschlichen Urteilen noch von seinem Nutzen für den einzelnen oder die Gesellschaft abhängig.“ (Grundsatzprogramm der JU Deutschlands, 2012)

Für die Junge Union NRW (JU NRW) ist es selbstverständlich, dass der Mensch von seiner Entstehung bis zu seinem natürlichen Tode nie zum Objekt von Technologien oder Experimenten herabgewürdigt und sein Leben nicht zum Nutzen anderer oder zum Nutzen der Forschung vernichtet oder gegen seinen Willen beeinträchtigt werden darf. Das leiten wir aus unserem christlichen Menschenbild und aus Artikel 1 unseres Grundgesetzes ab: „Die Würde des Menschen ist unantastbar.“

Würde des Menschen in der Bio- und Gentechnologie

Die Möglichkeiten der modernen Fortpflanzungsmedizin und der Bio- und Gentechnologie eröffnen neue Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten. Sie enthalten aber auch Gefahren und Risiken für die Menschheit. Deshalb ist es notwendig, dass für eindeutige gesetzliche Regelungen zentrale Begriffe der Bioethik klar definiert werden.

1.1 Stammzellenforschung

Bei Stammzellen wird unterschieden zwischen sogenannten „adulten“ und „embryonalen“ Stammzellen. Die Gewinnung embryonaler Stammzellen bedeutet immer die Zerstörung des Embryos. Im Gegensatz dazu werden adulte Stammzellen z.B. aus Körperzellen, der Nabelschnur oder Plazenta gewonnen.

33 Auswahl 1:
34 Die Forschung an und mit menschlichen embryonalen Stammzellen muss daher verboten
35 sein. Mit öffentlichen Mitteln soll eine solche Forschung nicht gefördert werden. Die
36 Forschung an adulten Stammzellen soll hingegen verstärkt werden.

37
38 Auswahl 2:
39 Die Forschung an und mit menschlichen embryonalen Stammzellen darf nur konkreten
40 Forschungsbereichen und -projekten vorbehalten sein, aus denen die Therapie von
41 schwerwiegenden Erkrankungen für viele Menschen ermöglicht und zugänglich gemacht
42 werden kann. In diesem Sinne soll die Forschung gefördert und kontrolliert werden.

43

44 **1.2 Klonen**

45 Von einem "Klon" ist zu sprechen, wenn mehrere Individuen genetisch identisches Erbmateriale
46 besitzen. Eineiige Zwillinge sind durch ihr identisches Genmaterial somit "natürliche Klone".
47 Möglich ist die Erstellung künstlicher Klone mit einem Zellkern, der das gewünschte
48 Genmaterial besitzt, der in eine leere, kern- und somit genlose Eizelle eingesetzt wird. Beim
49 reproduktiven Klonen müssen das Wachsen dieses Embryos und die Geburt durch eine
50 Leihmutter geschehen, der die erstellte Zelle durch künstliche Befruchtung implantiert wurde.
51 Beim therapeutischen Klonen werden die einzelnen Zellen des Embryos getrennt und auf
52 entsprechendem künstlichem Nährboden zu Zellverbänden oder sogar Organen gezüchtet.

53

54 Auswahl 1:
55 Die JU NRW wendet sich entschieden dagegen, die künstliche Erzeugung und das Klonen
56 von Menschen zuzulassen. Der „Verbrauch“ von Embryonen zu medizinischen,
57 reproduktiven oder therapeutischen Zwecken degradiert sie zu bloßen „Ersatzteillagern“
58 und bedeutet ihren Tod. Stattdessen sollte das Vertrauen in die Organspende gestärkt
59 werden.

60

61 Auswahl 2:
62 Immer noch sterben viele Menschen an Organerkrankungen. Medizinisches Klonen
63 einzelner menschlicher Organe liegt zwar noch in weiter Ferne, jedoch bietet dies
64 Chancen für neue therapeutische Ansätze spezieller und isolierter organischer
65 Erkrankungen. Ein Ziel könnte sein, Transplantationszwischenfälle und -engpässe zu
66 verringern oder zu vermeiden.

