

Initiative zum Gedenken an Achidi John
c/o Kanzlei Klingner u. Koll.
Budapester Straße 49
20359 Hamburger

info@kanzlei49.de

An den
Vorstand des Universitätsklinikums Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Hamburg, 16.7.2021

**Zum 20. Jahrestag des Todes von Achidi John:
Wie steht das UKE heute zu den Brechmittelvergaben am Institut für Rechtsmedizin?**

Sehr geehrter Herr Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. Göke,
sehr geehrter Vorstand des UKE,

wir wenden uns an Sie aus Anlass des zwanzigsten Todestages von Michael Paul Nwabuisi aus Nigeria, der sich Achidi John nannte, am 12. Dezember 2021. Eine Durchschrift dieses Schreiben übersenden wir zugleich an das Institut für Rechtsmedizin am UKE sowie an die Senatorin für Wissenschaft, Forschung, Gleichstellung und Bezirke.

Wie Sie wissen, starb Achidi John am 12.12.2001, nachdem ihm am 9.12.2001 im Institut für Rechtsmedizin (IfR) des Universitätsklinikums Eppendorf zwangsweise das Brechmittel Ipecacuanha eingeflößt wurde. Auch nach Achidi Johns gewaltsamem Tod setzte die Polizei mit Unterstützung der Ärzt*innen des IfR diese unmenschliche Praxis fort.

Wie sich aus der Auswertung parlamentarischer Anfragen und Plenarprotokolle der Hamburgischen Bürgerschaft ergibt, wurden zwischen 2001 und 2006 mindestens 530 weitere Menschen, fast ausschließlich afrikanischer Herkunft, dem IfR zum Zweck der Brechmittelvergabe zugeführt, in mindestens 20 Fällen wurde das Brechmittel im IfR zwangsweise über eine Nasen-Magensonde verabreicht, mindestens 14 mal nachdem Achidi John aufgrund der gewaltsamen Brechmittelgabe ums Leben gekommen war.

Am 11. Juli 2006 entschied der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte, dass in einem ähnlich gelagerten Fall, in dem der Betroffene die zwangsweise Beibringung des Brechmittels mittels Magensonde überlebt hatte, das Folterverbot des Artikels 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention verletzt sei. Er führte aus, dass es sich bei der zwangsweisen Brechmittelvergabe um eine unmenschliche und erniedrigende Behandlung im Sinne der Konvention handele.

Erst danach entschied sich der Hamburger Senat, jedenfalls die zwangsweise Beibringung des Brechmittels auszusetzen, ohne jedoch einzugestehen, dass es sich dabei um eine Menschenrechtsverletzung gehandelt hatte.

Für den Tod Achidi Johns ist bis heute niemand zur Rechenschaft gezogen worden. Niemand aus dem Kreis der Verantwortlichen aus Politik, Justiz, Polizei oder aus der Ärzteschaft hat sich jemals bei den Hinterbliebenen Achidi Johns entschuldigt oder sonst Verantwortung für die Durchführung der menschenrechtswidrigen Strafverfolgungspraxis übernommen, auch nicht, nachdem der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte den Verstoß gegen das Folterverbot festgestellt hatte.

Die unheilvolle Geschichte der sogenannten „Brechmitteleinsätze“ in Hamburg, zeigt auf, was geschieht, wenn aus politischer Opportunität und rassistischen Denkweisen heraus rechtsstaatliche Prinzipien missachtet und einer Gruppe, die keine gesellschaftliche Lobby hat, die grundlegenden Menschenrechte verweigert werden. Insbesondere zeigt sie auch auf, welche Konsequenzen es hat, wenn sich Ärzt*innen als willige Helfer*innen bei der Vollstreckung menschenrechtswidriger Verfolgungsmaßnahmen zur Verfügung stellen.

Zu Beginn der 90er Jahre beschloss der Hamburger Senat ein Sicherheitskonzept für den Hamburger Hauptbahnhof und St. Georg, das unter anderem den verstärkten Einsatz der Polizei gegen die Drogenszene beinhaltete.

