

„Patientin bereits verstorben“

SPiegel-Reporterin Gisela Friedrichsen zum Beginn des Prozesses gegen den Krankenpfleger Wolfgang Lange

In den Abendstunden des 14. Dezember 1990 wird die Patientin Margarete Pradella, 86, in der Westfälischen Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie in Gütersloh von der Abteilung für längerfristige Rehabilitation auf die Innere Abteilung I verlegt. Es geht ihr nicht gut. Sie ist blaß. Sie fühlt sich schwach, will nicht essen und nicht aufstehen.

Blaß ist sie immer, auch dann und wann schwach, denn sie leidet an Eisenmangelanämie, überdies hat sie ein schwaches Herz und Gallensteine. Das alles kennt man auf der Station, von der sie kommt. Eine Untersuchung ergibt nichts Auffälliges. Auf der Inneren soll sie eigentlich nur für ein paar Tage aufgepäpelt und betütert werden.

Der Arzt Reinhard Michels ordnet ein Bett-EKG an. Der Pfleger auf der Inneren, er heißt Wolfgang Lange, soll das Gerät besorgen und warten, bis der Arzt für die Untersuchung Zeit hat. Wann er komme, fragt der Pfleger. Gleich, antwortet der Arzt. Doch es dauert. Denn zunächst müssen bei einer anderen Patientin noch Fäden gezogen werden, und auf der Neurologie tobt ein Kranker.

Der Pfleger, auf der Suche nach dem Arzt, der sich doch „gleich“ um die neue



Krankenpfleger Lange, Hund Astor: Der einzige Mann im Schwestern-Team

Unfaßbar

scheint, was dem Krankenpfleger Wolfgang Lange vorgeworfen wird: die Tötung von zehn Patienten der Westfälischen Klinik in Gütersloh im Jahr 1990. Was machte diese Serie möglich, gab es keine Warnsignale? In Wuppertal wurden die Tötungen der Krankenschwester Michaela Roeder verhandelt, in Wien wurden Patiententötungen durch Hilfspflegerinnen aufgedeckt. Doch in Gütersloh hielt man so etwas im eigenen Haus für unmöglich. Und so haben Patienten durch den Pfleger Lange sterben müssen, weil man zu spät reagierte.



Exhumierung in Gütersloh: 16 Särge wurden ausgegraben



Klinikchef Dörner

„Ich habe schmerzlich gemerkt ...“

Patientin auf der Inneren Abteilung kümmern wollte, kommt hinzu und hilft. Und dann sagt er beiläufig, daß sich das EKG inzwischen erledigt habe. Die Patientin sei bereits verstorben.

Damit hatte niemand gerechnet, der Arzt nicht, die Schwestern der abgebenden und die der aufnehmenden Station auch nicht. Als der Arzt die auf der Bettdecke gefalteten Hände der Toten auseinandernimmt, entdeckt er zwei ältere Einstiche in der Haut der linken Ellenbeuge, einen in der rechten Ellenbeuge, einen ganz frischen am rechten Handrücken und einen am linken Unterarm. Wer hat der Frau kurz vor ihrem Tod eine Injektion verabreicht?

Der Toten wird Blut abgenommen, um zu prüfen, ob chemische Substanzen zu dem jähen Tod führten. Der Klinikchef, Professor Klaus Dörner, ist nicht zu erreichen. Erst am übernächsten Tag, am 16. Dezember 1990, kann er informiert werden. Nach einer außerordentlichen Betriebsleitungssitzung am 17. Dezember wird die Gütersloher Kriminalpolizei unterrichtet.

Noch am Abend dieses Tages obduziert das rechtsmedizinische Institut der Universität Münster die Leiche Margarete Pradella. Der Tod, so heißt es, sei mit hoher Wahrscheinlichkeit durch das Einspritzen von Luft in die Vene herbeigeführt worden.