67 Eine neue Methode, für die 2012 der Nobelpreis der Medizin verliehen wurde sind die
68 induzierten pluripotenten Stammzellen (iPS-Zellen). Hier wurde ein Ansatz gefunden, aus
69 eigentlich schon ausdifferenzierten, „spezialisierten“ Zellen, durch äußere Stimulation wieder
70 pluripotente Zellen herzustellen, sogenannte iPS-Zellen. Dieser Vorgang soll weiter erforscht
71 und etabliert werden, damit es zukünftig für keinen Forschungsansatz mehr nötig ist,
72 Stammzellen aus Embryonen zu gewinnen.

73

74 Für das durch die Herstellung von humanen embryonalen Stammzellen (hES-Zellen) und für das
75 durch Zellkerntransfer von iPS-Zellen technisch eventuell mögliche Klonen von Menschen zu
76 Fortpflanzungszwecken muss ein eindeutiges Verbot gelten.

77

78 **1.3 Genome Editing / Eingriffe in die Keimbahn**

79 Während die somatische Gentherapie auf die Heilung einer genetischen Erkrankung eines
80 Patienten zielt, ohne Auswirkungen auf dessen Nachkommen zu haben, bedeutet die
81 Keimbahntherapie einen auch auf künftige Nachkommen sich auswirkenden Eingriff des
82 Menschen auf die genetische Grundstruktur eines Individuums.

83 Technisch ist bereits einiges möglich im Bereich Genome Editing, z.B. durch die sogenannte
84 CRISPR-Cas9-Technik. Dabei wird der DNS-Erbgutfaden aufgeschnitten und mit einer Art
85 Schnittmustervorlage wird ein Stück Erbgut an einer bestimmten Stelle eingesetzt. Die CRISPR-
86 Cas9-Technik ermöglicht es an ausgewählten Positionen im Genom von Zellen oder
87 Modellorganismen gezielte DNA-Doppelstrangbrüche zu erzeugen. An solchen künstlich
88 herbeigeführten Bruchstellen können Forscher Gene einfügen, ausschneiden oder den
89 genetischen Code nach Wunsch verändern. Solche Eingriffe in die Keimbahn, die also nicht nur
90 ein Individuum, sondern auch dessen Nachkommen betreffen, sind bei Mäusen und Affen
91 bereits gelungen. Viele Forscher fordern ein Moratorium dieser Technik.

92

93 Auswahl 1:

94 Die Keimbahntherapie muss verboten bleiben. Durch die Keimbahntherapie wird nicht
95 ein Mensch geheilt, sondern das Erbgut eines Menschen verändert. Damit kann die
96 künftige Menschheit nach Belieben genetisch „optimiert“ werden.

97

98 Auswahl 2:

99 Um schwere erbliche Erkrankungen (z.B. Chorea-Huntington) künftiger Generation zu
100 verhindern, sollen Eingriffe in die menschliche Keimbahn erlaubt sein. Es soll

101 Diskussionsplattformen für Wissenschaftler und Gesellschaft geben um über die
102 Chancen und Risiken sowie mögliche Regulierungen dieser Technik zu sprechen.

103

104 **1.4 Polkörperdiagnostik und Präimplantationsdiagnostik**

105 Polkörperdiagnostik (PKD) bezeichnet die Untersuchung der an der Eizelle anheftenden
106 Teilungsüberbleibsel vor der künstlichen Befruchtung. Noch vor der Verschmelzung der
107 weiblichen und männlichen Keimzellen können genetische Untersuchungen (z.B. auf Trisomie
108 21) durchgeführt werden.

109

110 Die Präimplantationsdiagnostik (PID) bezeichnet auch zellbiologische und molekulargenetische
111 Untersuchungen. Die PID dient der Identifizierung erwünschter bzw. unerwünschter
112 Eigenschaften von durch In-vitro-Fertilisation erzeugter Embryonen, wobei Embryonen mit
113 unerwünschten Eigenschaften entsorgt werden. Erwünschte Embryonen werden in die
114 Gebärmutter eingepflanzt.

115

116 Auswahl 1:

117 Wir wollen den Weg für gesunde Kinder bereiten und dem Wunsch nach einem gesunden
118 Kind gerecht werden. Um Erbkrankheiten zu verhindern, wollen wir werdenden Eltern die
119 Wahlfreiheit überlassen, sie in der Gebärmutter heranwachsen zu lassen und Embryonen
120 mit genetischen Dispositionen für mögliche Krankheiten ggf. zu verwerfen. So wird
121 möglichen Kindern und Eltern Leid erspart.

