

FORTSETZUNG VON SEITE 9

„Ich bin schon ein Nerd“

Hat dich die Zeit am Scripps Research Institute von San Diego, wo du Assistant Professor warst, sehr beeinflusst?

Ja, klar, Kalifornien ist noch mal speziell. Alle tragen kurze Hosen, Turnschuhe, ausgewaschene T-Shirts und haben Surfbretter an der Wand hängen. Das ist die kalifornische Art, aber das darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass sie trotzdem exzellente Wissenschaftler sind.

Hat deine eher unkonventionelle Art auch zu deinem Erfolg beigetragen? Immerhin basiert er auf einem eher kleinen Versuch im Jahr 1999, den vorher keiner gemacht hat. Und dann wurde daraus eine bahnbrechende Erfindung in der organischen Katalyse, mit der heute alle chemischen und pharmazeutischen Unternehmen der Welt arbeiten.

Es ist schon so, dass ich eine gewisse Respektlosigkeit habe. Ich möchte aber nicht als ahnungsloser Außen-seiter wahrgenommen werden, denn das war ich nicht. Ich wusste natürlich alles, was andere vorher gemacht haben, ich war absolut nicht uninformiert. Viele haben gesagt, das sei damals mutig gewesen. Aber es war nicht so, dass ich alles auf eine Karte gesetzt hätte und wenn das Experiment gescheitert wäre, wäre auch ich gescheitert.

Stehst du noch viel im Labor?

Nicht so viel. Es gibt Labore, in denen die Mitarbeiter die Ideen entwickeln und der Professor nur die Richtung vorgibt. Bei uns entwickle ich die meisten Ideen.

Die besprichst du dann im Team?

Wenn neue Mitarbeiter kommen, schlage ich ihnen vier bis zehn verschiedene Projekte vor, Ideen, die ich in meiner Schublade habe. Das ist immer ein ganzer Stoß. Darin sehe ich tatsächlich meine Qualität, dass ich so eine Art Ideenmaschine bin. Es kommen jeden Tag endlos neue dazu – also wenn ich die Zeit habe und man mich in Ruhe lässt.

Und du keine Interviews als Nobelpreisträger geben musst.

(lacht) Ich muss gestehen, den Nobelpreis zu gewinnen ist wirklich ein wunderschönes Ereignis, und ich bin zutiefst dankbar, glücklich und zufrieden. Aber es reißt mich aus einer sehr guten Zeit heraus. Wir haben die beste Phase unseres Labors seit 20 Jahren. Wir arbeiten an Katalysatoren, die im Vergleich zu denen, für die ich den Nobelpreis bekomme, ungefähr eine Million Mal besser sind. Und wir haben superinteressante Kooperationen mit Industriefirmen, die diese neue Kategorie von Katalysatoren für Parfüm- und Medikamenteneinstellung einsetzen wollen.



Benjamin List im Labor seines Instituts. Foto Patrick Junker

Du gehst als der Nobelpreisträger in die Geschichte ein, der einen Handstand kann. Machst du den auch im Labor?

Eher in meinem Büro. Ich mache jeden Tag Yoga, morgens und abends, das habe ich vor 20 Jahren in Kalifornien angefangen. Je nach Lebensphase gab es verschiedene Dinge, die mich daran interessiert haben. Es gab gesundheitliche Aspekte, weil man sich entspannt, aber es gibt auch die spirituelle Komponente.

Wie wirst du den 10. Dezember verbringen?

Jedenfalls leider nicht in Stockholm. Die Verleihung findet wegen Corona virtuell statt und wird vorher in Berlin aufgezeichnet. Das ist wirklich schade, weil ich weiß, was ich verpasse. Ich war 1995 bei der Verleihung des Nobelpreises an meine Tante dabei, und das war toll mit den vielen Reden und dem prunkvollen Bankett. Andererseits kann ich sagen: Ich war ja schon mal da.

Die Fragen stellte Anke Schipp.

Der nette Doktor von nebenan

Im kommenden Jahr wird in Frankfurt ein syrischer Arzt vor Gericht stehen, der in seiner Heimat gefoltert haben soll. Was treibt gerade Mediziner zu solchen Taten?

Von Eva Schläfer

Das Gerichtsgebäude C in Frankfurt am Main ist ein schmuckloser Bau. Seine Nüchternheit steht im eindrucksvollen Gegensatz zu den monströsen Verfahren, die der Staatschutzsenat des Frankfurter Oberlandesgerichts (OLG) in der vergangenen Zeit hier verhandelt hat oder noch verhandelt: den Mord an dem Kasseler Regierungspräsidenten Walter Lübcke; die Vorwürfe gegen Franco A., einen Bundeswehroffizier, der sich als Flüchtling ausgab und mutmaßlich Terroranschläge plante; oder die Anschuldigungen gegen einen Iraker, der in seiner Heimat eine jesische Mutter und ihre kleine Tochter versklavt haben soll und das Kind wohl verdursten ließ.

