Der Markt für Autos ist weitestgehend gesättigt: Da helfen auch keine staatlich-steuerlichen Anreize, keine Lockangebote des Handels oder der Hersteller. Es ist doch sinnlos, die Industrie künstlich zu subventionieren. Auch wenn es für die Betroffenen äußerst bitter ist, langfristig kommen wir um einen Kapazitätsabbau nicht herum.

Hamburg — Dr. Wolfgang Zimmermann

Tod in Würde und ohne Brutalität

Nr. 48/2008, Ethik: Wie deutsche Ärzte im Verborgenen Sterbehilfe leisten

Endlich werden drei Behauptungen widerlegt, die immer wieder eine vorurteilsfreie Debatte verhindern. Erstens lehnen längst nicht alle Ärzte Hilfe beim Suizid ab, ganz im Gegenteil: Viele sind dazu bereit oder haben bereits solche Hilfe geleistet – entgegen der rigorosen Position ihrer Standesorganisationen und im Bewusstsein der straf- und standesrechtlichen Konsequenzen. Zweitens können längst nicht alle Schmerzen, unter denen Schwerstkranke leiden, wirksam bekämpft werden. Und drittens gibt es nach allen Auswertungen keinerlei „Dammbruch“ in den Ländern mit einer liberalisierten Suizidbeihilferegelung, wonach alte und kranke Menschen um ihr Leben fürchten müssen oder unter Druck gesetzt werden, ihr Leben zu beenden.

Bonn — Jutta Redmann

Wir als am hippokratischen Ethos orientierte Ärzte weisen eine gesetzliche Genehmigung der medizinischen Beihilfe zum Suizid und jedweder sogenannter aktiver Sterbehilfe zurück. Solche pseudohumanistischen Praktiken begreifen wir als schwere Störung im zwischenmenschlichen Vertrauensverhältnis, als Zurückweisung sozialer Verantwortlichkeit und als direkten Widerspruch zum ärztlichen Berufsethos. In der noch weiter reichenden „Tötung auf Verlangen“ – als Fortsetzung solcher „Selbstmord-Beihilfe“ – sehen wir einen Anschlag auf die ärztliche Selbstbestimmung.

Trier — Dr. Dr. Maria E. Overdick-Gulden
Ärzte für das Leben e.V.

Man sollte endlich begreifen, dass es eine zwar relativ kleine, aber doch absolut große Zahl von Patienten gibt, die trotz liebevoller Pflege aus dem Leben scheiden wollen. Es ist eine ärztliche Pflicht, diesen Menschen zu helfen, und es ist eine Schande, dass sie ins Ausland fahren müssen, um diese Hilfe zu erhalten. Ob diese ärztliche Hilfe in einem assistierten Suizid oder in aktiver, passiver oder indirekter Sterbehilfe besteht, ist eine zweitrangige Frage. Eine überwiegende Mehrheit der deutschen Bevölkerung teilt diese Ansicht. Bei vielen Ärzten ist ein Umdenken dringend erforderlich.

Frechen (Nrdrh.-Westf.) — Prof. Claus Werning

Ich bin einer der wenigen Ärzte, welche in der Schweiz für Dignitas Rezepte für Natrium-Pentobarbital ausstellen, ein Mittel, das einen Tod in Würde und ohne Brutalität ermöglicht. Es ist ungeheuer wichtig, in dieser Diskussion darauf hinzuweisen, dass „Suizid“ und „begleiteter Suizid“ zwei völlig verschiedene Aspekte haben: Nahezu sämtliche Menschen, die einen nicht begleiteten Suizid in Betracht ziehen, sehen für sich keine Möglichkeit, sich auch mit engsten Angehörigen oder Freunden vorgängig über ihre Absicht zu unterhalten. Wer sich für einen begleiteten Suizid entscheidet, hat einen langen, den Suizid immer wieder in Frage stellenden Weg vor sich, nicht zuletzt auch mit den Angehörigen, die am Ende meist mit einwilligen können und sogar anwesend sind – welch ein Gewinn für die Trauerarbeit dieser Menschen!

Regensdorf (Schweiz) — Dr. Alois Geiger

Was, wenn der Angehörige sich nicht traut oder nicht will, obgleich er dem dringenden Wunsch des Patienten entsprechen würde?

CHRISTIAN LEHSTEN / ARGUM

Intensivstation (Uni-Klinik München)
Anschlag auf ärztliche Selbstbestimmung

Was, wenn gar keine Angehörigen da sind? Was, wenn der Patient darum bittet, der Arzt möge dabeibleiben? Die ethische Debatte in Deutschland sollte sich diesen Fragen direkt zuwenden, statt immer wieder mit großer Geste den völlig unkontroversen Ausbau der Palliativmedizin zu fordern und Fragen nach Sterbehilfe und assistiertem Suizid pauschal für überflüssig, anstößig oder unärztlich zu erklären.

Zürich — Prof. Nikola Biller-Andorno

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe – bitte mit Anschrift und Telefonnummer – gekürzt und auch elektronisch zu veröffentlichen. Die E-Mail-Anschrift lautet: leserbriefe@spiegel.de

Korrektur

zu Heft Nr. 49

Der in dem Artikel „Stütze und Feigenblatt“ auf Seite 70 genannte Günter Nooke ist, anders als von uns berichtet, seit 2005 nicht mehr Mitglied des Deutschen Bundestags.

In einer Teilauflage dieser SPIEGEL-Ausgabe befindet sich in der Heftmitte ein zwölfseitiger Beihefter der Firma TechniSat, Daun. In einer Teilauflage befinden sich Beilagen der Firmen TASCHEN Deutschland, Köln, SPIEGEL-Verlag, SPIEGEL-Gespräch – live in der Uni, Hamburg, sowie des SPIEGEL-Verlags/UniSPIEGEL, Hamburg.