122

123 Auswahl 2:

124 Die JU NRW lehnt die PID ab, da sie das Lebensrecht unter den Vorbehalt bestimmter
125 Selektionskriterien stellt und dem Wunsch nach „Designer-Babys“ Tür und Tor öffnet.
126 Auch die Zeugung sogenannter „Retter-Babys“ darf kein Grund für Selektion sein. PKD
127 möchten wir erlauben, da dies einen hilfreichen Eingriff vor der Verschmelzung darstellt.
128 Studien belegen zudem, dass durch die PKD Fehlgeburtenraten reduziert werden können.

129

130 Auswahl 3:

131 Die JU NRW lehnt die PID und PKD ab, da sie das Lebensrecht unter den Vorbehalt
132 bestimmter Selektionskriterien stellt und dem Wunsch nach „Designer-Babys“ Tür und
133 Tor öffnet. Auch die Zeugung sogenannter „Retter-Babys“ darf kein Grund für Selektion
134 sein.

135 **1.5 Pränataldiagnostik**

136 Pränataldiagnostik (PND) bezeichnet Untersuchungen und Eingriffe an ungeborenen Kindern
137 und den das Kind umgebenden Strukturen noch während der Schwangerschaft, z.B.
138 Fruchtwasseruntersuchungen oder Chorionzottenbiopsie.

139

140 Derzeit wird in Europa mit modernster Technik und teilweise mit hohem finanziellem Profit
141 Pränataldiagnostik betrieben, mit dem Ziel, Krankheiten und Behinderungen zu identifizieren.

142

143 Auswahl 1:

144 Es ist diskriminierend und inakzeptabel, einer Bevölkerungsgruppe mit einem
145 vorgeburtlichen Test ihr Lebensrecht abzusprechen. Beispielsweise Menschen mit Down-
146 Syndrom verdienen die gleiche Achtung und haben das gleiche Lebensrecht wie alle
147 anderen Menschen.

148

149 Pränataldiagnostik soll nur dann zulässig sein, wenn sie die Therapie des Patienten, also
150 des ungeborenen Kindes, zum Ziel hat, nicht aber dessen Selektion und Tötung.

151

152 Auswahl 2:

153 Der elterliche Wunsch nach einem gesunden Kind ist nachvollziehbar. Jedoch darf eine
154 vorgeburtliche Diagnostik nur zur besseren Information und Vorbereitung der Eltern auf
155 die Situation mit einem möglicherweise kranken Kind erfolgen. Da der Beginn des Lebens
156 nicht durch ein einziges Ereignis wie den ersten Herzschlag oder den Zeitpunkt der
157 Verschmelzung von Eizelle und Spermium zu definieren ist und auch in jeder Kultur
158 unterschiedlich angesehen wird, soll auch die PND nur definiert genetisch vorbelasteten
159 Familien vorbehalten bleiben. Die konkrete Angst vor einer familiär gehäuften erblichen
160 Krankheit soll kein Hindernis zum Gründen einer Familie werden.

161

162 Auswahl 3:

163 Die bisherigen Regelungen zur PND sollen unberührt bleiben und die technischen
164 Möglichkeiten bei Wunsch der Eltern zur Verfügung gestellt werden. Dazu gehören auch
165 nicht-invasiven pränatalen Diagnostiktests frühestmöglicher Bestimmung einer
166 kindlichen Trisomie 21 (Down-Syndrom). Durch die bisherigen Regelungen und
167 technischen Möglichkeiten ist eine Unterscheidung von Embryonen mit bestimmten
168 Krankheiten von gesunden Embryonen zuverlässig möglich und reduziert so

169 möglicherweise Spätabtreibungen. 90 Prozent der Embryonen mit diagnostizierter
170 Trisomie 21 werden nicht geboren, aber bei 10 Prozent ist durch PND eine Vorbereitung
171 der Eltern auf das Leben mit einem belasteten Kind dann frühzeitig möglich. Die JU NRW
172 macht sich nicht die Position zu eigen, dass solche Diagnosemöglichkeiten wegen der
173 Kostenersparnisse in den sozialen Sicherungssystemen moralisch geboten sind.

