

«Eine sehr unheimliche Art des Sterbens»

Demnächst soll die erste Patientin in die Sterbekapsel Sarco steigen, und das in der Schweiz. Der Ethiker Markus Zimmermann kritisiert im Gespräch mit Simon Hehli das Projekt scharf. Er sieht darin das Ende der grossen Freiheit für die Sterbehilfe

Die Woche der Wahrheit ist gekommen: In diesen Tagen will der Sterbehilfeaktivist Philip Nitschke die von ihm erfundene Suizidkapsel Sarco zum ersten Mal einer Patientin zur Verfügung stellen. Die sterbewillige Frau, eine Amerikanerin, würde einen Knopf drücken, worauf sich die Kapsel mit Stickstoff füllt. Es soll ein angenehmer, ja geradezu euphorischer Tod sein.

Geplant war die Premiere im Wallis. Nitschke ist schon vor einigen Wochen nach Zermatt gereist, wie ein Bild auf seinem X-Account zeigt. Doch ob es wirklich zum ersten Sarco-Suizid kommt und ob das auf Schweizer Boden passiert, steht in den Sternen. Wie das Westschweizer Fernsehen am Montag berichtete, hat der Walliser Kantonsarzt den Einsatz des Sarco verboten. Die Staatsanwaltschaft hatte letzte Woche auf Anfrage der NZZ noch keinen Handlungsbedarf gesehen.

Der stellvertretende Walliser Kantonsarzt Cédric Dessimoz erklärte in der Westschweizer «Tagesschau», die Benutzung dieses Apparats sei eindeutig illegal. Er verglich den Sarco mit einem Anästhesiegerät. Entsprechend unterstehe die Kapsel dem Medizinprodukte-Gesetz und müsste vor dem Gebrauch von der Heilmittelbehörde Swissmedic zugelassen werden.

Ob sich der Aktivist Nitschke, der in seiner Laufbahn immer wieder mit der Justiz in Konflikt geriet, von solchen Warnungen abhalten lässt, ist ungewiss. Klar ist jedoch, dass der Sarco nicht nur juristische Fragen aufwirft, sondern auch ethische. Antworten darauf hat Markus Zimmermann. Der Theologe ist Titularprofessor für Moralthologie und Ethik an der Universität Freiburg und präsidiert die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin.

Herr Zimmermann, was halten Sie vom Sarco?

Das ganze Theater löst in mir ein extrem grosses Unbehagen aus. Ich verfolge die «Karriere» des Sarco-Erfinders Philip Nitschke schon lange und habe mich immer gefragt, wieso der Suizid und die Sterbehilfe zu einem derart bestimmten Lebensthema bei ihm geworden sind. Er ist ein Selbstdarsteller, ähnlich wie Donald Trump. Das zeigt sich an der Inszenierung des Sarco, die auf maximale mediale Reichweite abzielt.

Der Sarco soll einen schönen Tod mit Blick zum Himmel ermöglichen. Was ist dagegen einzuwenden?

So zu gehen, abgekapselt von der Umwelt, von den Mitmenschen, ist eine sehr unheimliche Art des Sterbens. Der Sarco banalisiert und trivialisiert diesen Moment. Der moderne Hyperindividualismus wird hier auf die Spitze getrieben.

Offenbar gibt es aber Leute, die den Sarco für den Suizid benutzen wollen.

Auch wenn es die unterschiedlichsten Vorstellungen von einem guten Sterben gibt: Die meisten von uns möchten nicht allein sterben. Der Sarco, dieses Plastikding, erinnert mich an den wohl schlimmsten Aspekt der Coronapandemie. Nämlich, dass jene, die auf Intensivstationen verstorben sind, gleich in einem Plastiksack versorgt wurden. Die Angehörigen hatten keine Möglichkeit, den Toten nochmals zu berühren und sich persönlich zu verabschieden. Damit waren teilweise traumatische Erlebnisse für die Hinterbliebenen verbunden.

Befürchten Sie, dass der Hype um den Sarco den «Suizid-Tourismus» in die Schweiz weiter ankurbelt?

Nein. Für die Schweiz ist es zwar etwas peinlich, dass im angelsächsischen Raum «Going to Switzerland» damit assoziiert wird, zum Sterben in die Schweiz zu kommen. Aber ich gehe davon aus,



Am Sarco, in den Sterbewillige durch Knopfdruck Stickstoff einleiten lassen können, scheiden sich derzeit die Geister.



Markus Zimmermann
Theologe, Professor
und Ethiker

«Der Sarco banalisiert und trivialisiert den Moment des Sterbens. Der moderne Hyperindividualismus wird hier auf die Spitze getrieben.»

