

Zu Hause sterben im Land Berlin

Der Mutter (74) geht es nicht gut. Sie liegt viel. Ihr ist schwindlig. Der Blutdruck geht rauf und runter. Der Arzt war da, kann aber auch nichts machen. Die Tochter macht sich Sorgen und bleibt bei der Mutter bis nachts um 12.00 Uhr in dem unbestimmten Gefühl, dass es wichtig sei, zu bleiben. Doch dann schickt die Mutter sie nach Hause. Als die Tochter, die nur ein paar Häuser weiter wohnt, morgens um 7.00 Uhr wieder die Wohnung betritt, liegt die Mutter tot im Bett. Still ist sie; auf der Seite liegend, eingeschlafen. Ein schöner Tod!

Die Tochter ruft den Notarzt. Ich komme um 9.00 Uhr, weil wir verabredet waren. Wir zünden eine Kerze für die Mutter an. Ich bete für sie und die Angehörigen. Dann drehen wir die Mutter auf den Rücken und versuchen die Hände zu falten. Der Leichnam wird schon steif. Es ist Zeit.

Nach zwei und einer halben Stunden Warten, inzwischen sind die Verwandten alle gekommen, betritt die Ärztin das Sterbezimmer. Ein „Herzliches Beileid“ kommt über ihre Lippen, aber die Stimme ist gar nicht herzlich. Sie hat es eilig. Zuerst müssen alle, bis auf die Tochter und ich, den Raum verlassen. Sie breitet ihren Koffer und Papiere aus, stöhnt über die Bürokratie, zieht sich Gummihandschuhe an, fasst der Verstorbenen zweimal unter die Arme und unter den Rücken, als taste sie etwas. Damit ist die Untersuchung beendet. Sie fragt nach Namen und Geburtsdatum und ruft die Polizei, wegen ungeklärter Todesart. Ich versuche sie davon abzuhalten. Der Fall sei doch ganz klar. Doch die Ärztin will schnell fertig werden. Nach 20 Minuten verlässt sie das Haus.

Eigentlich hätte sie warten müssen, bis die Polizei eintrifft. Denn mit ihrem Ankreuzen „ungeklärte Todesart“ auf dem Leichenschein und ihrer Benachrichtigung der Polizei hat sie ein Todesermittlungsverfahren eingeleitet. Die Wohnung ist damit zum „Tatort“ geworden, in der nichts mehr verändert werden darf. Die Verstorbene darf nicht mehr berührt werden. Man könnte ja Spuren verwischen. Das haben die Polizisten zu garantieren. Es ist gut, dass die Mutter im Bett verstorben ist. Ein anderer fällt im Badezimmer oder im Korridor um und darf dann nicht von der Stelle genommen werden, sondern wird nur mit einem Laken bedeckt, bis endlich die Kripo kommt. Die Polizisten schreiben Protokoll und haben ansonsten nur zu warten bis die beiden Kripobeamen in Zivil kommen. Das kann dauern, schon wegen der Verkehrsverhältnisse, zwei Stunden, aber auch 6 Stunden, wenn viel zu tun ist. Dann müssen wieder Fragen beantwortet werden. Alle müssen den Raum verlassen und die Kripobeamen untersuchen die Leiche. Sie entscheiden, ob diese beschlagnahmt wird oder nicht. In der Regel ja. Es wird ein Bestatter informiert, der mit der Polizei eine vertragliche Vereinbarung hat, den Verstorbenen innerhalb von einer Stunde abzuholen. Solange müssen nämlich die Polizei bzw. Kripobeamen warten. Es könnten ja durch die Angehörigen noch Spuren verwischt werden.

Der Bestatter garantiert der Polizei den Zugang zur Leiche zu jeder Tages- und Nachtzeit. Die aufgenommene Akte wird von der Kripo der Staatsanwaltschaft zugeleitet. Von dort wird am nächsten Tag der Hausarzt angerufen und Auskünfte über die Krankheiten und den Gesundheitszustand des Verstorbenen eingeholt. Daraufhin entscheidet der Staatsanwalt, ob er ein förmliches Todesermittlungsverfahren einleitet. In 2400 Fällen der ca. 6000 jährlichen Todesermittlungsverfahren der Berliner Polizei ist dies der Fall. Dann wird die Leiche in eines der Berliner Gerichtsmmedizinischen Institute gebracht und obduziert. Den Angehörigen wird gesagt, dass sie in den nächsten 10 Tagen Bescheid erhalten, ob der Verstorbene bestattet werden darf oder nicht. Meistens geht es schneller.