174

175 **1.6 Schutz vor Genmanipulation und Schutz genetischer Daten**

176 Auswahl 1:

177 Forschung am menschlichen Genom bedeutet Fortschritt. Die Möglichkeiten die
178 Menschheit immer weiter zu verbessern werden am ehesten durch marktwirtschaftliche
179 Mechanismen gesteuert. D.h. Pharmaunternehmen sollen Gensequenzen patentieren
180 lassen können.

181

182 Auswahl 2:

183 Niemand hat das Recht, das Erbgut eines Menschen als Material zu nutzen oder es sich
184 patentieren zu lassen. Die JU NRW tritt für den Schutz des menschlichen Erbgutes vor
185 Manipulationen ein. Die Weitergabe des eigenen Erbguts obliegt – außer für forensische
186 Zwecke oder nach Genehmigung – nur dem Individuum selbst.

187

188 ***Würde des Menschen am Anfang des Lebens***

189 **2.1 Gesetzliche Regelung**

190 Der Abbruch von Schwangerschaften ist verboten und wird mit bis zu drei Jahren Haft bestraft
191 (§ 218 StGB). Der Schwangerschaftsabbruch bis zur zwölften Woche ist in Deutschland zwar
192 rechtswidrig, aber in der Regel straffrei, wenn die Schwangere den Schwangerschaftsabbruch
193 verlangt und dem Arzt durch eine Bescheinigung nachgewiesen hat, dass sie sich mindestens
194 drei Tage vor dem Eingriff hat beraten lassen und der Schwangerschaftsabbruch von einem Arzt
195 vorgenommen wird (Die Fristenlösung, § 218a StGB).

196

197 Auswahl 1:

198 Die bestehenden gesetzlichen Regelungen haben sich bewährt und sollen grundsätzlich
199 erhalten bleiben.

200

201

202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235

Auswahl 2:

Die JU NRW fordert eine Veränderung der gesetzlichen Regelungen zum Schutz der Würde des Menschen am Anfang des Lebens:

- Die Fristenlösung soll abgeschafft werden. Bei schlimmen Lebenslagen der Schwangeren sollte über die willkürliche Fristenlösung nicht unnötiger Zeitdruck aufgebaut werden. Eine Gesetzesänderung soll Eltern, die eine Tötung ihres ungeborenen Kindes erwägen, vor sozialem Druck schützen. Bei einer im Einzelfall vorliegenden außerordentlichen schweren Bedrängnis kann nach wie vor eine Schuld und Strafe ausgeschlossen werden.
- Der seelische Zustand der Eltern darf nicht unter eine medizinische Indikation fallen. Wenn der seelische Zustand Teil der medizinischen Indikation ist, ist die Tötung eines ungeborenen behinderten Kindes auch dann erlaubt, wenn das Leben der Mutter nicht gefährdet ist. §218a (2) ist daher besonders reformbedürftig.
- Der Tod des Kindes darf nur Folge, nicht Zweck der ärztlichen Bemühungen um das Leben der Mutter sein.

2.2 Beratung

Die Beratung dient dem Schutz des ungeborenen Lebens. Sie hat sich von dem Bemühen leiten zu lassen, die Frau zur Fortsetzung der Schwangerschaft zu ermutigen und ihr Perspektiven für ein Leben mit dem Kind zu eröffnen (§ 219 StGB). Beratung und Hilfe in der Situation des Schwangerschaftskonfliktes bleibt eine Aufgabe von existentieller Bedeutung.

Auswahl 1:

Die JU NRW bedauert und kritisiert, dass Beratung und Unterstützung für Schwangere in Deutschland nie den Stand erreicht haben, dessen Erreichen eine der Grundlagen für den bisherigen gesetzgeberischen Konsens war. Wir wollen Rahmenbedingungen schaffen, die es auch ungewollt werdenden Eltern erlaubt, sich auf ihr Kind zu freuen. Es ist sicherzustellen, dass Ärzte nicht aus Furcht vor Regressansprüchen eher gegen als für das Leben beraten.

