

Arzt und Menschenrechtsverletzungen Zwischen Gewissen und Komplizenschaft

T. Lucas, Ch. Pross***

Korrespondenz:

*Torsten Lucas, Arzt,
Menschenrechtsbeauftragter,
Ärztekammer Berlin,
Flottenstr. 28-42,
D-13407 Berlin*

Wie ein Blick in den Jahresbericht von amnesty international zeigt, haben Menschenrechtsverletzungen mit gravierenden gesundheitlichen Folgen epidemische Ausmasse. Durch die Behandlung von Folterüberlebenden, die Durchführung der Leichenschau oder andere berufliche Aufgaben werden Ärztinnen und Ärzte und andere Heilberufler zu Mitwissern. Sie spielen daher bei der Aufdeckung oder Vertuschung von Verstößen gegen die Menschenrechte eine Schlüsselrolle. So geraten sie in Gewissenskonflikte und in Situationen, in denen Angehörige staatlicher Sicherheitskräfte sie bedrohen. Häufig bleibt ihnen nur die Wahl, entweder zu Komplizen der Täter oder selbst zu Opfern zu werden.

Der folgende Beitrag schildert einerseits Verfolgungsschicksale von Angehörigen der Heilberufe und stellt andererseits Ursachen und Ausmass ihrer Komplizen- und Täterschaft anhand von Beispielen dar. Daneben wird über Ziele und Arbeitsweise des Aktionsnetzes der Heilberufe von amnesty international (ai) berichtet, in dem sich weltweit über 10 000 Mitarbeiter aller Bereiche des Gesundheitswesens zusammengeschlossen haben. ai fordert Ärzte dazu auf, sich unter Nutzung ihrer beruflichen Expertise durch die Dokumentation von Folterspuren ihrer Patienten zu Zeugen der Anklage zu machen. Es folgt die Forderung nach Prävention und einem stärkeren internationalen Engagement ärztlicher Standesorganisationen und anderer Verbände der Heilberufe für die Opfer staatlicher Gewalt und gegen die Beteiligung im Gesundheitswesen Tätiger an Menschenrechtsverletzungen. In diesem Sinne wird die Ernennung von Menschenrechtsbeauftragten durch die Berufsverbände der Heilberufe gefordert.

*T. Lucas ist Arzt, Menschenrechtsbeauftragter der Ärztekammer Berlin und Mitglied des Arbeitskreises Medizin-Psychologie-Pflege der deutschen Sektion von amnesty international

**Ch. Pross ist Arzt und Leiter des Berliner Behandlungszentrums für Folteropfer

*Wer der Folter erlag,
kann nicht mehr heimisch werden
in dieser Welt.
Jean Améry*

Die verborgene Epidemie

Tagtäglich dokumentiert die Menschenrechtsbewegung amnesty international weltweit Verstöße, die die Gesundheit und das Leben vieler Menschen gefährden und zerstören (1). Das einzige «Verbrechen» dieser Menschen besteht darin, dass ihre politische Meinung, Religion, oder ethnische Herkunft, den Machthabern nicht behagt. Zahlreiche Regierungen, aber auch bewaffnete Oppositionsgruppen setzen Repression, Folter und Mord als Teil ihrer Strategie des Machterhaltes oder Machtgewinnes ein. Obwohl Ärzte aller Fachrichtungen und andere Heilberufler die Folgen dieser verborgenen Epidemie behandeln: von Knochenbrüchen, Zerreissungen innerer Organe und Verbrennungen über Lähmungen bis hin zu Depressionen, Alpträumen und Angstzuständen, wurde sie bislang in der medizinischen Fachliteratur als Ganzheit kaum thematisiert. Die Ursache dieser «Krankheit» ist bekannt; eine vollständige Heilung - besonders der seelischen Folgen - nicht erreichbar; Prävention möglich (immerhin wurde das Erlittene mutwillig von Menschen zugefügt). Warum interessieren wir uns so wenig für diesen sozialen Krebs, der Menschen und humanitäre Werte zerstört?

Verfolgung und Komplizenschaft von Angehörigen der Heilberufe

Gerade in Heilberufen Tätige werden häufig Opfer willkürlicher Festnahmen ohne Haftbefehl und einer teils jahrelangen Inhaftierung ohne Urteil oder Anklage (2,3,4). Ihre gesellschaftliche Stellung und ihr Berufsethos, das sich schlecht mit Rechtlosigkeit und sozialer Ungerechtigkeit verträgt, scheinen dies zu bedingen. Ihre Verfolgung geht bis hin zu sog. «Verschwindenlassen», Folter oder politischen Morden (3,5,6). Anlass der Verfolgung kann allein schon das korrekte Ausfüllen eines Leichenschaucheines oder die wahrheitsgemässe Dokumentation von Verletzungen sein, weil Verstöße gegen die Menschenrechte hierdurch beweisbar werden. Ärzte und Pflegende, die oft die einzigen Kontaktpersonen misshandelter Gefangener zur Aussenwelt sind, tragen als Mitwisser grosse Verantwortung. Sie werden aber durch Angehörige von Geheimdiensten, Polizei oder Militär dazu gedrängt Stillschweigen zu bewahren, oder den «natürlichen» Tod von Menschen zu bescheinigen, die an den Folgen von Folterungen gestorben sind. Wer dies tut, deckt ein Verbrechen und wird zum Komplizen; wer sich weigert, setzt sich eigener Verfolgung aus. Im Strafvollzug, bei der Polizei oder beim Militär tätige Ärzte, Sanitäter, Pflegende, Psychologen oder Sozialarbeiter geraten - besonders wenn sie einen Rang bekleiden und dadurch Befehlsempfänger sind - unter starken Druck und verstossen gegen Grundsätze der Berufsethik der Heilberufe, indem sie staatliche Interessen über die hippokratische Maxime «primum non nocere» stellen (7,8,9). In vielen Ländern wurden Fälle dokumentiert, in denen medizinisches Personal nachweislich an grausamen und unmenschlichen Bestrafungen, Zwangsamputationen, Hinrichtungen oder Folter teilnahm; in einigen Staaten ist ihre Beteiligung an Tätigkeiten, die eindeutig gegen ihre Berufsethik verstossen, sogar gesetzlich vorgeschrieben (3,10).

