

Presseerklärung

Berlin, 07.03.2002

Gefangener des Berliner Abschiebungsgewahrsams mit Herzinfarkt erst nach 24 Stunden in gefesseltem Zustand in ein Krankenhaus eingewiesen.

Strafanzeige wegen verweigerter Hilfeleistung gegen diensthabende Beamte, Sanitäter und Polizeiärztin gestellt.

Am 02.12.2001, einem Sonntag, erlitt ein 27-jähriger Albaner aus dem Kosovo im polizeilichen Abschiebungsgewahrsam Köpenick einen Herzinfarkt.

Die diensthabenden Sanitäter maßten seinen Beschwerden (Schmerzen, Erbrechen, Atemnot, Kreislaufinstabilität und Todesangst) nicht die ihnen zukommende Bedeutung bei, verabreichten ohne Untersuchung falsche Medikamente, informierten weder die zuständige Polizeiärztin noch den ärztlichen Notdienst von Feuerwehr oder Kassenärztlicher Vereinigung Berlin.

Erst 12 Stunden nach dem akuten Ereignis, am Montag den 03.12.2001, wurde der Gefangene in den Mittagsstunden von der nun anwesenden Polizeiärztin untersucht. Jedoch wurde weder ein EKG gefertigt noch entsprechende notwendige Laboruntersuchungen veranlaßt oder ein Facharzt zu Rate gezogen. Erst durch Intervention des anwesenden Anstaltspfarrers, einen Notruf des Erkrankten an die Polizei außerhalb der Gefängnismauern und seiner Drohung, durch Legen von Feuer auf seinen desolaten Zustand aufmerksam zu machen, wurde am späten Abend seine Vorstellung in der DRK-Klinik Köpenick veranlaßt.

Dort führte die Polizei den Schwerkranken mit auf dem Rücken gefesselten Händen in der Notaufnahme vor.

Erst zu diesem Zeitpunkt, 24 Stunden nach dem Infarkt, konnte die korrekte Diagnose gestellt werden!

Eine sog. Lyse-Therapie war wegen der bis dahin ungenutzt vergangenen Zeit nicht mehr durchführbar.

Nicht nur der Chefarzt der Klinik war über die verschleppte Diagnostik entsetzt. Er stellte gegenüber dem Berliner Innensenator eine erhebliche Verletzung der sozialen und medizinischen Sorgfaltspflicht durch das Personal des Abschiebungsgewahrsams fest.

Die Gewährung eines gesicherten Aufenthaltsrechts wenigstens für den Zeitraum bis zum Abschluß der ärztlich angezeigten Rehabilitationsmaßnahmen durch die Berliner Ausländerbehörde wurde durch die Vorladung des Herrn R. zum Polizeiärztlichen Dienst am 18.02.2002 verhindert.

Diejenige Stelle, die durch ihr fachliches Fehlverhalten für seinen lebensbedrohlichen Gesundheitszustand verantwortlich war, sollte nun durch die Beurteilung seiner Reise- und Flugfähigkeit sogar die Voraussetzungen für seine Abschiebung prüfen. Es drängt sich der Verdacht auf, daß der Ausgang des von ihm gestellten Strafantrages gegen MitarbeiterInnen des Polizeiärztlichen Dienst nicht mehr abgewartet werden sollte.

Der Flüchtlingsrat stellt fest, daß sich die medizinische Versorgung der Inhaftierten im Abschiebungsgewahrsam Köpenick in einem desolaten Zustand befindet. Dadurch werden existenzielle Rechte der Gefangenen verletzt.

Der Flüchtlingsrat erwartet, daß die medizinische Versorgung und die psychologische und soziale Betreuung der Gefangenen unverzüglich durch Stellen, die von Innenverwaltung und Polizei unabhängig sind, wie der Ärztekammer oder Wohlfahrtsverbände, sichergestellt werden- und die freie Arztwahl gewährleistet werden muß.

Der Flüchtlingsrat fordert die Abschaffung der Abschiebehäft.

