



EEG

Europäische Euthanasie-Gegner in deutschsprachigen Ländern

EEG - Infodienst

Rundbrief 31

EEG - Infodienst

Liebe Leser,

vorwärts - wir müssen zurück!

So könnte man die aktuelle Situation bezüglich „Hirntod“ und Organtransplantation beschreiben.

Einerseits melden sich immer mehr Experten zu Wort (Siehe Seite 2) und führen das sog. „Hirntod-Konzept“ ad absurdum, andererseits, just zu diesem Zeitpunkt, startet der deutsche Bundesgesundheitsminister über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) erneut eine Kampagne, um die Zahl der Organspender zu erhöhen. Millionen Euro spielen da offensichtlich keine Rolle.

Bedauert wird u.a. auch, daß es in Deutschland zu wenige „Transplantationsbeauftragte“ in den Krankenhäusern gebe und somit von den Krankenhäusern viele Patienten, die für eine Hirntod-Diagnostik in Frage kämen, nicht gemeldet würden. Offenbar haben sich viele Krankenhäuser und Ärzte noch einen klaren Sachverstand bewahrt. Indes wird der Druck auf Ärzte, Pflegepersonal und Krankenhaussträger erhöht.

In Münster meldete sich der Geschäftsführer des Centrums für Bioethik, Johann S. Ach, zu Wort und meint, ob es nicht sogar eine moralische Pflicht gebe, Organe zu spenden. Für den Empfänger gehe es um Leben und Lebensqualität, beim Spender stünden Pietätspflichten und Ängste im Vordergrund.

Aber was, wenn es bei der Organ-Explantation, dem Herausoperieren von lebendfrischen Organen, nicht nur um „Pietätspflichten“ geht, sondern um das Töten mit dem Skalpell? Dann werden die Ängste eines sog. „Hirntoten“ - der sich ja bereits in einer Schocksituation befindet und deshalb selbst durch die Schmerzen der brutalen Hirntod-Diagnostik keine körperlichen Reaktionen mehr zeigt - sehr real. Dann ist die Organentnahme Vivisektion!

Liebe Leser, was können wir tun? Wir können uns auf jeden Fall selbst informieren. Die AKTION LEBEN e.V. (Deutschland) hält gutes und qualifiziertes Info-Material bereit.

Wenn wir selbst informiert sind, sollten wir insbesondere mit unseren Angehörigen, Freunden und Bekannten das Gespräch suchen. Vor allem aber sollten wir in diesem Anliegen beten, denn diese Form von Euthanasie ist bereits weitgehend akzeptiert und andere Formen der Euthanasie/Sterbehilfe kommen uns immer näher.

Auch hier gilt es sich selbst zu informieren, z.B. über die Bedeutung der Patientenverfügung u.a., auch um eine gute Sterbestunde für uns selbst und unsere Lieben zu beten und darüber zu sprechen.

Wenn Sie können, unterstützen Sie bitte unsere Arbeit auch durch eine Spende.

Walter Ramm

Aus dem Inhalt:

Hirntod ist NICHT der Tod!	S. 2
Palliativmedizin ...	S. 2
Verzicht auf Nahrung u. Wasser?	S. 2
Nachrichten aus aller Welt	S. 3
Abstimmung über Unabstimmbar.	S. 3
Aktiv oder doch passiv?	S. 4
Die Illusion vom Selbstbestimmungsrecht	S. 4

Gesetzgebung in Raten

Bei einer Konferenz des Instituts für Bioethik im Jahr 1990 in Maastricht (Holland) fragte ein Teilnehmer, warum für die Tötung das Verlangen des Patienten nötig sei, da der Arzt doch die Aufgabe habe, dessen Schmerzen zu bekämpfen.

Die Antwort der damals amtierenden Gesundheitsministerin Borst-Eiler lautete: „Es war eine Frage der Taktik. Wir konnten allmählich eine allgemeine Akzeptanz der aktiven Sterbehilfe erreichen, indem wir mit dieser Kategorie begannen.“

Und der Generalsekretär der Königlich Niederländischen Gesellschaft zur Förderung der Heilkunde (KNMG) fügte hinzu: Nachdem man die Entkriminalisierung aktiver ärztlicher Sterbehilfe auf Verlangen erreicht haben werde, könne man anschließend unter strengen Voraussetzungen zur nicht freiwilligen aktiven Euthanasie übergehen. (vgl. Berliner Tagesspiegel vom 08.05.2001, Rosemarie Stein, „Tötung auf Verlangen“)

Anmerkung: Hier wird deutlich, mit welchen Lügen und Verdrehungen lebensfeindliche Denkweisen eingeführt werden. Genau das Gleiche hat man ja schon bei der Einführung der Abtreibung erlebt, nun sind es die Euthanasie/Sterbehilfe-Befürworter, die diese Taktik anwenden, leider oft erfolgreich, weil sie sich die Unwissenheit der Bevölkerung zu Nutze machen.