Die meisten in diesem Beitrag gegebenen Beispiele stammen aus dem medizinischen Bereich, da die Verfolgung, aber auch die Komplizenschaft von Psychologen bislang weniger gut dokumentiert wurde. Es ist jedoch bekannt, dass viele der Psychologen, die später an der Gründung von Behandlungszentren für verfolgte Flüchtlinge beteiligt waren und dort als Psychotherapeuten arbeiten, selbst politisch verfolgt und teilweise auch gefoltert worden sind. So berichtete Suedfeld über 16 Psychologen, deren Verfolgung zwischen 1977 und 1984 in Argentinien, Chile, El Salvador, Kenya, Paraguay, Polen, der Tschechoslowakei und Uruguay durch die Französische Psychologische Gesellschaft beschrieben wurde. Psychologische

Forschungsergebnisse, beispielsweise zur sensorischen Deprivation und psychoanalytische Erkenntnisse dienen nicht nur dem Verstehen der psychischen Folgen von Folter und der psychotherapeutischen Behandlung von Folteropfern; sie werden auch als Instrumente zur Verfeinerung der Folter missbraucht. Die Beteiligung von Psychologen oder Psychoanalytikern an Folter oder der Ausbildung von Folterern, wurde bislang nur in wenigen Einzelfällen konkret benannt und belegt. So wurden uruguayische Psychologen wie der Psychologiedozent Dolcey Britos beschuldigt, politische Häftlinge im «Libertad»-Gefängnis (der Name bedeutet «Freiheit»), unter systematischer Verwendung psychologischer Methoden geängstigt, desorientiert und sie in Depressionen und Nervenzusammenbrüche getrieben zu haben.

Gratwanderung zwischen Gewissen und Gefährdung

Immer mehr Ärzte und in anderen Heilberufen Tätige stellen ihre speziellen beruflichen Fähigkeiten jedoch in den Dienst der Menschenrechte, indem sie Menschen behandeln, die unter den körperlichen, psychischen und sozialen Folgen organisierter staatlicher Gewalt leiden. Auch die Mitarbeit bei Organisationen wie amnesty international empfinden viele als sinngebend, weil sie anstelle ohnmächtigen Zusehens die Möglichkeit präventiven und solidarischen Handelns eröffnet. Dies birgt allerdings auch Gefahren: Totalitäre Regierungen, die merken, dass es immer schwieriger wird, die systematische Anwendung von Folter zu leugnen und den Schein der Anständigkeit zu wahren, gehen gegen alle vor, die ihre Herrschaft in Frage stellen. Ärzte und Pflegende die Folterspuren ihrer Patienten dokumentieren und damit an die Öffentlichkeit treten, oder verletzte Oppositionelle oder Aufständische behandeln, riskieren dabei ihr Leben und das ihrer Angehörigen. Die britische Ärztin Dr. Sheila Cassidy wurde nach dem Militärputsch in Chile selbst verhaftet und gefoltert, nur weil sie Folteropfer behandelt hatte. Auch wenn Angehörige der Heilberufe von ihrem Recht auf freie Meinungsäußerung Gebrauch machen und für die Respektierung ihrer Bürgerrechte eintreten, wird ihnen dies oft zum Verhängnis. Allein das Benennen von Missständen, die Risikofaktoren für die Gesundheit ihrer Patienten sind, ist gefährlich. Eine pflegerische, ärztliche, sozialarbeiterische oder psychotherapeutische Tätigkeit ist unter diesen Umständen eine Gratwanderung zwischen Gewissen und Berufsethik auf der einen und persönlicher Gefährdung auf der anderen Seite.

Schicksale Verfolgter

Im kolumbianischen Departement Meta «verschwand» am 11. September 1992 der Chirurg Dr. Armando Rodriguez Parrado. Seine Kollegen Dr. Alvaro Diego Escribano und Dr. Edgar Roballo Quintero wurden einen Monat später in der gleichen Region nach Todesdrohungen paramilitärischer Gruppen ermordet. Die drei Männer waren ärztliche Direktoren von Krankenhäusern gewesen. In Kolumbien werden systematisch Menschenrechtsverletzungen wie Folter, Verschwindenlassen und extralegale Hinrichtungen verübt, für die kolumbianische Behörden zumeist bewaffnete Oppositionsgruppen oder sog. «Todesschwadronen» verantwortlich machen, von denen behauptet wird, dass sie sich staatlicher Kontrolle entzogen. Seit 1986 sind in Kolumbien mehr als 20.000 Menschen Opfer politisch motivierter Morde geworden. Häufig waren dabei Ärzte und Rechtsanwälte die Opfer. Auch wenn es in Einzelfällen oft nicht möglich ist, Verantwortliche zu benennen, schliesst ai aus dem vorliegenden Beweismaterial, dass die Täter zumeist Angehörige der kolumbianischen Sicherheitskräfte, oder von ihnen unterstützter paramilitärischer Einheiten waren (3,5).

In der Türkei «verschwand» am 21. 2. 1993 der Arzt Dr. Hassan Kaya gemeinsam mit seinem Freund, dem Rechtsanwalt Metin Can, der Vorsitzender der Menschenrechtsvereinigung im kurdischen Ort Elazig war. Sechs Tage später wurden ihre verstümmelten Leichen gefunden. Beide Männer waren durch Kopfschüsse hingerichtet worden. Hintergrund: Im Rahmen der bewaffneten Auseinandersetzungen mit der Arbeiterpartei Kurdistans (PKK), im Südosten des Landes, werden die türkische Armee und andere staatliche Sicherheitskräfte für willkürliche Festnahmen, Vertreibungen, Folter und extralegale Hinrichtungen verantwortlich gemacht. Mitglieder der türkischen Menschenrechtsvereinigung, Journalisten und Mediziner waren unter Hunderten von Menschen, die in den letzten Jahren Opfer von Anschlägen, Verschleppungen und Morden wurden. Wiederholt war dabei eine Duldung oder Unterstützung der sog. «Todesschwadronen» durch die staatlichen Sicherheitskräfte offensichtlich, ohne dass die Justiz ernsthafte Versuche machte, diese Verbrechen aufzuklären. Obwohl die Türkei 1988 sowohl die Europäische Antifolterkonvention als auch die der Vereinten Nationen ratifiziert hat, werden weiterhin regelmässig Gefangene in Polizeigewahrsam gefoltert (3,5).