Am 19. Dezember 1990, einen Tag vor seinem Geburtstag, wird der Pfleger Wolfgang Lange, 33, festgenommen. Zunächst bestreitet er. Dann gibt er zu, Frau Pradella Luft injiziert zu haben. Er habe damit erreichen wollen, sagt er, daß es der Frau etwas schlechtergeht

und der Arzt endlich nach ihr sieht. Er habe Schwierigkeiten auf der Station gehabt, seine Arbeit sei immer wieder kontrolliert worden. Trotz der vielen Arbeit habe es keine personelle Verstärkung gegeben. Er habe nie die Absicht gehabt, Frau Pradella umzubringen.

In den folgenden Tagen gesteht Lange, daß er seit März 1990 durch Injektion von Luft nicht nur eine Patientin, sondern 14 getötet, daß er einem Kranken, der wie durch ein Wunder überlebte, das Mittel „Neurocil“ in lebensgefährlicher Dosis gespritzt habe.

Die Ermittlungsbehörden graben 16 Särge aus, beschlagnahmen Unterlagen, befassen sich mit den Vorgängen in der Klinik. Nach Abschluß der Untersuchungen steht für sie fest, daß der Pfleger Lange acht Frauen und zwei Männer getötet hat. Und daß ihm, nach seinen vorläufigen Einlassungen, die Arg- und Wehrlosigkeit seiner Opfer bewußt war.

Vom Freitag dieser Woche an muß Lange sich vor dem Landgericht Bielefeld wegen zehnfachen Mordes zwischen dem 5. Mai und dem 14. Dezember 1990 verantworten. Angeklagt wurden nur die nachweisbaren Fälle.

Können solche Tötungen, in Serie sogar, immer noch unbemerkt verübt werden? Das Delikt ist nicht neu, ist international bekannt. Allein in Deutschland gab es den Krankenpfleger Zimmermann in Wuppertal (1976 zu einer lebenslangen Strafe verurteilt), in Freiburg den Pfleger Böse (1981 zu sieben Jahren verurteilt).

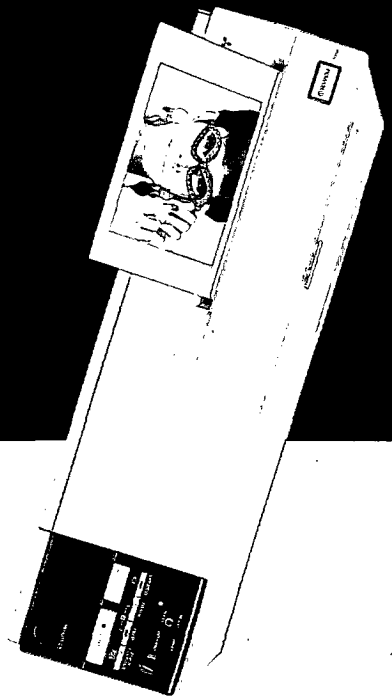
Seit 1986 wurde gegen die Krankenschwester Michaela Roeder ermittelt. Im Januar 1989 begann in Wuppertal, nur etwa 100 Kilometer Luftlinie von Gütersloh entfernt, der Prozeß gegen sie wegen 17fachen Mordes. In ihre Hauptverhandlung hinein fuhr wie ein Blitz die Nachricht, daß am Wiener Großkrankenhaus Lainz Stationshelferinnen 42 Alte und Kranke ermordet haben sollen. Die Tötung von Patienten war von 1986 an wirklich in aller Munde.

Das Urteil gegen Michaela Roeder, sie wurde im September 1989 nicht wegen Mordes, sondern Totschlags, fahrlässiger Tötung und Tötung auf Verlangen mit einer Freiheitsstrafe von elf Jahren belegt, hat Feststellungen getroffen, die von großer Bedeutung für das Pflegepersonal, für Ärzte und Klinik-Verwaltungen sind. Das Wuppertaler Gericht hatte Ansatzpunkte für präventive Überlegungen geboten. Es kam zu dem Schluß, daß es sich bei den Tätern nicht um besonders primitive, grausame oder sadistisch veranlagte Menschen handeln muß. Daß also keine Klinik der Überzeugung sein darf, „so etwas“ könne in ihrem Haus nicht vorkommen.