Ziel des Todesermittlungsverfahren ist es, Morde aufzuklären. 30-40 Morde passieren jährlich in Berlin und noch einmal so viele Mordversuche. In diesen Fällen ermittelt die

Mordkommission beim Landeskriminalamt. Durch Serientäter, die erst nach dem vierten oder zwölften Mord gefasst werden oder durch Mörder, die sich selber der Polizei stellen, weiß man, dass es eine hohe Dunkelziffer von unerkannten Morden gibt. Man muss mit noch einmal soviel unentdeckten wie bekannten Morden jährlich in Berlin rechnen. Das Problem dabei ist nicht der offene Mord auf der Straße, das Messer im Herz oder der zertrümmerte Schädel. Gefährdet sind Menschen vor allem zu Beginn und am Ende ihres Lebens, als Baby oder als pflegebedürftiger alter Mensch. Ein Schütteltrauma, das zum Tode führt, sieht man einem Säugling nicht an, sondern kann erst durch die Gerichtsmedizin festgestellt werden. Solche Morde passieren nicht nur in asozialen Verhältnissen, sondern auch in einer Villa von Zehlendorf.

So geht die Polizei davon aus, dass Morde vor allem im häuslichen Umfeld passieren. Deshalb hat sie ein Interesse daran, bei zu Hause Verstorbenen genauer hinzugucken, was passiert ist. Die gegenwärtige Praxis bedeutet aber, dass die Polizei und Kripo, um einen Mord aufzuklären, 135 mal die Familie eines natürlich Verstorbenen mit einem Todesermittlungsverfahren, nicht nur belästigen müssen, ja dort womöglich ein Trauma hinterlassen.

Wer als alter Mensch, der ein ganzes Leben lang nie etwas mit der Polizei zu tun hatte und stolz darauf ist, immer unbescholten gewesen zu sein, erleben muss, wie er, noch unter dem Schock des plötzlichen Todes eines lieben Angehörigen stehend, umringt wird von Uniformierten, dass vor dem Haus die Einsatzfahrzeuge der Polizei stehen und er wie ein Straftäter behandelt wird, der Spuren verwischen könnte, der verkräftet das kaum. Denn kaum einer in Berlin weiß, dass dies ein alltägliches Verfahren hierzulande ist, das man nicht persönlich nehmen sollte. So wird, wenn alles vorbei ist, auch nicht darüber gesprochen, Freunde und Bekannte werden nicht gewarnt, auf keinen Fall die 110 oder 112 anzurufen, sondern immer den Hausarzt zu benachrichtigen, wenn man sich dieser entsetzlichen Prozedur nicht aussetzen will.

Kein Polizist macht solche Einsätze gerne. Darum werden häufig die gerade frisch Ausgebildeten mit dieser Mission betraut. Ohne Berufserfahrung nehmen sie dann die polizeilichen Vorschriften und die noch aus der Kaiserzeit stammende Fachsprache zu wörtlich. Ihr Einsatz wird dann zum „ersten Angriff“, die Ablösung durch die Kripo zum „zweiten Angriff“ und zum Schluss wird „die Leiche verbracht“. Hinzukommende Angehörige dürfen den „Tatort“ nicht betreten und erhalten keine Gelegenheit, von den Verstorbenen Abschied zu nehmen.

Aber das ist zum Glück nicht die Regel. Mir selbst sind bisher sehr einfühlsame, sozial verantwortungsvoll denkende und höfliche Polizisten und Kripobeamte bei meinen Einsätzen als Notfallseelsorgerin begegnet. So entschuldigte sich z.B. ein Kripobeamter gleich bei seinem Kommen dafür, weil sein Einsatz in „95 % der Fälle“ grundlos sei. Wenn aber ein Arzt „ungeklärte Todesart“ ankreuzt, dann müsse die Polizei kommen. So sind die Gesetze.