Hier bekommen Sie Hilfe

Wenn Sie selbst Suizid-Gedanken haben oder jemanden kennen, der Unterstützung benötigt, gibt es verschiedene Hilfsangebote: In der Schweiz können Sie die Berater der Dargebotenen Hand rund um die Uhr vertraulich unter der Nummer 143 erreichen.

dass sich das Problem in absehbarer Zeit von selbst lösen wird. Denn immer mehr Länder liberalisieren die Suizidhilfe.

Und was sind mögliche Folgen im Inland?

Heute ist sehr wenig geregelt, die Suizidhilfe ist nur strafbar, wenn selbstsüchtige Motive vorliegen. Sterbehilfeorganisationen unterliegen keiner Aufsichtspflicht, sie kontrollieren sich quasi selbst. Ein Einsatz von Sarco würde wahrscheinlich dazu führen, dass es schneller zu einer Gesetzgebung zur Suizidhilfe kommt.

Und dann wäre es vorbei mit der grossen Freiheit für die Sterbehilfeorganisationen?

Davon gehe ich aus, ja.

Die Vision von Philip Nitschke ist, dass jeder mündige Erwachsene autonom über sein Lebensende entscheiden kann, ganz ohne Hilfe einer Sterbehilfeorganisation oder von Ärzten. Was stört Sie daran?

Die Kapsel symbolisiert eine völlige Ablösung von den anderen Menschen. Es ist eine Inszenierung, die dem realen Leben und dem Leiden vieler Menschen, die sich Hilfe und Begleitung wünschen, in keiner Weise gerecht wird. Die Diskussion über das Selbstbestimmungsrecht des Menschen beim Suizid wird ohne jeglichen Tiefgang geführt. Es geht ja nicht darum, welches Glace ich heute essen möchte. Sondern um die existenziellste Entscheidung überhaupt. Wenn ich den Knopf im Sarco drücke, handle ich vielleicht autonom. Aber alles, was dann geschieht, ist völlig fremdbestimmt.

Was ist daran schlimm? Man ist ja dann tot.

Aristoteles lehnte den Suizid ab, da jeder Mensch in der Gesellschaft, deren Teil er ist, seine Aufgabe hat. Es mag Personen geben, die sagen, dass es keine Rolle mehr spielt, ob sie da sind oder nicht. In dem Fall haben wir als Gesellschaft, die Menschen derart vereinsamen lässt, ein Problem. Aus ethischer Sicht ist aber eine andere Frage noch spannender.

Welche?

Jene nach den Motiven der Personen, die anderen beim Suizid helfen. Diese Frage wurde in den Diskussionen rund um die Suizidhilfe bislang weitgehend ausgeklammert. Im Fall von Sarco habe ich den Verdacht, dass Nitschke um

jeden Preis jemanden gesucht hat, der bereit ist, sich das Leben mit dem Ding zu nehmen. Klar ist, dass die Behörden einschreiten müssten, falls eine Patientin zu diesem Schritt gedrängt würde – besonders dann, wenn es sich um eine vulnerable Person handelt.

Wollen Sie allen, die Mitmenschen beim Suizid unterstützen, selbstsüchtige Motive unterstellen?

Nein. Aber die Voraussetzung für ein vertretbares Motiv ist, dass zwischen den beteiligten Personen eine Beziehung besteht. Gemäss Ethikrichtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften gilt als Kriterium für die Suizidhilfe, dass eine sterbewillige Person unerträglich leidet. Das lässt sich schwer objektivieren: Wer will von aussen schon beurteilen, ob und wie schwer ein anderer Mensch leidet? Die Richtlinien fordern aber zu Recht, dass ein Arzt das unerträgliche Leiden der sterbewilligen Person auch nachvollziehen kann. Und dazu braucht es eben eine Beziehung. In den Niederlanden schreibt das Gesetz vor, dass der Arzt zusammen mit dem sterbewilligen Patienten zur Einsicht kommen muss, dass es keine akzeptable Alternative zur Tötung auf Verlangen gibt. Das ist anstrengend, aber ich halte dies für unabdingbar.

Es reicht also nicht, dass eine Person, die sterben möchte, sagt: «Das ist mein Wille – und basta»?

Nein, aus Sicht der Gesellschaft und auch der Person, die dabei helfen soll, reicht das nicht. Wenn Ihnen jemand von irgendeinem Blödsinn erzählt, den er vorhat, werden Sie auch nicht sagen: Mach das, es ist ja dein freier Wille, ich unterstütze dich dabei. Sondern Sie würden versuchen, ihn aufzuhalten. Auch ein Irrtum ist stets möglich, die Folgen wären aber irreversibel.