Die Westfälische Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie Gü-

objektiv
Das Magazin für Film und Video

stellt den
**Color-Videoprinter
CP-50E**
auf den Kopf!



Bericht aus Heft 3/92:

- Farbverläufe wirken bestechend in ihrer Gleichmäßigkeit
- Ausgleich von Konturenschärfe bei bewegten Bildern
- hervorragend geeignet für Storyboards

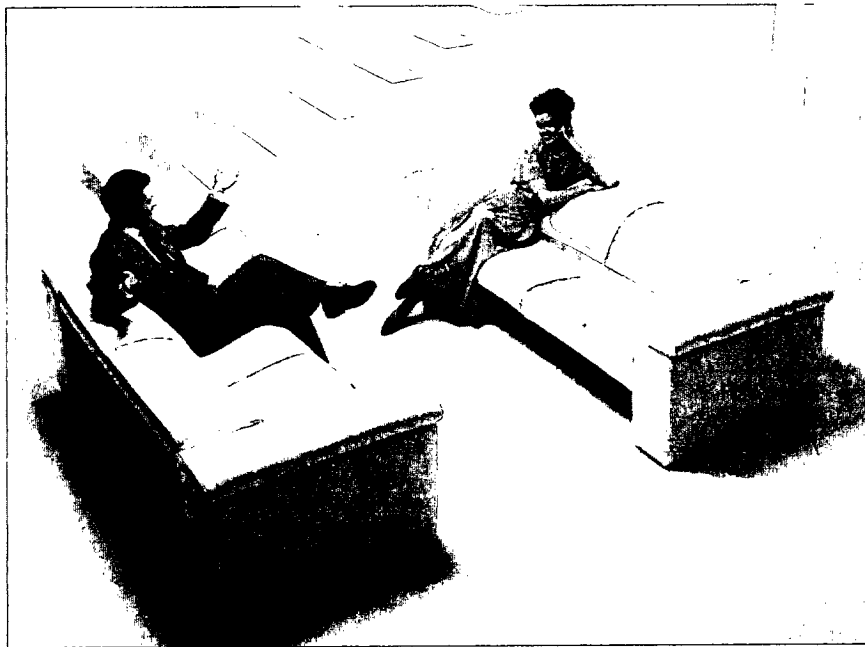
„Der CP-50E deckt die Wünsche eines jeden ab, der aus Videoaufnahmen

**Ausdrucke
in bestmöglicher
Qualität**
gewinnen will“

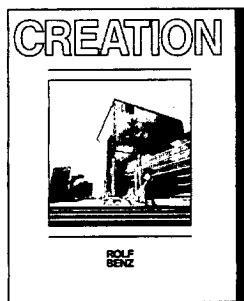
Bitte fordern Sie den
kostenlosen Sonderdruck an.

MITSUBISHI ELECTRIC EUROPE GMBH
Electronic Visual Systems,
Gothaer Straße 8, DW-4030 Ratingen 1,
Tel. (0 21 02) 486-684, Fax (0 21 02) 486-112

MITSUBISHI
ELECTRONIC VISUAL SYSTEMS



Ein interessantes Gespräch.



Feines Nappaleder eignet sich besonders gut, die Schönheit dieser Sofas zu betonen. Schon vor acht Jahren haben sie sich ihren internationalen Design-Preis in New York geholt, als „Moderne Klassiker“ gewinnen sie seither an