Anfangs hatte ich den Verdacht, die Ärzte würden dies mit gutem Gewissen tun, weil sie doch nicht wissen könnten, ob jemand z.B. am Herzinfarkt oder durch ein Nierenversagen gestorben sei, ob also das Herz oder Niere schuldig sei am Tod. Mir wurde widersprochen. Jeder Arzt kenne den Unterschied von Todesart und Todesursache. Die Frage nach der Todesursache steht weiter unten auf dem Leichenschein und meint die zum Tode führende Krankheit. Soweit muss der Arzt den Leichenschein gar nicht ausfüllen, wenn er vorher „Todesart ungeklärt“ ankreuzt. Todesart meint ausschließlich die Alternative „natürlicher Tod“ oder „unnatürlicher Tod“ und wenn dies eben nicht klar zu beantworten ist, dann gibt es das Kästchen „ungeklärt“. Inzwischen ist mir aber mehrfach begegnet, dass selbst Fachleute

die Begriffe vertauschen und den Begriff „Todesursache“ für „Todesart“ oder umgekehrt benutzen. Wie viel weniger noch kennen Laien diesen Unterschied.

Doch Menschen, die durch andere ins Jenseits befördert werden, sterben nicht nur zu Hause. Etliche von ihnen werden durch die Täter selbst vorher noch ins Krankenhaus gebracht und sterben dort, ohne dass jemand auf Verdacht schöpft, die Ursache der Leibschmerzen sei z.B. eine Vergiftung. Es gibt erschreckende Fälle von Serienmorden durch Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Bisher wird die Berliner Polizei nur ganz selten in Krankenhäuser gerufen. Dabei sterben 70 % der jährlich 36 000 Heimgegangenen in Berlin in Krankenhäusern. Darum soll es künftig auf dem Leichenschein eine viertes Kästchen geben, auf dem „unerwarteter Tod in medizinischen Einrichtungen“ steht.

Wird dies angekreuzt, soll nicht die Polizei, sondern sofort die Gerichtsmedizin zum Einsatz kommen. Damit hofft man, den Vorgang zu „entkriminalisieren“ und den Mitarbeitern in Krankenhäusern die Angst vor einem Einsatz der Polizei zu nehmen und so Ärzte zu ermutigen, auch in dieses Kästchen künftig ein Kreuzchen zu setzen, wenn es angebracht ist.

Denn die Angst vor den bisherigen Todesermittlungsverfahren der Polizei sitzt tief in den Knochen all derer, die berufsmäßig mit Sterbenden umgehen. Niemand möchte unter Mordverdacht geraten. Niemand möchte diese stundenlange Prozedur des Polizei- und Kripo-Einsatzes in seiner Arbeitszeit haben. Das führt dazu, dass Sterbende in den letzten Tagen und Stunden ihres Lebens von einer Einrichtung in die andere, von einer Station auf die nächste abgeschoben werden, vor allem an den Wochenenden. Denn jeder weiß, dass am Wochenende der behandelnde Hausarzt nicht erreichbar ist und also im Fall der Fälle der Notarzt gerufen werden muss. Sogar der Rettungshubschrauber wird nicht selten zu Altenpflegeeinrichtungen gerufen, um Sterbende ins Krankenhaus zu bringen. Sicher, so manch einer lebt danach wirklich noch ein paar Monate länger, aber wie und unter welchen Belastungen? Für wie viele Menschen bedeutet allein der mit dem Transport verbundene Krach, die Unruhe, die Kälte, die körperliche Belastung, die vielen unbekannt Menschen, all die Maschinen um sie herum... eine entsetzliche Erfahrung in der Phase des Lebens, in der man sich nur Ruhe wünscht, das Zusammensein mit seinen lieben Angehörigen und Abschiedsworte?

Das weiß auch jeder der Pflegenden, aber die Angst von einem Todesermittlungsverfahren betroffen zu sein, sitzt tiefer und verdrängt dieses Wissen um die Not des anderen. Zudem sieht die Medizin ihre Aufgabe seit Jahrzehnten ausschließlich in der Lebenserhaltung. Erst in den letzten Jahren ist das Bewusstsein gewachsen, dass Sterben ein natürlicher Prozess ist, der zugelassen werden muss, wenn man den Sterbenden nicht zusätzlich quälen will. Die Hospizbewegung ist entstanden und inzwischen gibt es in Berlin mit 90 Betten auch eine ausreichende Zahl von Plätzen. Es sind Häuser, in denen Sterbende und ihre Angehörigen liebevoll betreut werden, das Abschiednehmen ermöglicht und ruhig und gelassen gewartet wird, bis ein Arzt kommen kann, der den natürlichen Tod bestätigt. Doch das Hospiz ist nur für Menschen, deren Pflege von einem Krankenhaus nicht mehr übernommen wird und auch von den Angehörigen zu Hause nicht geleistet werden kann.

