

Offizier, Gamil El-Batouti, verursacht worden sein. Die höchste damals erstrittene Entschädigung lag bei 3,6 Millionen Dollar.

Flug 4U9525 ist Europas erster Fall von „aircraft-assisted pilot suicide“ (Pilotenselbstmord per Flugzeugabsturz). „In diesem einzigartigen Fall sollten die Entschädigungen viel höher ausfallen als in jedem anderen europäischen Crash,“ glaubt Opfer-Rechtler Marks.

Der Berliner Anwalt und Entschädigungsspezialist Andreas Schulz, der für Opfer von Bombenattentaten wie im „La Belle“ in Berlin und auf der tunesischen Insel Djerba juristisch stritt, rechnet mit höheren Summen. „Sollten Ermittlungen weitere belastende Fakten für die Lufthansa liefern, dann beläuft sich der Streitwert pro Person zwischen zehn Millionen und 100 Millionen Dollar.“

Für Schulz ist klar, dass die Lufthansa eine Mitschuld an dem Drama in den französischen Alpen trägt. Sein Argument: „Die Flugärzte besitzen eine zu weitreichende Ermessenskompetenz, eine Flugunfähigkeit nicht dem Luftfahrtbundesamt zu melden.“

Nach FOCUS-Informationen erwägt die französische Justiz nun tatsächlich Ermittlungen gegen den Lufthansa-Konzern und seine Tochter wegen fahrlässiger Tötung. Frankreichs Strafgesetzbuch ermöglicht Ermittlungsverfahren gegen Firmen, was in Deutschland so nicht ginge. In seinem Rechtshilfeersuchen an die Düsseldorfer Staatsanwaltschaft hat der zuständige Ermittlungsführer Brice Robin aus Marseille unter anderem Artikel aus dem Unternehmensstrafrecht (Paragraf 221-7, 121-2 und 131-38) als Grundlage seiner Nachforschungen aufgelistet.

Die Konsequenzen für die Airline wären fatal: Im Falle einer Verurteilung drohen empfindliche Strafen bis hin zum Unternehmensverbot in Frankreich. ■

A. HÖRTER / J. HUFELSCHULTE /
M. KOWALSKI / A. SPILCKER

Seelischem Leid auf der Spur

Florian Holsboer, 69, erforscht die genetischen und biochemischen Ursachen von Depressionen und entwickelt auf dieser Grundlage neue Therapieverfahren. Zuvor leitete der Psychiatrie-Professor und Chemiker 25 Jahre lang das Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München.



„Kränkbar, impulsiv und wirklichkeitsfern“

Psychiater Florian Holsboer bezweifelt, dass der Todespilot zur Tatzeit eine schwere Depression hatte. Er hält ganz andere Ursachen für wahrscheinlich – und fordert die Einführung von Labor-Diagnostik

Wie gefährlich sind depressive Menschen?

Nicht gefährlicher als alle anderen.

Aber sie machen doch den Großteil derer aus, die Suizid begehen oder dies zumindest versuchen ...

Ja, das stimmt: Über 90 Prozent aller Suizide werden von Menschen mit Depressionen begangen. Aber: Diese Gefahr, die von Depressiven ausgeht, ist fast ausschließlich gegen sie selbst gerichtet. ▶▶▶

Werden denn nicht immer andere Menschen beeinträchtigt?

Wenn ein Mensch mit Depression so stark unter seinem Lebensüberdruß leidet, dass er sich tötet, dann will er andere damit nicht gefährden. Sicherlich nimmt er in Kauf, dass so ein Suizid für Angehörige oder auch Fremde, die das miterleben müssen, traumatisierend ist. Mehr nicht.

In der Regel?

Bei Depressiven mit wahnhaften psychotischen Zügen kommt es manchmal vor, dass sie glauben, sie müssten ihre Familie und Nahestehende mit in den Tod nehmen, um sie vor drohendem Unheil zu beschützen. Man nennt das erweiterten Suizid, der hat, paradoxerweise, etwas Fürsorgliches.

Aber auch Geisterfahrer, die in Suizidabsicht falsch auf die Autobahn einfahren, riskieren bewusst das Leben anderer.

Bei den meisten Unfällen dieser Art sind das doch keine Suizide. Und wer sagt Ihnen, dass die, die vielleicht tatsächlich in Suizid-Absicht zum Geisterfahrer wurden, depressiv waren?

Nun, beim Germanwings-Piloten, der sich und 149 andere Menschen tötete, lässt sich eine depressive Erkrankung aber nicht leugnen.

