



Autorenkollektiv

Zu Hause sterben im Land Berlin

Die Idee zu diesem Heft entstand beim letzten von vier Foren zum Thema „Zu Hause sterben im Land Berlin“, die im Zeitraum von Januar 2004 bis September 2005 im Evangelischen Gemeindezentrum Marzahn/Nord stattfanden. Eingeladen dazu waren alle Ämter und Berufe, die mit dem Sterben zu Hause Befassung haben: Polizei und Gerichtsmedizin, Staatsanwaltschaft, Hausärzte, Home-care-Ärzte, Seelsorger, Bestatter und betroffene Angehörige.

Ein zusammenfassender Bericht über die Ergebnisse dieser Foren befindet sich im Internet unter **www.kirche-marzahn-nord.de**

Dieses Heft enthält Informationen

- **zur Vorbereitung**
- **zur Leichenschau**
- **zum Polizeieinsatz**
- **zur Bestattung**

aus der Sicht

**der Ärztin Prof. e.h. Dr. med. Ruth Mattheis,
des Gerichtsmediziners Prof. Dr. med. Dr. hc. mult. Volkmar
Schneider,
des Krankenhaus-Seelsorgers Pfarrer i.R. Ernst Kleucker,
des Bestatters Rüdiger Kußerow,
und der Pastorin Dr. sc. theol. Katharina Dang.**

Hrsg. © 2009 Projekt „ZusammenLEBEN“ mit seiner Arbeitsgruppe
„LebensENDE“ der Evangelischen Kirchengemeinde
Berlin-Marzahn/Nord in Zusammenarbeit mit Christoph Albrecht *)
Fotoaufnahmen: © 2009 Dirk-Egbert Springborn

Ausgabe vom 30. Oktober 2009
Privatdruck

*) Herr Albrecht arbeitet als Beauftragter für Forschungsmanagement und Öffentlichkeitsarbeit im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB)

Inhalt

Katharina Dang	In Würde sterben – selbstbestimmt leben bis zuletzt	S. 4
Ruth Mattheis	Zu Hause sterben – aus ärztlicher Sicht	S. 14
Volkmar Schneider	Die gerichtlich angeordnete Obduktion	S. 20
Ernst Kleucker	Zum Geheimnis des Einsamwerdens	S. 26
Rüdiger Kußerow	Bestattungs-Vorsorge	S. 31
Ernst Kleucker	Vorsorgevollmacht – Patientenverfügungen	S. 38

Dr. sc. theol. Katharina Dang

ist Pfarrerin der Evangelischen Kirchengemeinde Berlin-Marzahn/Nord, (Jg. 1956). Als Pastorin hört sie in Gesprächen mit Angehörigen vor einer Beerdigung von den letzten Lebensjahren und –tagen alter, aber auch junger Menschen. Bei Einsätzen in der Notfallseelsorge erlebt sie verzweifelte Angehörige, umgeben von Polizisten, das Kommen und Gehen von Kriminalpolizisten und Ärzten angesichts eines Verstorbenen. Auf ihren Wunsch hin begleitet sie Menschen im Sterben, Menschen, die sie kennt und Menschen, die sie zum ersten Mal sieht. Mit Pflegenden in Heimen und in der Hospizarbeit ist sie im Gespräch. Was sie dabei gelernt und sich durch Fachliteratur angeeignet hat, hat sie hier zusammengefasst.

In Würde sterben – selbstbestimmt leben bis zuletzt

Das Hauptproblem ist die Angst, die Angst vor dem Sterben und die Angst vor dem Zurückbleiben. Sie kann hindern, in Würde zu sterben, weil Notwendiges nicht rechtzeitig bedacht und getan wurde.

Ich kann mich auf ein Sterben in Würde vorbereiten, wenn ich das Zu-Ende-Gehen meines Lebens sowohl in meiner inneren Haltung zum Sterben als auch in einigen äußeren Maßnahmen gestalte.

1. Ich nehme das Sterben als eine Tatsache in unserem Leben an.
2. Ich beginne mit meinen Vorbereitungen nicht erst im hohen Alter oder wenn ich schwer erkrankt bin. Ich rechne mit der Möglichkeit, dass ich schleichend oder auch ganz plötzlich erkranken und dann daran gehindert sein kann, meinen Willen auszudrücken. Ich weiß, auch ich kann eine Demenz-Erkrankungen wie Alzheimer oder einen plötzlichen

Schlaganfall, der zu einem Sprachausfall führen kann, bekommen.

3. Ich spreche mit meinen Angehörigen über meine Wünsche und halte sie schriftlich fest.
4. Ich informiere mich über die rechtlichen Grundlagen und die übliche Praxis der medizinischen Versorgung, des Betreuungsrechts, der Beerdigung und der Erbfragen.
5. Ich ordne meine Verhältnisse und Beziehungen zu meinen Mitmenschen.
6. Ich ordne meine Papiere und meinen Haushalt;

In den Tagen und Stunden vor dem Sterben heißt es für mich und die anderen Abschied nehmen:

- sich die Hand reichen, miteinander sprechen, einander Mut und Zuversicht ausdrücken, einander segnen, „Auf Wiedersehen“ sagen, einander zuwinken, dableiben, den anderen begleiten wie beim Abschied auf dem Bahnhof, sich Zeit nehmen, denn viele gemeinsame Jahre werden zu einem Abschluss gebracht.

Loslassen – das ist das Schwerste!

Wir sollten aber auch an die Konflikte denken:

Was habe ich für mich geklärt, wo andere für sich vielleicht noch nicht im Reinen sind?

Wo waren Wendepunkte, entschiedene Einschnitte in meinem Leben? Sie könnten sich in dieser sensiblen Zeit wieder „bemerkt“ machen, bei mir oder bei den anderen.

Ältere Menschen leben mehr in der Vergangenheit. So wird wieder lebendig, was lange vergessen schien. Welche Konflikte könnten aufbrechen, wenn ich die anderen für immer verlassen muss? Wie kann ich hier helfend vorbeugen, klären und zu einem Abschluss bringen?

Welche Probleme muss ich selbst für mich noch lösen? Wenn ich mein eigenes Herz befrage, welche Bitterkeit, welchen Hass, welchen Ärger gibt es darin? Um in Frieden gehen zu können, ist es nötig, dass ich davon frei werde.

Andernfalls könnte mir ein langes, schwieriges Sterben in Aussicht stehen.

Was muss ich organisieren, damit die in der Regel auftretenden Komplikationen für mich und meine Angehörigen nicht auftreten?

Auch praktische Fragen müssen bedacht werden:

Wer wird die Versorgung hilfsbedürftiger Angehöriger übernehmen?
Wer wird sich um den Briefkasten, die Blumen, Tiere im Haushalt kümmern, falls ich plötzlich einmal nicht mehr da sein werde?

Welche Funktion hatte ich bisher für meine Angehörigen? Wer wird diese Funktion übernehmen? Welche Funktion und Aufgaben habe ich in anderen Gruppen? Wer wäre fähig und bereit, meine Nachfolge zu übernehmen. Welche Informationen und Vollmachten braucht mein Nachfolger, um diese Funktion ausführen zu können?

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit:

Wer kann diese körperlich und psychisch schwere Arbeit leisten? Ist dies zu Hause möglich? Welche technischen Schwierigkeiten könnte es im Ernstfall geben (Stufen, Treppen, Bad, Türen, Bett.) Ist ein Wohnungswechsel geboten? Sind technische Umbauten erforderlich?

Ist die ärztliche Versorgung sichergestellt? Wer kommt im Notfall? Was kann der Hausarzt zusagen? Die Notrufnummern 110 oder 112 zu wählen bedeutet, eine Lebensrettungsmaschinerie in Gang zu setzen, die nicht mehr gestoppt werden kann. So wird das Sterben womöglich qualvoll in die Länge gezogen.