Auch eines der nächsten Verfahren vor dem Staatschutzsenat wird einen schockierend menschenverachtenden Hintergrund haben. Der syrische Staatsangehörige Alaa M. soll laut Bundesanwaltschaft in den Jahren 2011 und 2012 in zwei syrischen Militärkrankenhäusern sowie in einem Gefängnis Menschen gefoltert und einen dieser Menschen anschließend auch getötet haben. Was diesen Fall besonders macht: Alaa M. ist kein klassischer Scherge des Assad-Regimes. Alaa M. ist Mediziner. Seit Sommer 2015 lebt der heute 36-Jährige, der von 2003 bis 2009 in Aleppo Medizin studierte, in Deutschland. Bis zu seiner Festnahme am 19. Juni 2020 arbeitete er im Rahmen seiner Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in mehreren Kliniken in Nordhessen und wohl auch in Bayern.

Am 15. Juli dieses Jahres erhob der Generalbundesanwalt Anklage gegen Alaa M.; sie lautet auf „Verbrechen gegen die Menschlichkeit“. Vor zwei Wochen ließ das Frankfurter OLG die Anklage, zur Hauptverhandlung zu, allerdings leicht abgesehen, was die Bundesanwaltschaft zu einer Beschwerde veranlasst hat. Über sie entscheidet nun der Bundesgerichtshof. Im Januar 2022 soll der Prozess beginnen.

Im Mai 2020 berichteten das Magazin Der Spiegel und der Fernsehsender Al Jazeera über zwei nach Europa geflüchtete syrische Freunde, die meinten, Alaa M. als den Arzt wiedererkannt zu haben, der in einem Gefängnis in Homs den Bruder des einen misshandelt hatte. In der Pressemitteilung, mit der die Bundesanwaltschaft am 28. Juli die Anklageerhebung öffentlich machte, ist auch diese Tat aus dem Oktober oder November 2011 aufgeführt. Danach habe am Morgen nach der Festnahme durch den militärischen Geheimdienst der Bruder einen epileptischen Anfall erlitten. Der herbeigerufene M. soll dem Kranken ins Gesicht geschlagen, ihm Schläge mit einem Plastikschlauch versetzt und ihm gegen den Kopf getreten haben. Wenige Tage danach soll er dem durch den epileptischen Anfall Geschwächten eine Tablette verabreicht haben. Dieser sei kurz darauf verstorben, ohne dass die Todesursache eindeutig geklärt werden konnte.

Weitere Vorwürfe wegen Taten, die alle in der Zeit zwischen Sommer 2011 und 2012 stattgefunden haben sollen und die durch Zeugenaussagen gestützt sind, umfassen unter anderem das Quetschen und Entzünden männlicher Genitalien, das Schlagen oder Treten auf bestehende Knochenbrüche, die Korrektur einer Knochenfraktur ohne ausreichende Narkose, das Aufhängen eines Häftlings an der Decke inklusive Schlägen mit einem Plastikstock auf dessen Körper sowie Tritte ins Gesicht. Zudem wird M. eine Tat vorgeworfen, in deren Folge ein Mensch starb: Weil sich ein Häftling durch Tritte wehrte, soll Alaa M. mit einem Schlagstock auf ihn eingeregelt und ihn mithilfe eines Krankenpflegers am Boden fixiert haben. Kurze Zeit später soll der Angeschuldigte dem Häftling

eine Injektion mit einer tödlich wirkenden Substanz in den Oberarm verabreicht haben, an der er innerhalb weniger Minuten verstorben sein soll.

Es ist keine neue Erkenntnis, dass sich auch unter Ärzten die gesamte Bandbreite menschlicher Charaktereigenschaften finden lässt. Es reicht, auf das vergangene und in dieses Jahrhundert zu blicken. Im Nationalsozialismus wurden unter dem Vorwand, wissenschaftliche Erkenntnisse gewinnen zu wollen, ungläubliche Verbrechen an wehrlosen Menschen begangen. Die Protokollierung und Kommentierung des Nürnberger Arztprozesses, die Alexander Mitscherlich unter dem Titel „Medizin ohne Menschlichkeit“ im Jahr 1960 herausbrachte, legt ein bedrückendes Zeugnis darüber ab. In den Diktaturen Südamerikas nahmen Mediziner führende Rollen in der Erniedrigung und Tötung von Andersdenkenden ein. Für die CIA ersannen amerikanische Psychologen Foltertechniken, die unter anderem an Gefangenen in Guantánamo zum Einsatz kamen. In China werden Uiguren zwangssterilisiert.

