«Sterben ist ein sehr intimer Moment»

Exit-Chefin lehnt Suizidkapsel ab Marion Schafroth sagt, warum die Schweiz Sarco nicht brauche. Sie befürchtet mehr Regulierung und will Ärzte in die Pflicht nehmen.

Alexandra Aregger (Text) und **Sabina Bobst** (Foto)

Eine futuristische Suizidkapsel treibt die Schweiz seit Wochen um: Sarco wirft nicht nur juristische, sondern auch viele gesellschaftliche Fragen auf. Hat das einsame Sterben unter Sternen, wie es die Sarco-Erfinder propagieren, Zukunft? Und braucht es ein eigenes Gesetz für die Sterbehilfe? Marion Schafroth ist seit fünf Jahren an der Spitze der grössten Schweizer Sterbehilfeorganisation Exit. Im Interview erklärt die 64-Jährige, wie sie die Zukunft der Sterbehilfe sieht.

«Wir brauchen keine Kampfnaturen mehr, keine Missionare»: Exit-Chefin Marion Schafroth.

Wann waren Sie erstmals mit Sterbehilfe konfrontiert, Frau Schafroth?
Als Exit gegründet wurde, war ich in Ausbildung zur Fachärztin Anästhesie. Damals sprach man noch nicht vom assistierten Suizid, sondern Exit propagierte die Patientenverfügung. Ich nahm damals auf der Notfallstation als Assistenzärztin eine Patientin auf – das war ganz ein tragischer Fall, der mich geprägt hat.

Warum?
Die Frau war noch keine vierzig und hatte eine seltene Erbkrankheit, die dazu führte, dass ihre Muskulatur zunehmend verknöcherte. Sie wurde immobil, kam ins Altersheim, war an das Pflegebett gebunden. Sie überlebte zwei Lungenentzündungen. Ich erfuhr dann, dass die Frau im Vorfeld gesagt hatte, dass wenn sie noch mal eine Lungenentzündung bekomme, man bitte nichts mehr tun und ihr keine Medikamente mehr geben solle. Als die dritte Entzündung ausbrach, hatte ausgerechnet ich Dienst auf der Notfallstation.

Und dann? Wurde der Patientin der Wunsch gewährt?
Sie artikulierte, dass sie nichts will – und kam gegen ihren Willen auf die Intensivstation und erhielt Antibiotika. Es hiess, man müsse zuerst mit der Heimleitung und dem Pfarrer sprechen. Ich weiss nicht, wie es weiterging. Aber das war einer der Momente, als ich realisierte: Es braucht eine Bewegung wie Exit, die die Selbstbestimmung unterstützt. Also wurde ich Mitglied und später, 2007, Konsiliarärztin bei Exit.

Muss man für Sterbehilfe aktivistisch veranlagt sein, wie der australische Sterbehilfeaktivist und Sarco-Erfinder Philip Nitschke?
(überlegt) Das hängt von den Umständen ab. In den Anfängen der Sterbehilfe war ein anderer Schlag Menschen am Ruder. Sie mussten damals kämpferischer, provokativer und teilweise sogar missionarisch sein, weil sie wussten: Sie tun etwas, was noch nicht akzeptiert ist. Was jetzt rund um den Sarco passiert, entspricht noch dieser Haltung. Exit ist aus diesen Zeiten herausgewachsen.

Inwiefern?
Wir sind gesellschaftlich akzeptiert und bereit zur Kooperation. Wir brauchen keine Kampfnaturen mehr, keine Missionare, sondern konsensfähige Leute.

Sarco will an der Premiere in der Schweiz festhalten. Gegenüber Medien sprachen die Verantwortlichen von über 300 Personen auf der Warteliste. Die Frau des Erfinders sagte, Sarco könne «inmitten brandender Wellen und unter einem schwarzen Himmel voller Sterne» benutzt werden. Ist das ein wachsendes Bedürfnis der Sterbewilligen, allein an einem speziellen Ort zu sterben?
Ich mache diese Erfahrung gar nicht, nein. Die allermeisten sind ja schwer krank und geschwächt und sind deshalb froh, daheim in einer gewohnten und geschützten Umgebung sterben zu können. Wer mag da zum Beispiel noch an eine Reise an ein schönes Seeufer denken? Aber klar, das sind PR-Bilder, die sich gut verkaufen lassen.

Was wäre, wenn jemand das wünschen würde?
Ich denke, wir würden davon abraten. Sie müssen sehen: Das ist ein sehr intimer Moment, den man meistens diskret und in körperlicher Berührung mit jemandem erleben will. Wenn nun jemand zum Beispiel im Garten oder an einem Waldrand sterben möchte, könnten jederzeit Passanten stören. Auch müssen nach jedem assistierten Suizid die Polizei und die Rechtsmedizin vorbeikommen. Das könnte an besonders exotischen Orten schwierig werden.

Die Kapsel kommt wie ein futuristisches Mobil aus einem Science-Fiction-Film daher, vom Erfinder Nitschke als «Tesla der Sterbehilfe» bezeichnet.
Sarco hat die Debatte verändert. Ich habe ein gewisses Verständnis dafür, da jene, die den Sarco lancieren, teilweise aus Ländern kommen, in denen die Sterbehilfe verboten ist. Daher versuchen sie nun in unserer toleranten, offenen Schweiz Druck aufzubauen. Eigentlich müsste diese Diskussion im Ausland geführt werden, nicht bei uns. Wir baden das jetzt aus. In der Schweiz brauchen wir Sarco nicht.

