

Perspektiven

Aus: [www.nejm.org](http://www.nejm.org) at USZ BIBLIOTHEK, 28. Juli 2004

Menschenrechte:

### **Ärzte und Folter**

Dr. med. Robert Jay Lifton

Es gibt eine wachsende Zahl von Hinweisen darauf, dass amerikanische Ärzte, Krankenschwestern und Sanitäter sich der Mittäterschaft in verschiedenen Fällen von Folter und anderen illegalen Vorgängen im Irak, in Afghanistan und in Guantanamo Bay schuldig gemacht haben. Diese medizinische Komplizenschaft verleiht diesem ohnehin schon ständig anwachsenden Skandal noch eine weitere beunruhigende Dimension.

Wir wissen, dass medizinisches Personal den entsprechenden Autoritäten Verletzungen bei Patienten nicht gemeldet hat, die eindeutig aus Folterungen entstanden sind, und dass keine Schritte unternommen wurden, um diese Folterungen zu unterbinden. Zusätzlich hat das Personal die medizinischen Berichte von Gefangenen an die Verhöre durchführenden Personen weitergegeben, die diese dazu benutzen konnten, die Schwachstellen und Verletzlichkeiten ihrer Gefangenen zu attackieren. Noch nicht ganz klar ist, inwieweit Mediziner die Totenscheine/Sterbeurkunden von Gefangenen gefälscht oder zurückgehalten haben, die durch Folterungen zu Tode gekommen sind.

Ein Artikel über Abu Ghraib vom 22. Mai in der New York Times berichtet, dass „ein großer Teil der Beweise für Misshandlungen im Gefängnis aus medizinischen Dokumenten stammten“, und dass Berichte und Aussagen von Medizinern „zeigten, dass Ärzte und medizinisches Personal in dem Gefängnis, in dem die Misshandlungen passiert sind, mehrmals Stichwunden nähen, zusammengebrochene Gefangene versorgen und Patienten behandeln mussten, deren Genitalien blutunterlaufen oder geschwollen waren.“<sup>1</sup> Dem Artikel zufolge bezeugten zwei Ärzte, die einem Gefangenen mit ausgekugelter Schulter ein Schmerzmittel verabreichten und ihn in ein Hospital außerhalb des Gefängnisses überwiesen, dass die Verletzung dadurch verursacht worden war, dass der Gefangene „für einen langem Zeitraum“ mit Handschellen an den Armen aufgehängt worden sei. Die Ärzte schrieben in ihrem Bericht aber nichts von dem Verdacht einer Folterung. Ein Army-Sanitäter, der den Gefangenen in seiner misslichen Lage gesehen hatte, berichtete später dem den Fall untersuchenden Beamten, dass er einen Soldaten damit beauftragt habe, den Mann zu befreien, dieser aber den Befehl nicht ausgeführt habe. Eine Krankenschwester, die zu einem Gefangenen mit einer Panikattacke gerufen wurde, sah eine menschliche Pyramide aus nackten Irakern mit Sandsäcken über den Köpfen, berichtete aber ebenfalls nichts davon, bis sie mehrere Monate später im Rahmen einer Untersuchung befragt wurde.

Ein Artikel in der Washington Post vom 10. Juni nimmt Bezug auf eine altgediente Sitte im Guantanamo-Gefängnis, nach der Militärverhörer Zugang zu den medizinischen Berichten individueller Insassen hatten.<sup>2</sup> Dieser Usus wurde beibehalten, obwohl das Rote Kreuz kritisierte, dass „die Berichte benutzt werden, um Informationen zur Entwicklung eines Kreuzverhörplans zu erlangen.“ Ein ziviler Psychiater, der als Mitglied eines Ärzteteams anwesend war, war „beunruhigt“, dass man ihm nichts von dieser Praxis gesagt hatte und sagte, dass sie den Durchführenden der Verhöre „enorme Macht“ über die Häftlinge gebe.