Wie können unnötige Aufenthaltswechsel vermieden werden?

Transporte sind körperlich und seelisch äußerst anstrengend für einen alten oder kranken Menschen, erst recht für einen Sterbenden. Das Sprichwort sagt: „Einen alten Baum verpflanzt man nicht“. Heute geschieht das in der Regel aber sehr oft. Häufig wird zwischen Krankenhaus und dem eigenen Heim nur noch

gependelt. Wenn ich dies nicht will, sollte ich meinen Willen möglichst klar und eindeutig äußern. In einer Patientenverfügung kann ich festhalten, welche medizinischen Behandlungen ich akzeptieren würde und welche ich ablehne.

Einen Hinweis auf die vorhandene Patientenverfügung sollte man immer bei sich haben. Für die Angehörigen muss sie leicht auffindbar sein, wie alle wichtigen Papiere.

Wie kann ich unnötige und möglicherweise quälende und den Sterbeprozess in die Länge ziehende Maßnahmen verhindern?

Ich sollte mich informieren über die Behandlungsmethoden häufig auftretender Krankheiten mit Todesfolge (Lungenentzündung, Schlaganfall, Herzinfarkt, Krebs...) und auch über den möglichen Verlauf meiner eigenen chronischen Krankheiten und ihrer Behandlungsmethoden. Ich frage nach möglichen Komplikationen und Folgen von Operationen, Untersuchungen und anderer medizinischer Maßnahmen für den irgendwann eintretenden Sterbeprozess (Herzschritmacher, Magensonde...).

Ich darf mich weigern zu essen und zu trinken und Medikamente einzunehmen, wenn dies für mich nur noch eine Qual ist. Sterben ist von Natur aus ein Austrocknungsprozess, der keine Schmerzen bedeutet.

Wie kann vermieden werden, dass bei einem plötzlichen oder auch gewünschten Sterben zu Hause die Polizei, Kriminalpolizei und die Gerichtsmedizin eingeschaltet wird?

Zuallererst gilt es, die Ruhe zu bewahren und den Hausarzt zu informieren. Deshalb sollte vorher mit ihm gesprochen werden, wie er erreichbar ist. Falls er nicht jederzeit innerhalb von 24 Stunden kommen kann und sich das Sterben über längere Zeit anbahnt, sollte dies vom Hausarzt und den Pflegenden dokumentiert und dem herbeigerufenen Bereitschaftsarzt vorgelegt werden.

Wie können psychische Probleme im Trauerprozess vermieden werden?

Es reicht oft nicht, sich ein Foto vom Verstorbenen zu Hause aufzustellen. Der Tod muss „begriffen“ werden können. Dabei hilft das Abschied nehmen am Bett des Verstorbenen oder auch am offenen Sarg vor der Bestattung.

So kann auch kontrolliert werden, ob der Tote wirklich so bestattet wird, wie es vereinbart war. Insbesondere bei Feuerbestattungen ist dies wichtig.

Eine Erdbestattung ist für die Trauerbewältigung der Angehörigen hilfreicher als eine Urnenfeier.

Wie können unnötige Kosten bei der Bestattung eingespart werden?

Wichtig ist es zu wissen, dass sofern Angehörige vorhanden sind, jeder Mensch das Recht hat, würdig bestattet zu werden, und auch eine Erdbestattung einfordern kann. Zu empfehlen ist es wie bei jedem anderen Kauf, die Preise zu vergleichen und sich drei Kostenvoranschläge einzuholen. Nehmen sie nicht den erstbesten Bestatter!

Der Verstorbene darf bis zu 36 Stunden zu Hause bleiben!

Sie haben also genügend Zeit, um dies zu klären.

Eine christliche Bestattung mit einem Pfarrer/einer Pfarrerin kann jedes Gemeindeglied einfordern. Voraussetzung dafür ist, dass der/die Verstorbene Mitglied der Kirche war oder seine Angehörigen es sind. Diese Begleitung ist kostenlos.

Wie kann die Haushaltsauflösung und die Verteilung des Erbes gut vorbereitet werden?

Angehörige treten das Erbe an, wenn sie die Wohnung des Verstorbenen betreten. Sie haben sechs Wochen Zeit, das Erbe auszuschlagen. Kosten der Wohnungsauflösung und eventuell vorhandene Schulden müssen berücksichtigt werden.

Ein Testament verhindert immer noch am besten Nachlass-Streitigkeiten unter den Angehörigen. Es tut ihnen gut zu wissen, dass ich auch in dieser Hinsicht an sie gedacht habe, selbst wenn es nur Kleinigkeiten oder bestimmte Andenken sind, die ich ihnen auf diese Weise übereigne.

Es ist zu bedenken, dass ein gerichtlich beauftragter Betreuer mit der Sterbestunde sämtliche Vollmachten verliert. Sind keine Angehörigen da, tritt erst nach Wochen das Nachlassgericht in Funktion und regelt den Nachlass mittels eines gerichtlich eingesetzten Nachlassverwalters.

Wie können aggressive Ausbrüche und Schuldzuweisungen unter den Angehörigen vermieden werden?

Wenn das Sterben eines Menschen innerlich noch nicht akzeptiert werden konnte, sind ganz unvermutete und kränkende Verhaltensweisen von Angehörigen nicht selten. Der Sterbende kann dies verhindern, wenn er die Angehörigen ermahnt und als seinen letzten Willen bittet, sich umeinander zu kümmern und Frieden zu halten. Dabei kann helfen, wenn er mit jedem zum Abschied noch einmal offen über dessen Schwächen und seinen Charakter redet, aber auch gute Wünsche für das weitere Leben ausspricht. Nicht vergessen werden sollte der Dank. Letzte Worte haben ein ganz besonderes Gewicht. Darum sollte ich sie mir gut überlegen.

Es ist eine Möglichkeit, einander das zu sagen, was man schon immer sagen wollte, sich aber vielleicht nicht getraut hat. Die Hoffnung auf ein künftiges Wiedersehen ist keine Vertröstung.

Voraussetzung für ein Abschied nehmen ist Ruhe. Wir sollten einander die Chance geben, allein mit dem Sterbenden zu sprechen. Das erfordert Absprachen unter den Besuchern.

Wie kann man das Sterben eines Menschen würdig begleiten?

Die Körperpflege, Essen und Trinken sollten auf das vom sterbenden Menschen gewünschte Maß reduziert werden, so wie alles, was Unruhe bedeutet.

Singen verkürzt nicht nur die Zeit des stillen Wartens am Bett, es wird vom Sterbenden selbst dann wahrgenommen, wenn er kaum noch Reaktionen zeigt. Viele alte Kirchenlieder haben aus diesem Grunde so viele Verse. Ihre letzten Strophen handeln meist vom ewigen Leben. Singen erreicht die Seele, kann Kindheits-Erinnerungen wachrufen und einstimmen auf den Gesang der „Engel“, den der Sterbende erfahrungsgemäß bald vernehmen wird.

Hilfe ermöglichen ambulante und ehrenamtliche Hospiz-Dienste. Verwandte und Freunde sind zu informieren, um jedem die Möglichkeit zum Abschied zu geben, auch dann, wenn lange kein

Kontakt mehr bestand. Vielleicht wartet der Sterbende gerade auf diesen Menschen? Das ist zu klären. Besteht der Wunsch, das Heilige Abendmahl zu feiern, dann ist ein Pfarrer/eine Pfarrerin zu rufen. Ist es der Wunsch nach der letzten Ölung vorhanden, dann muss ein katholischer Priester informiert werden. Auch sonst kann jederzeit die Hilfe eines Seelsorgers in Anspruch genommen werden. Angehörige können sich Rat bei der Telefonseelsorge holen.