Wertschätzung. Ihre Funktion ist ausgereift, ihr Sitzkomfort jederzeit noch steigerungsfähig, man braucht dazu nur die Rückenlehne nach oben verstellen. So bieten Sofas „Creation 6800“ in vollendet schöner Form alle Voraussetzungen für eine lange Lebensdauer. Auch das spricht dafür, hochwertiges Leder als Bezug zu wählen. Ein weiterer interessanter Gesprächsstoff ist das günstige Verhältnis zwischen Qualität und Preis. Wo Sie diese attraktiven Modelle ansehen können, erfahren Sie neben vielen anderen wertvollen Informationen von Rolf Benz, Postfach 1138 59 in 7270 Nagold, Telefon 074 52-6012 20 ■ Schweiz: Rolf Benz Service Albert Elsener, 8056 Zürich, Wehntaler Strasse 283, Telefon 01-37188 88 ■ Österreich: H. Fuhrmann, 1150 Wien, Vogelweidplatz 10, Telefon 0222-9822188.

Senden Sie mir das 132-seitige Journal kostenlos

CC 1059

Name:

Straße:

Ort:

ROLF BENZ

BRÜSSEL · LUXEMBURG · PARIS · ZÜRICH · WIEN · HONGKONG · SINGAPUR · TOKIO · MIAMI · NEW YORK

tersloh, 626 Betten, hat einen Namen nicht zuletzt wegen ihres ärztlichen Leiters Professor Klaus Dörner, Jahrgang 1933, Dr. med. und Dr. phil. Er ist, was man einen engagierten Arzt und Wissenschaftler nennt, ein hochengagierter sogar. Sozialpsychiatrie ist sein Spezialgebiet. Er hat einen Klassiker geschrieben: „Bürger und Irre“.

Dörner hat sich, entsetzt über die Euthanasie unter Hitler, aber auch mit dem Schutz des Lebens auseinandergesetzt. In seinem Buch „Tödliches Mitleid“ prangert er die Logik und die Ethik an, nach der es Menschen gibt, die Menschen sind, und andere, die Dinge sind. Die demographische Pyramide, schreibt er, stehe längst auf dem Kopf. Die einst an Zahl raren und damit ehrwürdigen Alten seien einer zunehmenden Entwertung ausgesetzt. Ob sich da nicht wie eine Seuche die Meinung ausbreite, daß es „logisch und ethisch verantwortlich“ wäre, einfach „in die Heime zu gehen und die dort lebenden Alten, Kranken, Behinderten und Sterbenden zu vergiften?“

So fand er für Michaela Roeder in Wuppertal und den Krankenpfleger Lange in der eigenen Gütersloher Klinik zunächst nur harte Worte. Seine Auffassung ist von der Staatsanwaltschaft Wuppertal zur Begründung ihrer 1991 vom Bundesgerichtshof verworfenen Revision gegen das Roeder-Urteil verwendet worden.

Seine „große Angst“ sei es, sagte er, kurz nachdem Lange gestanden hatte, daß sich in dem Prozeß gegen den Pfleger die „verharmlosende Tendenz von Wuppertal“ fortsetzen, daß die wirklichen Probleme in einer „tränenriefigen Geschichte wie bei der Roeder“ untergehen könnten (SPIEGEL 3/1991).

Daß Lange seelisch gestört sei, dafür habe er keinen Anhaltspunkt, sagte Dörner damals gegenüber der Zeitung *Die Glocke*, auch nicht für Überlastung. „Es gab keinen Grund, auf besondere Vorkommnisse zu achten“, so Dörner am 9. Januar 1991.

Eine seltsame Formulierung. Denn es gab durchaus Vorkommnisse in Dörners Klinik, auf die zu achten gewesen wäre. Hat die eigene hohe Gesinnung den Blick verengt? Hat das „buchstäblich Unglaubliche“, daß nämlich auch in Gütersloh getötet wurde, die Realität leugnen und verdrängen geholfen?

Der erste, den er mittels einer Luftinjektion getötet habe, sei der Patient Horst Dieter Stajenda, 48, gewesen, gab Pfleger Lange vor der Polizei an. Der erste? Anlässlich dieses Todesfalls am 25. März 1990 war die Kriminalpolizei in der Klinik, da Stajendas Leiche eine Platzwunde am Hinterkopf aufwies. Ihre Herkunft ließ sich erklären, nicht aber eine Einstichverletzung in der Ellenbeuge. Doch niemand fühlte sich ge-

nötigt, der Sache nachzugehen. Stajenda starb offiziell eines „natürlichen Todes“. Die Leiche wurde verbrannt, der Fall ist daher nicht Gegenstand der Anklage.

