Moreg-Club Regensdorf

Montag, 25. März 2013

Dichtung und Wahrheit – DIGNITAS in der öffentlichen Wahrnehmung und in Wirklichkeit

Ludwig A. Minelli
Gründer und Generalsekretär des Vereins
«DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben»

Sehr verehrte Damen und Herren,

Für Ihre freundliche Einladung, in Ihrem Club ein paar Worte zur Tätigkeit von DIGNITAS vorzutragen, danke ich ganz herzlich. Die Umgebung hier ist mir nicht völlig unvertraut; als ehemaliger Kleinaktionär von Mövenpick habe ich zu Zeiten von Ueli Prager, dem innovativen Gründer von Mövenpick, an welchen ich mich gerne erinnere, ab und an in diesem Hause an Generalversammlungen teilgenommen.

Gestatten Sie, dass ich angesichts der kurzen Zeit, die uns zur Verfügung steht, mich nun aber sogleich dem heutigen Thema zuwende.

Wenn Sie heute in London wären und auf der Strasse irgendeinen Passanten fragen, ob er ihnen erklären könne, was DIGNITAS sei, dann wette ich, ein auch nur einigermassen wenigstens durch Lektüre der «Daily Mail» oder der «Sun» gebildeter Engländer würde Ihnen wie aus der Kanone geschossen sagen: «Oh yes, Sir. That is a suicide clinic in Switzerland».

Noch heute – also im Jahre 2013 – bilden englische Massenblätter zu einem Artikel über Sterbehilfe und DIGNITAS gerne das Haus Gertrudstrasse 84 in Zürich-Wiedikon ab. Der britische Leser glaubt dann, das ganze Haus, welches 16 Ein-

und Eineinhalbzimmer-Wohnungen und zwei Ateliers beherbergt, sei eine Klinik, in welcher pausenlos Menschen ihr Leben beenden, umschwirrt von Ärzten in wehenden weissen Mänteln und Krankenschwestern mit Rotkreuzkäppchen auf der adretten Frisur.

In Wirklichkeit hat DIGNITAS die Miete einer Einzimmerwohnung und eines Ateliers in jenem Hause bereits am 30. September 2007 beendet. Seit dem 1. Juli 2009 verfügt der Verein in Pfäffikon ZH in einem sympathischen blauen Haus in der Industriezone über ein Obdach, das ihm niemand mehr streitig machen kann. Bei dessen Anblick kommt auch niemand auf die Idee, das sei eine Suizid-Klinik – und es ist auch keine.

Dieses erste Beispiel öffentlicher Wahrnehmung – aus der britischen Presse – zeigt, dass sich jedenfalls seit dem Jahre 1906 an der Fleet Street zu London wenig verändert hat. Damals veröffentlichte GEORGE BERNARD SHAW sein Bühnenstück «The Doctor's Dilemma». Darin tritt ein wenig intelligenter Reporter auf. Er beherrscht keine Stenographie und kann auch sonst nicht gut schreiben. SHAW schrieb damals in seiner Regieanweisung, eine Zeitung müsse ja bloss an neugierige Faulpelze verkauft werden, verliere also durch Ungenauigkeit und Unwahrhaftigkeit nur ihre Ehre.

Man muss sich einmal fragen, worüber der auch als Spötter bekannte GEORGE BERNARD SHAW sich wohl heute mokieren würde. Die grössten Unwahrheiten über DIGNITAS würde er nicht mehr in Zeitungen finden. Deren unbestreitbare Ungenauigkeiten werden um Längen von bewussten Lügen übertroffen. So etwa jene der deutschen Bundesregierung unter Bundeskanzlerin Angela Merkel. Sie wertet die Mitglieder des Bundestages, also 620 Bundestagsabgeordnete, zu Trotteln ab. Diese Trottel sollen den von ihr und ihrer CDU produzierten Unsinn glauben. Da steht doch in der Begründung zu einem ernst gemeinten Gesetzesprojekt der deutschen Bundesregierung gegen angeblich in Deutschland grassierende «gewerbsmässige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung» wörtlich folgendes:

> «Auch in Deutschland nehmen die Fälle zu, in denen Personen auftreten, deren Anliegen es ist, einer Vielzahl von Menschen in Form einer entgeltlichen Dienstleistung eine schnelle und effiziente Möglichkeit für einen Suizid anzubieten. Dies geschieht beispielsweise durch das Verschaffen eines tödlich wirkenden Mittels und das Anbieten einer Räumlichkeit, in der das Gift durch die suizidwillige Person eingenommen werden kann. Zu denken ist aber auch an Fälle, in denen von Deutschland aus die Gelegenheit vermittelt wird, im Ausland die für eine Selbsttötung notwendigen Mittel und Räumlichkeiten zu erhalten. Im Vordergrund solcher Handlungen steht dabei nicht ein Beratungsangebot mit primär lebensbejahenden Perspektiven, sondern die rasche und sichere Abwicklung des Selbsttötungsentschlusses, um damit Geld zu verdienen.»