Niemand weiß, wie lange das Sterben dauern wird. So ist es gut, sich auf eine längere Zeit der Begleitung einzustellen und mit den eigenen Kräften und denen seiner Angehörigen hauszuhalten. Ob der Sterbende allein oder in Anwesenheit seiner Angehörigen stirbt, sagt nichts über ihr Verhältnis aus. Angehörige wünschen oft, im Augenblick des Sterbens, also beim letzten Atemzug dabei sein zu dürfen. Der Sterbende selbst aber fühlt sich vielleicht gar nicht allein, sondern sich auf dem Weg in die andere Welt begleitet. Es erscheinen ihm schon verstorbene Angehörige, Engel oder gar Jesus selbst. Er redet mit ihnen oder wie Fachleute sagen: „Er himmelt“. Niemand sollte sich Vorwürfe machen, wenn er trotz treuer Pflege im Moment des Sterbens gerade nicht anwesend sein konnte.

Eine heilige Atmosphäre umgibt den gerade Verstorbenen. Sie auszuhalten ist nicht für jeden Menschen einfach. Es hilft, das Fenster zu öffnen, eine Kerze anzuzünden, den Verstorbenen würdig zu betten, seine Hände zu falten und für ihn zu beten.

Katharina Dang

Prof. e.h. Dr. med. Ruth Mattheis

(Jg.1919) schrieb mit 88 Jahren diesen Artikel für uns. Als Vorsitzende der Ethikkommission der Ärztekammer Berlin lernten wir sie bei unserem Forum „Zu Hause sterben im Land Berlin“ im Jahre 2005 kennen. Die Fachärztin für Kinderheilkunde war seit 1962 in der Senatsverwaltung für Gesundheit tätig. Sie vertrat von 1972-1992 die Bundesrepublik Deutschland auch bei der WHO. Bis heute ist sie ehrenamtlich in vielen Gremien tätig, so als Heimfürsprecherin im Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, und diskutierte im 1. Alterssymposium von VIVANTES im Podium mit.

Zu Hause sterben – aus ärztlicher Sicht

In Berlin leben zur Zeit etwa 3,4 Millionen Menschen. Pro Jahr sterben etwa 32000 von ihnen. Trotz des Wunsches vieler Menschen, in der vertrauten Umgebung zu sterben, geht dieser Wunsch jedoch nur für jeden Dritten in Erfüllung. Wenn dann der Tod zu Hause eintritt, geschieht es immer wieder, dass die Leichenschau zu keinem eindeutigen Ergebnis führt.

Bei 6000 Todesfällen wird neben dem Arzt auch die Polizei tätig.

Warum?

Das Berliner Bestattungsgesetz schreibt vor, dass bei einem Verstorbenen zur Feststellung des Todeszeitpunktes, der Todesart und der Todesursache eine Leichenschau durch einen Arzt durchgeführt werden muss. Das Gesetz bestimmt, wer verpflichtet

ist, dies „unverzüglich“ (ohne schuldhafte Verzögerung) zu veranlassen. Ergeben sich Anhaltspunkte, dass der Verstorbene eines nicht natürlichen Todes gestorben sein könnte oder die Todesart ungewiss ist, muss der Arzt die Polizeibehörde benachrichtigen.

Unproblematisch verläuft die Leichenschau in der Regel beim Tod im Krankenhaus, weil man dort Todesart und Todesursache kennt.

In früheren Zeiten hatten Familien meist einen Hausarzt, mit dem sie unter Umständen seit Generationen verbunden waren. Er war in der Regel leicht erreichbar, machte Hausbesuche, er kannte den Verstorbenen lange.

Heute sind länger andauernde Arzt-Patienten-Beziehungen nicht mehr die Regel. Außerhalb der Sprechstundenzeiten läuft in den meisten Praxen der Anrufbeantworter. Es ist darum oft nicht möglich, den behandelnden Arzt zu erreichen.

Stirbt heute jemand in seiner Wohnung, dann wird in vielen Fällen der Bereitschaftsarzt oder, wenn noch ein Rettungsversuch unternommen wurde, der Notarzt gerufen. Dieser kennt in aller Regel den Verstorbenen nicht, kann daher gewissenhafterweise keine Angaben zu Todesart und Todesursache machen und ist damit **gesetzlich** verpflichtet, die Polizei zu informieren.

Was nun an- und abläuft, ist für die Beteiligten häufig

unverständlich – und belastend!

Dabei sind die Situationen sehr unterschiedlich:

Bei dem Verstorbenen kann es sich um einen sehr alten Menschen handeln, der schon lange schwerkrank und pflegebedürftig und mit dessen Tod daher zu rechnen war.

Es kann der plötzliche Tod eines alten Menschen sein, der den meist ebenfalls alten langjährigen (Ehe-) Partner in einen Schockzustand versetzt.

Aber auch bei jungen Menschen kommen plötzliche Todesfälle vor.

Das Ereignis kann eine bewusst religiöse Familie treffen oder eine, die auf Grund ihrer ethnischen Herkunft bei einem Todesfall bestimmte Riten zu beachten hat.

All diesen unterschiedlichen Situationen ist gemeinsam, dass die Mehrzahl der Angehörigen oder sonstig Beteiligten erschrocken auf das unerwartete Erscheinen der Polizei reagiert, sich oft gar verdächtigt oder kriminalisiert fühlt.

Welchem Zweck dient diese gesetzlich vorgeschriebene Maßnahme?

Der Staat ist für die Sicherheit seiner Bürger verantwortlich. Er muss daher daran interessiert sein, dass strafbare Handlungen nicht unentdeckt bleiben. Man rechnet damit, dass in der Bundesrepublik jährlich deutlich mehr als 1000 Tötungsdelikte nicht entdeckt werden.

Der Einsatz der Polizei soll dazu dienen, die Dunkelziffer solcher Straftaten zu verringern, indem die Leiche, bei der die Todesart nicht ermittelt werden kann, vorerst nicht zur Bestattung freigegeben wird. Sie wird, wie es im Amtsdeutsch heißt, zunächst „beschlagnahmt“. Dessen ungeachtet kann und wird sie in der Regel in ein Bestattungsinstitut oder in bestimmten Fällen in ein Leichenschauhaus überführt. Meistens gelingt es der Polizei, am nächsten oder bei einem Wochenende am übernächsten Tag durch Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt die Todesursache und -art zu klären. Dann erfolgt die Freigabe der Leiche, und die Bestattung kann eingeleitet werden.

Schwierigkeiten entstehen immer nur dann, wenn der zur Leichenschau gerufene Arzt keine Angaben zur Todesursache machen bzw. nicht bestätigen kann, dass eine natürliche Todesart vorliegt. Dass von Seiten der Polizei meistens zuerst zwei Vertreter der Schutzpolizei und dann auch die Kriminalpolizei eintreffen, hat einen rein praktischen Grund: die Schutzpolizei verfügt über mehr Personal und kann darum schneller zur Stelle sein.

In einem solchen Fall stehen dann bis zu fünf fremde Menschen in der Trauerwohnung – eine erhebliche Belastung für die von dem Todesfall Betroffenen.

Viele Beschwerden, die zum Teil auch die Ärztekammer erreichen, beziehen sich auf das Verhalten von Ärzten oder Polizeibediensteten: sie hätten keine Anteilnahme erkennen lassen.

„Der junge Polizist hat in Gegenwart meiner verstorbenen Ehefrau nicht einmal die Dienstmütze abgenommen“ – und es sei keine ausreichende Zeit zum Abschied nehmen gegeben worden usw.