Die 22-jährige peruanische Krankenschwester Marta Crisostomo Garcia wurde am 8. September 1989 in ihrer Wohnung von Armeemitgliedern erschossen. Obwohl Nachbarn dies bezeugen konnten, ergab eine Untersuchung der Polizei keinerlei Hinweise auf die Mörder.

Marta Crisostomo hatte öffentlich als Zeugin eines Massakers ausgesagt, bei dem Mitte Mai 1988 dreissig indianische Bauern in Cayara, Departement Ayacucho, von Soldaten ermordet wurden. Ein Sonderstaatsanwalt untersuchte den Fall und bestätigte, dass die Armee und ihr Befehlshaber General Valdivia für das Massaker verantwortlich seien. Dennoch wurde - wie üblich - gegen keinen der Beteiligten Anklage erhoben. General Valdivia sprach von einer Vergeltungsmassnahme für einen vorangegangenen Überfall auf einen Militärkonvoi in jener Gegend durch Aufständische. Marta Crisostomo Garcia war bereits die neunte Zeugin des Cayara-Massakers, die ermordet wurde oder «verschwand» (5).

Aufklärung verlangen

Die geschilderten Schicksale stehen stellvertretend für Tausende von Mitarbeitern im Gesundheitswesen, die nicht nur an der gewissenhaften Ausübung ihres Berufes gehindert wurden, sondern selbst in Gefahr gerieten und Verfolgung ausgesetzt waren. amnesty international (1,3,5), die Physicians for Human Rights (4), die American Association for the Advancement of Science (2), die British Medical Association (7) und andere haben ähnliche Schicksale auch in El Salvador, Vietnam, dem ehemaligen Jugoslawien, der Volksrepublik China, Libyen und vielen anderen Ländern detailliert dokumentiert.

Bei allen geschilderten Verfolgungsschicksalen gab es Hinweise oder gar Beweise für eine Beteiligung von oder Duldung durch Angehörige staatlicher Sicherheitsorgane. In keinem einzigen Fall gab es jedoch unseres Wissens eine unabhängige Untersuchung der Geschehnisse, die zur Verurteilung der Verantwortlichen führte. ai hat dokumentiert, dass dies kein Zufall ist. Das Muster von Menschenrechtsverletzungen hat sich in den vergangenen Jahrzehnten gewandelt. Der Nachweis von Folter, der Misshandlung oder der Ermordung von Häftlingen hat schwerwiegende Konsequenzen für das internationale Ansehen einer Regierung. Die Zahl schwer beweisbarer Fälle von «Verschwindenlassen», d.h. einer Verschleppung von Menschen durch Angehörige staatlicher Sicherheitskräfte oder paramilitärische Gruppen an einen geheimen Ort, nimmt zu. Bei Nachforschungen wird die Verhaftung der «verschwundenen» Person geleugnet. Eine Aufklärung der Geschehnisse durch die Justiz wird systematisch behindert. Vielfach werden «Verschwundene» gefoltert

und ermordet. Die Menschenrechtskommission der UNO hat allein für Sri Lanka zwischen 1983 und 1991 12.000 Menschen als «Verschwundene» registriert. Neben Regierungen sind bewaffnete Oppositionsgruppen für schwere Verstöße gegen die Menschenrechte verantwortlich. Auch Verstöße gegen die im Zusatzprotokoll von 1977 zu den Genfer Konventionen von 1949 festgeschriebene Neutralität medizinischen Personals bei bewaffneten Auseinandersetzungen kommen regelmässig vor.

Wenn die Täter straffrei ausgehen, ist dies ein Freibrief für zukünftige Übergriffe. Deshalb ist es von grosser Bedeutung, dass die Verantwortlichen gerichtlich zur Rechenschaft gezogen werden. Gefangene werden zumeist gefoltert, solange ihr Aufenthaltsort unbekannt ist und bevor sie Kontakt zu Angehörigen oder ihrem Anwalt aufnehmen können. Daher fordert amnesty international, dass die Festnahme und der Aufenthaltsort von Häftlingen umgehend bekanntgegeben werden und dass der Zugang zu Gefangenen gewährleistet sein muss. Von Regierungen verlangt ai eine offizielle Verurteilung und gesetzliche Verbote von «Verschwindenlassen», Folter und extralegalen Hinrichtungen, sowie eindeutige Befehlsstrukturen und eine übergreifende Kontrolle der Sicherheitskräfte.

Erfolgreiche Interventionen

Freigelassene Gefangene berichten, dass der öffentliche Druck, den amnesty international auf Regierungen ausübt, vor Folter schützen kann. Auch bei Morddrohungen durch «Todesschwadronen» kann das Schaffen von Öffentlichkeit der bedrohten Person Schutz bieten. Im Fall von «Verschwindenlassen» oder politischem Mord, sind bereits die Durchsetzung einer unabhängigen Untersuchung, die die Schuldigen benennt und insbesondere eine Anklageerhebung und Verurteilung der Täter, aufgrund ihrer präventiven Wirkung als wichtige Erfolge zu werten. Oft ist schwer beurteilbar, ob eine Aktion erfolgreich war. Auswertungen zeigen jedoch, dass Menschen für die sich ai intensiv einsetzt, je nach Land und Aktionsform in bis zu zwei Drittel der Fälle freigelassen wurden (12).

Komplizen- und Täterschaft von Ärzten

In Argentinien, wo während der Diktatur zwischen 1976 und 1983 etwa 9000 Menschen Opfer von «Verschwindenlassen» und politischen Morden wurden, waren Ärzte an Folterungen beteiligt. Da viele der Opfer ermordet wurden und den übrigen, um eine spätere Wiedererkennung der beteiligten Ärzte zu verhindern, während deren Anwesenheit die Augen verbunden wurden, ist bis heute weder die Zahl, noch die Identität der meisten dieser Ärzte bekannt. Dagegen wurde der Polizeiarzt Dr. Jorge Antonio Berges im Dezember 1986 aufgrund seiner aktiven Beteiligung an Folter zu sechs Jahren Haft verurteilt. Bereits im Juni 1987 wurde Dr. Berges jedoch unter dem «Gesetz des geschuldeten Gehorsams» freigelassen und - nachdem diejenigen, die sich für eine Strafverfolgung der von Ärzten begangenen Menschenrechtsverletzungen ausgesprochen hatten, bedroht und eingeschüchert worden waren - vom Ärzteverband der Provinz Buenos Aires wieder aufgenommen. Damit erhielt er auch die Erlaubnis zur erneuten Ausübung des Arztberufes (3).