Zu dieser Zeit, März 1990, wurde Lange von seinen Kolleginnen bereits „Todesengel“ genannt oder „Vollstrecker“, weil während seiner Dienstzeiten auffallend viele Patienten starben. Weil er besonders oft Tote auffand. Eine Schwester sprach von „Wuppertaler Verhältnissen“.

Dumme oder böse Scherze? Mitleid mit dem „armen Wolfgang“, der immer „Pech“ hat? Man forderte ihn auf, die Anspannung der Pflege sucht sich mitunter Luft zu schaffen, doch mal rüber auf die Intensivstation zu kommen und sich neben drei „Kandidaten“ zu setzen, damit die schneller stürben.

Am 22. September 1990 – Lange hatte damals nach eigenen Angaben „erst“ 9 von 14 Kranken getötet – kommt der Patient Wolfgang Förster überraschend mit Ateminsuffizienz von der Inneren Abteilung, wo Lange gerade Dienst tut, auf die Intensivstation. Er wird gerettet. Doch einigen Schwestern kommt dieser Vorfall merkwürdig vor. Sie finden in einem Papierkorb vier leere Ampullen „Neurocil“, den Jahresbedarf der ganzen Station, die nicht verordnet waren und eigentlich nur von Lange verabreicht worden sein konnten.

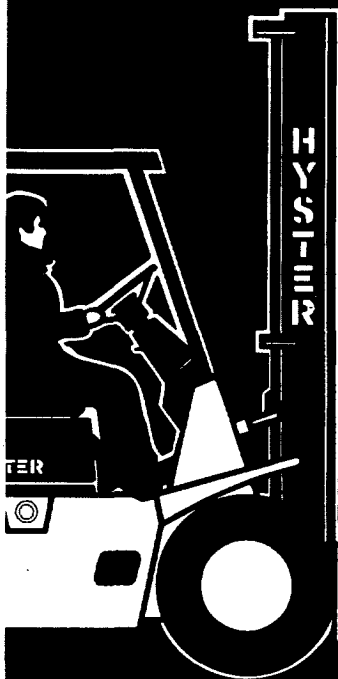
Eine Schwester von der Intensivstation, die mehrfach in letzter Zeit mit Patienten zu tun hatte, die plötzlich unter unerklärlicher Ateminsuffizienz litten, überlegt mit einer Kollegin und einer Ärztin, was zu tun ist. Sie lassen sich von einem Rechtsanwalt beraten. Der meint, sie sollten die Betriebsleitung von ihrem Verdacht verständigen, aber keine Namen nennen, um gegebenenfalls nicht wegen Verleumdung angezeigt zu werden. Es dauert Tage, bis sie vorgelassen werden.

Die Frauen berichten über ihren Verdacht. Sie nennen sogar den Namen Lange. Das Blut des Patienten und sein Urin werden auf Neurocil untersucht. Wer etwas wissen könnte, wird befragt. Doch am 17. Oktober 1990 beschließt die Klinikleitung, die Untersuchung abubrechen. Kripo und Landschaftsverband werden nicht informiert. Der – zum Teil fassungslosen – Belegschaft wird mitgeteilt, es liege ein „Null-Ergebnis“ vor. Es bestehe kein Verdacht, auch nicht gegen Wolfgang Lange, sein Name wird genannt.

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe, der Träger der Gütersloher Klinik, berief nach Langes Geständnis eine Untersuchungskommission, die im August 1991 ihr Ergebnis vorlegte. Der Bericht ist eine sachliche, schonungslose Darstellung. Es hat sehr wohl Laborbefunde gegeben. Die Entscheidung über

Wie heißt der Gabelstapler - weltweit bekannt für Zuverlässigkeit und Qualität?

