

Euthanasie

Judentum: Das jüdische Gesetz untersagt jegliche Maßnahme, die darauf abzielt, das menschliche Leben zu verkürzen. Dennoch wird über bestimmte Ausnahmen diskutiert: z.B. wenn Menschen unheilbar krank sind und auf diese Weise übergroßes Leiden verhindert werden kann. Der Midrasch (Genesis Rabbah zu Gen 9,5) nimmt Bezug auf König Saul, der sich in sein Schwert stürzte, um dadurch der Folter zu entgehen. Mittelalterliche Autoritäten diskutierten darüber, ob Gebete für ein baldiges Sterben unheilbar Kranker erlaubt seien. Diese beurteilte man weitgehend positiv, verbot aber die direkte Sterbehilfe.

Heutige rabbinische Autoritäten erlauben die Verabreichung schmerzstillender Mittel, selbst wenn sie das Leben des Totkranken geringfügig verkürzen. Sie verbieten jedoch Injektionen oder andere, das Ende beschleunigende Maßnahmen. Ebenso lehnen sie medizinische Eingriffe ab, die das Leben künstlich verlängern, wenn die Kraftreserven des Körpers verbraucht sind.

Christentum: Durchweg wird die Euthanasie in der christlichen Ethik abgelehnt. So lehrt etwa die römisch-katholische Kirche: »Die direkte Euthanasie besteht darin, daß man aus welchen Gründen und mit welchen Mitteln auch immer dem Leben hinderter, kranker oder sterbender Menschen ein Ende setzt. Sie ist sittlich unannehmbar« (KdKK, 579). 1995 hat Papst Johannes Paul II. in seinem Rundschreiben »Das Evangelium des Lebens« die strikte Ablehnung der Euthanasie bekräftigt, von Euthanasie im eigentlichen Sinn »die Entscheidung« abgehoben, auf »therapeutischen Überlebens« zu verzichten, »das heißt auf bestimmte ärztliche Eingriffe, die der tatsächlichen Situation des Kranken nicht mehr angemessen sind, weil sie in keinem Verhältnis zu den erhofften Ergebnissen stehen, oder auch, weil sie für ihn und seine Familie zu beschwerlich sind«. Solcher Verzicht auf außer-

gewöhnliche oder unverhältnismäßige Heilmittel wird ausdrücklich von Selbstmord und Euthanasie abgegrenzt; er sei »vielmehr Ausdruck dafür, daß die menschliche Situation angesichts des Todes akzeptiert wird«. Analoge Erwägungen gibt es in der protestantischen Ethik.

Islam: Auf der »1. Internationalen Konferenz für Islamische Medizin« (Kuwait, 1981) wurden Selbstmord und Euthanasie verworfen. Ebenso sprach sich die Versammlung dafür aus, auf künstliche Methoden reiner Lebensverlängerung zu verzichten.

Buddhismus: Euthanasie im Buddhismus wird weder vom Standpunkt der Karmalehre noch von der Psychologie her gutgeheißen. Das schlechte Karma, welches das Leiden jedes einzelnen Patienten verursacht hat, soll so lange seinen Lauf nehmen können, bis es sich erschöpft hat und die Wiedergeburt nicht mehr beeinflussen kann. Unterbricht man das Leiden, werde es in einem weiteren Leben neu beginnen, bis es verbraucht ist. Wenn das Leiden jedoch als Ergebnis eines negativen Karnias ausgestanden wird, kann der einzelne in einer besseren Existenz wiedergeboren werden.

Die buddhistische Psychologie geht davon aus, daß auch ein Töten aus Mitleid von Haß und negativen Gefühlen gegenüber dem Leiden des Patienten erfüllt ist. Selbst wenn das ursprüngliche Motiv die Linderung des momentanen Leidens ist, verwandle sich diese gute Absicht im Augenblick des Entschlusses in eine Handlung der Abscheu. Auch wenn der Arzt glaubt, aus Mitleid zu töten, handelt er in Wirklichkeit aus Abscheu vor dem Leiden. Damit jedoch erzeugt er für sich und den Patienten negative karmanische Energie.

Buddhistische Ärzte diskutieren auch die Frage des exakten Zeitpunktes des Todeseintritts, d.h. wann die Apparate abgestellt werden können, die nur zu einer künstlichen Verlängerung des Lebens führen, während sie gleichzeitig für andere Patienten gebraucht werden. Ein wichtiger Begriff in diesem Zusammenhang ist Prana. Er kommt in den Upanishaden vor und beschreibt die

im Herz befindliche »Lebenskraft« des Menschen. Ist sie erschwächt, darf der Arzt seine Bemühung einstellen.

Hinduismus: Offizielle hinduistische Stellungnahmen gibt es nicht. Die hinduistische Sicht dürfte der buddhistischen nicht unähnlich sein.