236 Organisationen, die entgegen dem in §219 (StGB) vorgesehen Zweck beraten, sollen
237 strafrechtlich verfolgt werden.

238

239 Auswahl 2:

240 Die bestehenden Regelungen haben sich bewährt und sollen grundsätzlich erhalten
241 bleiben.

242

243 **2.3 Spätabtreibung**

244 Auch nach der zwölften Schwangerschaftswoche ist eine Abtreibung zu jedem Zeitpunkt
245 möglich, sogar bis zu den Eröffnungswehen vor der Geburt, wenn der Arzt eine "medizinisch-
246 soziale" Indikation feststellt.

247

248 Allgemein praktizierte Spätabtreibungsmethoden sind Ausschabung bis zur ca. 15. Woche,
249 danach künstliches Einleiten der Wehen durch Prostaglandine die zur Abstoßung führen,
250 Herbeiführung eines Herzstillstand-Todes durch Alkoholvergiftung (medikamentös),
251 Salzverätzung und Hysterotonomie (Gebärmutterschnitt) oder Zerschneiden des Embryo
252 (partial-birth-abortion, wörtlich: Teilweise-Geburt-Abtreibung). In Deutschland werden jedes
253 Jahr etwas mehr als 3.000 Spätabbrüche durchgeführt, das sind etwa 2,5 Prozent aller Abbrüche.

254

255 Auswahl 1:

256 Kein Staat und kein Mensch hat das Recht zu entscheiden, ob das Leben eines Menschen
257 „lebensunwert“ ist. Ein Kind mit vermuteten angeborenen Gesundheitsschäden wird aber
258 in fast allen Fällen im Vorhinein als Gefahr für die seelische Gesundheit der Mutter
259 angesehen und deshalb häufig getötet. Der Begriff der medizinisch-sozialen Indikation ist
260 weitverbreitet und schwammig gefasst, darunter fällt die frühere Indikation bei
261 vermuteter Schädigung des Kindes ebenso wie alle angegebenen Beschwerden
262 körperlicher und seelischer Art der werdenden Mutter.

263

264 Die gesetzlichen Regelungen müssen so geschaffen werden, dass die Geburt eines Kindes
265 mit Behinderung, den Eltern nicht als unmögliches Schicksal erscheint. Sollte sich nach
266 der Geburt des Kindes herausstellen, dass es wirklich geschädigt ist und sollte die Familie
267 oder das alleinerziehende Elternteil mit den Belastungen durch das Kind überfordert sein,
268 dann ist der Sozialstaat verpflichtet, helfend und fördernd einzugreifen. Dieser Pflicht
269 kann sich der Staat nicht durch die Erlaubnis der Tötung (durch Anerkennung einer

270 psychischen Belastung als medizinische Indikation) des Kindes entledigen. Dabei sind
271 kranke und gesunde, behinderte und nicht behinderte Menschen gleichwertig.

272

273 Auswahl 2:

274 Die bestehenden Regelungen haben sich bewährt und sollen grundsätzlich erhalten
275 bleiben.

276

277 Dem medizinischen Personal muss es freigestellt sein, ob es bei einer Spätabtreibung assistieren
278 oder anwesend sein möchte. Sollte es sich dagegen entscheiden, darf dies keine
279 disziplinarischen Konsequenzen nach sich ziehen.

280

281 **2.4 Pille danach**

282 Die Annahme des Antrags der JU Deutschlands auf dem CDU Bundesparteitag 2014, die „Pille
283 danach“ nicht rezeptfrei abzugeben, ist richtig. Gesetzliche Regelungen müssen daher
284 angepasst werden.

285

286 ***Würde des Menschen am Ende des Lebens***

287 Auch im Leiden und Sterben haben die Unantastbarkeit des Lebens und die unbeschränkte
288 Achtung vor dem menschlichen Leben absoluten Vorrang. Die gestiegene Lebenserwartung des
289 Menschen gehört zu den glücklichen Entwicklungen unserer Zeit, für die wir dankbar sind. Der
290 Mensch darf aber nicht zum Objekt der Möglichkeiten der modernen Medizin herabgewürdigt
291 werden.

292

293 **3.1 Patientenverfügung**

294 Eine Patientenverfügung kann für Angehörige, Ärzte und Pflegepersonen und letztlich auch für
295 den Betroffenen selbst hilfreich sein. Jedoch darf dahingehend auf niemanden Druck ausgeübt
296 werden. Wir fordern eine verbesserte Information darüber, dass Patientenverfügungen
297 grundsätzlich widerrufbar sind.