Hier wurden in der Folge zehntausende Personenkontrollen durchgeführt, die – wenn es sich um Schwarze handelte – ein gewisse „Erfolgsaussicht“ versprachen, da die Polizei so z.B. ermitteln konnte, wer im Asylverfahren einem anderen Bundesland zugewiesen worden war und sich demnach „unerlaubt“ in Hamburg aufhielt. Gerechtfertigt wurden diese massenhaften Kontrollen nach Hautfarbe aber stets mit dem „Kampf gegen den Drogenhandel“. Zusätzlich wurde kolportiert, dass sich der Straßenhandel mit Kokain „fest in der Hand von Schwarzafrikanern“ befinde. So entstand nicht nur in den Köpfen von Polizeibeamt*innen das rassistische Bild des „schwarzen Dealers“.

Nachdem Polizist*innen festgestellt hatten, dass einige der jungen Männer, die tatsächlich mit geringen Mengen illegalisierter Drogen handelten, diese bei der Gefahr der Entdeckung herunter schluckten, begann ein Wachdienstgruppenleiter der Polizeirevierwache in der Kirchenallee im Jahr 1991, den Betroffenen in den Räumen der Wache Salzwasser zu verabreichen, um sie zum Erbrechen zu bringen.

Die Polizeiführung holte zu dieser Praxis ein Rechtsgutachten der Staatsanwaltschaft sowie ein medizinisches Gutachten ein. Die Staatsanwaltschaft kam zu dem Schluss, dass die Brechmittelvergabe schon im Hinblick auf die zu erwartenden kleinen Mengen im Mageninhalt der Betroffenen, unverhältnismäßig sei. Der damalige Leiter des Instituts für Rechtsmedizin, Prof. Dr. Püschel erklärte im August 1991, dass beim Erbrechen stets nicht unerhebliche Gesundheitsgefahren bestünden, so dass das Erbrechen nur nach streng medizinischer Indikation herbeigeführt werden dürfe. Die Vergabe von Brechmitteln an vermeintliche Straßenkleinhändler illegalisierter Drogen wurde daher verworfen.

Nachdem die Brechmittelvergabe 2001 unter dem Rot-Grünen Senat wieder eingeführt worden war, bestanden offensichtlich bei Prof. Püschel keine medizinischen Bedenken mehr gegen eine Herbeiführung des Erbrechens, auch nicht gegen die zwangsweise Gabe mittels Magensonde, obwohl die Strafverfolgungsroutine kaum Raum für eine vorherige medizinische Abklärung individueller gesundheitlicher Risiken ließ.

Das Brechmittel musste den Betroffenen spätestens zwei Stunden nach der Beobachtung von Schluckbewegungen seitens der Polizei verabreicht werden, weil bei einem späteren Erbrechen, der

Mageninhalt in den Darmtrakt weiter gewandert sein konnte. Zuvor wurde jedoch die Staatsanwaltschaft eingeschaltet, die die Brechmittelvergabe anordnete, und die Betroffenen mussten zum Institut für Rechtsmedizin beim UKE gebracht werden. Außerdem wirkte das verwendete Brechmittel Ipecacuanha erst ungefähr dreißig Minuten nach der Einnahme, so dass es spätestens eineinhalb Stunden seit der Beobachtung von Schluckbewegungen bei den Betroffenen verabreicht werden musste.

Eine einigermaßen gründliche Untersuchung vor der Brechmittelvergabe war aufgrund dieses Zeitdrucks kaum durchführbar, insbesondere dann nicht, wenn der von der Maßnahme Betroffene nicht kooperativ war und sich wehrte. Nach den Erkenntnissen im Ermittlungsverfahren gegen die an der Tötung Achidi Johns beteiligte Ärztin am Institut für Rechtsmedizin, wurde auch die oberflächliche Anamnese, wie sie nach einem „Untersuchungsbogen Excorporation“ vorgesehen war, nicht oder jedenfalls nicht vollständig durchgeführt.