Steve Biko, der Führer des südafrikanischen «Black Consciousness Movement», wurde am 6. September 1977 festgenommen. Am nächsten Morgen rief die Geheimpolizei den Gefängnisarzt Dr. Ivor Lang zu Biko, weil dieser sich eigenartig benahm. Trotz Bikos äusserlich sichtbarer Verletzungen und obwohl seine Bewegungen unkoordiniert waren und er nicht sprechen konnte, bescheinigte Dr. Lang auf das Drängen des örtlichen Polizeichefs hin, er habe «keine Anzeichen einer Anomalie oder Pathologie» gefunden. Auch nachdem

Blut in der Hirnflüssigkeit, gefunden worden war, widersprachen Dr. Lang und sein Vorgesetzter, Dr. Benjamin Tucker, Bikos weiterem Verbleib in Haft nicht. Als Steve Biko am 11. September bewusstlos angetroffen wurde, stimmte Dr. Tucker einem unbegleiteten Transport im Auto über 750 Meilen zu, bei dem Biko ohne medizinische Hilfe starb.

Erst 1985 brach die in Port Elizabeth unter der Leitung von Dr. Lang arbeitende Ärztin Dr. Wendy Orr das Schweigen, nachdem ihre Vorgesetzten trotz ihrer wiederholten Berichte über schwere Misshandlungen von Gefangenen durch die Polizei, nichts unternommen hatten. Sie sagte vor dem obersten Gericht aus, eine grosse Zahl ihrer Patienten habe ihr glaubhaft und in Übereinstimmung mit den erhobenen Befunden berichtet, sie seien gefoltert worden. Dr. Orrs Aussage fand internationale Beachtung und führte zu einer einstweiligen Verfügung mit dem Ziel, die Misshandlung Gefangener durch Polizisten zu verhindern. Dr. Orr wurde jedoch in eine geriatrische Abteilung versetzt und anonym bedroht, bis sie sich entschloss, Port Elizabeth zu verlassen (8).

Systematischer Missbrauch der Heilberufe durch Regierungen

Weder bei der Verfolgung in Heilberufen Tätiger, noch bei deren Komplizen- oder Täterschaft handelt es sich um Einzelfälle. Die Verstrickung von Ärzten in Verstösse gegen die medizinische Ethik, die zugleich schwere Menschenrechtsverletzungen sind, wurde vielfach dokumentiert. Sie wird durch die in einer Reihe von Ländern übliche systematische Bedrohung gewissenhafter Ärzte bei gleichzeitiger Belohnung gefügiger Mediziner begünstigt. Wie das Schicksal von Dr. Orr zeigt, haben Ärzte, die den «Korpsgeist der Geheimhaltung» brechen, wenn nicht mit Schlimmerem, so doch zumindest mit Repressalien - gerade auch aus dem Kreis ihrer Kollegen - zu rechnen. Dagegen werden diejenigen, die Gefolterte stillschweigend behandeln und Befunde oder Autopsieergebnisse fälschen, oft mit materiellen Vorteilen und Prestigezuwachs, beispielsweise in Form einer militärischen Karriere, belohnt.

Regierungen versuchen ausserdem zunehmend Folterungen und die Todesstrafe durch deren angebliche Humanisierung und die Einbindung von Ärzten zu legitimieren. Curran & Cassel bezeichneten dies in einem wegweisenden Artikel im *New England Journal of Medicine* (14) als «eine Korruption und Ausbeutung der gesellschaftlichen Rolle der Heilberufe». Rasmussen veröffentlichte in Dänemark die Ergebnisse einer eigenen Untersuchung bei 200 Folterüberlebenden aus 18 Ländern (15). Ein Fünftel der Befragten gab an, medizinisches Personal sei an ihrer Folter beteiligt gewesen. In 10 Fällen waren Ärzte während der Folter anwesend.

In Pakistan und Singapur ist die Anwesenheit eines Arztes bei öffentlichen Auspeitschungen gesetzlich vorgeschrieben. Unter dem Militärregime Präsident Numeiris wurde in Sudan als sog. «Islamische Strafe» die «Überkreuz-Amputation» eingeführt, bei der die Hand der einen und der Fuss der anderen Seite amputiert werden (3,8).

Der ehemalige Armeearzt und Folterer Dr. Amilcar Lobo berichtete 1986 in der brasilianischen Presse darüber, wie er selbst Teil des Systems staatlich legitimierter Folter geworden und aktiv daran beteiligt gewesen war (8). Obwohl Lobo keine Einsicht zeigte, selbst Unrecht getan zu haben, nannte er die Namen anderer Folterer. Daraufhin wurden zwei Attentate auf ihn verübt. Pikantes Detail seiner Geschichte ist die Tatsache, dass Lobo seit 1970 als Analysand in Ausbildung zum Psychoanalytiker war. Als er der Beteiligung an Folterungen beschuldigt und sein Ausschluss aus der brasilianischen Gesellschaft für Psychoanalyse gefordert wurde, beschloss die Gesellschaft, statt seiner zunächst einmal diejenigen auszuschliessen, die die Beschuldigungen erhoben hatten. Fuchtnier kommt nach

eingehender Analyse der Geschehnisse (16) zu dem Ergebnis: «Die Leitung der brasilianischen psychoanalytischen Gesellschaft arbeitete offensichtlich mit der politischen Polizei Hand in Hand».

Der Direktor des Türkischen Ärztesbundes (Türkiye Tabipleri Birliği), Dr. Ugur Cilasun, stellte bei einem Symposium unter dem Titel «Folter und die Ärzteschaft» 1990 im norwegischen Tromsø die Bemühungen und Schwierigkeiten seiner Organisation dar, die Beteiligung türkischer Ärzte an Folterungen aufzudecken, zu ahnden und zu verhindern (17). Nach dem Staatsstreich von 1980 wurde eine eigene Medizinische Hochschule des Militärs gegründet, in der die Studenten «in erster Linie Soldaten und nur in untergeordneter Funktion Ärzte» sind, wie es der Führer der Junta formulierte. Der Gehorsam gegenüber Vorgesetzten erhielt damit eindeutig Priorität gegenüber Gewissensfragen und Grundsätzen medizinischer Ethik. Aufgrund der kritischen Haltung des Türkischen Ärztesbundes in dieser Frage, wurde es Militärärzten wenig später verboten, diesem als Mitglied beizutreten.

