

**Zeitschrift:** Puls : Monatsheft der Gruppen IMPULS + Ce Be eF  
**Herausgeber:** IMPULS und Ce Be eF : Club Behinderter und Ihrer FreundInnen (Schweiz)  
**Band:** 26 (1984)  
**Heft:** 11: Leben - Sterben

**Artikel:** Behindertes Leben, unwertes Leben?  
**Autor:** Degener, Theresia  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-156993>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 02.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Behindertes leben – unwertes leben ?

*Seit Hacketals medienräftiger sterbehilfe ist das thema wieder in aller mund: wann hört menschliches leben auf, lebenswert zu sein? Klammheimlich aber toleriert wird schon lange auch in bundesdeutschen krankenhäusern «sterbehilfe» für behinderte babys praktiziert. Theresia Degener, jurastudentin und selbst «contergankind», findet den «natürlichen ausweg» gar nicht natürlich.*

Nun sind wir soweit: Wir schreiben das jahr 1984. Alle reden vom Orwell-staat, vom überwachungsstaat und von der diktatur der datenbänke. Gegen gen-manipulation, kommerzialisierte retortenbabies und gefrorene GSG-9-samen zu sein, gehört mittlerweile zum links-feministischen bewusstsein. Andererseits wird medizinisch-technischer fortschritt aber auch gerne genutzt.

Szenenwechsel: die universitäts-frauenklinik Bonn, wo «man neben den grossen zentren in San Francisco und dem King's College in London über die grössten erfahrungen mit der ultraschalldiagnostik verfügt»; oder nehmen wir eines der 32 bundesdeutschen institute, die fruchtwasseruntersuchungen zur frühererkennung von erbschäden durchführen. Bundesdeutsche erkennungsdienststellen für missbildungen oder besser – genetische TÜV-abnahmestellen für kinder auf garantieschein? Gegen Huxley's «schöne neue welt» ist mensch allemal, aber das retortenbaby sollte nicht gerade durch ein krüppelbaby ersetzt werden. Denn, dass behindertes leben «tostloses leben» (Die Zeit, 6. 1. 84) bedeutet, glaubt jede/r zu wissen.

In den letzten zwei jahren hat sich auch die presse des themas verstärkt angenommen. Meldungen über prozesse zur frage, ob behinderte säuglinge am leben gehalten werden «müssen», sind keine seltenheit in der «aus aller welt»-rubrik mehr. In New York gab ein

gericht den eltern eines behinderten Kindes recht in ihrer entscheidung, das zehn tage alte kind keiner lebenserhaltenden operation zu unterziehen, weil die schädigungen dadurch nicht beseitigt würden. In Indiana entschieden die richter, dass ein sechs tage alter mongoloider säugling nicht ernährt zu werden bräuchte. Ein Londoner gericht, das für ein zwölf tage altes mongoloides mädchen die lebenserhaltende operation verfügte, wollte seinem ausnahmsweise positiven urteil keine all-gemeingültigkeit beimessen: «In anderen fällen, in denen die zukunft des Kindes noch ungewisser und mit mehr schmerz und leiden verbunden ist, könne ein anderes gericht zu einem anderen urteil kommen» (Frankfurter Rundschau, 10. 8. 81) 'minder schwerer fall von totschiag', hiess es im fall des münchener privatklinik-arztes, der einen vermeintlich behinderten säugling totschiagt, als der säugling nach siebzig minuten «liegenlassen» immer noch nicht sterben wollte. An der ausübung seines berufes soll der arzt seitens des gerichtes nicht gehindert werden. Die empörung, die durch die presse ging, konzentrierte sich nicht darauf, dass das mädchen getötet wurde, sondern darauf, dass es wahrscheinlich gar nicht behindert war.