Eberhard Vorbrodt, Arzt. Sprecher der AG Medizin des Flüchtlingsrates
Tel. u. Fax 365 51 69 Funk 0177 481 29 47

Außerdem stehen Ihnen zu weiterführenden Auskünften zur Verfügung:

Ulla Peitz, Ärztin
Menschenrechtsbeauftragte der Ärztekammer Berlin
Tel: 795 50 39 Fax: 797 82 869

Sylvia Frommhold
Rechtsanwältin
Tel: 391 054 70 Fax: 391 05 471

Chronologie

Herr R., geb. 1973, Albaner aus dem Kosovo

Stg.02.12.2001	23:00	Herr R.befindet sich im polizeilichen Abschiebungsgewahrsam Köpenick Aus Wohlbefinden heraus bekommt er plötzlich starke Oberbauchschmerzen und Atemnot.
Mo 03.12.2001	0:57	Zusätzlich zu den nun fast unerträglichen Schmerzen erbricht er. Weder der diensthabende Polizeiarzt wird gerufen noch der Notdienst der Feuerwehr oder der KV Berlin. Er erhält vom Sanitäter Tropfen gegen Übelkeit
	12:30	Erste polizeiärztliche Untersuchung. Kein EKG, keine Laboruntersuchungen, keine Krankenhauseinweisung oder Konsiliaruntersuchung. Die Polizeiärztin verordnet krampflösende Zäpfchen
		Weiter anhaltende Schmerzen, blutiges Erbrechen, Kreislaufinstabilität. Er droht, sein Bettzeug anzuzünden um dadurch auf seinen schlechten Zustand aufmerksam zu machen.
	21:00	Der Anstaltspfarrer sieht den Gefangenen und versucht, daß eine Krankenhauseinweisung veranlaßt wird.
	21:20	Durch wen (?) wird die Diagnose Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis) gestellt.
	23:00	Her R. wird mit angelegten Handfesseln im DRK Krankenhaus Köpenick vorgestellt. Dort gestellte Diagnose: akuter Herzinfarkt am 2.12.2001 Therapie: Rekanalisation per Koronarangiografie,
14.12.2001		Entlassung zu seiner Ehefrau
18.(?) 12.2001		Der Ärztekammerbeauftragte im Beirat des Abschiebungsgewahrsams nimmt Einsicht in die ärztlichen Aufzeichnungen der Polizeiärztin, informiert die Menschenrechtsbeauftragte der Ärztekammer und den Sprecher der AG Medizin des FR Berlin.
19.12.2001		Die Menschenrechtsbeauftragte der Ärztekammer recherchiert bei Herrn R.
06.01.2002		Der Flüchtlingsrat stellt Innensenator Dr.Körting Fragen zum Vorgang und beklagt das medizinische Fehlverhalten und die strukturellen Mißstände
09.01.2002		Die Ärztekammer schreibt an Dr.Körting
10.01.2002		IPPNW (Deutsche Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzte in sozialer Verantwortung e.V.) fordert gegenüber dem Innensenator die medizinische und psychologische Versorgung im Abschiebungsgewahrsam Köpenick zu überprüfen.
		Alle Institutionen erhalten fast textidentische Antwortbriefe des Innensenators mit dem Grundtenor, die Verwürfe träfen nicht zu. Antworten auf detaillierte Fragen bleibt er den Absendern schuldig. Erwiderungsbriefe bleiben unbeantwortet.
14.01.2002		Dr.Körting berichtet am Rande der Innenausschußsitzung. Die Diagnostik wäre aufgrund des Alters schwierig gewesen.
16.01.2002		Rechtsanwältin Sylvia Frommhold stellt im Namen des Herr R. Strafanzeige / Strafantrag gegen die diensthabenden Beamten und Pfleger sowie die Ärztin Dr..
24.01.2002		Der Chefarzt im DRK Krankenhaus Köpenick schreibt an Innensenator Dr.Körting und beklagt u.a., daß die soziale und medizinische Sorgfaltspflicht erheblich verletzt wurde.
14.02.2002		REHA Zentrum NN attestiert, daß Herr R. für mindestens 3 Monate keinen psychischen und unkontrollierten Belastungen ausgesetzt werden darf, da derartige Situationen eine Re-Stenose begünstigen könnten.
14.02.2002		Rechtsanwältin Frommhold beantragt Duldungsverlängerung um 3 Monate.
18.02.2002		Herr R. wird zum polizeiärztlichen Dienst vorgeladen, damit seine Reise- und Flugfähigkeit überprüft werden kann. Aus gesundheitlichen Gründen nimmt er diesen Termin nicht wahr.