Hyster heißt er!



Das Beste für Ihr Geld.

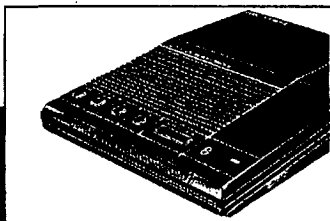
Interessiert?

Melden Sie sich bei gte Fördertechnik

Tel: 0211 71 80 813 Fax: 0211 71 87 350

Anrufbeantworter?

...mehr Unabhängigkeit für alle! Ein **CODE-A-PHONE** besetzt Ihr Telefon rund um die Uhr und macht Ihr Leben sehr viel leichter! Deutschlands meistverkauftes Gerät, unser Modell 2760 mit Fernabfrage und sehr vielen wichtigen Extras, informiert Ihre Anrufer bis 32 Sek. und speichert Nachrichten, die Sie (auch heimlich) mithören. 3 Minuten Ansage, Zeitangabe zu jedem Anruf, Fernansageänderung, Fußschalter, bis zu 3 Jahren Garantie und anderes mehr gegen Aufpreis!



enorm preiswert + Profiqualität

nur **179,-**

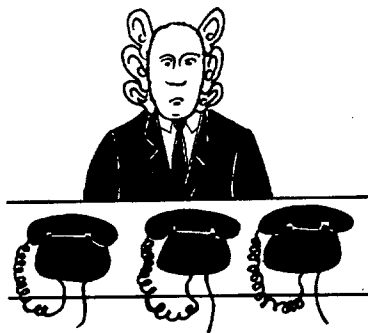
DM 199,- incl. Coder - unverbindliche Preisempfehlung

Da fast jeder nicht nur das Preiswerte sondern auch das Beste haben will, sind unsere Geräte sehr oft ausverkauft - bestehen Sie jedoch auf der **Nr.1** im preisbewußten Fachhandel, in Kaufhäusern und Märkten.

Wir senden Ihnen auch gern unseren Gesamtkatalog oder ein Gerät Ihrer Wahl mit 14 Tagen Umtauschrecht. Jederzeit Tel.: 030 - 5274260.

CODE-A-PHONE

Kompetenz durch über 14 Millionen Anrufbeantworter seit 1957!



Planmöbel.

Wir machen den Arbeitsplatz
zum Thema.

sie hätte man dem Landschaftsverband und der Kripo überlassen müssen.

Der Bericht setzt sich ausführlich mit dem Urteil über Michaela Roeder auseinander und vergleicht: „Ein gemeinsames Merkmal der Patiententötungsfälle in Wuppertal, Wien und Gütersloh scheint zu sein, daß Mißstände oder besondere Probleme (vor allem Kommunikations- und Kooperationsprobleme, aber auch Belastungssituationen) in den betreffenden Krankenhausbereichen bereits seit Jahren existierten. Die Information der Krankenhausführung über „suspekte“ Vorkommnisse, die im nachhinein als „Frühwarnsymptome“ gewertet werden müssen, erfolgte meist sehr zurückhaltend und verzögert. Dar-

habe sich im September nicht bestätigt, der Befund sei unklar gewesen.

Dörner, so scheint es, hat erst geschwiegen, dann wich er aus. Es ergaben sich Widersprüche, Unrichtigkeiten. Das „Null-Ergebnis“, von dem Dörner gegenüber dem sprachlosen Pflegepersonal gesprochen hatte, war keineswegs Null. Die Bemerkungen im Bericht des Landschaftsverbandes dazu sind eindeutig.