Und trotzdem drängt sich die Frage auf, wie gerade diese Berufsgruppe, die sich verpflichtet fühlen sollte, Menschen zu helfen – und sich in vielen Ländern der Welt mit Aufnahme des Medizinstudiums oder dem Erhalt der Approbationsurkunde aktiv dazu bekennt –, genau das Gegenteil tun kann.

Tatsächlich – und eigentlich ist es auch naheliegender – sind gerade Mediziner häufiger an Folter beteiligt als Angehörige anderer Berufe. Steven H. Miles, emeritierter Professor für Medizin und Bioethik an der University of Minnesota, sammelt seit Jahrzehnten Daten über folternde Ärzte. Im vergangenen Jahr veröffentlichte er das Buch „The Torture Doctors“. In einem Aufsatz aus dem Jahr 2014 schreibt Miles: „Medizinische Komplizenschaft mit Folter kann viele Formen annehmen: Zum einen sind Ärzte am Entwickeln von Foltermethoden beteiligt, die keine offensichtlichen Spuren hinterlassen; zum anderen übersuchen sie absichtlich Spuren, die Folterungen an den Gepeinigten hinterlassen haben. Sie bieten diesen palliativen Behandlung an, um sie anschließend wieder den für die Miss-

handlungen Verantwortlichen zu übergeben. Und Ärzte verheimlichen die Folter, indem sie falsche medizinische Atteste und Totenscheine ausstellen.“

Einer, der ebenfalls viel Erfahrung mit Folter generell und folternden Ärzten im Speziellen hat, ist Thomas Wenzel, Psychiater, Psychotherapeut und Professor an der Medizinischen Universität Wien. Seit Beginn seiner Ausbildung interessiert er sich für das Wechselspiel von Medizin und Menschenrechten. Er ist international einer der künftigen Psychiater auf diesem Sachgebiet und hat viele Prozesse begleitet, in denen Folteropfer aussagten.

Wenzel bestätigt, dass – soweit Daten vorliegen – Ärzte selten aktiv foltern. Meistens drehe es sich um andere Arten der Teilnahme wie das Nichtdokumentieren von offensichtlichen Folterfolgen, von Nichtmitschneiden gegen laufende Folter oder um Folterassistenten („Mach weiter, es wird ihn nicht umbringen“). Von Ärzten, die bei Folter zugegen waren, ist Wenzel die Ausrede „Befehlsnotstand“ vertraut. Befehlsnotstand bedeutet, sich in einer bestimmten Lage gezwungen zu sehen, Befehle auszuführen, auch wenn man sie moralisch nicht vertreten kann. Der Zwang wird im Nachhinein dann meist mit der Angst davor begründet, bei Verweigerung selbst gefoltert zu werden, oder dass Befehle auszuführen sind.

Eine weitere gängige Ausrede, um Folter vor sich selbst und anderen zu rechtfertigen, sei jene, das Opfer zum Schuldigen zu machen, vor dem der Staat geschützt werden müsse. Oder das *ticking bomb*-Szenario zu bemühen, das auf dem Narrativ beruht, Folter einzusetzen, um mit dieser Information einen hypothetischen Anschlag verhindern zu können. Laut Wenzel erlauben dem Täter solche Umformungsmechanismen, Handlungen auszuüben, die im offensichtlichen Widerspruch zu dem stehen, was eigentlich richtig wäre – juristisch, ethisch, medizinisch. Und schließlich existiere zudem eine kleine Gruppe, die Spaß an der Folter habe. „Ein Soziopath überlegt gar nicht, ob das recht ist oder nicht.“ Die meisten Täter aber seien keine Psychopathen oder Menschen mit schweren psychiatrischen Störungen, sondern wirkten wie „der nette Doktor von nebenan“.



Folter verursacht ein Gefühl der Hilflosigkeit. Foto Getty

Die Orthopädische Klinik Hessisch Lichtenau, in der M. zwischen März 2018 und März 2019 als Assistenzarzt in Weiterbildung arbeitete, stellte im Juli dieses Jahres denn auch fest, Alaa M. habe in der Belegschaft als unauffällig, sensibel, ruhig und zurückhaltend gegolten. Der Klinikleitung seien keine Auffälligkeiten gemeldet worden. Geflüchtete hatten gegenüber Wenzel aber in einer Diskussion des Falls während einer Tagung beschrieben, M. sei ihrer Erinnerung nach in Deutschland aggressiv, böse und abweisend gegenüber syrischen Patienten aufgetreten. Eine Mitarbeiterin der Flüchtlingshilfe in Bad Wildungen, auch dort hatte der Beschuldigte eine gewisse Zeit in einem Krankenhaus gearbeitet, konnte nicht bestätigen, dass er unter dort ansässigen Syrern bekannt war.