Andere Berichte, wenn auch nebulöser, deuten an, dass die Sterbeurkunden von Gefangenen, die möglicherweise durch verschiedene Formen der Misshandlung gestorben

---

<sup>1</sup> Zernike K. Only a few spoke up on abuse as many soldiers stayed silent, New York Times, 22. Mai 2004, A1

<sup>2</sup> Slevin P. Stephens J. Detainees' medical files shared: Guantanamo interrogators' access criticized, Washington Post, 10. Juni 2004, A1

sind, nicht nur zurückgehalten wurden, sondern möglicherweise die tödlichen Folterungen verschleiern sollten, indem Todesursachen wie „Herzversagen“ angegeben wurden.<sup>3</sup>

Verschiedene medizinische Protokolle – namentlich die Deklaration der World Medical Association- von Tokio 1975 – verbieten alle drei Formen von medizinischer Mittäterschaft bei Folterungen. Zudem sagt der Hippokratische Eid aus: „Ich will meine Ratschläge und Verordnungen zum Heil der Kranken nach bestem Wissen und Können geben. Meine Patienten werde ich dabei schützen vor allem, was ihnen schaden könnte oder Unrecht täte.“

Militärarzt zu sein bedeutet, sich mehr potenziellen moralischen Konflikten auszusetzen zwischen dem Heilen individueller Personen auf der einen und Verantwortlichkeit gegenüber der Militärhierarchie auf der anderen Seite. Ich habe diesen Konflikt selbst erlebt, als ich als Psychiater der Air Force in Japan und Korea tätig war: Ich musste entscheiden, ob ich psychisch geschädigte Männer zurück in die USA schicken sollte, wo sie die beste Behandlung erhalten würden, oder zu ihren Einheiten, wo sie ihren Pflichten am besten nachkommen konnten. Es gab natürlich auch noch andere Faktoren wie den Wunsch der Soldaten, ihre Kameraden nicht im Stich zu lassen, doch für uns Mediziner blieb der Konflikt immer bestehen.

Amerikanische Ärzte in Abu Ghraib und anderswo sind sich zweifellos ihrer medizinischen Verantwortung bewusst, Verletzungen zu dokumentieren und Fragen über ihre möglichen Ursachen zu stellen. Doch diese Ärzte und das medizinische Personal standen im Dienst einer Kommandostruktur, die Folterungen in einem solchen Grad zuließ, förderte und manchmal sogar organisierte, dass sie zur Norm wurden – mit der die Ärzte sich zu arrangieren hatten.

Die Ärzte brachten eine medizinische Komponente in etwas ein, das ich als „Grausamkeit produzierende Situation“ bezeichnen möchte – eine Situation, die psychologisch und militärisch so strukturiert war, dass gewöhnliche Menschen ohne weiteres Nachdenken in Gräueltaten verwickelt werden. Auch ohne direkt an Folterungen mitzuwirken, sind diese Ärzte sozusagen in eine Umwelt der Folterungen „sozialisiert“ worden und halfen mit ihren medizinischen Kenntnissen mit, diese zu unterstützen. Bei meinem Studium verschiedener Fälle von medizinischen Folterungen habe ich herausgefunden, dass der Teilnahme von Ärzten an solchen Taten eine Aura von vermeintlicher Legitimität verliehen werden kann, die sogar die Illusion von Therapie und Heilung birgt.

Die Nazis haben das extremste Beispiel dafür geliefert, wie Ärzte sich an Gräueltaten „gewöhnen“ können.<sup>4</sup> Zusätzlich zu grausamen Experimenten waren viele Ärzte damals als Teil militärischer Einheiten direkt am Töten beteiligt. Um zu diesem Punkt zu kommen, haben sie eine Folge von Sozialisationsabläufen erlebt: zuerst die medizinische Ausbildung, die immer eine starke Selbstschutzfunktion hat; dann die militärische Laufbahn, wo sie lernten, Autorität anzuerkennen; und schließlich die Konzentrationslager wie Auschwitz, wo Anpassung darin bestand, leitende Funktionen in der real existierenden Todesfabrik zu übernehmen. Der Großteil dieser Ärzte waren ganz normale Menschen, die niemandem etwas zu Leide getan hatten, bevor sie ein Teil der mörderischen Nazi-Institution wurden. Sie waren korrumpierbar und ganz sicher verantwortlich für ihr Handeln, doch sie wurden erst in diesen „Grausamkeit produzierenden Situationen“ zu Mördern.