Dies sind einige fälle aus der tagespresse, die sicherlich nur einen kleinen ausschnitt der tatsächlichen situation zeigen. Im zusammenhang mit dem prozess zum münchener privatklinik-fall

wurde bekannt, dass das «liegenlassen» behinderter säuglinge zur regel in bundesdeutschen kliniken geworden ist. Nicht anders sieht es in England aus. Dort berichteten zwei pädiater bereits vor zehn jahren im renommierten «New England Journal of Medicine», dass 14 prozent der todesfälle in der neugeborenenabteilung ihres krankenhauses auf bewusste nichtbehandlung schwergeschädigter babys zurückzuführen seien.

Die öffentliche (presse)meinung über derartige fälle ist einhellig: vom «natürlichen ausweg» ist da die rede, den man «akzeptieren» müsse, um eltern und kind viel «leid zu ersparen».

Es geht ja nur um wirklich schwere fälle, heisst es jeweils. Doch wie sehr gerade diese bewertung dem «wandel der gesellschaft» unterliegt, zeigt ein artikel der frankfurter rundschau vom august 1962 zur zeit des contergan-skandals. «Schwer zu entscheiden», lautete die überschrift über ein plädoyer für abtreibung. Nicht am abtreibungsverbot selbst wollte man rütteln (schon gar nicht für das selbstbestimmungsrecht der frau stimmen), nur dieses eine mal sollte eine ausnahme gemacht werden. Denn es gehe «um eine unbestimmte, aber wohl nicht allzu hohe zahl von individuen, die als menschen zu bezeichnen beschönigung wäre... Säuglinge ohne arm und bein, ... babys mit seelelosem blick und abwesendem geist... Individuen, die von menschen abstammen, selber aber mit menschen kaum noch etwas gemein haben. Wir ersparen unseren lesern diese photographien, sie gehören nicht in eine tageszeitung, sie gehören allein in medizinische fachpublikationen.» (FR 2. 8. 62)

Man wusste es halt nicht besser... Doch wer weiss es heute besser? «Wer aus humanität befürwortet, neuge-

borene mit schwersten missbildungen nicht am leben zu erhalten, ist ganz und gar kein sozialdarwinist. Das argument entspringt der überzeugung, technische möglichkeiten verantwortlich einsetzen zu müssen, nicht jemanden zu einem leben zu verdammen, das keiner von uns freiwillig führen möchte», meint bioethikerin Bettina Schöne-Seifert in der «Zeit» vom 6. 1. 84.

Die forderung, technische möglichkeiten verantwortungsbewusst – vor allem in bezug auf den/die patienten/in – einzusetzen, hat durchaus ihre richtigkeit. Nur, dieses problem stellt sich zumindest bei den in der presse behandelten fällen von behinderten säuglingen nicht. Die probleme liegen in ganz anderen bereichen: in den gegenwärtigen top-technologien und ihrer nutzung.

Gen-technologie, retortenbabyproduktion und samenbanken sind hier als erste zu nennen. Bei der produktion des leistungsstarken menschen stören «missgeburten» eben. Deren geburtenrate zu verringern, ist deshalb ziel der neuen «technischen möglichkeiten». «Wenn wir eine genetische erkrankung diagnostizieren, raten wir der mutter stets zur unterbrechung der schwangerschaft, um ihr die möglichkeit zu geben, eine neue schwangerschaft zu beginnen... und wenn es in einzelnen fällen notwendig ist, führen wir die mutter in eine abteilung unseres krankenhauses, wo sie mongoloide, geistig zurückgebliebene kinder und solche mit genetisch bedingten abnormitäten sehen kann.» (Prof. Adamson, professor für gynäkologie und geburtshilfe).