Im Irak wurden 1994 per Dekret des Revolutionsrates Amputationen von Händen und Füßen, das Abschneiden der Ohren und das Brandmarken der Stirn als Strafmassnahmen eingeführt. Delikte, für die diese Strafen verhängt werden, sind unter anderem Diebstahl und Fahnenflucht. Auch Wehrdienstverweigerern oder Menschen, die solche bei sich aufnehmen, droht diese Form der Bestrafung, die unter Artikel 7 des Internationalen Paktes für Bürgerliche und Politische Rechte als grausame, unmenschliche und erniedrigende Strafe verboten wurde. Nach vorliegenden Informationen wurden Zwangsamputationen und Brandmarkungen in Krankenhäusern durchgeführt. Im Herbst 1994 wurden im Irak innerhalb von 4 Wochen mindestens 9 Ärzte festgenommen, weil sie sich weigerten, gesunden Menschen Gliedmassen zu amputieren. Nach einer Kampagne von amnesty international und weltweiten Protesten wurden die entsprechenden Dekrete mittlerweile annulliert (3).

Ärztliche Beteiligung an Hinrichtungen

Die USA sind eine der wenigen Demokratien, in denen weiterhin die Todesstrafe verhängt und vollstreckt wird. Ärzte und Pflegende sind dort regelmässig an der staatlich sanktionierten Tötung von Menschen beteiligt, obwohl dies einen schweren Verstoss gegen ihre Berufsethik darstellt (14,18). So sprachen sich die American Medical Association, das American College of Physicians, die American Public Health Association die American Nurses Association und andere Fachgesellschaften entschieden gegen eine Beteiligung von «health professionals» an legalen Hinrichtungen aus. Pflegende und Ärzte sind nicht dem Staat, sondern einzig dem Leben und Wohl ihrer Patienten verpflichtet und wie der Weltärztebund 1981 in seiner Erklärung anlässlich der ersten Hinrichtung durch Injektion eines Giftes bekräftigte, keine Henker oder Henkersknechte. Trotzdem bestehen in vielen Bundesstaaten der USA Gesetze oder Verordnungen, die die Anwesenheit eines Arztes bei Exekutionen vorsehen oder vorschreiben. Um Ärzte, die sich weiterhin zur Beteiligung an Hinrichtungen bereiterklären vor den Ethikkommissionen und Disziplinausschüssen ihrer eigenen Berufsgruppe zu schützen, wird ihnen etwa im Bundesstaat Illinois Anonymität zugesichert und werden sie für ihre «Dienste» in bar bezahlt. 1995 wurde trotz vehementer Proteste medizinischer Berufsverbände eine gesetzliche Regelung erlassen, die für Illinois festlegt, dass Ärzte für die Zeit ihrer Teilnahme an einer Exekution nicht ärztlich tätig und somit von ihrer Berufsethik und entsprechenden rechtlichen Vorschriften (Medical Practice Act) entbunden seien.

Dem Beispiel der USA folgend haben auch Taiwan, China, Guatemala und die Philippinen die Hinrichtung durch Gifteinjektion eingeführt. In China und Taiwan war dies unter anderem

durch das Ziel der Gewinnung unbeschädigter Organe zu Transplantationszwecken begründet.

Medizinische Verbrechen im Nationalsozialismus

1946 mussten sich vor dem amerikanischen Militärgerichtshof in Nürnberg 23 Ärzte, SS-Offiziere und Verwaltungsbeamte wegen ihrer Beteiligung an Menschenversuchen in Konzentrationslagern und Forschungsinstituten und an der Tötung von psychisch Kranken im Rahmen der «Euthanasie» verantworten. Wie spätere Forschungen ergaben, zeigte dieser Prozess nur die Spitze eines Eisberges. Schon Alexander Mitscherlich, der den Prozess im Auftrag der Westdeutschen Ärztekammer beobachtete, fiel auf, dass in diesem Prozess ständig die Namen hochrangiger Wissenschaftler und Universitätsprofessoren fielen, die vielleicht nicht eigenhändig Verbrechen begangen, aber das grausame Schicksal wehrloser Menschen ausgenutzt hatten (19).

Ein Prototyp dieser Art von indirekter Verwicklung ist der renommierte Neuropathologe Prof. Julius Hallervorden, der am Kaiser-Wilhelm-Institut für Hirnforschung in Berlin-Buch die Gehirne von 697 Euthanasieopfern untersuchte und sich hinterher gegenüber den amerikanischen Untersuchungsbehörden damit herausredete: «Wo diese Gehirne herkamen, ging mich ja nichts an.»(20) Bis in die 80er Jahre hinein lernten Medizinstudenten an diesen Präparatesammlungen Hallervordens am Frankfurter Max-Planck-Institut für Hirnforschung. Erst als deutsche und amerikanische Medizinhistoriker den Skandal aufdeckten, wurden die Präparate entfernt (21). Andere Ärzte rechtfertigten nach 1945 ihre Beteiligung an Verbrechen mit der Ausnahmesituation des Krieges. So gelang deutschen Ärzten mittels tödlicher Menschenversuche im Konzentrationslager Buchenwald die Entwicklung eines Impfstoffes gegen Fleckfieber, eine militärisch sehr bedeutsame Errungenschaft angesichts der verheerenden Fleckfieberepidemien unter deutschen Soldaten an der Ostfront (22). Hermann Voss, Professor für Anatomie an der Universität Jena, nach dessen populärer Lehrfibel ganze Generationen von Medizinstudenten im Nachkriegsdeutschland ausgebildet wurden, hatte das Material für sein Buch im besetzten Polen aus den Leichen hingerichteter polnischer Widerstandskämpfer zusammengestellt. Er trieb mit diesen Skeletten und Gewebepräparaten einen regelrechten Handel innerhalb des Deutschen Reiches (24).

