IS

DIE HEILSARMEE

INTERNATIONALE STELLUNGNAHME

STERBEHILFE UND BEIHILFE ZUR SELBSTTÖTUNG

STELLUNGNAHME

Die Heilsarmee ist der festen Überzeugung, dass alle Menschen in ihrem Leiden und Sterben Mitgefühl und Fürsorge verdienen. Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung sollten jedoch nicht als akzeptable Lösungen betrachtet werden. Sie untergraben die Würde des Menschen und sind moralisch falsch.
Die Heilsarmee ist daher der Überzeugung, dass Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung illegal sein sollten.

HINTERGRUND UND KONTEXT

Zu Beginn ist es wichtig, Begriffe zu definieren und Unterschiede zu klären, da bei Diskussionen über Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung häufig Unsicherheit hinsichtlich der Bedeutung zentraler Begriffe herrscht:

- Euthanasie bedeutet, jemanden zu töten, dessen Leben als nicht lebenswert betrachtet wird. Freiwillige Euthanasie, in Deutschland in der Regel als (aktive) Sterbehilfe bezeichnet, geschieht auf Verlangen der betreffenden Person oder mit ihrer Einwilligung. Aktive Sterbehilfe ohne ausdrückliches Verlangen geschieht ohne den ausdrücklichen Wunsch oder die ausdrückliche Einwilligung der betreffenden Person, da diese nicht einwilligungsfähig ist (beispielsweise die Tötung eines Patienten mit fortgeschrittener Alzheimer-Erkrankung). Unfreiwillige Euthanasie bezeichnet die Tötung einer Person, die einwilligungsfähig ist, aber keine Einwilligung zur Tötung gegeben hat.
- Selbsttötung (Suizid, Selbstmord) bezeichnet die direkte und willentliche Tötung der eigenen Person. Bei einer Beihilfe zur Selbsttötung (auch: assistierter Suizid) hilft jemand anders der betreffenden Person dabei, sich selbst zu töten (zum Beispiel durch eine Anleitung, wie man sich wirksam selbst töten kann, oder auch die Mittel dafür). Geschieht diese Beihilfe durch einen Arzt, so spricht man von ärztlich assistiertem Suizid.

Dank der modernen Medizin können wir heute Krankheiten und Verletzungen überleben, an denen unsere Vorfahren höchstwahrscheinlich gestorben wären. Für viele Menschen ist diese Entwicklung ein großer Segen, doch für manche ist das Leben, das durch medizinische Versorgung verlängert wurde, stark von Schmerzen, Einschränkungen und Leid bestimmt. Diese Erfahrung, am Leben erhalten zu werden, aber mit einer geringen Lebensqualität, ist ein Grund, warum die traditionellen Regeln gegen Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung immer stärker infrage gestellt werden.

GRÜNDE FÜR DEN STANDPUNKT DER HEILSARMEE

Die Heilsarmee erkennt die folgenden Grundsätze an:

- Alle Menschen verdienen, dass ihr Leiden auf jede mögliche Weise gelindert wird, die mit dem Respekt vor der Unantastbarkeit des Lebens vereinbar ist.
- Es ist keine Selbsttötung, wenn Menschen sich entscheiden, eine medizinische Behandlung abzulehnen oder zu beenden.
- Es ist keine aktive Sterbehilfe, wenn Ärzte und Pfleger eine medizinische Behandlung unterlassen oder beenden, die den Sterbeprozess nur verlängern würde.
- Eine unterstützende Behandlung zur Linderung von unerträglichen Schmerzen und Leid (z. B. durch Schmerzmittel) kann angebracht sein, selbst wenn dies eine Verkürzung des Sterbeprozesses mit sich bringt.

Der Tod ist eine menschliche Realität. Selbst mit der fortschrittlichsten medizinischen Wissenschaft und der sorgfältigsten Pflege ist eine Heilung nicht immer möglich und Schmerz und Leiden lassen sich nicht immer überwinden. Wir dürfen das Leiden eines Menschen jedoch nie als Rechtfertigung dafür verwenden, dass wir seinen Tod herbeiführen, oder dass wir das Leben eines Menschen als nicht lebenswert beurteilen.

Die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens zu respektieren bedeutet, dass wir alle Menschen wertschätzen, ungeachtet ihres Alters, ihrer Gesundheit, ihres Geschlechts, ihrer Rasse, ihrer Religion, ihrer gesellschaftlichen Stellung oder ihrer Leistungsfähigkeit.

Wir wissen, dass Gott manchmal mit seiner heilenden Kraft eingreift und sterbende Menschen wieder ins Leben zurückkommen. Und dennoch ist das Leben in dieser Welt nicht die letztliche Bestimmung, die Gott für die Menschen vorgesehen hat. Der christliche Glaube sieht den Tod als den Übergang vom irdischen Leben ins ewige Leben (2. Timotheus 4,6–8; 2. Korinther 4,16–18), ein Leben, in das alle voll Hoffnung und Vertrauen durch den Glauben an Jesus Christus eintreten können.