Wenn man dies liest, wird der Eindruck vermittelt, man stehe unmittelbar davor, dass sich jemand aus dem einzigen Motiv, rasch sehr viel Geld zu verdienen, dazu

entschliesst, in Kürze im ganzen deutschen Bundesgebiet Suizidkabinen öffentlich aufzustellen, in welchen jemand, der aus irgendeinem Grunde suizidal geworden ist, nach Einwurf ausreichender klingender Münze sich selbst umgehend ins Jenseits zu befördern vermöchte.

GEORGE BERNARD SHAW war unter anderem ein Autor von Theaterstücken. Ein gelungenes Theaterstück beginnt mit einer Exposition, welche beim Publikum Spannung erzeugt. Ist das Stück den Preis der Eintrittskarte wert, sollte diese den ganzen Theaterabend lang anhalten. Ob es mir mit dieser Einleitung gelungen ist, Ihnen eine solche Exposition zu präsentieren, werden Sie am Schluss meiner Ausführungen schonungslos beurteilen können.

In der Schweizer Presse wird DIGNITAS beinahe durchgängig unter der Spitzmarke «Sterbehilfeorganisation» geführt. In Wirklichkeit ist auch das nur ein Teil der Wahrheit. Es wird damit verschwiegen, was DIGNITAS eben auch und vor allem ist: eine Organisation für Lebenshilfe, wie sich unschwer aus dem vollständigen Namen des Vereins entnehmen lässt: «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben». Bloss: dieser Teil der Tätigkeit des Vereins ist wohl aus der Sicht von Journalisten nicht dazu geeignet, Schlagzeilen zu machen.

Wer die abstrusen Ideen der deutschen Bundesregierung vor dem Hintergrund der Politik in der Schweiz betrachtet, dem fällt auf, dass die Behauptungen der deutschen Bundesregierung sich mit der Wirklichkeit in der Schweiz beissen: Wie kann der Schweizerische Bundesrat – wenn Berlin denn Recht hätte! – am 29. Juni 2011 nach jahrelangem Hin und Her beschliessen, in der Schweiz brauche es keine nähere gesetzliche Regelung der Sterbehilfe; die bestehenden Gesetze seien ausreichend? Weshalb kann der Ständerat, die Länderkammer des schweizerischen Bundesparlaments, am 21. Dezember 2011 diskussionslos diese Haltung übernehmen? Wie kommt die grosse Kammer, der Nationalrat, ihrerseits am 26. September 2012 dazu, mit 163 gegen 11 Stimmen den Beschluss des Bundesrates ebenfalls gutzuheissen? Welcher Teufel ritt die Zürcher Kantonsregierung am 3. Oktober 2012, ebenfalls zu erklären, es brauche nun wirklich kein neues Gesetz, auch kein kantonales? Wo steht denn nun eigentlich das Tollhaus? Am Berner Bundesplatz? Oder am Berliner Platz der Republik? Denn dass beide mit ihrer jeweiligen Auffassung gleichzeitig Recht haben könnten, das verbietet ja wohl die Logik.

Ich habe ein kleines Detail bisher nicht erwähnt, will das aber sofort nachholen: eineinhalb Monate vor dem erwähnen Beschluss des Bundesrates, es brauche nun doch kein Gesetz, am 15. Mai 2011, fanden in unserem Kanton Zürich zwei Volksabstimmungen über zwei Volksinitiativen statt, die von der christlich-fundamentalistischen «Eidgenössischen Demokratischen Union» (EDU) lanciert und von der «Evangelischen Volkspartei» (EVP) unterstützt worden waren. Die eine Initiative wollte, dass der Kanton Zürich eine Änderung des Bundesrechts in der Weise vorschlägt, dass jegliche Beihilfe zu einem Suizid strafbar werden sollte; die zweite Initiative verlangte, dass Sterbehilfeorganisationen nur noch Menschen helfen dürfen, die mindestens ein Jahr im Kanton Zürich gewohnt haben.