Mitscherlich konstatierte, dass der Arzt im Dritten Reich «erst in der Kreuzung zweier Entwicklungen zum konzessionierten Mörder und zum öffentlich bestellten Folterknecht werden konnte: dort, wo sich die Aggressivität seiner Wahrheitssuche mit der Ideologie der Diktatur traf. Es ist fast dasselbe, ob man den Menschen als «Fall» sieht oder als Nummer, die man ihm auf den Arm tätowiert - doppelte Antlitzlosigkeit einer unbarmherzigen Epoche» (19)

Menschenversuche und Ethik in der Forschung

Als Konsequenz aus den medizinischen Verbrechen im Nationalsozialismus wurde 1949 der Nürnberger Ärztekodex veröffentlicht, der ethische Prinzipien für die Durchführung wissenschaftlicher Forschung formuliert. Bedeutung und Aktualität der Forderung nach einer unabhängigen Untersuchung und Ahndung von Verstößen gegen die medizinische Ethik werden durch die Enthüllungen der letzten Zeit über staatliche Strahlenversuche an Menschen in den USA unterstrichen (25). Zwischen 1945 und 1975 wurden von amerikanischen Regierungsbehörden an Testpersonen ohne deren Wissen und Zustimmung Dutzende von geheimen Experimenten mit radioaktiver Strahlung durchgeführt. Mediziner, die den

Nürnberger Ärztekodex kannten, wirkten an diesen zu militärischen Zwecken organisierten Studien an Strafgefangenen, Krebspatienten und an Hunderten schwangerer Frauen mit. Der starke öffentliche Druck veranlasste Präsident Clinton schliesslich fast 50 Jahre nach dem Beginn der Experimente dazu, eine Untersuchungskommission einzusetzen.

Wissenschaft im Dienst der Menschenrechte

Es ist an der Zeit, dass sich die Wissenschaft stärker in den Dienst der Menschenrechte stellt. Vielfach passiert dies bereits. So unterstützen Molekularbiologen und Genetiker Nachforschungen nach verschwundenen Kindern in Argentinien und in El Salvador, die teilweise durch Familien der Täter «adoptiert» wurden. Gerichtsmediziner und Pathologen sind beim Ausheben von Massengräbern nach Massakern an der Identifizierung menschlicher Überreste und der Feststellung der Todesursache beteiligt, um Beweismaterial für Gerichtsverfahren zu sammeln. Psychologen und Psychiater dokumentieren die Folgen der Folter und entwickeln Behandlungsansätze für extremtraumatisierte Patienten. Geforscht wird auch nach den charakterlichen oder situativen Voraussetzungen, die begünstigen, dass ein Mensch zum Folterer wird. Spätestens seit dem Gehorsamsexperiment des amerikanischen Psychologen Stanley Milgram 1963, bei dem Versuchspersonen anderen Studienteilnehmern auf Anweisung Elektroschocks verabreichten, ist bekannt, dass Menschen, besonders bei scheinbarer Übernahme der Verantwortung durch Vorgesetzte oder Respektpersonen, durch ihre Autoritätsgläubigkeit gefährdet sind, gewissenlos zu handeln. Dies gilt auch für Wissenschaftler. Forschungsergebnisse aus Studien denen unethische Menschenversuche zugrundeliegen, werden auch heute noch vielfach mit Prestigegewinn für die Autoren zitiert, ohne dass auf die Umstände hingewiesen wird, unter denen die Erkenntnisse gewonnen wurden. Die erwähnten Strahlenversuche unterstreichen einmal mehr die Verführbarkeit ehrgeiziger Wissenschaftler, die Verstrickung staatlicher Instanzen in Verstösse gegen die Menschenrechte und die Notwendigkeit einer unabhängigen überstaatlichen Instanz.

Ein Internationaler Strafgerichtshof ist überfällig

Da Staaten ihre Legitimität in wesentlichem Masse von ihrer Schutzfunktion für die Bürger ableiten, stellen Regierungen die die Menschenrechte mit Füßen treten, ihre Legitimität letztlich selbst in Frage. Regierungen verstecken sich immer dann hinter ihrer staatlichen Souveränität und der Gefährdung ihrer nationalen Sicherheit, wenn sie die Rechte ihrer Bürger verletzen. Die Weiterentwicklung des Völkerrechts könnte eine verbesserte Kontrolle staatlicher Macht erreichen. Nach den Kriegsverbrecherprozessen von Nürnberg und Tokio sind die UNO-Tribunale zu den im ehemaligen Jugoslawien und in Ruanda begangenen Greuel nun erneute Versuche der Vereinten Nationen, den Menschenrechten juristisch Geltung zu verschaffen und die verbreitete Straflosigkeit der Täter zu durchbrechen. Das Vorhaben der UNO, nach der Ernennung eines Hochkommissars für die Menschenrechte auch einen ständigen Internationalen Strafgerichtshof einzusetzen, ist längst überfällig und könnte Tätern einen Strich durch die Rechnung machen, die sich bislang rechtzeitig ihre eigenen Amnestiegesetze erlassen haben. Nachdem die Völkerrechtskommission der UNO bereits 1994 den ersten Entwurf für ein Statut des ständigen Internationalen Strafgerichtshofs vorgelegt hatte, soll nun auf einer Mitte 1998 in Rom begonnenen Konferenz die Satzung des Gerichts beschlossen werden. 50 Jahre nach der Verabschiedung der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte könnte endlich eine wirksame Institution zu ihrer Durchsetzung geschaffen werden. Der Rechtsprechung des Internationalen Strafgerichtshofes könnten schwere Verletzungen der Menschenrechte sowie der Grundsätze humanitären Völkerrechts,

wie Verbrechen gegen die Menschlichkeit, Völkermord und Folter in Fällen unterstellt werden, in denen Vertragsstaaten nicht fähig oder willens sind, diese Vergehen durch nationale Gerichte ahnden zu lassen. Falls der ständige Gerichtshof zustandekommen und mit ausreichenden Vollmachten ausgestattet werden sollte, wird er auf die Dokumentation unabhängiger Menschenrechtsorganisationen sowie der zahlreichen Behandlungszentren für Folterüberlebende zurückgreifen können und müssen, da er nicht überall auf der Welt selbst umfassend wird recherchieren können.

