



Leserbriefe sind in keinem Fall Meinungsäußerungen der Redaktion. Wir behalten uns die Kürzung der Texte vor. Es können nur Zuschriften veröffentlicht werden, die sich auf benannte Artikel im „Bayerischen Ärzteblatt“ beziehen. Bitte geben Sie Ihren vollen Namen, die vollständige Adresse und für Rückfragen auch immer Ihre Telefonnummer an.

**Bayerisches Ärzteblatt,
Redaktion Leserbriefe, Mühlbauerstraße 16,
81677 München, Fax 089 4147-202,
E-Mail: aerzteblatt@blaek.de**



Hochschullehrer unterbreiten Vorschlag zur Neuregelung des assistierten Suizids

Zum Artikel von Florian Wagle in Heft 9/2020, Seite 396 f.

Ich selber bin kein Arzt, kann mich aber hinein-denken in einen Arzt und möchte den vier Professoren das Folgende entgegenhalten:

Die nur scheinbar evidente Voraussetzung, von der sie ausgehen, von der auch das Bundesverfassungsgericht im Februar ausging, ist nicht gegeben! Sie existiert nicht. Welche Voraussetzung meine ich? Dass der Entschluss zum Freitod tatsächlich bei „eine(r) kleine(n) Gruppe von Personen“ (Professor Jox) ein Akt der freien Verantwortlichkeit sei, des freien Willens, der Selbstbestimmung, der Autonomie! Davon kann nicht die Rede sein! Im Gegenteil! Immer und ohne Ausnahme ist eine solche Entschei-

dung erzwungen (auch und gerade bei Leuten, die „dauerhaft“ am Suizidwunsch festhalten und bei denen keinerlei Fremdbestimmung erkennbar ist) durch einen übermächtigen inneren Zwang: durch tiefste Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung, durch unüberwindliche Angst vor Schmerzen und, wie sie glauben, sinnlosem Dahinsiechen! Auch wirklicher oder vermeintlicher Druck der Gesellschaft kann die Entscheidung eines unheilbar Kranken beeinflussen, sie unwiderruflich machen: „Man erwartet von mir, dass ich niemandem zur Last falle und dass ich keine unnötigen Kosten verursache.“ Dieses bisweilen zusätzliche starke Motiv (jemand fühlt sich moralisch verpflichtet, den Todeswunsch zu äußern) wird er kaum offen zugeben, um den Angehörigen nicht in verletzender Weise zu unterstellen, sie wünschten im Stillen seinen baldigen Tod.

Kurzum: Wer sich töten will und bei seiner Entscheidung bleibt, ist getrieben von einer ungeheuren determinierenden Macht, die sein Fühlen und Denken gänzlich in Besitz genommen hat und die stärker ist als der Wille zu leben, der normalerweise jeden Menschen bis zuletzt beherrscht. Hier von „Freiverantwortlichkeit“ oder „Selbstbestimmung“ zu reden, ist ein die furchtbare Wirklichkeit verschleiender billiger Euphemismus.

Wenn mich jemand hartnäckig und andauernd bittet, ihm beim Freitod zu helfen (sei es ein Sterbenskranker oder ein Lebensmüder), dann darf ich ihm nie und nimmer zu Willen sein, dann bin ich vielmehr verpflichtet, ihm seine düsteren Gedanken auszureden, ihm beim Weiterleben zu helfen, ihm einen Sinn zu zeigen. Vielleicht habe ich keinen Erfolg, aber ich versuche es trotzdem, und ich kann morgens in den Spiegel schauen. Vielleicht habe ich Erfolg; dann wird der Arme schließlich dankbar sein, und ich werde mich glücklich fühlen.

Und was die Ärzte betrifft: Die allermeisten Ärzte sind nicht bereit, und das beweist ihr hohes berufliches Ethos, eine Abtreibung vorzunehmen, es sei denn, das Leben der Mutter ist gefährdet. Ich bin fest davon überzeugt, dass die allermeisten Ärzte auch nicht bereit sein werden, Lebensmüden und Sterbenskranken Beihilfe zum Suizid zu leisten. Sie kennen den aus der Antike stammenden hippokratischen Eid, dieses großartige Zeugnis Jahrtausende alter ärztlicher Ethik, und den darin enthaltenen wichtigen Satz: „Οὐ δῶσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδὲν αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε.“ (Ich werde niemandem, auch auf seine Bitte nicht, ein tödlich wirkendes Gift geben und auch keinen Rat dazu erteilen.)

**Wolfgang Illauer,
86356 Neusäß**



Das Dogma der päpstlichen Unfehlbarkeit als Angriff auf die moderne Wissensgesellschaft

Zum Artikel von Professor Dr. Wolfgang G. Locher, M. A., in Heft 11/2020, Seite 556 f.

Mit großem Interesse habe ich als sicher einer der wenigen heutigen Ärzte, die der altkatholischen Kirche angehören, ihren Artikel über das Verhältnis der Ärzteschaft zur Gründung der altkatholischen Kirche 1870/71 gelesen.

Im damals österreichischen Sudetenland breitete sich der altkatholische Glaube ähnlich wie in Holland oder der Schweiz relativ stark aus. Meine Großeltern mütterlicherseits waren noch „römisch-katholisch“ getauft, starben aber „altkatholisch“. Sie stammten aus Schönlinde in Nordböhmen, nahe dem damaligen altkatholischen Zentrum Warnsdorf. Es waren damals wohl bewusst lebende Katholiken, für die das Unfehlbarkeitsdogma letzter Anlass war, eine katholische Kirche ohne die neueren Veränderungen der römisch-katholischen Kirche zu gründen, eben eine „alt“-katholische Kirche. Ich wurde 1941 in Gablonz geboren, wo die altkatholische Kirche auch heute noch als „Juwel“ des Jugendstils zu bewundern ist.

Mich wundert, dass in die altkatholische Kirche in den letzten Jahren nicht mehr unzufriedene „römische“ Katholiken übertraten, zumal dort Zölibat und anderes keine Rolle spielen.

Mit Freude habe ich die vielen prominenten Namen gelesen!

Vielen Dank für die Darstellung einer heute weitgehend unbeachteten Problematik zwischen Glauben und Wissenschaft. Sie könnte zum 150-jährigen Jubiläum geschrieben sein!

**Dr. Kurt Hausdorf,
Facharzt für Innere Medizin,
81479 München**