Als ich meine Arbeit über die Nazi-Ärzte vor amerikanischen Medizinergruppen präsentierte, bekam ich viele nachdenkliche Reaktionen, einschließlich der Sorge, dass Ärzte in viel weniger extremen Situationen institutionellem Druck nachgeben und ihre medizinische Verantwortung verletzen könnten. Oft genannte Beispiele waren Gefängnisärzte, die andere dabei anleiteten, die tödlichen Injektionen bei der Vollstreckung der Todesstrafe zu

---

<sup>3</sup> Squitieri T., Moniz D., U.S. Army re-examines deaths of Iraqi prisoners, USA Today, 28. Juni 2004

<sup>4</sup> Lifton RJ., The Nazi Doctors: medical killing and the psychology of genocide, New York, Basic Books 1986

verabreichen und Militärärzte in Vietnam, die Soldaten dabei halfen, die Stärke zu bewahren, die sie brauchten, um ihren Aufträgen in „Grausamkeit produzierenden Situationen“ treu zu bleiben.

Ärzte sind keine mehr oder weniger moralischen Menschen als andere. Doch wir werden von anderen Menschen (und manchmal von uns selbst) oft als „Halbgötter in Weiß“ gesehen, die besondere „Kräfte“ im Spiel um Leben und Tod besitzen. Die verschiedensten Regimes haben schon versucht, diese Kräfte für ihre eigenen despotischen Zwecke einzuspannen. Ärzte haben als Folterknechte in Chile und anderswo fungiert; sie haben als Strafe für Desertion in Saddam Husseins Irak Ohren abgetrennt; sie haben politische Aufführer in psychiatrische Kliniken eingesperrt, vor allem in der Sowjetunion; sie haben als Weiße in Südafrika medizinische Berichte über Schwarze gefälscht, die zu Tode gefoltert wurden; und sie haben als Amerikaner in Zusammenarbeit mit der CIA schädliche und teilweise tödliche Experimente mit Drogen und Gedankenkontrolle gemacht.

Vielleicht mit Ausnahme der manipulierten Sterbeurkunden sind die aktuellen Übergriffe amerikanischer Ärzte anscheinend nicht so extrem gewesen. Doch die Beispiele helfen uns zu sehen, zu was Ärzte fähig sind, wenn sie in „Grausamkeit produzierende Situationen“ geraten. Eine aktuelle Stellungnahme der „Physicians for Human Rights“ (Ärzte für Menschenrechte) spricht diese Angreifbarkeit an, indem sie erklärt, dass „Folter auch die Integrität von Medizinern ins Wanken bringen kann.“<sup>5</sup>

Um die ganze Tragweite der amerikanischen Folterungen und Misshandlungen in Abu Ghraib und anderen Gefängnissen zu begreifen, müssen wir uns das Verhalten von Ärzten und medizinischem Personal genauer ansehen, ebenso wie den Druck des Kriegsverlaufs im Irak, der zu diesen Verhaltensweisen geführt hat. Es ist möglich, dass manche Ärzte oder Schwestern Dinge getan haben, von denen wir noch gar nichts wissen, um die Folterungen zu unterbinden. Sicher ist jedenfalls, dass die Meisten nichts unternommen haben. Doch alle, die anwesend waren, können zweifellos detailliert berichten, was tatsächlich geschehen ist. Wenn sie den Mund aufmachen würden, wäre dies der erste Schritt zurück in ihre Rolle als Heiler.

Aus der Abteilung für Psychiatrie, Harvard Medical School, Boston

---

<sup>5</sup> Statement von Leonard Rubenstein, executive director, Physicians for Human Rights, 2. Juni 2004