Die «Verbotsinitiative» wurde mit einem Stimmenverhältnis von 85 gegen 15 Prozent abgeschmettert – das ist Rekord! –; die «Sterbetourismusinitiative» erlitt mit 78 gegen 22 Prozent ein demgegenüber nur leicht gemildertes Desaster.

Das Zürcher Volk hat mit seinen beiden Entscheidungen zum Ausdruck gebracht, dass die Sterbehilfe, wie sie von EXIT oder DIGNITAS in der Schweiz erbracht wird, offensichtlich in Ordnung ist. Es hat sie als richtig, sinnvoll und vernünftig erachtet. Und es hat für richtig gehalten, sie auch Menschen zugänglich zu machen, die in Ländern leben, in welchen deren Politiker – zumeist im Widerspruch zum Volkswillen – das von mir so genannte «letzte Menschenrecht» bislang nicht anerkennen wollen.

Betrachten wir nun einige wenige Details. Der Berliner Vorwurf Nummer 1 lautet, es werde eine schnelle und effiziente Möglichkeit zum Suizid angeboten. Die Wirklichkeit sieht anders aus.

Ausgerechnet eine deutsche Studierende der Universität Magdeburg hat im Jahre 2005 die DIGNITAS-Praxis des begleiteten Suizids danach untersucht, welches die relevanten Zeiträume sind, die zwischen Eintritt in den Verein, Stellen eines Ersuchens um Beihilfe zum Freitod und Freitodbegleitung liegen. In dieser Studie von NANCY GÄDEKE wird aufgrund der Untersuchung der 138 Freitodbegleitungen des Jahres 2005 als erstes der Zeitraum betrachtet, der zwischen dem Beitritt einer Person zu DIGNITAS und ihrer Freitodbegleitung (FTB) liegt. Diese zeitliche Distanz hat variiert von sechs bis zu 1‘871 Tagen, das sind mehr als fünf Jahre. Der Zentralwert liegt bei 107 Tagen – das ist der Wert des Falles in der Mitte der Zahlenreihe aller Fälle; der Mittelwert oder Durchschnitt liegt bei 240 Tagen.

Als zweites hat sie die zeitliche Distanz zwischen Eingang des Gesuches bei DIGNITAS und Erteilen des «provisorischen grünen Lichts» eines Arztes untersucht. Das ist die Mitteilung, ein Schweizer Arzt sei aufgrund der schriftlichen Unterlagen grundsätzlich bereit, ein Rezept zuzusagen. Voraussetzung sei dann jedenfalls, dass der Arzt definitiv erst entscheide, nachdem die Konsultation mit dem Mitglied erfolgt ist. Dieser Zeitraum bewegte sich zwischen drei und 801 Tagen, also im Maximum mehr als zwei Jahren. Der Zentralwert liegt bei 22 Tagen; der Mittelwert bei 77 Tagen.

Dritter Gegenstand der Untersuchung war der Zeitraum zwischen der Mitteilung des «provisorischen grünen Lichts» und der tatsächlichen Durchführung der FTB. Im kürzesten Fall fand die FTB noch am Tag der Erteilung des grünen Lichts statt, im längsten Fall lagen zwischen beiden Punkten 1'144 Tage, also mehr als drei Jahre. Der Zentralwert liegt bei 32 Tagen; der Mittelwert bei 66 Tagen. Sie finden diese Studie übrigens auf der Internetseite von DIGNITAS.

Es geht also um Durchschnitte von etwa acht Monaten, von zweieinhalb Monaten sowie von gut zwei Monaten zwischen den genannten Fixpunkten.

Alle diese Ergebnisse zeigen: Zwar kann Eile geboten sein; sie ist jedoch offensichtlich nicht die Regel. Falsch ist somit der Vorwurf, DIGNITAS bemühe sich um eine möglichst schnelle Durchführung eines Suizids.

Diese Studie, ich habe es schon gesagt, beruhte auf den 138 Fällen von Freitodbegleitungen im Jahre 2005.