Dass für die Ärzt*innen des Instituts für Rechtsmedizin die Gesundheitsgefährdung der von der Polizei vorgeführten, fast ausnahmslos Schwarzen jungen Männer, kaum eine Rolle spielte, wird an der erbarmungslosen Behandlung Achidi Johns am 9.12.2001 deutlich:

Wie sich aus den Erkenntnissen im Ermittlungsverfahren zum Tod Achidi Johns ergibt, äußerte der mit den Händen auf dem Rücken gefesselte junge Mann schon auf den Fluren der IfR mehrfach Todesangst („I will die!“) und wehrte sich heftig. Bereits auf dem Flur vor dem Untersuchungsraum torkelte er und glitt zu Boden. Eine Medizinstudentin stellte einen Puls von 120 Schlägen pro Minute fest. Schließlich wurde Achidi John mit auf dem Rücken gefesselten Händen, auf dem Rücken liegend, von insgesamt fünf Polizisten fixiert, die seine Beine festhielten, seinen Oberkörper zu Boden und seinen Kopf zur Brust hin drückten. Nach mehreren Versuchen gelang es der handelnden Rechtsmedizinerin trotz seines Widerstandes, ihm eine Magensonde durch die Nase einzuführen und ihm 30 ml des Brechsirups Ipecacuanha sowie 800 ml Wasser einzufließen. Während des Vorgangs nässte Achidi John ein und blieb schließlich reglos liegen. Die Ärztin beachtete dies nicht. Erst als die Medizinstudentin darauf hinwies, dass Achidi John bewusstlos war, leitete sie Rettungsmaßnahmen ein. Er erwachte nicht aus dem Koma, bis am 12. Dezember 2001 sein Tod festgestellt und die intensivmedizinische Behandlung abgebrochen wurde.

Während immerhin jetzt verschiedene Gruppierungen, u.a. Ärzt*innen, gegen die „Brechmitteleinsätze“ protestierten, stellte sich das IfR, und damit das UKE, weiterhin für diese menschenrechtswidrige Strafverfolgungspraxis zur Verfügung.

Im Mai 2002 beschloss der 105. Deutsche Ärztetag:

„Die Vergabe von Brechmitteln an verdächtige Drogendealer zum Zwecke der Beweismittelsicherung ist ohne Zustimmung des Betroffenen ärztlich nicht zu vertreten“,

Angesichts der Risiken, die die zwangsweise Verabreichung mittels Magensonde birgt, ist eine andere Einschätzung auch kaum denkbar. Insbesondere bei Gegenwehr besteht u.a. die Gefahr von Verletzungen der Nasen- und Rachenschleimhäute, des Kehlkopfes und der Stimmbänder, der versehentlichen Einbringung der Sonde in die Luftröhre und die Gefahr der Reizung des Nervus Vagus, die einen reflektorischen Herzstillstand zur Folge haben kann. Weitere Risiken, bis hin zum Herzinfarkt, sind in der medizinischen Fachliteratur beschrieben.

Aber auch in Fällen, in denen die zwangsweise Vergabe des Brechmittels keine Lebensgefahr bewirkt, ist der Vorgang eine menschenverachtende Tortur, die medizinisch nicht zu rechtfertigen

war. Ärzt*innen wissen, dass die Einführung einer Magensonde selbst bei kooperativen Patient*innen häufig mit Schmerzen, Würgereiz und Erstickungsgefühlen verbunden ist.

Der 105. Deutsche Ärztetag zitierte denn auch die UN-Resolution vom 18.12.1982 mit den Worten:

"Es verstößt gegen die ärztliche Ethik, wenn medizinisches Personal, insbesondere Ärzte, sich mit Gefangenen oder Häftlingen in einer Weise beruflich befassen, die nicht einzig und allein den Zweck hat, ihre körperliche und geistige Gesundheit zu beurteilen, zu schützen oder zu verbessern".