Auch an der universitätsfrauenklinik Bonn konzentrieren sich die untersuchungen auf die erkennung von missbildungen. Mit den dortigen «leistungsfähigen ultraschallgeräten kann die entfaltung der wichtigsten organsy-

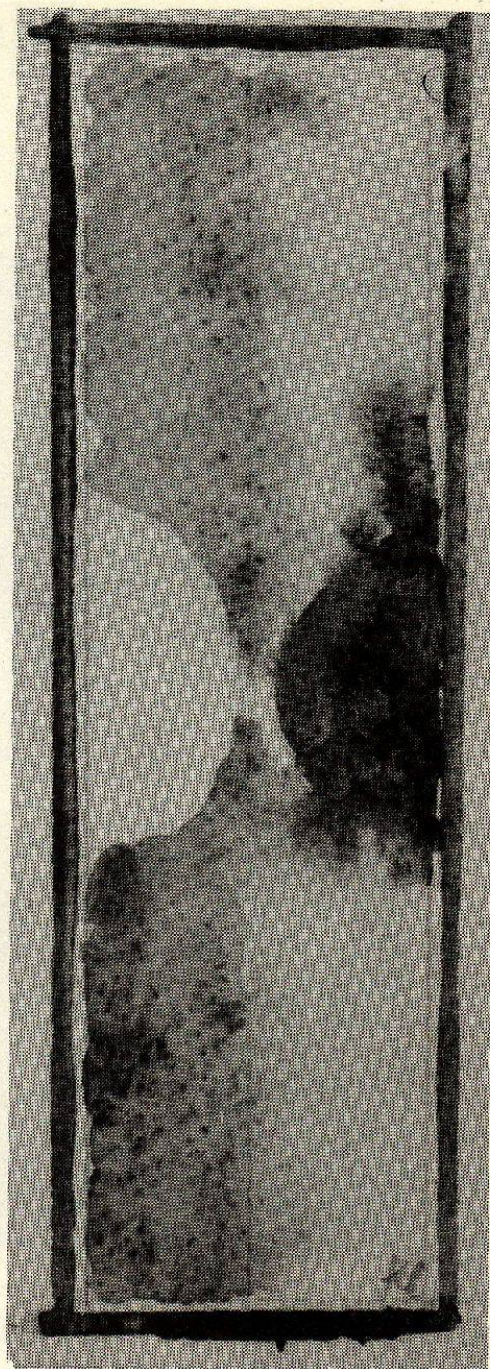
steme, etwa des hirns, des herzens, oder der bauchorgane, verfolgt werden. Auch die stellung und beweglichkeit der extremitäten, von händen und füßen, lassen sich so genau ermitteln, dass fast immer zuverlässige angaben über ihre form und funktion möglich sind. Die in Bonn in den letzten jahren gesammelten erfahrungen haben ergeben, dass immerhin bei 88 prozent der mit ultraschall festgestellten anomalien diese später als richtig bestätigt wurden», schreibt die FAZ am 21. 12. 83. Fast kann mensch es also bereits als unachtsamkeit bezeichnen, werden krüppelkinder heute überhaupt noch geboren.

In diesem zusammenhang müssen die in der presse auftauchenden fälle gesehen werden. Mit der beschreibung der «schweren schädigungen» dieser mongoloiden kinder wird mitleid und verständnis erzeugt, denn leben als behinderte/r wird hierzulande als nichtlebenswert und eben «trostlos» eingestuft.

Tatsächlich sind es jedoch hauptsächlich die sozialen bedingungen, die behindertsein zum problem werden lassen, denn das leben von krüppeln in der bundesrepublik ist geprägt von aussonderung und diskriminierung, einhergehend mit der isolierung der mütter, auf die letztendlich immer die verantwortung abgewälzt wird. Und wer möchte ein solches leben schon freiwillig führen? Erst recht mit der perspektive, die dieses unser land gegenwärtigen und zukünftigen «sozialfällen» bietet . . .

Theresia Degener

HERZLICHEN DANK AN DIE AUTORIN UND "EMMA" FUER DIESEN ARTIKEL! IN DER NOVEMBERNUMMER DIESER ZEITSCHRIFT STEHT UEBRIGENS DIE HUMANGENETISCHE BERATUNG IN DEUTSCHLAND UND IN DER SCHWEIZ ZUR DISKUSSION.





Spiralnebel  
aufgenommen mit dem Schmidt-Teleskop der  
Stärnwarte Zimmerwald bei Bern.