Verständlich sind solche Klagen insbesondere dann, wenn man bedenkt, dass sich die Mehrzahl der Beschwerdeführer in einer psychischen Ausnahmesituation befindet. Das Berliner Bestattungsgesetz schreibt in § 2 ausdrücklich vor: „Wer mit Leichen umgeht, hat dabei die gebotene Ehrfurcht vor dem toten Menschen zu wahren.“ Man kann sich vorstellen, dass der Bereitschaftsarzt nicht selten in Zeitnot ist und der junge Polizeibeamte oder die junge Polizeibeamtin oft wenig oder gar keine Erfahrung mit derartigen Situationen haben. Das soll keine Entschuldigung, sondern nur eine Erklärung sein. Über tatsächlich unangemessene Verhaltensweisen sollten die Beteiligten sich beschweren.

Was wird unternommen, um die Situation zu verbessern?

Die Polizei führt seit einiger Zeit Fortbildungsveranstaltungen für ihre Mitarbeiter durch, die aber erst nach und nach Wirkung zeigen können. Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin ergänzt seit Mai 2004 den allgemeinen Bereitschaftsarztdienst durch einen so genannten Leichenschauendienst. Er wird von speziell für die Leichenschau geschulten Ärzten wahrgenommen, die nach einem Dienstplan rund um die Uhr zur Verfügung stehen und sich ihrer

Aufgabe widmen können, ohne unter dem Druck zu stehen, dass der nächste (noch lebende) Notfallpatient auf sie wartet. Sie können in der Regel auch schneller zur Stelle sein als der Bereitschaftsarzt.

Was kann von Seiten der Angehörigen getan werden?

Bei absehbarem Tod sollte das Mögliche geschehen, um dem Arzt, der die Leichenschau bei einem ihm fremden Gestorbenen durchführt, das Erkennen der Todesursache zu erleichtern. Dabei können Arztberichte helfen, auch solche über frühere Krankenhausaufenthalte.

Im Einzelfall wird der behandelnde Arzt vielleicht bereit sein, sich nach Absprache für Rückfragen des Leichenschauarztes auch außerhalb der Sprechstundenzeiten telefonisch erreichbar zu machen. Ebenfalls hilfreich kann die Kontaktaufnahme mit dem Pflegedienst sein, der den oder die Schwerkranke kennt.

Trotzdem wird es immer Fälle geben, bei denen der Leichenschauarzt gewissenhafter Weise keine Sicherheit hinsichtlich Todesart und Todesursache gewinnen kann und deswegen die Polizei ruft.

Wenn man weiß, warum dies geschieht, ist es leichter, solche belastenden Situationen zu ertragen.

Ruth Mattheis

war bis zu seiner Pensionierung im Jahre 2006 Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Charité, Universitätsmedizin Berlin und des Landesinstituts für gerichtliche und soziale Medizin Berlin. Durch sein wissenschaftliches Werk zählt er europaweit zu den Koryphäen seines Faches. Mit seinem Buch „Brisante Fälle auf dem Seziertisch. Zeitzeuge Rechtsmedizin“, Militzke Verlag 2005, hat er sich bemüht zu zeigen, dass die Gerichtsmedizin Bedeutendes zur Gewährleistung der Rechtsicherheit leistet und darum unverzichtbar ist. Überzeugend hat er sie in dieser Hinsicht auch auf unseren Foren zum „Zu Hause sterben im Land Berlin“ vertreten, in denen es uns um eine Reduzierung des Polizeieinsatzes ging.

Die gerichtlich angeordnete Obduktion

In Berlin werden jährlich etwa 6000 Leichen zunächst von der Polizei beschlagnahmt, weil vom Leichenschauarzt die Todesart als „nicht natürlich“ bzw. als „ungewiss“ angegeben worden ist. Es ist dann Aufgabe der Polizei, durch weitere Ermittlungen den Fall im Hinblick auf ein mögliches Fremdverschulden zu klären. In etwa 2500 Fällen erfolgt im Rahmen des Todesermittlungsverfahrens die gerichtliche Obduktion. Sie muss zuvor von dem zuständigen Staatsanwalt beantragt und vom zuständigen Richter angeordnet worden sein. Die Angehörigen haben in der Regel keine Möglichkeit mehr, die einmal angeordnete Obduktion zu verhindern.

Unter einem „nicht natürlichen“ Tod versteht man die reinen Tötungsdelikte, Selbsttötungen, tödliche Unfälle oder auch ärztliche Behandlungsfehler, die zum Tode des Patienten geführt haben

könnten. Die Polizei, die dann die Ermittlungen aufnimmt, ist natürlich gehalten, nach dem Gesetz vorzugehen, das heißt, die Leiche wird zunächst beschlagnahmt und mit der Beschlagnahme ist sie „tabu für jedermann“. Damit ist ein persönliches, ungestörtes Abschied nehmen als Teil des Trauerns erst einmal nicht mehr möglich, denn die Leiche verbleibt zunächst am Ort und ist dort nicht zu verändern. Das gilt auch für die Bekleidung, da sich an dieser möglicherweise tatrelevante Spuren befinden könnten.

Von den Polizeibeamten, aber auch von den hinzugezogenen Kriminalbeamten, die die Leiche nach Spuren eines möglicherweise unnatürlichen Todes zu untersuchen haben, muss man natürlich eine der Situation angemessene Sensibilität erwarten. Eine solche lässt sich erlernen, so dass den Bedürfnissen beider Seiten Rechnung getragen werden kann. So einmal dem Schmerz und der Trauer der Angehörigen, auf der anderen Seite aber auch dem Auftrag, den die Beamten zu erfüllen haben. Diese Beamten sind nicht immer in dieser Sache erfahren, sodass es zu wünschen bleibt, dass zumindest einer der Beamten nicht das erste Mal mit einer solchen Situation konfrontiert ist.

Die sonst vom Grundgesetz geschützte Wohnung darf von den Polizeibeamten betreten werden. Zur Leichenschau heißt es in § 87, Strafprozessordnung, Absatz 1: *Die Leichenschau wird von der Staatsanwaltschaft, auf Antrag der Staatsanwaltschaft auch vom Richter, unter Zuziehung eines Arztes vorgenommen. Ein Arzt wird*

nicht hinzugezogen, wenn dies zur Aufklärung des Sachverhaltes offensichtlich entbehrlich ist.

Gegebenenfalls wird die Leiche in ein rechtsmedizinisches Institut überführt. Nach dem Gesetz müssen bei jeder gerichtlichen Leichenöffnung sowohl die Kopfhöhle wie auch die Brust- und Bauchhöhle geöffnet werden. Die Organe werden entnommen und weiter untersucht, und ggf. auch fotografiert, mitunter erfolgt auch eine Röntgenuntersuchung. Die bei der Obduktion entnommenen Organe werden wieder in die Körperhöhlen zurückgelegt mit Ausnahme der Asservate (z.B. Blut, Harn, aber auch Organteile), die nach Absprache mit der Staatsanwaltschaft für weitergehende Untersuchungen erforderlich sind. Nach den Laboruntersuchungen werden die Asservate – nach Freigabe durch den Staatsanwalt – vernichtet, vergleichbar dem Verfahren nach beispielsweise einer Beinamputation im Krankenhaus.

Nach Abschluss der Obduktion wird die Leiche – soweit dies ihr grundsätzlicher Zustand erlaubt – optisch wieder in einen Zustand versetzt, dass ihr Anblick die Angehörigen nicht erschreckt. Der Abschied von dem Verstorbenen erfolgt dann in der Regel in den Räumlichkeiten des Bestatters oder auf dem Friedhof.