Was wir schon immer sagten: Der Hirntod ist NICHT der Tod des Menschen!

In der FAZ (15.09.2010) schreibt Stephan Sahm unter dem Titel „Ist die Organspende noch zu retten?“, daß weder die Bundesregierung noch der Ethikrat eine Debatte über den sog. Hirntod haben möchten. Er bringt einen drastischen Vergleich: Die Rechtfertigung stelle sich wie beim Golfkrieg „rückblickend als falsch heraus“.

Immer mehr Naturwissenschaftler und Ärzte hätten den Mut zu bekennen, daß man sich beim Hirntod-Konzept geirrt habe. So höre man ausgerechnet aus den USA, dem Mutterland der Hirntoddefinition, diese Definition sei empirisch (durch Erhebungen und Beobachtungen) widerlegt. Zur Diagnostik selbst wird gesagt: „Je empfindlicher die Methode, desto größer die Wahrscheinlichkeit, daß sich Aktivitäten in einzelnen Arealen des Gehirns finden lassen.“

Der Autor zitiert den Hirnforscher G. Roth: der Versuch, den Hirntod zu fundieren sei gescheitert. Die Hirntoddefinition sei eben eine „naturphilosophische Setzung“. Ohne solche Setzung sei der Hirntod nicht zu haben.

Die Berliner Physikerin und Philosophin Sabine Müller stellt fest: „Wenn Organspender zum Zeitpunkt der Entnahme noch lebten, dann wäre dies aktive Sterbehilfe (...). Zu sedieren (beruhigen, ruhig zu stellen) wären nicht nur die Spender, sondern auch die ärztlichen Gewissen.“

Wichtig: Ausweis

Inzwischen tragen in Holland und Belgien immer mehr Menschen eine Lebensverfügung (Credo-Card) bei sich. In Deutschland, Österreich und der Schweiz sollten Sie immer ein Ausweiskärtchen bei sich tragen mit der Anschrift und Telefonnummer Ihres Bevollmächtigten in medizinischen und pflegerischen Fragen. Unser Formular „Vorsorgliche Willensbekundung“ (siehe Bestellkarte) bietet Ihnen das Vollmachtformular sowie die Benachrichtigungskarte und zusätzlich noch einen Ausweis „Ich bin kein Organspender!“.

Welchen Weg nimmt die Palliativmedizin und die Medizin im allgemeinen?

Die Bundesärztekammer hat im Sommer 2010 bei einer repräsentativen Befragung von Ärzten zu Einstellung gegenüber der Sterbehilfe festgestellt, daß ein Drittel der befragten Ärzte die

ärztliche Beihilfe zum Suizid in bestimmten Fällen befürwortet. Das heißt, daß es eine Diskrepanz gibt zwischen offiziellen Stellungnahmen der Landesorganisationen und den Ansichten mancher Ärzte. Der Vorstand der Deutschen Hospiz-Stiftung sagte dazu, die Entwicklung sei „in höchstem Maße alarmierend“ und „eine große Gefahr für alle Schwerstkranken“. Selbst bei Palliativmedizinern führen mehr als drei Viertel der Ärzte gleich mit der Schmerzlinderung in der letzten Lebensphase auch Lebensverkürzungen durch. Das ergab eine Studie von Medizinethikern an der Ruhr-Universität in Bochum. 78 % - Schmerzlinderung mit Verkürzung des Lebens. In 69 % der Fälle wurden medizinische Maßnahmen begrenzt. In 10 Fällen von 780 wurde der Tod gezielt durch Substanzen von Palliativmedizinern herbeigeführt. In 47 Fällen wurden Patienten nicht über mögliche Lebensverkürzung informiert, obgleich sie zu diesem Zeitpunkt entscheidungsfähig gewesen wären. (AL 12.09.2010)

Verzicht auf Nahrung und Wasser?