Seit Einführung der Pflegeversicherung haben sich jedoch noch mehr Menschen als vorher entschlossen, ihre Angehörigen zu Hause zu pflegen. Bis endlich die erlösende Stunde kommt und der alte Mensch einschlafen darf, vergehen oft Jahre. Oft werden die Angehörigen durch professionelle Helfer der Häuslichen Krankenpflege unterstützt. Diese Schwestern und Pfleger haben Erfahrung mit dem Sterbeprozess. Es ist wichtig mit ihnen rechtzeitig das Gespräch über mögliche Anzeichen eines beginnenden Sterbens zu suchen.

- Eine spitze Nase,

- ein weißes Dreieck zwischen Nase und Mund,
- die Kußmaulsche Atmung, genannt nach dem Arzt Kußmaul,
- das Kaltwerden der Hände und Füße,
- die Verweigerung der Nahrungsaufnahme und der Medikamente

können solche Anzeichen sein, können aber auch wieder verschwinden, ohne dass es zum Sterben kommt.

Der Sterbeprozess kann innerhalb von Minuten beim plötzlichen Tod, aber auch innerhalb weniger Stunden oder Tage ablaufen, aber auch Jahre dauern. Was Menschen am Leben erhält sind vor allem „unerledigte Geschäfte“, wie die Fachleute sagen. Da wird auf Kinder gewartet, zu denen man den Kontakt verloren hat. Probleme belasten die Seele, die man jahrzehntlang verdrängt hat. Das Loslassen fällt schwer, weil falsche Werte das Leben prägten oder Sorgen um Angehörige quälten. Vor allem fehlt heute das Wissen um das Ziel, auf das wir im Sterben zugehen und das Vertrauen zu Gott, unserem Schöpfer, der uns sterben lässt und dann spricht „Kommt wieder Menschenkinder!“ (Psalm 90)

Will man den Polizeieinsatz verhindern, ist es wichtig, solche o.g. äußeren Merkmale durch die Pflegekräfte oder den Hausarzt in der Pflegeakte vermerken zu lassen. In der Fachsprache wird von „finaletem“, dem „ans Ziel gelangenden“ oder „praefinaletem“, also dem vorletzten „Stadium“, gesprochen. In die Pflegeakte gehört nicht der Vermerk, ob der Patient gebadet oder gefüttert wurde, das ist im Pflegevertrag festgeschrieben und Pflicht der Einsatzkräfte. Hier sollen die Schwestern ihre Beobachtungen über den Zustand des Patienten festhalten. Wenn dann der Notarzt kommt, um den Tod festzustellen, kann er auf den ersten Blick sehen, ob die professionellen Pflegekräfte und der behandelnde Arzt schon seit längerem Zeichen eines natürlichen Sterbeprozesses wahrgenommen haben. Damit entfällt der Verdacht eines möglichen unnatürlichen Todes.

Ein häufiger Sonderfall sind Krebspatienten, bei denen weitere Therapien aussichtslos sind und mit einem nahen Ende gerechnet wird. Ihnen helfen die Ärzte von Home-care e.V., die über onkologische Praxen vermittelt werden. Sie betreuen die Patienten zu Hause und kommen zu jeder Tages- und Nachtzeit, auch um den Tod festzustellen.