Weder diese Einschätzung der Bundesärzteschaft, noch der Tod Laye-Alama Condés nach einer zwangsweisen Verabreichung des Ipecacuanha-Sirups in Bremen im Januar 2005 führte zu einem Umdenken bei den am IfR tätigen Ärzt*innen.

Unter den jungen Männern, die im Visier der Polizei standen, weil sie als Geflüchtete oder Migranten aus afrikanischen Ländern als besonders „verdächtig“ galten, mit Rauschmitteln zu handeln, löste insbesondere der Tod Achidi Johns Verunsicherung und Angst aus. Sie mussten befürchten, ebenfalls zu Tode gequält zu werden, wenn die Polizei sie dem IfR zuführte, zumindest, wenn sie sich gegen die Verabreichung des Brechmittels wehrten.

Es muss davon ausgegangen werden, dass Viele der Betroffenen den Brechsirup „freiwillig“ tranken, um der Bedrohung einer lebensgefährlichen Behandlung zu entgehen. Die Situation trug Züge aus „peinlichen Befragungen“ aus Zeiten vor der Ächtung der Folter, in denen den Delinquenten die Folterwerkzeuge gezeigt wurden, um ihnen ein Geständnis abzupressen. Für die Betroffenen hatte die gesamte Prozedur den Charakter einer „Strafe vor Ort“, wie sie in einem Rechtsstaat indiskutabel ist.

Selbst der damalige Leiter des Hamburger Landeskriminalamtes, Gerhard Müller, sah dieses Problem und trat bereits im Januar 2002 von seinem Amt zurück: Es sei ihm unerträglich, dass der Eindruck habe entstehen können, beim Einsatz von Brechmitteln handle es sich um eine alltäglich anzuwendende, abschreckende Strafe.

All dies dürfte den Ärzt*innen des IfR kaum entgangen sein, ebenso wenig wie der Leitung des UKE. Dass sie sich Politik und Polizei dennoch für die menschenrechtswidrige Praxis zur Verfügung stellten, bis der Senat diese schließlich am 1. August 2006 einstellte, kann nur mit einer beispiellosen Gefühllosigkeit, mangelndem Verantwortungsbewusstsein und Defiziten beim Verständnis demokratischer und rechtsstaatlicher Prinzipien erklärt werden sowie mit einer zumindest hochgradig ignoranten Haltung gegenüber einem institutionellen Rassismus, dem die bewusste Inkaufnahme der Gefahr für Gesundheit und Leben der fast ausnahmslos Schwarzen jungen Männer innewohnte.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte verurteilte in seiner Entscheidung vom 11. Juli 2006 Deutschland in dem Fall einer zwangsweisen Brechmittelvergabe per Nasen-Magensonde wegen Verletzung des in Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) enthaltenen Verbots unmenschlicher und erniedrigender Behandlung zu einem Schmerzensgeld in Höhe von 10.000 Euro. Die beschriebene Behandlung sei dazu angetan gewesen, beim Beschwerdeführer Angst-, Furcht- und Minderwertigkeitsgefühle hervorzurufen. Überdies habe er nicht unerhebliche Schmerzen erleiden müssen.

Damit steht auch fest, dass im IfR des UKE zwischen 2001 und 2006 körperliche Misshandlungen begangen und mit körperlichen Misshandlungen gedroht wurde, die die Menschenrechte der Betroffenen verletzen und Ansprüche auf Schmerzensgeld und Schadensersatz begründeten.

Auch nachdem der Hamburger Senat von der zwangsweisen Einflößung des Brechmittels Abstand genommen hatte, wurden die „Brechmitteleinsätze“ im IfR fortgeführt, wenn sich die Betroffenen damit einverstanden erklärten. Ihnen wurde jeweils vermittelt, wenn sie das Brechmittel Ipecacuanha „freiwillig“ tranken, ließe sich ggf. die Untersuchungshaft oder jedenfalls die Unterbringung in einem Raum des Untersuchungsgefängnisses mit Drogentoilette vermeiden.