Auskünfte über das Ergebnis der gerichtlichen Obduktion dürfen die Mitarbeiter der rechtsmedizinischen Institute nicht erteilen, denn die gerichtliche Obduktion erfolgt im Rahmen des

staatsanwaltschaftlich geführten Todesermittlungsverfahrens und dies ist geheim. Lediglich die Staatsanwaltschaft ist befugt, Auskünfte zu erteilen, mitunter über einen von den Angehörigen eingeschalteten Rechtsanwalt.

Das Vorgehen bei einer Obduktion im gerichtlichen Auftrag ist nach der Strafprozessordnung im Einzelnen geregelt, auch wenn es um die Überprüfung eines Vergiftungsverdachts geht und wenn die Leiche eines Neugeborenen zu untersuchen ist. Die Rechtsmediziner arbeiten also keineswegs, wie mitunter behauptet wird, in einer „Grauzone“. Die Obduktion erfolgt zwar im Sektionssaal aber durchaus unter der Anwesenheit weiterer Personen (wie zum Beispiel vom Staatsanwalt, von Kriminalbeamten, dem Polizeifotografen, dem Erkennungsdienst oder der Spurensicherung).

Leichenfunde in einer Großstadt wie Berlin

Nicht selten werden Leichen gefunden, dadurch dass die Nachbarn die in Fäulnis übergegangenen Leiche riechen. In den Sommermonaten kann der Geruch schon nach wenigen Tagen bestialisch sein. Hinweise auf einen Todesfall in der Wohnung gibt mitunter auch der voll gestopfte Briefkasten oder das nicht hereingeholte Essen vom fahrbaren Mittagstisch. Auch Fliegenmaden können ein Hinweis sein, dass eine Leiche schon längere Zeit in der Wohnung liegt, Fliegenmaden, die aus der

Wohnung heraus kriechen oder über Verbindungsschächte in andere Wohnungen eindringen. Aber auch wenn der Fernseher Tag und Nacht läuft, ebenso wenn das Licht in der Wohnung über Tage brennt, sollte dies Alarmzeichen sein. Ansprechpartner wäre der Nachbar, vielleicht auch das zuständige Polizeirevier bzw. die Feuerwehrwache. Mitunter liegen alte Menschen nach einem Sturz mehrere Tage in der Wohnung. Jegliche Hilfe kann dann zu spät kommen. Ein Sturz in der Wohnung könnte möglicherweise auch gehört worden sein, vielleicht auch ein Hilferuf.

Wenn man in Fällen dieser Art Nachbarn fragt, warum sie nicht tätig geworden sind, bekommt man meistens zur Antwort, man wolle sich nicht in die Angelegenheiten anderer einmischen, man wolle nicht den Eindruck erwecken neugierig zu sein, die Kinder und Enkelkinder hätten ja auch einmal vorbeikommen können, man kenne den Nachbarn nur ganz flüchtig von Begegnungen auf der Treppe oder die Nachbarin sei nicht gerade eine angenehme Person, sei laut oder streitsüchtig. Auch der Alkohol scheine wohl eine Rolle zu spielen. Es sind in erster Linie Antworten, die dazu dienen, sich selbst zu beruhigen. Man kann jedoch die Verantwortung nicht immer nur auf die sozialen Dienste abschieben. Jeder trägt eine gewisse Mitverantwortung für seinen Nachbarn, insbesondere wenn er in Not ist und Hilfe benötigt.

Das sage ich auch als Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Charité. Charité stammt von Caritas und dies ist ja das griechische Wort für Nächstenliebe. Daran mangelt es in unserer Gesellschaft ganz erheblich. Den Studenten sage ich immer, dass man den

Zustand einer Gesellschaft daran ablesen könne, wie sie mit den Alten, Schwachen, Kranken, Sterbenden, aber auch mit ihren Toten umgeht. Da liegt hierzulande vieles im Argen.

Was den Umgang mit Toten anbelangt, können wir von anderen Religionsgemeinschaften einiges lernen, auch bezogen auf die Trauer und Trauerbewältigung. Hierzulande wird nicht nur zunehmend anonym beigesetzt, es wird auch zunehmend anonym gestorben, abgeschoben in den Krankenhäusern und dort in Abstellkammern oder im Badezimmer. Der Tod wird verdrängt, da in unserer Spaßgesellschaft vor allem Jugendlichkeit, Schönheit und Reichtum zählen.

Volkmar Schneider

Ernst Kleucker

ist Krankenhauspfarrer im Ruhestand und hat als Mitglied der Ethikkommission der Ärztekammer Berlin an unseren Foren teilgenommen.

Zum Geheimnis des Einsamwerdens

Man möchte meinen, dass man in einer Stadt mit ihren vielen Menschen gar nicht einsam sein kann. Eigentlich sollten sich für jeden irgendwo Bekannte und Freunde finden.

Das „Geheimnis des Einsamwerdens“ lässt sich nur entdecken, wenn man in einfühlsamen Gesprächen dem Einzelschicksal nachgeht.

Im Krankenhaus begegnen mir oft Patienten mit dem klagenden Satz: *„Mich kommt nie jemand besuchen“*. Früher habe ich das einfach als die Verpflichtung gehört, diese Lücke durch meine Person auszufüllen. Später ist mir aufgefallen, dass manche Menschen, selbst wenn ihre Angehörigen und Freunde alle ganz woanders leben, nie einsam sind, während andere trotz aller möglichen Angehörigen immer allein bleiben.

In der Regel werden Patienten ohne eigenen Besuch ganz selbstverständlich von den anderen Besuchern mit besucht. Wenn einer dennoch ständig allein bleibt, dann muss es etwas mit ihm zu tun haben. Machen es manche Patienten ihren Besuchern so schwer, dass sie die Lust verlieren und nicht mehr kommen?

Ich habe mir inzwischen angewöhnt, auf die Klage: „*Mich kommt nie einer besuchen*“ mit der Gegenfrage zu antworten: „*Und womit vertreiben Sie Ihre Besucher? Heißen sie jeden Besuch willkommen? Sind Sie freundlich zu ihm? Bedanken sie sich am Ende, wenn einer gekommen ist?*“ Oft kommen wir dann in ein nachdenkliches Gespräch.

Es gibt Menschen, die können Nähe nicht aushalten. Sie reagieren auf freundliche Zuwendung mit Zurückhaltung, ja Ablehnung. Sie haben vielleicht wärmende Nähe in ihrer Kindheit nie kennen gelernt. Sie sind in einer herben Umwelt aufgewachsen und erleben jetzt alle Menschen um sie herum als genauso bedrohlich wie früher die eigenen Eltern. Entsprechend reagieren sie auf jedes Kontaktangebot abweisend.

Ich erinnere mich an einen alten Mann von kleiner Statur, der überall durch seine Bärbeißigkeit auffiel. Wer seinen Weg kreuzte, bekam seinen Ärger zu spüren. So ging ihm jeder aus dem Weg. Auch wer helfend mit ihm zu tun hatte, musste sich einiges anhören. Mit viel Geduld und Einfühlsamkeit auf der einen und deutlicher Konfrontation auf der anderen Seite gelang es immer wieder einmal, ein Klima herzustellen, in dem er mit sich reden ließ. So konnte er nach Jahren endlich von der Katastrophe erzählen, die ihn aus der Bahn geworfen hatte.

Als Erbkranker wurde er im Dritten Reich sterilisiert. Danach hat ihm niemand vermittelt, dass er auch als sterilisierter Mann ein ganzer Mensch ist. So fühlte er sich von jeder Beziehung ausgeschlossen und empfand sein ganzes weiteres Leben als verpfuscht. Verbittert reagierte er auf jeden menschlichen Kontakt, da ihm so seine tiefe seelische Verletzung immer wieder bewusst wurde. Inzwischen kann er das alles nicht mehr aufarbeiten. Aber es tut ihm gut, wenn man ihn wenigstens versteht.