Eine andere Studie, auch von einer deutschen Studierenden, vermochte zu zeigen, dass im Zeitpunkt, in welchem sie sämtliche hängigen Fälle von Ersuchen um Durchführung einer FTB durchforstet hat, rund 70 % all jener DIGNITAS-Mitglieder, die ein «provisorisches grünes Licht» erhalten hatten, sich seit jener Mitteilung nicht mehr gemeldet hatten. Geht man solchen Fällen nach, sieht man, dass das Mitglied durch das «grüne Licht» stark erleichtert worden ist: Diese Person braucht sich vor der Zukunft nicht mehr zu fürchten, auch wenn sie schwer krank ist: Der Notausgang ist offen. Dies gibt die Chance, unbeschwerter als vorher weiter zu leben – sehr oft bis zum durch die Krankheit verursachten «natürlichen» Ende.

Und damit sind wir bei einem bedeutenden Stichwort angelangt: Weiter zu leben.

Als Gründer von DIGNITAS habe ich schon 1998 bei der Namensgebung für den Verein deutlich gemacht, worum es mir geht. Menschen sollen menschenwürdig leben können. Geht es aber ans Sterben, sollen sie auch menschenwürdig sterben dürfen.

Menschen haben die Eigenschaft, Unangenehmes möglichst in Abstellräume im Gehirn abzuschieben, sie dort nicht nur zu vergessen, sondern den Zugang zusätzlich mit einem Sicherheitsschloss der Marke TABU zu erschweren. Das geht uns so mit dem Gedanken an den eigenen Tod, obwohl wir alle ausnahmslos nichts anderes als Todeskandidaten sind. Das geht uns so mit dem Wissen darum, dass viele verzweifelte Menschen in Lebenskrisen den Versuch unternehmen, sich das Leben zu nehmen. Tod, Verderben, Suizidalität sind nicht die Dinge, die uns Freude bereiten, also verdrängen wir sie.

Ich hatte deshalb im Herbst 2001 den Zürcher Nationalrat ANDREAS GROSS gebeten, den Bundesrat nach Suiziden, Suizidversuchen und Auswirkungen von Suizidversuchen auf Lokomotivführer zu fragen. In seiner Antwort vom 9. Januar 2002 auf diese «Einfache Anfrage» erklärte der Bundesrat, man stelle in der Schweiz jährlich etwa 1‘350 Suizide fest. Nach amerikanischen Forschungsergebnissen müsse in industrialisierten Ländern mit dem Fünfzigfachen an Suizidversuchen gerechnet werden. Somit könne die Zahl der Suizidversuche in der Schweiz auf maximal etwa 67‘000 pro Jahr beziffert werden. Das bedeute, dass bis zu 49 von 50 Versuchen scheitern. Die Auswirkungen auf Lokomotivführer seien schwer und oft lang anhaltend.

67‘000 Menschen – das entspricht in der Grössenordnung etwa der Bevölkerung der Stadt Luzern –, und das jedes Jahr! Betrachtet man die Verhältnisse in Deutschland, ereignen sich dort im Jahr etwa 10‘000 Suizide. Damit dürfte die Zahl der jährlichen Suizidversuche in Deutschland bei nicht weniger als sage und schreibe einer halben Million liegen. Kümmert sich dort jemand darum?

Eigenartigerweise gab und gibt es ob jener Antwort des Bundesrates oder angesichts dieser deutschen Zahl nirgends einen Aufschrei. Niemand – weder Politiker

noch Journalisten – fragte: Wie lässt sich diese erschreckend hohe Zahl, selbst wenn sie kleiner wäre, wesentlich verringern? Erst fünf Monate später reichte – in der Schweiz – Nationalrat Hans Widmer aus der Stadt Luzern im Juni 2002 ein Postulat ein, mit welchem der Bundesrat eingeladen wurde, etwas gegen Suizide zu unternehmen. Doch alles, was das Postulat bis heute gebracht hat, ist gerade einmal ein 40 Seiten umfassender Bericht des Bundesamts für Gesundheit aus dem Jahre 2006: Papier ist geduldig! Suizidversuchs-Prophylaxe ist in diesem Lande – wie anderswo auch – kein Wort aus dem Wörterbuch.

Zwar kümmern sich einige Organisationen darum, Menschen von Suizidgedanken abzubringen. Diese scheinen aber bereits zufrieden zu sein, wenn Suizidversuche scheitern; das verringert die Zahl der durch Suizid Umgekommenen. Wie viele sich durch gescheiterte Suizidversuche fürs Leben geschädigt haben, gehört jedoch nicht mehr zum Bereich, der sie interessiert. Vielleicht ist dies der Grund, weshalb die sogenannte «Dachorganisation» der Organisationen, die den Suizid bekämpfen, «Ipsilon», – angesiedelt in der Administration der «Verbindung der Schweizer Ärzte» (FMH) in Bern – mit uns partout nicht reden will.