Der Verzicht auf künstliche Ernährung darf nie mit einer Infragestellung der Menschenwürde und des Lebenswerts begründet werden.

Die Befriedigung der Grundbedürfnisse richtet sich auf die Bewahrung des Lebens. Dies gilt auch für die Nahrungszufuhr. Sie ist bei kranken und schwerstpflegebedürftigen Menschen eine pflegerische Maßnahme, auch dann, wenn sie einen medizinischen Eingriff in den Körper (z.B. PEG = Magensonde) voraussetzt. Diese „künstliche“, aber über den Verdauungstrakt mögliche Ernährung darf keinem Menschen grundsätzlich nur deshalb verweigert werden, weil er nur mit ihr fähig ist, weiterzuleben. Das bewußte Vorenthalten von Nahrung mit der Absicht, den Tod eines Menschen herbeizuführen, ist ein direkter Akt gegen das Leben, kommt einer bewußten Tötung durch Unterlassung ... gleich. Der Tod wird durch Unterlassung der Ernährung bei Menschen, die nicht notwendig in absehbarer Zeit sterben müssen, bewußt verursacht. ...

Es sollte so lange wie möglich eine orale Nahrungsaufnahme (Anm. = durch den Mund) angestrebt werden. Das Legen einer PEG-Sonde bedarf einer klaren medizinischen Indikation. Unzureichende Nahrungsmittelaufnahme und Nahrungsverweigerung können auch Appelle sein, Zuwendung zu erlangen. Niemals darf eine PEG-Sonde ohne dringende medizinische Indikation bloß aus Gründen der Zeit-, Personal- und Kostenersparnis gelegt werden.

Ist die Fähigkeit zu schlucken beeinträchtigt, dann ist die PEG-Sonde sowohl eine lebenserhaltende wie auch eine palliative Maßnahme. Der Wille eines Patienten, „in keinem Fall künstlich ernährt zu werden“, kann nicht ohne weiteres verbindliche Handlungsanweisung für Ärzte und Pflegekräfte sein. Menschen mit psychischen Erkrankungen, die z.B. infolge von Depression, Magersucht u.a. die Nahrungsaufnahme verweigern, müssen von der krankheitsbedingten Notwendigkeit einer künstlichen Ernährung, gegebenenfalls des Legens einer PEG-Sonde, überzeugt oder nötigenfalls - wegen eingeschränkter Urteilsfähigkeit - ohne ihre Zustimmung und gegen ihren Willen künstlich ernährt werden.

Quelle: Arbeitskreis für medizinische Ethik der evang. Kirche im Rheinland.

VORTRÄGE

ZU DEN THEMEN

**EUTHANASIE/STERBEHILFE,
PATIENTENVERFÜGUNG,
VORSORGEVOLLMACHT,
ORGANSPENDE/HIRNTOD**

Gerne kommen wir zu Ihnen in Ihre Pfarrgemeinde, Ihren Hauskreis, Ihren Verein oder beliebige Zusammenkunft. Kosten entstehen Ihnen keine. Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin unter Telefon 06201-2046 oder Fax 06201-23848 (Vom Ausland bitte 0049 vorsetzen, die erste Null entfällt) oder per e-Mail: post@aktion-leben.de

**Wir kommen nach
Deutschland, Österreich
und in die Schweiz.**

Nachrichten aus aller Welt

UNSELIGE BETEILIGUNG

Der „Humanistische Verband Deutschland“ wird nicht müde zu betonen, daß die Leiterin ihrer „Bundeszentralstelle Patientenverfügung“, Gita Neumann, bei der Vorbereitung des Patientenverfügungsgesetzes im Bundesjustizministerium maßgeblich beteiligt war und daß das neue Gesetz einen Bewußtseinswandel auch seitens der Ärzteschaft hervorgerufen hat. Sie könnten jedenfalls nicht feststellen, „daß sich Krankenhäuser und Ärzte schwer tun“, den Forderungen des Gesetzes nachzukommen. So habe die Abschaffung der Reichweitenbegrenzung der Patientenverfügung mit sich gebracht, daß die „so gut wie nicht feststellbare Irreversibilität des Sterbeprozesses“ - weil sie nur im Nachhinein festzustellen ist - heute keine Rolle mehr spiele. (HVD, 31.08.2010)

PATIENTENVERFÜGUNGS-GESETZ

Ein Jahr erst besteht das Patientenverfügungs-Gesetz in Deutschland und schon fordern Ärzte und Hospiz-Stiftung „Nachbesserungen“. Man wird den Verdacht nicht los, daß das Gesetz seinerzeit absichtlich so stümperhaft

Was haben ein potentieller Organempfänger und ein potentieller Organspender gemeinsam?