Ein anderes Beispiel: Eine Frau in ihren besten Jahren lebte, ohne je andere zu grüßen oder gar mit ihnen ins Gespräch zu kommen, in ihrer Wohnung. Auf die Frage nach ihrer Vereinsamung erzählte, sie, dass sie doch jede Woche mehrmals über den Kurfürstendamm ginge und dort die vielen Menschen sähe. Die Vorstellung aber, mit Menschen zu reden, war ihr fremd. Im Grunde verstand sie meine Frage danach gar nicht. Früher hatte sie zusammen mit ihrer Mutter in einem kleinen Häuschen gelebt. Nur zum Einkaufen waren die beiden einmal raus gekommen. Nie hatten sie jemanden über die Türschwelle hereingelassen. Die Nachbarn kannten sie nur vom Sehen her. Sie wussten nie, ob sie den anderen zur Last fallen oder ob die womöglich Böses im Schilde gegen sie führen würden.

Es gibt viele Menschen, denen in ihrer Kinderzeit kein entspanntes Selbstbewusstsein vermittelt worden ist. Wenn Mutter und Vater mir nicht das Gefühl vermitteln, willkommen zu sein, sondern mich ihren

Ärger über mein Geborenssein tagaus, tagein spüren lassen, wenn ich als kleines Kind nicht ihren Stolz über mich spüre, nicht immer wieder gelobt werde, dann weiß ich gar nicht, wie schön ein Miteinander von Menschen sein kann.

Solche Einsamen brauchen viele gute und zuverlässige neue Erfahrungen. Spannung und Streit verstören sie, ja werfen sie zurück. Aber sie wollen auch nicht umarmt werden – das würden sie als bedrohlich wahrnehmen. Sie sind dankbar, wenn sie aus der Distanz respektvoll und zuverlässig begleitet werden.

Einsamkeit muss darum zunächst und vor allem respektiert werden!

Manchmal lässt sie sich durch behutsames Ansprechen in langer Kleinarbeit lockern. Ein anderes Mal wirkt sie so festgefahren, dass man aufgibt. Dann hilft wenigstens der behütende Blick aus der Nachbarschaft, der den Einsamen aus der Ferne mit offenen Augen und guten Wünschen begleitet und bei einem möglichen Notfall berufliche Helfer auf ihn oder auf sie aufmerksam macht.

Ich denke an jene junge Mutter aus der Nachbarschaft, die mich anrief, weil sie wusste, dass ich vielleicht helfen könne. Sie brachte ihr Kind täglich zur Schule und kam dabei an einem Balkon vorbei, auf dem ein alter Mann jeden Morgen „frische Luft schnappte“. Er schaute so unfreundlich drein, dass sie nie auf den Gedanken kam, ihn zu grüßen oder gar anzusprechen. Aber als sie eines Tages

merkte, dass der Rollladen unten blieb und der alte Mann nicht wie gewohnt auf dem Balkon stand, da machte sie sich Sorgen und holte Hilfe.

Ernst Kleucker

Rüdiger Kußerow

ist Obermeister der Bestatter-Innung Berlin/Brandenburg. In ihr sind etwa 170 Bestatter aus Berlin und Brandenburg Mitglied. Rüdiger Kußerow ist fachgeprüfter Bestatter. Er erteilt gern weitere Auskünfte und ist unter der Telefon-Nr. 030/ 626 13 36 bzw. per Fax unter der Nummer 030/ 626 97 09 zu erreichen.

Bestattungs-Vorsorge

Für jeden Menschen sollte es wichtig sein, an die Möglichkeit des eigenen Todes zu denken, um eigene Wünsche dereinst erfüllt zu bekommen und finanzielle Sorgen von den Angehörigen fernzuhalten. Schon im Psalm 90, Vers 12, heißt es: *„Lehre uns bedenken, dass wir sterben, auf dass wir klug werden.“* So sollte jeder, – und gerade der ältere Mensch – „sein Haus“ bestellen. Dazu gehört auch das Wissen, welche Kosten für eine Bestattung anfallen.

Welche Kosten sind derzeit zu berücksichtigen?

Nach dem Stand vom Mai 2009 kostet eine Erdbestattung in kompletter Ausführung (Sarg in Kiefer, Wäsche, Überführung, Blumen, Orgelmusik und Erledigung der Formalitäten) mit Trauerfeier auf einem evangelischen Friedhof einschließlich der Kosten für eine Reihengrabstelle bei 20-jähriger Nutzungsdauer ab 2.600 €.

Bei einer Feuerbestattung in kompletter mittlerer Ausführung mit Trauerfeier bei der Urne fallen im Durchschnitt auf einem evangelischen Friedhof einschließlich der Kosten für eine kleine Urnenstelle ab 2.100 € an.

Man sollte auch daran denken, dass die Grabstellen 20 Jahre lang gepflegt werden müssen und dies zu weiteren Kosten führt, jedoch sind anonyme Stellen schon von vornherein teurer, da die Friedhofs-Verwaltung diese pflegen lassen muss.

Es gibt auch „halbanonyme“ Beisetzungen. Hierbei wird in ein Rasenfeld wird eine kleine Namensplatte eingelassen oder eine Stele mit mehreren Namen errichtet. Diese Rasenflächen werden dann von der Friedhofsverwaltung gepflegt.

Auswahl des Bestatters

Es sollte auf die Zugehörigkeit zur Bestatter-Innung geachtet werden. Das hier abgebildete Innungswappen muss im Schaufenster des Unternehmens gut sichtbar angebracht sein:



Beim Sargdiscounter sind Sarg und Urne zwar billig, aber die Dienstleistungen sind nicht im Preis inklusive, müssen aber vom Bestatter geleistet werden, da sie nach deutschem Recht von privat nicht ausgeführt werden dürfen. So ist zum Teil der Preis am Ende teurer als beim Innungsbestatter. Auch sollte man auf eine gute Beratung und Betreuung durch das Institut Wert legen.

Im Trauerfall sollte man einen von der Trauer nicht zu stark eingebundenen Menschen bitten, zum Gespräch mit dem Bestatter mitzukommen. Dies hilft, bei diesen Geschäftsverhandlungen einen klaren Kopf zu behalten, denn schließlich geht es um viel Geld dabei.

Das konkrete Angebot des Bestatters inklusive Mehrwertsteuer sollte zwecks Prüfung in Ruhe erst mal mit nach Hause genommen werden. Gut ist es, sich möglichst weitere Angebote anderer Bestatter einzuholen.

„Paketangebote“ sollte man nicht annehmen, da sie meist nicht alle Leistungen enthalten und nicht allen Wünschen entsprechen.

Die Kosten laut Angebot sind mittelfristig bindend. Nachforderungen des Bestatters sollte man umgehend ablehnen. Kosten für einen Pfarrer dürfen nicht erscheinen, da dieser Dienst Gemeindegliedern und ihren Angehörigen kostenlos von den Gemeinden gewährt wird. Ein Pfarrer eigener Wahl ist nach Absprache mit der Wohnsitz-Gemeinde möglich.

Klärung der Bestattungsform:

- Erdbestattung: Einzel-, Doppel- oder anonyme bzw. halbanonyme Stelle
- Feuerbestattung: Wahl- oder anonyme bzw. halbanonyme Stelle, Friedwald, Baumpflanzung und Verstreuen der Asche darunter (in Hessen), Verstreuen der Asche auf einer Wiese (Rostock), Beisetzung in einem Kolumbarium (Wandfach)
- Seebestattung: Das Meer der Ascheversenkung kann selbst gewählt werden, nicht aber der konkrete Ort.