Berlin, 07.03.2002

Bewertung der Ereignisse

Herr R., geb. 1973, Albaner aus dem Kosovo

1. Personal des Abschiebungsgewahrsams:

Das Beschwerdebild wird von den diensthabenden Sanitätern nicht ernstgenommen, wahrscheinlich sogar als Simulation abgetan. Trotz rapider Verschlechterung des Zustandes wird vom Personal während wenigstens 12 Stunden keine ärztliche Hilfe gerufen (diensthabender Polizeiarzt oder Notfallarzt der Feuerwehr oder Notdienst der Kassenärztlichen Vereinigung). Es wird vom Sanitäter ein völlig nutzloses Medikament (nach Rücksprache mit der Ärztin in Rufbereitschaft oder in eigener Verantwortung?) ausgegeben.

Die telefonisch von Herrn R. um Hilfe gebetene Polizei außerhalb des Gewahrsams greift nicht ein, dafür wird er von Beamten des Gewahrsams bedroht – mache er dies noch einmal, erhalte er eine Anzeige.

Erst 13 Stunden nach dem Herzinfarkt wird er von der diensthabenden Polizeiärztin zum erstenmal untersucht, jedoch weder die Diagnose Herzinfarkt gestellt noch der Verdacht geäußert - dafür symptomatisch mit krampflösenden Zäpfchen behandelt. Eine nochmalige Konsultation erfolgt leider nicht mehr.

Hier muß es sich wohl um ein völlige Verkennung der Situation gehandelt haben die durch ignorantes Verhalten des Sanitätspersonals noch gefördert wurde.

Erst der Intervention eines medizinischen Laien, des Anstaltspfarrers, am späten Abend und die Drohung des Gefangenen, Feuer zu legen, führt zur Vorstellung in einem Krankenhaus.

Der Transport dorthin erfolgt mit auf dem Rücken gefesselten Händen, die erst vom Begleitkommando nach Aufforderung der diensthabenden Krankenhausärztin gelöst werden.

Es ist unerklärbar, warum sich das polizeiliche Personal durch einen schwerkranken Mann bedroht fühlte, um diese skandalöse Fesselung zu veranlassen. Wahrscheinlicher ist es, daß hier wie so oft Stärke und Einschüchterung signalisiert werden sollte.

2. Einrichtung der Krankenstation:

Dort besteht keine Möglichkeit, ein EKG zu schreiben, zu defibrillieren, Notfalllaboruntersuchungen durchzuführen und andere Notfallmaßnahmen einzuleiten.

In einer staatlichen Einrichtung, die Platz bis 400 Gefangene hat, in der Selbstmordversuche-, langdauernde Hungerstreiks- und die ganze Palette akuter Krankheiten vorkommen ist dies ein durch nichts zu entschuldigender Zustand.

3. Dienstplan des Polizeiärztlichen Dienstes:

Nicht zum erstenmal hat es der Sanitätsdienst nicht für notwendig gehalten, den Polizeiarzt in Rufbereitschaft zu benachrichtigen.

Selbst wenn er dies in diesem Fall getan hätte, wären die Anfahrtswege des Arztes viel zu lang, um bei einem akuten Herzinfarktgeschehen noch medizinisch korrekt handeln zu können.

4. Innensenator:

Briefe von Organisationen und Institutionen an die Innenverwaltung, die Kenntnis dieses Vorfalles hatten, wurden lapidar und ohne auf gestellte Fragen einzugehen, beantwortet und Kritik an der medizinischen Versorgung in Abrede gestellt. Es wurde kein Bedauern über den Ausgang ausgesprochen.

5. Ausländerbehörde:

Obwohl der Kliniksbericht und diverse ärztliche Atteste vorlagen, die für eine wenigstens 3 monatige Duldungsverlängerung plädierten (bis eine kardiologische Rehabilitation geffriren hat) wurde der Polizeiärztliche Dienst von LEA beauftragt, schon 8 Wochen nach dem Ereignis die Reise- und Flugfähigkeit des Herrn R. zu überprüfen – also eben diese Stelle, deren Fehlverhalten ihrer Mitarbeiter erst zu dem desaströsen Zustand des Herrn R. geführt hatte.

Die immer behauptete besondere Objektivität der beamteten MitarbeiterInnen des Polizeiärztlichen Dienstes wird hier besonders ad absurdum geführt.

Es besteht sogar der Verdacht, daß man vor dem Ausgang des Strafantrages des Herrn R. durch dessen Abschiebung vollendete Tatsachen schaffen will, die zur Niederschlagung des Strafverfahrens führt.

6. Zuständige Sozialbehörde:

Die beantragte Rehabilitationsmaßnahmen wurden bisher nicht genehmigt.

Berlin, 07.03.2002