DIGNITAS sieht das grundsätzlich anders. Wir sind gegen das Wegsperren ungeliebter Themen in den Tabu-Estrich. Mit uns kann sich jemand über den eigenen Suizidwunsch angstfrei unterhalten. Grundsätzlich muss niemand befürchten, dass wir den Notarzt rufen und jemanden in die Psychiatrie einweisen lassen, weil er uns sagt, er suche dringend nach einer Möglichkeit, sein eigenes Leben zu beenden.

Nicht jedem Menschen, der uns sagt, er möchte sterben, können wir dazu verhelfen: Wer aus Gründen einer Lebenskrise sterben möchte, erfüllt in der Regel nicht die Voraussetzungen, die gegeben sein müssen, damit ein Arzt ihm ein entsprechendes Rezept ausstellen darf. Lässt man ihn in dieser Situation allerdings allein, kann er sich kaum mit jemandem über diese Frage unterhalten. Angehörige, Freunde, Hausarzt – sie alle kommen meist nicht in Betracht. Man könnte sein Gesicht verlieren, der Hausarzt könnte einem in die Psychiatrie einweisen, usw. So bleiben Menschen in dieser Lage meist ganz mit sich und ihrer Verzweiflung allein und geraten dadurch zusätzlich in die grausame Spirale in Richtung Suizidversuch.

In Gesprächen mit uns läuft es demgegenüber grundsätzlich anders. Wir lehnen den Suizid als solchen nicht ab: Suizid kann vernünftig, kann gerechtfertigt sein. Also soll man darüber mit anderen reden dürfen. Indem wir mit uns darüber reden lassen, schaffen wir die Chance, für das am Anfang einer solchen Entwicklung stehende Problem Lösungen in Richtung Leben zu finden. Damit verhindern wir nicht nur Suizide. Damit verhindern wir vor allem Suizidversuche.

Etwa ein Drittel der Arbeitszeit der Mitarbeitenden bei DIGNITAS wird für Beratung von Menschen erbracht, die nie Mitglied bei uns werden, die sich aber in einer Krise befinden. Sie erhalten von uns unmittelbar und unentgeltlich jene mitmenschliche und ehrliche Hilfe, die in solchen Situationen wesentlich ist. Es gibt Menschen, die wir über Jahre in dieser Weise telefonisch oder über E-Mail

betreuen. Womit eine weitere Behauptung der deutschen Bundesregierung Lügen gestraft wird: es gebe kein «Beratungsangebot mit primär lebensbejahenden Perspektiven, sondern nur die rasche und sichere Abwicklung des Selbsttötungsentschlusses, um damit Geld zu verdienen.»

Sterbehilfe in Form des begleiteten Suizids leisten wir in erster Linie Menschen, deren Leben aufgrund einer schwerwiegenden Krankheit problematisch geworden ist. Da stehen im Vordergrund einerseits schwere Krebserkrankungen in den vorletzten Phasen – in der letzten reicht meist die verbleibende Lebensfrist nicht mehr aus, um unser sorgfältiges Prüfverfahren darin zeitlich unterzubringen.

Anderseits sind es häufig neurologische Krankheiten, welche Menschen voll pflegebedürftig und abhängig werden lassen, die Anlass für einen Sterbewunsch geben. Insbesondere Personen, die ihr Leben lang selbstbewusst gelebt und Entscheidungen getroffen haben, können sich kein Leben in derartig extremer Abhängigkeit vorstellen.

Wer ausserdem die Wirklichkeit des Lebens in Einrichtungen kennengelernt hat, welche pflegebedürftigen Menschen für die letzten Lebensphasen zur Verfügung stehen, sagt uns oft, er könne sich nicht vorstellen, in einer solchen Einrichtung leben zu müssen; da ziehe er es vor, sein Leben, das er als gelebt betrachte, zu beenden. Und da dies bei einer Freitodbegleitung durch uns in den meisten Fällen in Anwesenheit von Angehörigen und Freunden möglich ist, führt dies dazu, dass wir dabei mithelfen, das Abschiednehmen und Sterben wieder in den Bereich der Familie zurückzuführen. Da gehört es doch eigentlich auch hin.