Sie können an Organmangel sterben. Wird aus dem potentiellen Organspender ein wirklicher Organspender, stirbt er immer an Organmangel, nämlich an dem Mangel seiner eigenen Organe, die aus ihm herausgeschnitten wurden.

Viele potentielle Organempfänger sterben nach offizieller Darstellung, weil sie wegen Organmangel nicht rechtzeitig ein neues Organ bekommen hätten. Verschwiegen wird jedoch, daß viele dieser Patienten bei konventioneller Behandlung noch leben könnten, diese Behandlung wurde jedoch reduziert, nachdem der Patient auf die Warteliste kam.

gemacht wurde, um die Euthanasie / Sterbehilfe schon bald wieder ins Gespräch zu bringen. (AL, 01.09.2010)

DÜSTERE PROGNOSE

Der Verband der Pflegekräfte in Deutschland gab bekannt, daß schon in 10 Jahren 110.000 (in Worten einhundertzehntausend) Pflegekräfte an deutschen Kliniken fehlen werden. (AL 10/2010)

Anmerkung: Wie wird es dann erst in Alten- und Pflegeheimen aussehen?

IN „WÜRDE“ BESTATTET?

60 Urnen im Zürichsee

Taucher hatten im April 2010 mehr als 60 Urnen aus dem Zürichsee geborgen. Die Schweizer Behörden ermittelten gegen die Sterbe-„Nach“-hilfe-Organisation „Dignitas“, stellten aber am 28. Juli 2010 das Verfahren mangels Beweisen wieder ein.

Am 26. September 2010 wurde gemeldet, daß Sporttaucher erneut zwei weitere Urnen auf dem Grund des Sees bei Küsnacht zwischen einer kaputten WC-Schüssel und Alteisen, gewis-

Abstimmung über Unabstimmbares

Auf ihrem Parteitag in Karlsruhe hat sich die CDU intensiv mit der Frage der PID befaßt. Leider scheint man dort wesentliche Fragen dieser „Euthanasie im Labor“ noch nicht erkannt zu haben, was auch durch das Abstimmungsergebnis bestätigt wird.

Abtsteinach. Mit einer Mehrheit von nur 17 Stimmen hat sich der CDU-Parteitag in Karlsruhe für ein Verbot der PID ausgesprochen. Dieses knappe Stimmenverhältnis zeigt deutlich, daß es in Deutschland letztlich keine Partei mehr gibt, von der ein uneingeschränkter Schutz des Lebens ungeborener Kinder zu erwarten ist.

„Darüber darf man sich auch nicht wundern“, kommentiert Walter Ramm, Vorsitzender der Aktion Leben e.V. diesen Parteitagsbeschuß, „ist doch die CDU mitverantwortlich für ein Embryonenschutzgesetz, das ausreichend Lücken aufweist, die Experimente an Embryonen und das Einfrieren von überzähligen Embryonen im Vorkernstadium ermöglichen. Und es ist das Embryonenschutzgesetz, das die In vitro Fertilisation (IVF) gestattet, die erst die Voraussetzungen für PID geschaffen hat. Und nicht

Impressum

EEG-Infodienst:

Herausgeber und v.i.S.d.P.: EEG - Europäische Euthanasie-Gegner, c/o Aktion Leben e.V., Postfach 61, D-69518 Abtsteinach, Tel.: 06201-2046.

Adresse für Österreich: Wiener Str. 262 A, A-4030 Linz

Adresse für die Schweiz: Postfach 25, CH 6344 Meierskappel

Erscheint in unregelmäßigen Abständen, Bezug (auch in größerer Menge) kostenlos, Spenden erbeten.