298

299 **3.2 Sterbehilfe**

300 Es darf kein gesellschaftliches Klima geschaffen werden, in dem kranke und alte Menschen sich
301 gedrängt fühlen, ihr Leben zu beenden beziehungsweise beenden zu lassen.

302

303 **Indirekte Sterbehilfe**

304 Indirekte Sterbehilfe hat das Ziel eines erträglichen Lebens: Hilfe beim Sterben. Es handelt sich
305 hierbei um eine unbeabsichtigte, aber als unvermeidliche Nebenfolge in Kauf genommene
306 Beschleunigung des Todeseintritts durch medikamentöse Therapie (meist Schmerzlinderung).

307

308 Auswahl 1:

309 Indirekte Sterbehilfe soll verboten werden.

310

311 Auswahl 2:

312 Es ist geboten, Schmerzen Sterbender zu lindern. Auch wenn als Nebenfolge der Therapie
313 das Leben des Patienten verkürzt werden kann, kann die Schmerzlinderung geboten sein,
314 vorausgesetzt, dass sie mit dem Willen des Sterbenden übereinstimmt.

315

316 **Passive Sterbehilfe**

317 Bei der passiven Sterbehilfe wird auf eine Lebens- und Leidensverlängerung verzichtet, obwohl
318 diese technisch möglich wäre.

319

320 Auswahl 1:

321 Passive Sterbehilfe soll verboten sein.

322

323 Auswahl 2:

324 Unter der Voraussetzung einer eingehenden medizinischen Diagnose und Prognose,
325 welche die Möglichkeit einer Rettung ausschließt, kann es sinnvoll und muss es auch
326 erlaubt sein, dass lebensverlängernde Maßnahmen unterlassen werden. Der Vorrang der
327 Behandlung des Patienten ist abzuwägen mit der Achtung des Patientenwillens und des
328 Persönlichkeitsrechts, welches durch die technisch-künstliche Lebensverlängerung
329 missachtet werden kann.

330

331 **Beihilfe zur Selbsttötung**

332 Im Rahmen der Beihilfe zur Selbsttötung werden entsprechende Medikamente bereitgestellt.
333 Die eigentliche Tötung erfolgt durch den Patienten selbst.

334

335

336

337 Auswahl 1:
338 Jede Beihilfe zur Selbsttötung bei Minderjährigen und jede organisierte Beihilfe zur
339 Selbsttötung muss verboten sein. Unternehmen und Lobbyorganisationen, auch solche,
340 die sich mit einer scheinbaren Gemeinnützigkeit (Humanität) tarnen, dürfen in ihren
341 Bemühungen für eine aktive Tötungskultur in Deutschland nicht unterstützt werden.

342
343 Auswahl 2:
344 Die Beihilfe zur Selbsttötung erfüllt den Wunsch sterbewilliger Menschen. Die Beihilfe ist
345 eine Dienstleistung, deren Qualität und Angebot durch die Nachfrage gesteuert werden.

347 **Aktive Sterbehilfe**

348 Aktive Sterbehilfe beinhaltet die Anwendung gezielter Maßnahmen zur Herbeiführung des
349 Todes (also der Tötung) eines schwerkranken Mitmenschen, sei es auf dessen Verlangen oder
350 lediglich in der Absicht, dem Patienten längeres Leiden zu ersparen.

351
352 Auswahl 1:
353 Aktive Sterbehilfe muss verboten bleiben. Die Tötung auf Verlangen ist eine finale
354 Entscheidung, die einer möglicherweise vorübergehenden Depression entspringt: Ein
355 Mensch, der einen Tag aufgrund einer starken Depression sterben möchte, wird dies
356 bereits am nächsten Tag revidieren. Die Möglichkeit eines Missbrauchs ist nicht
357 auszuschließen. So kann einem Patienten die Ausweglosigkeit seiner Situation
358 eingeredet werden, sodass er sich für den Tod entscheidet. Die Unterstützung der
359 Sterbehilfe ist gleichzeitig die Aufgabe des Kampfes für den Menschen, was zu einem
360 Sterbewunsch beitragen kann. Der Druck auf Schwerkranke, der Gesellschaft nicht weiter
361 zur Last zu fallen und das Angebot der Sterbehilfe zu nutzen, wird erhöht. Nicht zuletzt
362 können z. B. Krankenhausärzte in Bedrängnis kommen, wenn der Träger eines
363 Krankenhauses bei der Einstellung von ihnen verlangt, dem Gesetz entsprechend bereit
364 zu sein, aktive Sterbehilfe zu leisten.