Mithilfe der Suizidkapsel von Sarco können Sterbewillige ihren Tod gewissermassen per Knopfdruck auslösen. Foto: Ennio Leanza (Keystone)

Wie können Sie sich da so sicher sein? In der Schweiz hat sich Natrium-Pentobarbital zwar als Sterbemittel etabliert, aber warum nicht über neue Mittel und Methoden diskutieren?
Wir haben keinen Bedarf an etwas anderem. Wir haben diese Diskussion vor Jahren auch schon im Vorstand von Exit geführt. Gibt es Alternativen? Natürlich, sogar diverse. Zum Beispiel könnte man Opiate einsetzen. Wir haben aber festgestellt: Natrium-Pentobarbital ist die beste Option. Es muss zwar von einem Arzt oder einer Ärztin verschrieben werden, aber es braucht kein Betäubungsmittelrezept. Man kann es oral oder intravenös verabreichen und es muss nicht gekühlt transportiert werden. Es ist ein sicheres und akzeptiertes Medikament.

> «Wir haben nun fast 40 Jahre Erfahrung mit Suizidhilfe, und die heutige Regelung hat sich bewährt.»

Inwiefern beeinflusst die Debatte um Sarco Ihre Arbeit?
Ich befürchte, dass die Politik den assistierten Suizid stärker regeln will. Und dass dies zu gesetzlichen Einschränkungen führt.

Im Oktober laden Sie Politik und Medizin zu einer Fachtagung ein und fordern statt einer Spezialgesetzgebung eine rechtliche Sonderkategorie «Aussergewöhnlicher Todesfall» für den assistierten Suizid. Warum kein Gesetz?
Weil jedes Spezialgesetz über den assistierten Suizid gegenüber heute einschränken würde. Man würde viele Details regeln, die es nicht braucht. Wir haben nun fast 40 Jahre Erfahrung mit Suizidhilfe, und die heutige Regelung hat sich bewährt.

Und warum dann trotzdem eine Sonderkategorie des aussergewöhnlichen Todesfalls?
Wir möchten einen liberaleren Umgang bei der Legalinspektion und dafür die bestehende Regelung für den Aussergewöhnlichen Todesfall zum Beispiel in der Strafprozessordnung präzisieren, indem eine Sonderkategorie für den assistierten Suizid geschaffen wird. Für Angehörige ist die Legalinspektion oft eine grosse Belastung. Sie empfinden das Prozedere häufig als würdelos. Ein von Exit begleiteter Suizid ist ausführlich dokumentiert. Die Identität des Verstorbenen ist klar und der Ablauf festgehalten und von Zeugen bestätigt. Es würde genügen, wenn wie bei einem natürlichen Todesfall ein Arzt und nicht ein Rechtsmediziner den Totenschein ausstellt.

Aber es geht doch auch darum, die Identität der verstorbenen Person zweifelsfrei sicherzustellen. Und die Polizei kann bei Auffälligkeiten eine Untersuchung anordnen.
Ohne Polizei, die die Situation und die Dokumentation überprüft, wird es vermutlich nicht gehen. Aber Staatsanwälte, Rechtsmedizinerinnen und Amtsärzte braucht es nicht.

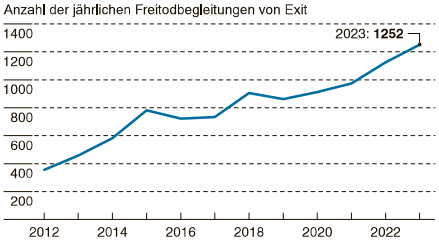
Wo wollen Sie ansetzen, was die künftige Sterbehilfe angeht?
Ein wichtiger Punkt ist, dass die Ärzteschaft besser informiert sein muss. Ärztinnen und Ärzte fühlen sich vielfach unsicher im Thema. Man lernt im Studium auch nichts über die Sterbehilfe. Es muss selbstverständlicher werden für die Ärzte, über die Alternativen am Lebensende zu reden. Das umfasst nicht nur Suizidhilfe, sondern auch Sterbefasten, Therapieabbruch und -verzicht – generell Entscheidungen am Lebensende. All das sollte Pflichtteil des Medizinstudiums sein.

Sterbehilfe als Teil des Medizinstudiums?
Warum nicht? Ich gebe seit einigen Jahren freiwillige Workshops für Studenten, gemeinsam mit einer Palliativmedizinerin. Das könnte man problemlos in ein Studium integrieren. So hätte jede und jeder im Medizinstudium zumindest einmal von Sterbehilfe gehört. Damit es künftig normal wird, dass Ärzte in der Praxis oder im Spital einen assistierten Suizid unterstützen können – ohne uns.

... und es Exit irgendwann nicht mehr braucht?
Weniger braucht, ja, aber gar nicht mehr, das ist illusorisch. Weil das Helfen beim Suizid immer freiwillig bleiben wird. Und es wird wohl immer Menschen geben, die ohne Unterstützung keinen Arzt oder keine Ärztin finden, der oder die ihnen dabei hilft.

Freitodbegleitungen steigen jährlich

Anzahl der jährlichen Freitodbegleitungen von Exit



Grafik: aa, mrue / Quelle: Jahresberichte Exit