Die Befürworter von Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung führen vor allem zwei zentrale Argumente an: a) die Selbstbestimmung des Einzelnen (die so ausgelegt wird, dass sie auch das Recht beinhaltet, die Kontrolle über die eigene Sterblichkeit zu haben) und b) barmherziges Handeln als Reaktion auf menschliches Leid.

Die Heilsarmee schätzt die menschliche Selbstbestimmung ebenfalls sehr, sie ist aber der Überzeugung, dass Menschen nicht das Recht haben, ihren Tod durch eigenes Handeln herbeizuführen oder einen anderen Menschen damit zu beauftragen. Die Heilsarmee betrachtet jeden Menschen als unendlich wertvoll, mit einer ihm innewohnenden Würde, und jedes Leben als ein Geschenk von Gott, das es zu lieben, zu nähren und zu retten gilt. Das menschliche Leben, nach dem Bild Gottes geschaffen, ist heilig und hat eine ewige Bestimmung (1. Mose 1,27). Die Menschen wurden für Beziehungen geschaffen und dafür, dass diese Beziehungen durch ein Leben in Gemeinschaft zum Ausdruck gebracht werden, auch in Zeiten des Todes (1. Korinther 12,26; 1. Johannes 3,14).

Für die christliche Barmherzigkeit steht im Sterbeprozess eine optimale Pflege im Mittelpunkt. Wir alle kennen die Angst vor dem Leiden und die Enttäuschung darüber, uns nicht vollständig davon befreien zu können, doch unser Schwerpunkt bleibt weiterhin, leidende Menschen nicht zu beseitigen, sondern bessere Wege zu finden, um mit ihrem Leiden umzugehen.

KONKRETE ANTWORTEN

1. Es ist wichtig, Kranken, Alten und Sterbenden durch Wort und Tat zu vermitteln, dass sie auch weiterhin Respekt verdienen, dass sie geliebt werden und in ihrem Leiden nicht im Stich gelassen werden.

2. Respekt vor der Würde des menschlichen Lebens verlangt eine gute Pflege aller Menschen am Ende ihres Lebens. Die Heilsarmee fördert daher den Zugang zu einer Palliativversorgung, die eine ganzheitliche Zuwendung bietet (körperlich, emotional, psychologisch, sozial und geistlich), wenn keine medizinische Hoffnung auf eine Heilung mehr besteht. Eine optimale Schmerzkontrolle und das allgemeine Wohlbefinden des Einzelnen sollten die vorrangigen Ziele dieser Betreuung sein.

3. Menschen leben in sozialen Beziehungen; was einer Person geschieht, wirkt sich auch stark auf andere aus. Es ist wichtig, dass die Unterstützung dahingehend ausgeweitet wird, dass auch die komplexen Bedürfnisse der Familie, der unmittelbar Pflegenden und der weiteren sozialen Kontakte einbezogen werden, die den Verlust eines Angehörigen und Freundes betrauern werden.

4. Für alle, die dazu in der Lage sind, ist es ratsam, sich angemessen auf ihren Tod vorzubereiten, besonders in geistlicher Hinsicht, und Angehörige und Betreuer über ihre Wünsche für diese letzte Etappe ihrer Lebensreise zu informieren.

5. Es kann hilfreich sein, dies in schriftlicher Form zu tun. Allerdings sollte man sicherstellen, dass auf Kranke, Ältere, Behinderte und Sterbende nicht indirekt Druck ausgeübt wird, entgegen ihren wahren Interessen und Wünschen zu handeln, um niemandem zur Last zu fallen.

6. So weit wie möglich sollten Entscheidungen über Fragen des Lebensendes der betreffenden Person überlassen werden, in Zusammenarbeit mit kompetenten medizinischen Fachkräften und mit Unterstützung von Angehörigen, die der Patient daran beteiligen möchte.

7. Ist die sterbende Person nicht mehr in der Lage, sich an der Entscheidungsfindung zu beteiligen, können andere, die sie gut kennen, ermächtigt werden, Entscheidungen in ihrem Namen zu treffen.

LITERATURHINWEISE

Biggar, N. (2004).
Aiming to Kill: The ethics of suicide and euthanasia. London: Darton, Longman and Todd.

Evans, A. (2011).
Is God Still at the Bedside? The medical, ethical and pastoral issues of death and dying. Grand Rapids, MI: Eerdmans.

Gill, R. (2006).
Health Care and Christian Ethics. Cambridge: Cambridge University Press.

Meilaender, G. (2005).
Bioethics: A primer for Christians. Grand Rapids, MI: Eerdmans.

Verhey, A. (2003).
Reading the Bible in the Strange World of Medicine. Grand Rapids, MI: Eerdmans.

Genehmigt vom General, August 2013

Die in der vorstehenden internationalen Stellungnahme geäußerten Ansichten stellen den offiziellen Standpunkt der Heilsarmee zum behandelten Thema dar. Sie dürfen ohne die ausdrückliche schriftliche Genehmigung des Internationalen Hauptquartiers in keiner Weise verändert oder angepasst werden.

gemeinsam gerechtigkeit suchen