Es kann nach Teilzahlungsmodellen gefragt werden. Zu beachten ist, dass das Kostenangebot des Bestatters nur die Bestattungskosten umfasst, nicht aber die zusätzlich noch anfallenden Friedhofskosten.

Wahl des Bestattungsortes:

In Deutschland gilt die Friedhofspflicht. Urnen dürfen nicht zu Hause aufbewahrt werden. Die Wahl des Friedhofs wird sich oft danach richten, auf welchem Friedhof die Familie bereits schon Gräber hat. Wichtig wird auch die Frage der Erreichbarkeit des Friedhofs sein. Fallen dafür Fahrtkosten an? Die Angehörigen sollten sich fragen, welche Bedürfnisse sie bei künftigen Besuchen dort haben werden. Die grüne Wiese ist zwar die billigste Variante einer Bestattung, aber Blumen dürfen darauf nicht abgelegt werden. Wenn ich es

trotzdem mache, trete ich auf fremde Gräber. Genauso wird auf das Grab meines Angehörigen von Fremden getreten, die sich leider nicht an die Regeln halten. Das Friedhofspersonal muss die Wiesen ebenfalls immer wieder betreten, um die unerlaubt abgelegten Kerzen und Blumen abzuräumen. Das alles erzeugt Ärger und Verletzungen. Für die auf der grünen Wiese Bestatteten gibt es jedoch auf den Friedhöfen Blumensammelstellen und/oder umrandete Stelen, wo Blumen und Kerzen abgelegt werden können (Parkfriedhof Marzahn). Aber oft ist dies den Angehörigen dann später doch zu unpersönlich. Auch das sollte bedacht werden. Die städtischen und konfessionellen Friedhöfe haben unterschiedliche Leistungsentgelte. Die Gebührenordnung für die landeseigenen Friedhöfe und Krematorien Berlins sind im Amtsblatt vom 17.11.2003 veröffentlicht. Durch die Einführung eines Sockelbetrages von 496,00 €, der auch bei Stellenverlängerung wieder fällig wird, sind die preislichen Unterschiede von Urnen- und Erdbestattungen nicht mehr so groß wie früher. Die Gebührenordnung für die evangelischen Friedhöfe ist im Kirchlichen Amtsblatt Nr. 3 vom 28.3.2007 enthalten. Für einen Laien sind diese unterschiedlichen Preisstrukturen jedoch schwer zu überblicken.

In bestimmten Fällen übernimmt das Sozialamt die Kosten für die Bestattung und zwar für

- Angehörige des Verstorbenen, wenn sie als Bestattungspflichtige mittellos sind. Die Kostenübernahme regelt § 15

des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG). Die Wahl zwischen einer Erd- und einer Feuerbestattung ist möglich. Man hat eine freie Wahl des Bestatters und erhält einen Kostenzuschuss von 750 €, der meist direkt dem Bestatter überwiesen wird. Friedhofs- und ggf. Krematoriumskosten werden extra erstattet.

- Für Verstorbene, die selbst mittellos sind und keine Angehörige haben, gilt § 16 des BSHG. Hier gibt es für jeden Bezirk über das Gesundheitsamt einen Vertragspartner. Es wird in der Regel dann immer eine anonyme Urnenbeisetzung ohne Trauerfeier sein.

Auch wer und in welcher Reihenfolge Angehörige bestattungspflichtig sind, ist gesetzlich geregelt. Minderjährige Kinder z.B. sind es nicht, wogegen sie natürlich aber uneingeschränkt erbberechtigt sind.

Sterbegeldversicherungen

kann man bis zum Alter von 80 Jahren abschließen. Auf jeden Fall sollte man darauf achten, wann der Versicherungsschutz beginnt. Eine 1½-jährige Wartefrist ist annehmbar – nach eingezahlten 18 Monatsbeiträgen würde man im Todesfall die volle Versicherungssumme erhalten. Es gibt aber auch Versicherungen, die eine Wartezeit von 3 Jahren (!) verlangen.

Ein 60-jähriger Mann zahlt je nach Versicherungsgesellschaft bei einer Versicherungssumme von 2.500 € pro Monat 15,55 €. Eine 60-jährige Frau zahlt monatlich 12,53 €. Je älter man bei Vertragsabschluss ist, desto teurer werden die Prämien. Es können beim Bestatter auch Treuhandkonten mit Einzahlungen eingerichtet werden; dabei sollte darauf geachtet werden, dass das Geld unabhängig vom Bestatter auf den Namen des zu Versorgenden hinterlegt und gut verzinst wird.

Rüdiger Kußerow

Ernst Kleucker

ist Krankenhauspfarrer im Ruhestand und hat als Mitglied der Ethikkommission der Ärztekammer Berlin an unsere Foren teilgenommen.

Vorsorgevollmacht – Patientenverfügungen

Früher wurden Kranke auch bei schwerer Krankheit von der Familie zu Hause betreut. Da die Arztrechnung bar bezahlt werden musste, überlegte die Familie schon, ab wann der Arzt nicht mehr lohne. Dann wurde der Pfarrer zum Sterbeabendmahl gerufen und der Patient in das Sterbezimmer gelegt – ein offenes und eindeutiges Miteinander.

Mit der Entwicklung der modernen Medizin in den letzten 150 Jahren begann die Qualität der medizinischen Versorgung ins Unermessliche zu wachsen. Das Krankenhaus wurde zum Gesundheitstempel. Dabei übernahmen die Fachleute nicht nur die Therapie, sondern auch die anstehenden Entscheidungen. Rücksichtvoll wurden die Patienten vor belastenden Prognosen verschont. Stattdessen wurden ihre Angehörigen heimlich informiert, ohne mit dem Betroffenen darüber reden zu dürfen. Die Kranken wurden dadurch entmündigt!

In den letzten Jahren haben Juristen entdeckt: **Auch Kranke sind mündig!** Sie haben selbstverständlich das Recht auf volle Information durch den Arzt – auch bei schlimmer Perspektive. Entsprechend gilt: **Nur der Patient darf bestimmen**, was der Arzt bei ihm tun soll und was nicht. Entsprechend gilt die ärztliche **Schweigepflicht auch gegenüber den Angehörigen (!)**, selbst wenn der Ehepartner, die alten Eltern oder erwachsenen Kinder schwer krank sind!

Bei längerfristiger Willensunfähigkeit muss der Arzt beim Vormundschaftsgericht die **Einsetzung eines amtlichen Betreuers** (früher Gebrechlichkeitspfleger/ Vormund) beantragen, der dann dem Gericht gegenüber rechenschaftspflichtig ist. Das kann ein Verwandter sein, der den Patienten und dessen Willen

gut kennt, aber es kann auch ein völlig Fremder sein, der nichts vom Patienten weiß.

Diese Einsetzung eines Betreuers durch das Vormundschaftsgericht ist umständlich und menschlich oft unbefriedigend. So hat der Gesetzgeber vor einigen Jahren beschlossen: Jeder kann selber vorab eine Vorsorgevollmacht erteilen, durch die der Bevollmächtigte die gesundheitlichen Interessen des Vollmachtgebers im Fall der eigenen Willensunfähigkeit (wie ein gerichtlich eingesetzter Betreuer) vertreten kann (§1904, 2 BGB). Dieser Bevollmächtigte nimmt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten für diesen wahr bis hin zu Operationserlaubnis und Heimvertrag. Er muss dazu vom Arzt voll informiert werden. Für den Arzt ist die Vollmacht willkommen, denn er weiß damit, wen er gegebenenfalls zu informieren und zu fragen hat – und wen nicht!