Das Aktionsnetz der Heilberufe von amnesty international

Die grösste dieser Organisationen ist amnesty international (ai), die in London über eine eigene Ermittlungsabteilung verfügt, in der Experten eingegangene Berichte zunächst stets sorgfältig überprüfen, bevor sie dokumentiert und weiterverbreitet werden. Bei Bedarf werden auch Missionen zum Recherchieren in die jeweiligen Länder geschickt. Innerhalb von amnesty international haben sich weltweit über 10.000 Mitarbeiter im Gesundheitswesen zum sog. Aktionsnetz der Heilberufe (Health Professionals Network) zusammengeschlossen, weil die Werte und Normen der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte auch die Grundsätze ihrer eigenen berufsethischen Überzeugung sind. Das ai-Aktionsnetz engagiert sich für verfolgte Angehörige der Heilberufe und andere Opfer von Menschenrechtsverletzungen, sowie gegen willkürliche Inhaftierungen, Folter, Todesstrafe und «Verschwindenlassen». In dringenden Fällen von Menschenrechtsverletzungen initiiert ai Appelle per Brief, Telefon oder Fax, um den Opfern durch das Mobilisieren von internationaler Öffentlichkeit Schutz zu bieten. Auch zu Berufsverbänden der Heilberufe in anderen Ländern wird Kontakt aufgenommen, um sie zum Einschreiten gegen unethisches Verhalten ihrer Mitglieder zu mahnen, oder um sie in ihrem Widerstand gegen staatliche Bestimmungen zu stärken, die Mitarbeitern im Gesundheitswesen die Teilnahme an Verstössen gegen die Menschenrechte vorschreiben. Da das Aktionsnetz nahezu täglich Berichte über gravierende Verstösse gegen die Menschenrechte erhält, ohne in allen Fällen aktiv werden zu können, werden weiterhin im Gesundheitsbereich Tätige gesucht, die ai unterstützen wollen.

Neben der Durchführung von Eilaktionen betreibt das Aktionsnetz Öffentlichkeitsarbeit, um im Gesundheitssektor und darüber hinaus möglichst viele Menschen zu informieren und für Menschenrechtsfragen zu sensibilisieren. Mit diesem Ziel werden Artikel in der Fachpresse veröffentlicht und Vortrags- und Diskussionsveranstaltungen an Krankenhäusern, an den psychologischen und medizinischen Fakultäten der Universitäten und an Krankenpflegeschulen organisiert. Auch die Teilnahme an den weltweiten Kampagnen ai's und der Aufbau und die Pflege von Kontakten zu den Berufsverbänden im Gesundheitsbereich gehören zu den Aufgaben des Aktionsnetzes der Heilberufe.

Berufsethik stärken - Verstösse sanktionieren - Opfer schützen

Wo Heilung unerreichbar scheint, muss Prävention zum höchsten Ziel ärztlichen Handelns werden. Dies bedeutet auch, dass ärztliche Standesorganisationen und die Verbände anderer Heilberufe gefordert sind, von ihrer Autorität in Fragen medizinischer Ethik Gebrauch zu machen. Ihr Einfluss könnte Opfer schützen, bevor sie zu Patienten werden und ihr entschlossenes Vorgehen gegen die Täter in den eigenen Reihen hätte Vorbildfunktion und würde unüberhörbare Zeichen setzen.

Im Gesundheitsbereich Tätige haben eine besondere Verpflichtung, von ihren Berufskollegen weltweit einzufordern, dass sie ihr Fachwissen allein zum Wohle der

Patienten einsetzen. Wenn sie zur Komplizen- oder Mittäterschaft bei Folter, Hinrichtungen etc. schweigen, gefährden sie das in sie gesetzte Vertrauen (28,29). Ärzte sollten wissen, dass ihnen von Seiten ihrer Standesorganisationen empfindliche Sanktionen, bis hin zum weltweiten Entzug der Approbation drohen, wenn sie sich an Menschenrechtsverletzungen beteiligen. Gleichzeitig dürfen sie nicht mit dem ausweglosen Dilemma einer Entscheidung zwischen Mittäterschaft und Widerstand unter Gefährdung des eigenen Lebens alleingelassen werden. Wer sich selbst und Angehörige durch gewissenhaftes Handeln in Gefahr bringt, sollte sicher sein können, dass Menschenrechtsorganisationen, sowie Berufsverbände und Fachgesellschaften der Heilberufe auf internationaler Ebene alles in ihrer Macht stehende tun, um ihn zu schützen. Nur so besteht eine Chance, dass Massstäbe medizinischer Ethik wie die Erklärungen von Tokio und Madrid und die Beschlüsse des Weltbundes der Krankenschwestern und Krankenpfleger (ICN) (30), in denen jede Form der Beteiligung von Ärzten und Pflegenden an Folterungen geächtet wurde, umgesetzt werden. Berufsverbände der Heilberufe sollten daher eng mit Menschenrechtsorganisationen zusammenarbeiten, wie es die British Medical Association, einige Ärzteverbände skandinavischer und lateinamerikanischer Länder und die American Association for the Advancement of Science seit Jahren mit grossem Engagement tun.

Das wachsende Bewusstsein der Heilberufe auf diesem Gebiet, wird durch die Gründung der «Physicians for Human Rights» 1986 und des «Francois-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights» in Harvard 1994 unterstrichen. Dem Brückenschlag zwischen Gesundheit und Menschenrechten liegt die Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation zugrunde, in der die Kombination körperlichen, geistig-seelischen und sozialen Wohlbefindens als Gesundheit bezeichnet wird. Aus diesem Verständnis heraus sind Freiheit und Respekt vor der Würde und den Rechten des Menschen wesentliche Voraussetzungen für seine Gesundheit.

Zur Wahrung der Glaubwürdigkeit unseres Berufsstandes und unserer Hippokratischen Tradition sind wir dazu aufgerufen, entschlossen gegen den Missbrauch medizinischen und psychologischen Wissens vorzugehen und bedrohten Menschen weltweit beizustehen. Damit dies nicht dem Engagement Einzelner überlassen bleibt, sollten nationale und internationale Berufsverbände der Heilberufe ihren Einfluss und ihre Autorität in ethischen Fragen stärker nutzen, um Menschenrechtsverletzungen entgegenzutreten und die Behandlung der Opfer zu verbessern. Die Ernennung von Menschenrechtsbeauftragten seitens der Ärztekammern und anderer Berufsverbände, wie sie der Arbeitskreis Medizin-Psychologie-Pflege von amnesty international und das Berliner Behandlungszentrum für Folteropfer in Deutschland mit Erfolg gefordert haben (31), ist ein erster konkreter Schritt im Geiste der Erklärungen der World Medical Association, des International Council of Nurses und der Prinzipien medizinischer Ethik der UNO. In dringenden Fällen wie drohender Folter oder Verschwindenlassen können diese Menschenrechtsbeauftragten sofort handeln und bedrohte Angehörige der Heilberufe und der Menschenrechtsbewegung durch stille Diplomatie oder das Schaffen von Öffentlichkeit schützen.

Literaturnachweise:

1. Amnesty International Annual Report, Amnesty International, London (1994).
2. Health Professionals Persecuted in Violation of their Human Rights - A partial list of cases: Journal of the American Medical Association (JAMA), 268 (1992), 585-590.
3. Medical Letter Writing Actions, Urgent Actions, Reports & other documents, Medical Office / Research Departments, International Secretariat, Amnesty International, London (1985-1995).

4. Reports, Medical Action Alerts & 1994 Annual Report, Physicians for Human Rights, Boston (1986-1994).
5. Campaign against Political Killings and Disappearances; Actions for medical groups, ACT 33/36/93, Amnesty International, London (1993).
6. Auslöschen könnt ihr sie nicht, Kampagne gegen «Verschwindenlassen» und politischen Mord, Aktionsanleitung mit Hintergrundinformation, Amnesty International, Bonn (1993).
7. British Medical Association: «Medicine betrayed - The Participation of Doctors in Human Rights Abuses», Zed books, London (1992); deutschsprachige Ausgabe: Verratene Medizin, Edition Hentrich, Berlin, Herausgeber: Ärztekammer & Behandlungszentrum für Folteropfer, Berlin, 1995
8. Marange, V. / Amnesty International, French Medical Commission: Médecins tortionnaires, médecins résistants, Editions La Découverte, Paris (1989).
9. Doctors, Ethics and Torture, Danish Medical Bulletin, 34 (1987), 185-216.
10. American College of Physicians / Human rights Watch / National Coalition to Abolish the Death Penalty / Physicians for Human Rights: Breach of Trust - Physician Participation in Executions in the United States Philadelphia, New York, Washington, Boston (1994).
11. Suedfeld, P.: Psychologists as Victims, Administrators and Designers of Torture, in: Suedfeld, P. (ed.): «Psychology and Torture», Hemisphere Publishing, New York (1990), 101-114.
12. Gesterkamp, H.: Opfer freigelassen, Täter angeklagt, ai-Info - Das Magazin für die Menschenrechte, 7 (1994), 10-13.
13. Martirena, G. / International Rehabilitation and Research, Center for Torture Victims (IRCT), Copenhagen: «Uruguay: Torture and doctors», Torture (1992) Suppl. Nr. 2.
14. Curran, W.J., Cassel, W.: The ethics of medical participation in capital punishment, New England Journal of Medicine, 302 (1980), 226-230.
15. Vedel Rasmussen, O.: The involvement of medical doctors in torture: the state of the art, Journal of Medical Ethics, 17, Suppl. (1991), 26-28.
16. Füchtner, H.: Politische Folter, Psychoanalyse und Gesellschaftliche Macht - Anmerkungen zu einem brasilianischen Beispiel, in: «Seelenmord - Psychosoziale Aspekte der Folter», IWK-Mitteilungen, Institut für Wissenschaft und Kunst, Wien, 1 (1992), 18-24.
17. Cilasan; U.: Torture and the Participation of Doctors, Journal of Medical Ethics, 17, Suppl. (1991), 21-22.
18. Editorials: «Doctors and Death row» & US Physicians and the Death Penalty, Lancet, 341 (1993), 209 & 343 (1994), 743.
19. Mitscherlich, A., Mielke, F. (ed.):, Das Diktat der Menschenverachtung, Preface, Heidelberg: Verlag Lambert und Schneider (1947).
20. Aly, G.: Pure and Tainted Progress, in: Aly, G., Chroust, P. and Pross, Ch.: Cleansing of the Fatherland - Nazi Medicine and Racial Hygiene, John Hopkins University Press, Baltimore (1994), 219-228.
21. *Götz Aly discovered the Hallervorden collection in the early 1980ies. For further details about the international campaign to remove the anatomical specimen of Nazi victims and*

- bury them, see:* Pross, Ch.: Nazi Doctors, German Medicine and Historical Truth, in: Annas, G.J., Grodin, M.A. (ed.): The Nazi Doctors and the Nuremberg Code - Human Rights in Human Experimentation, Oxford University Press, New York, Oxford (1992), 46.
22. Mitscherlich, A., Mielke, F. (ed.): Medizin ohne Menschlichkeit, Fischer Taschenbuchverlag, Frankfurt (1978), 91-130.
 23. Pross, Ch., Aly, G.: The Value of the Human Being, Medicine in Germany 1918-1945, exhibit catalogue ed. by Ärztekammer Berlin, Edition Hentrich Berlin (1991), 36.
 24. The Posen Diaries of the Anatomist Hermann Voss, annotated by G. Aly in: Aly, G., Chroust, P., Pross, Ch.: Cleansing the Fatherland - Nazi Medicine and Racial Hygiene, John Hopkins University Press, Baltimore (1994), 99-155.
 25. McCally, M., Cassel, Ch., Kimbal, D.: Staatliche Strahlenversuche an Menschen in den USA 1945-1975, Medizin & Globales Überleben, 1 (1994), 4-17
 26. Weidmann, A.: Wann kommen Kriegsverbrecher vor Gericht? ai-Info - Das Magazin für die Menschenrechte, 2 (1995), 22-23
 27. Améry, J.: Jenseits von Schuld und Sühne - Bewältigungsversuche eines Überwältigten, Stuttgart (1977)
 28. Stover, E., Nightingale, E.: The medical profession and the prevention of torture, New England Journal of Medicine, 313 (1985), 1102-1104
 29. Pross, Ch.: Schweigen bedeutet Komplizenschaft, Deutsches Ärzteblatt, 41 (1990), A 3104-3108
 30. «Ethical Codes and Declarations Relevant to the Health Professions, Third Revised Edition, Amnesty International, London (1994)
 31. Lucas, T., Schlechter, B., Lierow, R.: Zwischen Gewissen und Gefährdung - Ärztinnen und Ärzte als Opfer und Täter von Menschenrechtsverletzungen, Deutsches Ärzteblatt, 38 (1994), 91, A 2480-2482
 32. Phillipson, H.: The forgotten Prisoners - Medical Personnel imprisoned in Syria, World Medical Journal, 39 (1993), 80-82