Internet:

<http://www.aktion-leben.de>

Spendenkonto Deutschland: 17914, BLZ 509 616 85 bei Volksbank Überwald-Gorxheimertal eG

International: BIC: GENODE51ABT

IBAN: DE83 5096 1685 0000 0179 14

Spendenkonto Österreich:

771-3055.13 Oberbank, Linz, BLZ: 15000

Spendenkonto Schweiz:

60-751865-1 PostFinance

sermaßen auf einer Unterwasser-Müllhalde, entdeckt haben.

Im Verdacht steht wiederum die Schweizer Organisation „Dignitas“. Wir berichteten früher bereits einmal, daß eine Todeskandidatin am Vortag der Exekution die Stelle am See besichtigt hätte, wo die Asche von „Dignitas“-Getöteten anonym im See verstreut wird. (AL 29.09.2010)

zu vergessen, daß es die CDU war, die in einem sog. historischen Kompromiß die bis heute geltende gesetzliche Regelung der Abtreibung zu verantworten hat, der täglich ca. 1000 Kinder zum Opfer fallen.“

Die Aktion Leben e.V. erinnert alle Politiker daran, daß es Unabstimmbares gibt. Kein Parlament, keine Partei, kein Gremium hat das Recht, über das Lebensrecht eines Menschen abzustimmen, geschweige denn das Lebensrecht eines Menschen preiszugeben, egal zu welchem Zweck. Parlamente haben jedoch sehr wohl die Pflicht, Gesetze zu erlassen, die das Leben schützen. (AL, Presseerklärung vom 16.11.2010)

Weitere interessante Nachrichten finden Sie auf unserer Internetseite www.aktion-leben.de unter „News“.

Aktiv - oder doch passiv?

Immer wieder hört man von Personen des öffentlichen Lebens, daß sie „aktive Sterbehilfe“ entschieden ablehnen. Gut so! Aber: treffen diese Statements wirklich das Problem? Ich denke, wir „brauchen“ heute gar nicht mehr eine „gesetzliche Freigabe“ aktiver Sterbehilfe/Euthanasie, wie das in verschiedenen Nachbarstaaten schon selbstverständlich ist. In Deutschland läuft dasselbe längst schon anders, nämlich offiziell unter „passiver Sterbehilfe“. Kein Wunder, daß selbst „Experten“ nicht mehr wissen, was eigentlich was ist, viel weniger dann Patienten und ihre Angehörigen. Das Patientenverfügungs-Gesetz und die Rechtsprechung sind längst schon den entsprechenden Weg gegangen. Ein kleiner „Schönheitsfehler“ im Konzept ist noch das sog. Selbstbestimmungsrecht, die Autonomie des Patienten. Aber auch in diesem Bereich ha-

ben wir heute andere Möglichkeiten als vor 65 Jahren, um die Menschen zu manipulieren.

Weil der Glaube weitgehend „verdunstet“ ist, meinen inzwischen auch viele Christen, sie hätten ein Verfügungsrecht über ihr eigenes Leben und ihren Körper. Aus vielfältigen Rücksichtnahmen glaubt man, man könne auf Behandlung und Therapie verzichten oder lebenserhaltende Maßnahmen absetzen um so den Tod als „Befreiung“ herbeizuführen.

Heute propagiert man einen sog. „Königsweg“, nämlich die „freiwillige“ Absetzung von Nahrung und Flüssigkeit verbunden mit anschließender Sedierung. Und das nennt man dann „passive Sterbehilfe“.

Und wenn der Patient selber nicht mehr weiß, was für ihn „gut ist“, dann wissen es andere, die dann nach dem „mut-

maßlichen Willen“ des Patienten handeln sollen. So wird aus „Selbstbestimmung“ schnell „Fremdbestimmung“. Hat die Eile, die man an den Tag legt, um Sterbehilfe populär zu machen, vielleicht doch etwas mit dem sog. demographischen Wandel zu tun, der mehr und mehr unserer Gesellschaft zu schaffen macht mit fehlenden Beitragszahlern (weil abgetrieben oder verhütet), klammen Kassen im Gesundheits- und Sozialbereich, mit dem immer drastischer werdenden Pflegenotstand?

gnadenlos - tränenlos

Eine Gesellschaft, die 1000 abgetriebenen Kindern täglich keine Träne nachweint, wird auch den Alten oder Kranken nicht nachweinen, wenn man sie durch Euthanasie/Sterbehilfe getötet hat.