Dennoch lehnen Sie die Suizidhilfe nicht grundsätzlich ab?

Eine Tötungshandlung halte ich aus ethischer Sicht per se für ein Problem, unabhängig davon, ob sie sich gegen einen selbst oder eine andere Person richtet. Aber ich kenne kein starkes ethisches Argument, dass grundsätzlich gegen die Suizidhilfe spricht. Es kommt stets auf die Umstände an.

Versuchen wir, diese Umstände etwas zu konkretisieren: Eine Person hat Krebs im Endstadium, leidet an grossen Schmerzen und möchte endlich er-

löst werden. Halten Sie da Suizidhilfe für gerechtfertigt?

Wäre es mein Vater, würde ich mir wünschen, dass er Zugang hätte zu einer guten palliativen Versorgung. Und dass er wartet, bis der Tod eintritt.

Auf natürliche Weise, meinen Sie?

Ich mag diesen Begriff nicht, aber ja: sterben, ohne einen Suizid zu begehen. Denn dieses Warten hat für mich persönlich einen Wert. Es geht um das zeitliche Empfinden, ähnlich wie bei der Geburt eines Kindes, die sich hinauszögern mag. Ich verstehe aber, dass man dies bei einer schweren Erkrankung anders sehen kann, ich würde da nie jemandem etwas vorschreiben wollen.

Ein 80-Jähriger hat Krebs im Endstadium und entscheidet sich für Sterbehilfe. Seine 78-jährige Frau, die kerngesund ist, will ohne ihn nicht weiterleben. Soll sie gemeinsam mit ihrem Mann sterben dürfen?

Auch wenn ich den Wunsch der Ehefrau teilweise nachvollziehen kann, ist es meines Erachtens ethisch nicht vertretbar, einer gesunden Person zum Suizid zu verhelfen. Es stellt sich zudem die Frage: Wie frei ist ein solcher Entscheid überhaupt? Das Beispiel erinnert mich an Witwenverbrennungen, wie sie einst in Indien praktiziert wurden. Der frühere Zürcher Staatsanwalt Andreas Brunner hatte vorgeschlagen, Doppelsuizide gesetzlich zu verbieten. Denn er hat es erlebt, wie Ehefrauen von ihren Männern vereinnahmt und zum «Mitkommen» gedrängt wurden. Solche patriarchalen Relikte halte ich für hoch problematisch.

Die Ärzteschaft wehrt sich gegen eine weitere Liberalisierung der Suizidhilfe, gerade auch bei psychischen Krankheiten. Die FMH-Präsidentin Yvonne Gilli sagt, dass Ärzte Depression grundsätzlich als eine Krankheit ansehen, die sich behandeln lässt. Teilen Sie Gillis Meinung?

Das Bundesgericht hat da vor bald 20 Jahren eine kluge Differenzierung getroffen. Ist die Suizidalität Teil der Erkrankung, ist eine Beihilfe zum Suizid ethisch unverträglich. Dann muss es darum gehen, die Krankheit zu heilen. Anders ist es, wenn der Sterbewunsch in Auseinandersetzung mit der eigenen Erkrankung entstanden ist. Ein Beispiel ist die bipolare Störung: In «normalen» Phasen kann eine Patientin zu dem Schluss kommen, dass sie keine depressiven und manischen Phasen mehr erleben will, weil sie dann jeweils unerträglich leidet und nicht mehr sich selbst ist. Das kann dann ein wohlwogener Wunsch einer urteilsfähigen Person sein, den es als solchen genauso zu respektieren gilt wie im Fall einer physischen Erkrankung.

Sie sind also dagegen, dass man Suizidhilfe für psychisch Kranke grundsätzlich verbietet?

Ja. Ich finde es problematisch, wenn man psychiatrische und somatische Leiden unterschiedlich gewichtet.

Sie sind katholischer Theologe. Ihre Kirche ist da viel apodiktischer: Suizid ist eine schwere Sünde, heisst es im Katechismus – unter anderem, weil es Gott ist, der Leben schenkt und nimmt.

Ein Suizid entzieht sich der Moral. Die katholische Kirche liegt deshalb falsch, wenn sie die Selbsttötung moralisch ein für alle Mal zu bewerten versucht. Sünde ist überdies kein Konzept, mit dem die säkulare Gesellschaft etwas anfangen könnte.

Dennoch: Wie stark wirkt die religiös geprägte Überzeugung, dass jeder Suizid eine Sünde ist, noch in die heutige Debatte um die Sterbehilfe hinein?

In einigen Seitentälern des Wallis oder des Entlebuch mag diese noch eine lebendige Rolle im Alltag spielen. Darüber hinaus aber kaum mehr.