Ich bezweifle, dass der junge Mann zum Zeitpunkt der Tat eine schwere Depression hatte.

Sagen da die Krankenakten nicht etwas anderes?

Ich kenne die Krankenakte nicht. Bloß weil der Mann mal eine Depression hatte, kann man doch nicht darauf schließen, dass er diese Tat aus einer Depression heraus verübt hat. Ein solches Handeln ist absolut depressionsuntypisch.

Was macht Sie da so sicher?

Allein in Deutschland sind derzeit etwa vier Millionen Menschen an einer Depression erkrankt. Stellen Sie sich mal vor, die wären alle potenzielle Massenmörder. Depressive tun so etwas nicht. Wir haben es hier mit einem außerordentlichen Einzelfall zu tun.

Sie schließen eine depressive Erkrankung also aus?

Ja, die schließe ich aus. Besser gesagt: Ich schließe sie aus als bestimmender Faktor für die Entscheidung zu dieser Tat. Ein schwer Depressiver wäre zu so komplexen Handlungsabläufen, wie der Flugvorbereitung, dem Aussperren des Kapitäns und der Tat selbst, gar nicht fähig und wäre seinem Piloten als fluguntauglich aufgefallen.

Aber gesund kann der Mann nun auch nicht gewesen sein.

Wir stochem hier im Nebel. Aber lassen Sie es mich so formulieren: Im Grunde sind zwei Varianten denkbar: Es gibt Persönlichkeitsstörungen, bei denen ein hohes Aggressionspotenzial vorliegt. Diese Menschen sind sehr kränkbar und impulsiv und haben auch einen gewissen Verlust an



„Ich fühle mich viel wohler, wenn da vorn ein behandelter Flugkapitän sitzt als ein unbehandelter“

Florian Holsboer

Psychiatrie-Professor und Vielflieger

Massenmörder
Pilot Andreas Lubitz ließ am 24. März in Suizidabsicht einen Airbus A320 in den französischen Alpen abstürzen. Der 27-Jährige starb – und mit ihm 149 Menschen an Bord

Realitätsbindungen. In der Extremform, bei Menschen mit Wahn, passiert Ähnliches: Der Täter kann die Konsequenzen nicht mehr realistisch bewerten. **Aber wäre eine solch schwere Erkrankung beim Medizin-Check nicht aufgefallen?**

Die Tests sind vor allem auf kognitive Leistungsparameter gerichtet und weniger auf Risiken für seelische Erkrankungen.

Und wir sind, einfach gesagt, zu sehr darauf angewiesen, dass uns ein Proband immer die Wahrheit

sagt. Das tut er aber nicht, wenn für ihn daraus negative Konsequenzen entstehen können. Es wäre schon sehr hilfreich, endlich die Labordiagnostik in die Psychiatrie einzuführen, die Dinge für uns objektiviert und die uns frühzeitig Hinweise geben kann, wenn sich beim Patienten beispielsweise im Stresshormonhaushalt Entscheidendes ändert.

Politiker diskutieren nun ein schnelleres Berufsverbot für sensible Berufe.

Diese Diskussion hilft überhaupt nicht. Die Erkrankung Depression ist kein Grund, jemanden langfristig nicht mehr fliegen zu lassen. Es sei denn, er hat in genau diesem Moment eine depressive Episode, denn dann kann er seinen anspruchsvollen Beruf nicht so ausüben, wie er das muss. Wenn die Depression behandelt und abgeklungen ist, kann er wieder arbeiten. Das trifft für alle Berufe zu.

Aber sollte man Piloten nicht zumindest noch häufiger untersuchen?

Wir können durch eine rigide Form der Untersuchung nicht mit Sicherheit verhindern, dass jemand, der erkrankt ist, trotzdem fliegt. Auch nicht durch eine Lockerung der Schweigepflicht. Das fordern ja auch manche. Wir verhindern damit aber womöglich, dass jemand behandelt wird, weil er sich dem Stigma und dem Berufsverbot nicht aussetzen will. Also ich als Vielflieger fühle mich viel wohler, wenn da vorn ein behandelter Flugkapitän sitzt als ein unbehandelter.

Also zusammengefasst: Keiner hat Schuld, niemand trägt die Verantwortung, es war ein außerordentlicher Einzelfall, den man auch nicht abwenden konnte und auch in Zukunft nicht abwenden könnte?

Man muss wohl leider akzeptieren, dass der „human factor“ nicht so leicht kontrollierbar ist wie irgendwelche technischen Details, Temperaturfühler oder so etwas. Ein Leben ganz ohne jedes Risiko wird uns nicht gelingen. ■