Die Illusion vom Selbstbestimmungsrecht

Anfang November trafen sich führende Vertreter der europäischen Sterbehilfe-Organisationen im Dreiländereck Deutschland/Schweiz/Frankreich, um ihre tödlichen Anliegen weiter voranzutreiben. Die Aktion Leben e. V. kommentierte dies am 02.11.2010 mit folgender Pressemitteilung:

Für den 2. November planen mehrere Sterbehilfeorganisationen ein Treffen in Weil am Rhein, um auf ihr Anliegen, das Töten von Menschen, aufmerksam zu machen. Da man an diesem Ort schon zum 3. Mal in diesem Anliegen zusammenkommt, nennt man das inzwischen „Tag des Selbstbestimmungsrechts“, anscheinend ohne zu wissen, daß dieser Begriff bereits seit Jahrzehnten von den Sudetendeutschen im Frühjahr begangen wird, allerdings aus einem völlig anderen Anlaß.

Auch scheint man sich unter den Sterbehelfern über den Arbeitstitel dieser Veranstaltung noch nicht einig zu sein, denn auf der Homepage der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) taucht an anderer Stelle für die gleiche Veranstaltung „Tag des Rechts auf würdiges Sterben“ auf.

Beide Begriffe geben Grund zum Nachdenken. Was z.B. verstehen diese Sterbehelfer unter einem würdigen Sterben? Mit einem speziell hierfür von den Sterbehelfern entwickelten Plastikbeutel erstickt zu werden? Den Giftbecher trinken? Absetzen von Nahrung und Flüssigkeit, wie es Patientenverfügungen gerne empfehlen? Von Würde ist da wohl kaum eine Spur. Oder was verstehen sie unter „Selbst-

bestimmungsrecht“, unter „selbstbestimmtem Sterben“? Gibt es so etwas überhaupt? Steht nicht der kranke und/oder sterbende Mensch heute unter einer Vielzahl von Zwängen? Der Kostenträger (Krankenkasse etc.) möchte alles möglichst billig haben, die Verwandten warten vielleicht schon aufs Erbe, der Kranke selber spürt, daß ihn alle als Last empfinden. All das ist doch Fremdbestimmung, hier wird die Selbstbestimmung zur Lüge. Tatsächlich gibt es diese Selbstbestimmung am Kranken- und Sterbett so nicht.

Wer trotzdem und oft wider besseres Wissen diese Selbstbestimmung fordert, fördert gleichzeitig die weitere Entsolidarisierung der Gesellschaft. Wenn es nämlich ein „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“ gibt, wird daraus sehr bald eine „Pflicht zum selbstbestimmten Sterben“. Wenn heute schon Krankenkassen ihren Versicherten auf Bewilligungsschreiben mitteilen, wieviel sie für die aktuelle Krankheit bereits ausgegeben haben, nennt man das euphemistisch „Transparenz“. Der Patient, der das liest, wird hiermit jedoch psychisch unter Druck gesetzt, endlich aufzuhören, weitere Kosten zu verursachen - sprich: endlich zu sterben. Die Solidargemein-

schaft der Kranken- und Rentenversicherung wird somit aufgelöst zu Gunsten einer Kosten-Nutzen-Rechnung, in der ein alter oder kranker Mensch immer auf der Strecke bleibt. Und solche Berechnungen hatten wir schon einmal in Deutschland.

Wenn heute die Sterbehilfe-Befürworter und ihre Helfershelfer in Politik und Verbänden - zwar mit neuen Wortschöpfungen - Selbstbestimmung suggerieren, wo keine ist und es keine gibt, knüpfen sie an diese alten Ideologien an. Hier sollte jeder Bürger hellhörig werden.

Jeder Mensch hat sein Leben aus Gottes Hand erhalten, ob das dem einzelnen Menschen nun bewußt ist oder nicht. Zumindest gläubigen Christen dürfte bekannt sein, was der Katechismus der katholischen Kirche (KKK) in Satz 2280 treffend zusammenfaßt: „Jeder ist vor Gott für sein Leben verantwortlich. Gott hat es ihm geschenkt. Gott ist und bleibt der höchste Herr des Lebens. Wir sind verpflichtet, es dankbar entgegenzunehmen und es zu seiner Ehre und zum Heil unserer Seele zu bewahren. Wir sind nur Verwalter, nicht Eigentümer des Lebens, das Gott uns anvertraut hat. Wir dürfen darüber nicht verfügen.“