Ist solch eine Betreuung auch für andere Sterbende denkbar? Hier sind die Hausärzte gefragt. Doch immer mehr von ihnen verweigern Hausbesuche und sind auch nicht bereit zu jeder Tages- und Nachtzeit zu kommen, um den Tod eines ihrer Patienten zu bestätigen. Die Wartezimmer sind voll und eine sachgemäß durchgeführte Leichenschau kostet Zeit. Zwar hat der Arzt laut Gesetz 12 Stunden Zeit zu kommen, aber die Leichenschau ist oft auch ein unangenehmer Akt, da alle Körperöffnungen begutachtet werden müssen und dabei zum Teil Körperflüssigkeit entweicht. Die Verstorbenen sind zunehmend schwerer. Sie müssen für die Untersuchung, entkleidet und gewendet werden. Bezahlt wird diese notwendige Arbeit, zu der in Deutschland nur Ärzte zugelassen sind, schlecht. Darum ist es für den Hausarzt leichter, auf die „110“ oder „112“ zu verweisen. Der Notarzt aber steht dann vor demselben Problem und leitet es weiter an die Polizei.

Vor einigen Jahrzehnten und auch in der DDR war das anders. Da bestätigte noch der Arzt den natürlichen Tod und tat seine Arbeit auch auf diesem Gebiet. Wodurch ist dies anders geworden?

Da ist die Angst der Ärzte vor den Angehörigen. Zum Zeitpunkt des Todes ist noch alles klar, aber hinterher kommt es zu Streitigkeiten in der Familie und der Verdacht wird laut, es sei beim Sterben nicht alles mit rechten Dingen zugegangen. Erbstreitigkeiten entstehen nicht

nur in Häusern, wo es viel zu erben gibt, sondern auch um Kleinigkeiten wie einen Fernseher. Wie Lehrer heute oft nur damit beschäftigt sind, sich bei der Vergabe von Noten gegenüber ihren Schülern abzusichern, weil sie mit einer Anzeige rechnen müssen, so die Ärzte gegenüber Patienten und ihren Angehörigen. Darum überlassen sie dieses konfliktträchtige Arbeitsgebiet lieber gleich der Polizei.

Natürlich entstehen durch diese 6000 Einsätze der Berliner Polizei in Todesermittlungsverfahren dem Senat und letztlich uns allen hohe Kosten. Zieht man von dieser Zahl diejenigen ab, bei denen der Einsatz der Polizei unabdingbar ist, nämlich

- bei den ca. 40 Morden
- bei den ca. 80 Verkehrstoten
- bei den 28 durch Totschlag Getöteten
- bei ca. 450 Suizidfällen (Zahlen von 2002),
- bei Fällen, in denen die Wohnung aufgebrochen werden muss, weil es aus ihr so stinkt, und dann ein Toter gefunden wird ,

bleiben schätzungsweise noch 5000 unnötige Einsätze.

Jeder Einsatz heißt mindestens zwei Polizisten und zwei Kripobeamte sind zu bezahlen, dazu die Transportkosten, den Aufwand, den der Staatsanwalt hat an Büroarbeit , die Gerichtsmedizin usw.. Doch finanzielle Fragen dürfen hier keine Rolle spielen. Es geht um das Leben als das höchste Gut, das ein Mensch hat und das vom Grundgesetz als solches geschützt wird. Insofern gilt es, potentiellen Mördern klar zu machen, dass sie wenig Chancen haben, unentdeckt zu bleiben.

So wurde mit der 4. Änderung des Bestattungsgesetzes im Mai 2004 in Berlin wieder die zweite Leichenschau bei Verbrennungen zur Pflicht gemacht. Die Gerichtsmedizin hat dank moderner Technologien und Analysemethoden viel mehr Chancen als früher, Vergiftungen nachzuweisen. Man meint, dass sich dies herumgesprochen habe und es deshalb viel seltener als früher zu Giftmorden käme.

Eine Entlastung der Ärzte und eine Hilfe für die Aufklärung wäre, für bestimmte Altersgruppen oder Betroffene generell eine gerichtsmedizinische Untersuchung vorzusehen. Dies gab es in der DDR z. B für verstorbene Kinder. In der Bundesrepublik kämpft die Gerichtsmedizin seit Jahrzehnten vergeblich um solche „Verwaltungsobduktionen“. Hier muss also kein Staatsanwalt diese aufgrund des Berichtes der Kriminalpolizei erst anordnen.