365
366 Auswahl 2:
367 Auch die Tötung von leidenden Menschen durch Dritte muss erlaubt werden, wenn diese
368 ihren Tod wünschen und diesen nicht mehr selbst herbeiführen können.

369
370

371 **3.3 Organspende**

372 Auswahl 1:

373 In Deutschland muss ein höheres Bewusstsein für das Thema Organspende geschaffen
374 werden. Jeder Mensch muss selbst entscheiden können, ob er seine Organe spenden will
375 oder nicht.

376

377 Auswahl 2:

378 Organspenden sind für viele Menschen überlebenswichtig. Die JU NRW fordert die
379 Einführung einer Organspende-Ausweispflicht. Länder wie Österreich erreichen damit
380 hervorragend Organspenderzahlen. Die Möglichkeit, sich gegen eine Organspende frei
381 zu entscheiden, soll jeder Person unbenommen bleiben (Opt-out).

382

383 Um mehr Menschen von einer Organspende zu überzeugen, muss das Vertrauen in das System
384 der Organspende gefördert werden. Organhandel muss unter hohe Strafen gestellt werden.

385

386 **3.4 In Würde sterben**

387 Höchste Anerkennung verdienen die Einrichtungen der Hospizbewegung, die ein Sterben in
388 Würde in einem humanen Umfeld ermöglichen. Der Bau und das Betreiben von Hospizen sowie
389 die Palliativmedizin muss stärker gefördert werden. Wir wollen eine Gesellschaft, in der
390 Menschen an der Hand eines Menschen sterben, nicht jedoch durch die Hand eines Menschen.

391

392 ***Würde des Menschen in Europa und der Welt***

393 Internationale Organisationen propagieren ein "Menschenrecht auf Abtreibung". Von UNO und
394 EU gefördert, bieten sie die Tötung Ungeborener weltweit an, angeblich im Interesse der
395 "reproduktiven Gesundheit" der Frauen und ihres Selbstbestimmungsrechts. Daneben wird
396 durch europäische Institutionen versucht ein europäisches „Menschenrecht auf Abtreibung“
397 immer weiter voranzutreiben und so den Mitgliedstaaten (z.B. Irland) Gesetzesänderungen
398 aufzuzwingen.

399

400 Die Förderung der Normalisierung der Verfügbarkeit menschlichen Lebens muss auf allen
401 politischen Ebenen verhindert werden. Wir fordern die Bundesregierung auf, den Bemühungen,
402 den Schutz des Lebens zu lockern, wirksam zu begegnen. Das heißt auch, dass keine EU-Gelder
403 an entsprechende Organisationen fließen dürfen und Deutschland sich für eine Verankerung

404 des Lebensschutzes in Europa und der Welt einsetzen muss. Unternehmen und Organisationen,
405 die die Tötung von Menschen und/oder Selektion von „lebenswerten“ und „lebensunwerten“
406 Leben zum Ziel haben, sollen von öffentlicher Seite weder finanziell, organisatorisch noch ideell
407 unterstützt werden. Im Rahmen internationaler Unterstützung soll Entwicklungsländern nicht
408 aufgezwungen werden, gesetzliche Regelungen zum Schutz des Lebens zu liberalisieren.

409

410 Ansätze, über die europäische Ebene den nationalstaatlich verankerten und akzeptierten
411 Standard des Lebensschutzes zu torpedieren, sind einzudämmen.

412

413 Die von der JU Deutschlands unterstützte Bürgerinitiative ONE OF US, die von über zwei
414 Millionen Europäern getragen wird, wurde von der Europäischen Kommission abgelehnt, ohne
415 schlüssige Begründung. Das erschüttert das Vertrauen vieler Europäer in die europäischen
416 Institutionen. Wir fordern die Bundesregierung auf, auf die EU-Kommission in angemessener
417 Weise einzuwirken, die Anliegen der größten Bürgerinitiative in der Geschichte der EU zu
418 berücksichtigen.