Wenig später aber, im Februar 1991, zeigte Dörner sich in der regionalen Presse zerknirscht. Ihn belaste am meisten, sagte er, „das Ausmaß der eigenen Verdrängung gegenüber der Möglichkeit einer solchen Tat. In der Anwendung theoretischer Erkenntnisse auf



Verteidiger Küter, Hoffmann: Hoffnung auf Sorgfalt und Nachdenklichkeit

über hinaus sind Zweifel angebracht, ob die Krankenhausführungen solchen Symptomen immer das erforderliche Maß an Aufmerksamkeit widmeten.“

Weiter heißt es: „Zum anderen wurde durch mangelhafte Krankenhausführung ein Stationsklima begünstigt, in dem die Mitarbeiter/-innen teilweise besondere Vorkommnisse und Probleme von übergreifender Bedeutung ‚für sich behielten‘ und nicht weitergaben oder diese nicht weitergeleitet wurden. Zum Teil resignierten Mitarbeiter auch nach mehreren gescheiterten Versuchen, über Information und Erörterung konkrete Veränderungen zu erreichen.“

Von dem Neurocil-Vorfall im September 1990 erfuhr der Träger der Klinik erstmals in Schriftform nach dem Tod der Patientin Pradella, also fast drei Monate später. Der Landschaftsverband mußte mehrfach nachfragen, nähere Auskünfte geradezu abringen. Tenor der Klinik war immer: Ein Verdacht

mein eigenes Krankenhaus habe ich jämmerlich versagt“. Er habe erst jetzt bei der Lektüre einer Studie über den Fall Roeder gemerkt: „Da scheint es ähnlich wie in Gütersloh gewesen zu sein.“

An Michaela Roeder schrieb er im April 1991: „Ich habe schmerzlich gemerkt, daß die theoretische Beschäftigung mit einem Thema ziemlich wenig zu tun hat mit der hautnah erlebten und erlittenen Praxis. Um es ein wenig salopp auszudrücken: Seit den Patiententötungen bei uns verstehe ich die Welt nicht mehr.“

Ein Jahr später aber, im Juni 1992, auf einem vor dem Prozeß gegen Wolfgang Lange höchst bedenklichen Gesprächsforum in der Berliner Karl-Bonhoeffer-Nervenklinik, trug er vor:

„Die Taten, die Krankenhaustötungen, sind die Endstrecke vieler unterschiedlicher rationaler Trends, die wir in der Gesellschaft vorfinden, sind eine

technische Endlösung für Unerträglichkeiten in einer strukturlosen Situation, wo die Existenz des einzelnen Menschen nicht mehr empfunden werden kann, geben dem einsamen Leiden daran scheinbar eine Struktur. Die Tötungen entlasten wenigstens kurzfristig, drängen aber gerade deshalb zur Wiederholung, was auch dadurch gefördert wird, daß der Täter es durchaus empfindet, daß seine Taten bewußt und komplizenhaft teilweise mitgetragen, daher vielleicht sogar gewünscht werden, und dies auf allen Ebenen, von der eigenen Station bis hin zur gesellschaftlichen Erwartungshaltung. Bei der verzweifelten Sinnsuche für die Stationsarbeit wird der vermutete Auftrag der Gesellschaft, der vermutete Sinn der gesellschaftlichen Mehrheitsmeinung exekutiert und vollstreckt.“

Eine Deutung? Oder eine Selbstentlastung? Tötungen als Ausdruck einer gesamtgesellschaftlichen Entwicklung, die durch nichts – und schon gar nicht durch ihn, den Chef – zu verhindern sind, ja nicht einmal rechtzeitig bemerkt werden können? Dörner ist, dank seiner ethisch so herausragenden, stets fordernden Rolle, ein Mann, von dem niemand etwas zu fordern hat.

Die Not des Pflegepersonals dagegen – Dörner nennt sie eine „Jammerkultur“. Auch wenn er später durchaus davon sprach, wie schwer Pflege inzwischen ist. Nun ja, im Jammer gefällt sich das Personal.

Klaus Dörner ist in dem bevorstehenden Prozeß gegen den Pfleger Lange nicht als Zeuge geladen. Der Vorsitzende Richter, Walfried Woiwode, 52, wechselt zu Beginn des nächsten Jahres in eine andere Kammer. Er hat die Hauptverhandlung auf 15 Tage terminiert. Die beiden Verteidiger Langes, Paul Hoffmann, Rheda-Wiedenbrück, und Eckhard Küter, Bielefeld, hoffen dennoch, daß über Wolfgang Lange so sorgfältig und nachdenklich verhandelt werden wird wie gegen Michaela Röder in Wuppertal.

Wolfgang Lange selbst kann seine Taten nicht erklären. Mal hatte er das Gefühl, daß unbequeme Patienten unter Vorwand auf seine Station abgeschoben wurden; mal irritierten ihn widersprüchliche Anweisungen von unerfahrenen Ärzten, auch die Rivalitäten zwischen den Stationen und den Teams; mal tat ihm ein Patient unendlich leid, hatte er das Gefühl, nicht mehr helfen zu können. Irgendwann überwältigte ihn das Gefühl, es dort, wo andauernd gestorben wird, nicht mehr auszuhalten.

Seine Schwierigkeiten sind am Arbeitsplatz bekannt. Er kann nicht mit geistig Schwerbehinderten umgehen. Er kommt gut zurecht, wenn die Patienten auf ihn reagieren, wenn sie ansprechbar sind. Gleichwohl wird er auf eine

Station versetzt, wo viele von denen in einer heillosen Mischung liegen, die nicht oder kaum ansprechbar sind: Sterbende, verwirrte Greise, Süchtige, daneben psychosomatisch und psychiatrisch Kranke.

Er ist der einzige Mann in einem Team von Schwestern. Er wird von vielen abgelehnt. Er steht draußen. Es heißt, er sei laut, brutal, aber auch schleimig, devot, anbiedernd. Man ekle sich körperlich vor ihm. Von einer Psychologin, die mit den Schwestern Kontakt hatte, kamen offenbar Stichworte, zumindest im nachhinein. Diese Psychologin empfindet ihn heute in ihrer Phantasie als einen Vergewaltigertyp.

Lange war für grobe Arbeiten gut. Er hatte die Leichen wegzuschaffen. Er übernahm freiwillig Spät- und Nachtdienste, wo er seine Ruhe hatte. Er wollte weg von dieser Station. Er engagierte sich im Personalrat, in der Hoffnung, freigestellt zu werden, darin eine erträgliche, anerkannte Rolle zu finden. Er arbeitete Dienstpläne für die anderen aus, in der Hoffnung, wenigstens deswegen akzeptiert zu werden.

Er spricht viel, zu viel fast. Das weckt einen falschen Eindruck. Er, der scheinbar druckreif spricht, warum hat er nicht rechtzeitig über seine Probleme reden können? Sie habe die Ohren auf Durchzug gestellt, wenn er sprach, bekennt eine Kollegin. Nur sein Hund Astor habe ihm damals noch zugehört, sagt er.

Auch in Bielefeld wird, wie in Wuppertal, zu klären sein, ob „Kommunikations- und Kooperationsprobleme, aber auch Belastungssituationen“ daran mitgewirkt haben, daß ein gefährdeter Mensch für andere eine tödliche Gefahr wurde.

Militär

Jaken und Souvenirs

Die abziehenden Truppen der GUS rücken ihre frei werdenden Wohnungen nicht heraus – sie werden illegal vermarktet.

Christine und Naci, ein Kreuzberger Pärchen auf Wohnungssuche, freuten sich ihres Schnäppchens: drei Zimmer mit 83 Quadratmetern für 750 Mark Warmmiete. Die Wohnung lag auch noch recht passabel – im Ost-Berliner Villenviertel Karlshorst, wo sich nach Kriegsende das russische Oberkommando für Berlin unter altem Baumbestand einquartiert hatte.

Allerdings waren die Geschäftsumstände etwas dubios. Die Anbieterin der



GUS-General Burlakow
Schwarzgeschäfte mit System?



GUS-Mietshaus in Karlshorst: Geld bar auf die Hand