Diese Praxis wurde erst im November 2020 (!) eingestellt. Nunmehr erklärte der Hamburger Senat in seiner jüngsten Presseerklärung vom 2.7.2021, der Einsatz von Brechmitteln sei unverhältnismäßig, die Prozedur sei mit gesundheitlichen Risiken verbunden, wie die Vergangenheit zeige.

Tatsächlich ist die Gabe des Ipecacuanha-Sirups auch dann mit Gefahren verbunden, wenn sie nicht erzwungen wird. Die darin enthaltenen Alkaloide sind Gifte, die sich beispielsweise auf die Funktion des Herzens und des zentralen Nervensystems schädlich auswirken können. Als mögliche Nebenwirkungen sind unstillbares Erbrechen, (blutiger) Durchfall, Müdigkeit, krampfartige erstickende Hustenanfälle, Lethargie, Muskelschwäche oder -steifheit, Herzrhythmusstörungen, Speiseröhrentzündung, sowie ein beschleunigter Puls zu nennen. Als Folge der Anstrengung beim Erbrechen können Blutungen auftreten. Da der Brechreiz oft auch nach der Leerung des Magens anhält, wodurch die betroffene Person ein andauerndes, erfolgloses Verlangen sich zu erbrechen verspürt, kann es zu Rissen im Magen und in der Speiseröhre kommen.

Diese gesundheitlichen Risiken waren sämtlich auch schon zu Beginn der „Brechmitteleinsätze“ bekannt.

Wir fragen Sie:

Wie steht das UKE heute zu den Vorgängen zwischen 2001 und 2006 am IfR? Warum hat sich das IfR für die Vergabe von Brechmitteln zur Verfügung gestellt und diese durchgeführt? Warum wurde die zwangsweise Vergabe nicht spätestens nach dem Tod von Achidi John eingestellt?

Warum wurde am IfR auch nach der Beendigung der Zwangseinsätze mittels Magensonde noch vierzehn Jahre lang die Vergabe des Brechmittels Ipecacuanha trotz der damit verbundenen gravierenden Gesundheitsrisiken fortgeführt?

Welche Konsequenzen wurden seitens des UKE daraus gezogen, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte jedenfalls die zwangsweise Vergabe von Brechmitteln als Verstoß gegen das Folterverbot des Artikels 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention erklärte?

Hat das UKE die Tatsache, dass Ärzt*innen im IfR sich jahrelang systematischer Menschenrechtsverletzungen schuldig gemacht haben, intern aufgearbeitet?

Hat das UKE Vorkehrungen dagegen getroffen, dass nach Beendigung der „Brechmitteleinsätze“ nicht erneut bei ihm tätige Ärzt*innen menschenrechtswidrige Handlungen an Menschen vornehmen, um vermeintliche staatliche Strafverfolgungsinteressen zu unterstützen?

Wurde ein medizin-ethischer Kodex beschlossen, welcher derartige Praktiken zukünftig verhindert?

Hat sich seither die Ausbildung von Ärzt*innen am UKE und insbesondere am IfR dahingehend verändert, dass derartige Menschenrechtsverletzungen durch Ärzt*innen zukünftig ausgeschlossen sind?

Hat sich das UKE jemals bei Betroffenen der „Brechmitteleinsätze“ entschuldigt oder ist dies beabsichtigt?

Hat das UKE Schmerzensgeldleistungen an Betroffene der Brechmittelvergaben geleistet oder ist dies beabsichtigt?

Welche Möglichkeiten eines würdigen Gedenkens an Achidi John und die anderen Opfer der „Brechmitteleinsätze“ auf dem Gelände des UKE ziehen Sie ggf. in Betracht?

Wir bitten um Ihre Antwort bis zum 13. August 2021.

Für die Initiative zum Gedenken an Achidi John

gez.