Die Vorsorgevollmacht hat allerdings eine Grenze: Der Bevollmächtigte darf in der allerletzten Lebensphase nicht entscheiden, dass sein Vollmachtgeber eine weitere Behandlung ablehnt und nur noch gepflegt werden möchte. Das kann ein Patient nur für sich selber entscheiden. Dazu gibt es die gesonderte Patientenverfügung (früher Patiententestament), in der konkret festgelegt werden kann, wann der Patient nicht mehr behandelt, sondern nur noch gepflegt werden möchte.

Formulare

Beide Texte sind nicht einfach zu formulieren. Darum gibt es dafür wie beim Mietvertrag juristisch ausgefeilte Vordrucke, zurzeit etwa 180 verschiedene Versionen. Sie können vor dem Unterschreiben natürlich verändert werden.

Betreuer

Die im Formular für die Vorsorgevollmacht oft aufgeworfene Frage nach einem möglichen Betreuer stellt sich in der Praxis nur selten. Ich habe die Spalte daher bei meiner Vorsorgevollmacht durchgestrichen. Wird hier kein Name eingetragen, entscheidet gegebenenfalls das Vormundschaftsgericht.

Das Bundesjustizministerium schlägt neuerdings vor, dass jeder seine **Patientenverfügung** selber formuliert. Es bietet dazu ein Baukastensystem an, bei dem man sicher Punkt für Punkt zwischen zwei oder drei Alternativen entscheiden kann. Das Verfahren ist aber so kompliziert, das mancher vorab aufgibt.

Texte des Bundesjustizministeriums zum Betreuungsrecht und zur Patientenverfügung sind im Internet unter www.bmj.de zu erhalten

Generell gilt, dass die Patientenverfügung sehr präzise formuliert werden soll.

Beim Unterschreiben muss der Vollmachtgeber **geschäftsfähig** sein – es gilt eine solche Vollmacht daher schon **jetzt** zu erteilen! Die Geschäftsfähigkeit des Vollmachtgebers muss auf beiden Formularen durch einen Dritten schriftlich bestätigt werden. Es ist sinnvoll, sich dies durch den Hausarzt, Sozialarbeiter oder Pfarrer **mit Dienststempel** bescheinigen zu lassen. Die Unterschriften gelten bei beiden Texten bis zu ihrem Widerruf. Sie müssen nicht alle zwei Jahre wiederholt werden.

Beide Texte sollten in drei Exemplaren ausgefüllt werden:

1. für die eigenen Papiere – dazulegen.
2. für den bevollmächtigten – ihm aushändigen.
3. für den Ersatzbevollmächtigten – ihm aushändigen.

Der Bevollmächtigte

Es empfiehlt sich einen Bevollmächtigten und einen Ersatzbevollmächtigten zu benennen, damit der eine erreichbar ist, wenn der andere im Urlaub ist.

Vor dem Unterschreiben beider Formulare ist es wichtig, dass der Vollmachtgeber den Text mit dem Bevollmächtigten genau durchspricht. Letzterer muss wissen, was der Vollmachtgeber letztlich möchte.

Ein solches Gespräch bedeutet die Offenheit bei einem von den Jüngeren gern verdrängtem Thema. Ältere Menschen können darüber oft ganz unbefangen reden. Sie haben sich im Lauf der

Jahre intensiv mit dem Erleben schwerer Krankheit und dem eigenen Sterben auseinandergesetzt.

Wenn meine Kräfte nachlassen, möchte ich von meinen Bevollmächtigten vor allem ehrlich begleitet und beraten werden. Bei einer schlechten ärztlichen Prognose möchte ich nicht getröstet werden, sondern ich will, dass mein Bevollmächtigter offen mit mir redet. Bei kleinen Kindern mag es manchmal sinnvoll sein, ein Wehwehchen *w e g* zureden. Erwachsenes Trösten meint, ernste Wirklichkeit gemeinsam auszuhalten und *v o r* zu denken, wie der weitere Weg aussehen kann. Viele Menschen haben im Alter nicht nur klare Vorstellungen über Heim und Wohnungsauflösung. Viele möchten dann, wenn ihr Leben zu Ende geht, dass ihnen auch erlaubt wird, ungehindert zu sterben. Es lohnt also, als jüngerer Mensch sorgfältig nachzufragen, um nachher ohne Schuldgefühle den Willen des Vollmachtgebers aussprechen zu können.

Der **Übergang** von der Willensfähigkeit eines Menschen zur Willensunfähigkeit geschieht oft **schleichend**. Der Vollmachtgeber kann noch selber reden und entscheiden, aber er weiß nicht mehr was und wie; er ist darum froh, dass sein Bevollmächtigter ihn berät und notfalls – gegebenenfalls in seiner Gegenwart (!) – auch seinen Willen für ihn ausspricht

Ist der Patient nicht mehr willensfähig, spricht der Bevollmächtigte im Rahmen seiner Vollmacht das aus, was er vom Patienten als *d e s s e n* Willen weiß und vertritt *d e s s e n* gesundheitliche Interessen.

Bevollmächtigter und Arzt

Bei ausklingender Willensfähigkeit legt der Bevollmächtigte die **Vorsorgevollmacht** und gegebenenfalls die **Patientenverfügung** dem Arzt vorsorglich vor (**er behält beide** für den Fall der Verlegung zu einem anderen Arzt). Dann weiß der Arzt, wen er hinzuziehen kann und muss, wenn er den Patienten nicht mehr für willensfähig hält.

In Kenntnis des Patienten und dessen Patientenverfügung

macht der Arzt dem Bevollmächtigten für den Kranken ein Behandlungsangebot oder nur ein Pflegeangebot.

Setzt sich der Arzt mit seinem **Behandlungsangebot** über den Text der ihm bekannten Patientenverfügung hinweg, muss sich der Bevollmächtigte zur Durchsetzung des ihm vorgegebenen Patientenwillens an das Vormundschaftsgericht wenden. Dieses prüft lediglich, ob die Patientenverfügung rechtsgültig ist! Die Entscheidung des Vormundschaftsgerichtes ist für den Arzt verbindlich. Eine ärztliche Behandlung gegen die vom Vormundschaftsgericht als gültig anerkannte Patientenverfügung ist eine **strafbare** Körperverletzung!

Dieser Gang zum Vormundschaftsgericht wird nur sehr selten nötig sein. Zwar tun sich manche Ärzte noch schwer mit der Akzeptanz der Patientenverfügung. Aber in der Regel werden Ärzte in Kenntnis des Gesundheitszustandes ihres Patienten und seiner Patientenverfügung nur eine Behandlung bzw. Pflege anbieten, die der Patientenverfügung entspricht.

Die Vorsorgevollmacht schließt nicht ein:

- die Kontovollmacht bei der Bank
- bei **Hausbesitzern und Wohnungseigentümern**: die **Generalvollmacht** zu Reparaturen und zur Vermietung der eigenen Immobilie (**formlos**).

Die Möglichkeit zum Verkauf der Immobilie erfordert eine vorab erstellte **notarielle Beurkundung!**

Wichtig:

Die Vorsorgevollmacht ist für jeden – im Interesse seiner Angehörigen – eigentlich ein Muss.

Die Patientenverfügung ist selbstverständlich nur ein Kann.

Ernst Kleucker

Raum für eigene Notizen



Hrsg. © 2009 Projekt „ZusammenLEBEN“ mit seiner Arbeitsgruppe
„LebensENDE“ der Evangelischen Kirchengemeinde
Berlin-Marzahn/Nord in Zusammenarbeit mit Christoph Albrecht *)
Fotoaufnahmen: © 2009 Dirk-Egbert Springborn

Ausgabe vom 30. Oktober 2009
Privatdruck

*) Herr Albrecht arbeitet als Beauftragter für Forschungsmanagement und
Öffentlichkeitsarbeit im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB)