



Verlautbarung „Hirntod/Herztod“

Verlautbarung

Unter Hirntod versteht die medizinische Forschung den vollständigen und unumkehrbaren Funktionsausfall des Gehirns einschließlich Hirnstamm.

Der Herztod bezieht sich nur auf den Herz- und Kreislaufstillstand und beeinträchtigt oder unterbricht nur für eine Zeitlang die Gehirndurchblutung. Wenn das Herz nicht reanimiert werden kann, ist nach einer gewissen Zeit der Hirntod die Folge.

Aus medizinischer Sicht wird der Hirntod mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt, auch wenn der Kreislauf künstlich aufrechterhalten wird. Bei geplanter Organspende ist aus rechtlicher Sicht der Tod dann eingetreten, wenn zwei voneinander unabhängige Fachärzte den unumkehrbaren Ausfall der Hirnfunktion festgestellt haben.

Dieser Beurteilung schließt sich die Neuapostolische Kirche an. Sie erhebt daher weder Einwände gegen eine Organentnahme zu Transplantationszwecken noch gegen eine Obduktion zu Diagnose- und Forschungszwecken. Werden bei hirntoten, beatmeten Patienten Organe zur Transplantation entnommen, handelt es sich aus Sicht der Kirche nicht um eine Tötung. Die Organentnahme hat keine Auswirkung auf die Seele.

Zusätzliche Hinweise für Amtsträger der Kirche:

Aussagen über einen genauen Zeitpunkt, wann sich die Seele vom Stofflichen trennt, macht die Neuapostolische Kirche nicht. Es gibt darauf weder einen Hinweis in der Bibel noch ein wissenschaftliches Verfahren, mit dem das festgestellt werden kann.

Bei Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen soll auf eine Patientenverfügung zurückgegriffen werden. Ist diese nicht vorhanden, sollen die nächsten Angehörigen Stellung nehmen. Wurden den Seelsorgern der Kirche entsprechende Hinweise zu Lebzeiten gegeben, dürfen diese als Vertrauenspersonen den Willen des Patienten öffentlich mitteilen.

Seelsorger dürfen bei den anstehenden schwierigen Entscheidungen im Zusammenhang mit komatösen Patienten keine medizinischen Ratschläge geben.

Bei Intensivpatienten und deren Angehörigen unterliegt die Seelsorge höchsten Ansprüchen. Eine einfühlsame und intensive seelsorgerische Betreuung solcher Patienten wird empfohlen. Da üblicherweise keine Konversation möglich ist, kann eine Verbindung zu den Schwerkranken mit liebevollem Ergreifen der Hände hergestellt werden. Die Kranken können dabei in stiller, aber inniger Zwiesprache oder leise gesprochenem Gebet der Allmacht und Liebe Gottes anbefohlen werden mit der herzlichen Bitte um Linderung des Leidens.