Die Beschreibung der Taten durch die Bundesanwaltschaft klingt für Thomas Wenzel, als habe der Täter aus Überzeugung oder anderen Gründen gehandelt und nicht aus Angst, selbst gefoltert zu werden. Die M. vorgeworfenen Taten entsprechen nicht der bereits beschriebenen üblichen Folterbeteiligung von Ärzten. Gleichzeitig scheint es sich bei ihm nicht um einen speziell trainierten Folterter zu handeln. Erfahrene Folterter arbeiteten mit bestimmten Geräten, mit bestimmten Techniken.

Für Syrien berichtet Wenzel von einem ganzen Technikspektrum, das ihm immer wieder glaubwürdig als eines geschildert werde, das unter anderem DDR-Experten dem syrischen Geheimdienst zu Zeiten der Herrschaft von Hafiz al Assad, Vater von Baschar und ab 1970 an der Macht, beigebracht hätten. Von Ärzten, die zu Beginn des syrischen Krieges in Militärkrankenhäusern und Gefängnissen arbeiteten und ausgestiegen seien, wisse er, dass diese nicht unter Druck gesetzt wurden, bei Folterübergriffen mitzumachen. „Die meisten von ihnen haben sich zwar nicht getraut, direkt zu protestieren, aber es war ihnen klar, dass das falsch ist, was da passiert, und sie sind dann geflüchtet und ins Ausland gegangen. Es gibt diese Möglichkeiten schon.“

Dass sich Alaa M. nun für Taten, die er in Syrien begangen haben soll, in Deutschland wird rechtfertigen müssen, liegt im sogenannten Weltrechtsprinzip begründet. Es ermöglicht dem deutschen Staat, Verbrechen gegen die

Menschlichkeit, die als Völkerstrafat gelten, zu verfolgen, obwohl die Taten nicht auf deutschem Hoheitsgebiet, durch einen deutschen Staatsbürger oder gegen einen deutschen Staatsbürger begangen wurden. Zu Verbrechen gegen die Menschlichkeit zählen neben Folter Mord, ethnische Ausrottung oder Versklavung. Auch der Jesiden-Prozess in Frankfurt findet unter diesem Prinzip statt. Und in Koblenz führt das OLG schon seit vergangem Jahr den international ersten Prozess wegen Staatsfolter; einer der beiden syrischen Geheimdienstmitarbeiter ist bereits verurteilt, gegen den zweiten wird weiter verhandelt.

Experte Thomas Wenzel weiß, dass besonders das Gefühl der Hilflosigkeit, das Betroffene beim Foltern erleben, sie krank mache. Bei Zeugenaussagen in Prozessen sei es daher wichtig, dass sich der Zeuge nicht wieder hilflos fühle. „Das wäre sonst eine Wiederholung der Erfahrung und retraumatisierend. Wir gehen mit dem Opfer in die Zeugenaussage. Wer Unterstützung hat, kann sich der Erinnerung besser stellen.“ Eine Studie mit Angehörigen von zu Tode Gefolterten sei der Frage nachgegangen, was diese benötigten, um sich wieder besser zu fühlen. Keiner habe auf finanzielle Entschädigung gepocht, sondern es seien drei Punkte genannt worden: die Feststellung, es ist wirklich passiert; die Klarstellung, es war Unrecht; und das Versprechen, dass so etwas nie wieder passieren wird. „Deshalb sind diese Gerichtsprozesse, die jetzt stattfinden, sehr wichtig“, sagt Wenzel. Bei dem Amerikaner Steven H. Miles kann man nachlesen, dass Ärzte, die Beihilfe zu Folter leisteten, seit einigen Jahren immer häufiger von Gerichten oder Ärztekammern bestraft werden.

An der Fassade des Frankfurter Gerichtsgebäudes C, in dem voraussichtlich das Verfahren gegen Alaa M. stattfinden wird, prangt ein Schriftzug. Der hessische Generalstaatsanwalt Fritz Bauer, der gegen viele Widerstände aus den eigenen Reihen in der Nachkriegszeit Naziverbrecher verfolgte, unter anderem in den Frankfurter Ausschwitzprozessen, ließ ihn in den 1960er Jahren anbringen. In großen Lettern steht dort: Die Würde des Menschen ist unantastbar.