Ich hoffe, Ihnen gezeigt zu haben, dass der Unterschied zwischen der öffentlichen Wahrnehmung und der Wirklichkeit bei DIGNITAS gross ist. Gleichzeitig ist wohl auch zu verstehen, dass die Medien sich an das grosse Tabu-Thema Suizid, Suizidvermeidung und ganz besonders Suizidversuchsvermeidung ungerne heranwagen. Es ist mit versteckten Minen durchsetzt, die jederzeit explodieren können.

Um dazu nur eine kleine Andeutung zu machen: PETER HOLENSTEIN, einer der besten Schweizer Recherchier-Journalisten, hat in einer Studie mit dem Titel «Der Preis der Verzweiflung» die Grössenordnung der Kosten des Suizidgeschehens in der Schweiz ermittelt: Er kommt auf jährlich mindestens 2,4 Milliarden Franken. Ein gewichtiger Anteil daran sind Einkünfte von Spitälern, Psychiatrischen Einrichtungen, Ärzten, der Pharmaindustrie, usw.

Wo es um Geld geht, geht es auch um Macht.

Wieso, so muss man in diesem Zusammenhang fragen, majorisierten die am deutschen Bundesärztetag 2011 in Kiel erschienenen Ärzte jene etwa 40 Prozent ihrer Kolleginnen und Kollegen, die auch für Deutschlands Menschen eine vernünftige Sterbehilfe für sinnvoll halten, mit dem Versuch, jede Mitwirkung eines Arztes an einer Selbsttötung durch das ärztliche Standesrecht zu verbieten, indem sie dieses Verbot in ihre Muster-Standesordnung aufnahmen?

Weshalb hat die «Deutsche Hospiz-Stiftung» – eine Gründung des am Krankenwesen finanziell interessierten rechtskatholischen Malteserordens, des Kranken-

haus-Grosskonzerns «Rhön Klinikum AG» und der für den Skandal der im Mutterleib schwerstgeschädigten Contergan-Kinder verantwortlichen «Chemie Grünenthal GmbH» seit Jahren gegen jegliche Form von Sterbehilfe angekämpft und tarnt sich seit kurzem unter dem neuen Namen «Deutsche Stiftung Patientenschutz»?

Auch die christlichen Grosskirchen in Deutschland sind Power-Player in der Krankheitsindustrie: Ein ganzes Drittel aller Krankenhäuser und Krankenhausbetten Deutschlands befindet sich in deren Besitz; da sind leere Betten ein Verlustrisiko.

Der deutsche Autor WOLFGANG SCHORLAU schildert diese Hinter- und Abgründe im deutschen Krankenwesen bezüglich der Pharmaindustrie in seinem Roman «Die letzte Flucht» in packender Weise. Der Mann weiss, wovon er schreibt; er hat für dieses Buch nicht weniger als drei Jahre lang intensiv recherchiert.

Sieht es in der Schweiz in dieser Hinsicht anders aus?

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) stemmt sich seit Jahren gegen vernünftige Sterbehilfe. Sie versucht, das ärztliche Standesrecht der Schweiz zu bestimmen und dies ausgerechnet ausserhalb ihrer medizinischen Fachkompetenz, nämlich im Bereich der Ethik. Man weiss, in diesem Bereich variieren die persönlichen Auffassungen in enormem Umfange je nach der Weltanschauung jedes einzelnen Menschen. Die SAMW erwähnte einmal auf ihrer Website die wertvolle Unterstützung, welche sie seitens der schweizerischen pharmazeutischen Industrie erfahren hat. Man würde gerne vernehmen, welchen Anteil die Pharma-Subventionen am SAMW-Budget ausmachen. Vielleicht können dann bestimmte von ihr vertretene Haltungen besser verstanden werden.

Wer Suizidversuchsvermeidung betreibt, verringert Umsätze und Gewinne jener Kreise, die zur Krankheitsindustrie gehören, und dies unter Umständen sogar massiv – und ist deshalb von diesen naturgemäss nicht gern gesehen.

Umso höher ist Ihnen, meine Damen und Herren, anzurechnen, dass Sie sich nicht mit dem Schlagzeilen-«Wissen» über DIGNITAS begnügt, sondern sich entschlossen haben, hinter die Kulissen zu schauen. Dafür danke ich Ihnen, biete Ihnen bereitwillig auch einen gelegentlichen Besuch der Räumlichkeiten von DIGNITAS in Pfäffikon ZH zu deren Besichtigung an und stehe Ihnen nun gerne für die Beantwortung von Fragen zur Verfügung.