Doch wenn die Frage nach den Kosten des gegenwärtigen Verfahrens keine Rolle spielen darf, dann bleibt immer noch die nach seiner Effektivität. Hat ein Polizist, der unter 135 Einsätzen bei natürlich Verstorbenen, den einen bisher unerkannten Mord finden soll, wirklich noch ein Auge dafür? Vielleicht ist dieser eine unerkannte auch im Krankenhaus verstorben? 135 mal jedenfalls hat der Polizist sich fehl am Platz gefühlt, hat das Abschiednehmen der Angehörigen gestört, ihre Tränen und Trauer gesehen, hat sie in einer der intimsten Situationen des Lebens erlebt, ungewollt.

Die Kassenärztliche Vereinigung hat seit Mai 2004 einen Bereitschaftsdienst für Berlin eingerichtet, in dem ca. 110 Ärzte mitarbeiten. Berlin wurde in zwei Distrikte aufgeteilt. Jeweils ein Arzt hat dort Bereitschaft und fährt ausschließlich zu zu Hause Verstorbenen. Er hat also, anders als der Notarzt, nicht den Druck, sich eigentlich um Menschen kümmern zu müssen, deren Leben er noch retten könnte. Die Ärzte dieses neuen Einsatzdienstes wurden gerichtsmedizinisch geschult und erhielten dafür ein Zertifikat. Sie werden nur gering bezahlt und müssen ihr eigenes Fahrzeug nutzen. So sind es vor allem Berufseinsteiger, die eine

solche Arbeit machen in der Hoffnung, bald andere Arbeit zu finden. Anders ist es z.B. in Österreich, wo hochqualifizierte Sprengelärzte diese Arbeit tun.. In Berlin hat dieser neue Einsatzdienst noch nicht dazu geführt, dass die Einsätze der Polizei und ihre Wartezeiten vor Ort sich merklich verringert hätten.

Was könnte man also noch tun, um die gegenwärtige Situation zu ändern, außer bei der Pflege eigener Angehöriger darauf zu achten, was in die Pflegeakte geschrieben wird? Auf jeden Fall sollte man sich die Arztbriefe kopieren, die man nach einem Krankenhausaufenthalt für seinen Hausarzt mitbekommt. Auch wenn der Umschlag verschlossen ist, darf man dies, denn jeder hat das Recht, sich über seine eigenen Befunde zu informieren. Wenn diese dann zu Hause verfügbar sind und dem Notarzt vorgelegt werden können, hilft dies auch.

Wichtig ist es, vor allem immer wieder einmal über die Möglichkeit des Sterbens mit seinen Angehörigen zu sprechen, nicht erst dann, wenn sie alt sind. Der Tod gehört, ob wir es wahrhaben wollen oder nicht, immer noch zum Leben. So manch einer wird von ihm mitten aus dem Leben heraus gerissen. Jesus sprach von ihm wie von einem Dieb. „Wenn der Hausherr wüsste, wann der Dieb kommt, würde er nicht einbrechen lassen.“ (Luk. 12,39) Keiner von uns weiß es, aber für jeden, der lebt, kommt irgendwann die Stunde, in der es Abschied von dieser Welt zu nehmen heißt.

Es ist sicher die schwerste Aufgabe des Lebens. Darum haben sich unsere Vorfahren auch intensiv und lange darauf vorbereitet. Zur Aussteuer, die einer Braut mitgegeben wurde und die sie in ihrer Jugend reich bestickte, gehörte auch das Totenhemd. Das Abschiednehmen lernte man, weil in den Familien gestorben wurde und alle dabei waren. Mit Liedern und Gebeten wurde der Sterbende auf das vorbereitet, was im Tode auf ihn zu kommen würde: auf das Licht, die Geborgenheit, die Liebe des Reiches Gottes, auf das Singen der Engel und die Gemeinschaft der Seligen.

In England darf man sich bis zu einem viertel Jahr von seiner Arbeit befreien lassen, um einen sterbenden Angehörigen zu begleiten und verliert nicht seine Arbeit. Der Arbeitsplatz bleibt gesetzlich garantiert! In Deutschland ist solch eine Gesetzesinitiative undenkbar. Schön wäre es, wenn wenigstens die neue Durchführungsbestimmung zum im Mai 2004 geänderten Bestattungsgesetz zusammen mit dem neuen Leichenschauschein endlich gültig würde. Darüber aber muss erst der Rat der Bürgermeister noch beraten und es für gut befinden..

Dr. Katharina Dang