



Leseprobe

Karsten Krogmann, Marco Seng

Der Todespfleger

Warum konnte Niels Högel zum größten Serienmörder der deutschen Nachkriegsgeschichte werden?

Bestellen Sie mit einem Klick für 15,00 €



Seiten: 320

Erscheinungstermin: 20. September 2021

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

www.penguinrandomhouse.de

Inhalte

- Buch lesen
- Mehr zum Autor

Zum Buch

Klinikum Delmenhorst im Juni 2005: Auf der Intensivstation hat die Spätschicht begonnen. Krankenpfleger Niels Högel tritt in das Zimmer eines komatösen Patienten und spritzt ihm unerlaubt ein Medikament. Kurz darauf ist der Patient tot. Und ihm folgen weitere. Hinweise auf die Machenschaften des »Todespflegers« gab es frühzeitig, doch erst ein Jahrzehnt später wird das verheerende Ausmaß seiner Taten deutlich. Nachweislich hatte Högel 91 Menschen in zwei deutschen Krankenhäusern ermordet, wofür er 2019 zu lebenslänglicher Haft verurteilt wurde. Die preisgekrönten Journalisten Karsten Krogmann und Marco Seng waren hautnah an den Ermittlungen beteiligt und rollen den Fall in ihrem Buch nun von vorn auf. Sie entlarven ein trügerisches System aus strengen Hierarchien, Abhängigkeiten und Profitgier und das Versagen der Ermittlungsbehörden. Nur der Courage weniger ist es zu verdanken, dass Högel schließlich überführt werden konnte. Mit überraschenden und teilweise schockierenden Wendungen lassen Krogmann und Seng bisher unbekannte Fakten zur Mordserie einfließen, verdichten die verschiedenen Handlungsstränge zu einer fesselnden Kriminalhandlung – und liefern ein Psychogramm des skrupellosesten Serientäters der deutschen Nachkriegsgeschichte.



Autor

Karsten Krogmann, Marco Seng

Marco Seng, Jahrgang 1968, arbeitete als (politischer) Reporter in Berlin, Hannover und

Das Buch

Niels Högel gilt als größter Serienmörder der deutschen Nachkriegsgeschichte. Der Krankenpfleger hatte zu Beginn der 2000er nachweislich 91 Menschen in den Kliniken Oldenburg und Delmenhorst getötet. Ausgegangen wird jedoch von wesentlich mehr Opfern. Das verheerende Ausmaß seiner Taten wurde erst nach über 10 Jahren deutlich, 2019 wird Högel schließlich zu lebenslanger Haft verurteilt – bis heute laufen weitere Gerichtsprozesse gegen Mitarbeiter und Kollegen. In ihrem packenden Debüt rollen die preisgekrönten Journalisten Karsten Krogmann und Marco Seng die Mordserie von vorne auf und setzen einerseits das schockierende Psychogramm eines skrupellosen Serientäters zusammen; gleichzeitig gehen die Autoren der Frage nach, wie Högel so lange unbemerkt töten konnte, liefern erschütternde Einblicke in unser desolates deutsches Krankenhaussystem und geben nicht zuletzt den Angehörigen der Opfer eine Stimme.

»Ich kam mir vor wie ein Buchhalter
des Todes.«

Richter Sebastian Bührmann

VORWORT

Zeitungsalltag. Ein Kollege kommt mit einer Pressemitteilung des örtlichen Landgerichts zu uns in die Reportageredaktion und fragt: »Könnt ihr das übernehmen?« Ein Krankenpfleger soll sich wegen des Todes von fünf Patienten verantworten, zehn Prozesstage sind angesetzt. Wir übernehmen.

Damals, im Spätsommer 2014, ahnen wir nicht, dass uns dieser Fall bis heute beschäftigen wird. Und dass er uns vermutlich nie wieder ganz loslassen wird.

Heute, sieben Jahre später, wissen wir: Der Krankenpfleger Niels Högel ist verantwortlich für die schlimmste Mordserie der deutschen Nachkriegsgeschichte. 91 Taten konnten ihm juristisch nachgewiesen werden. Es könnte aber auch sehr viel mehr Högel-Opfer geben, niemand kann es genau sagen. Vermutlich nicht einmal der Täter selbst, ein gutachterlich entlarvter Dauerlügner.

Ein Gerichtsverfahren soll eigentlich Antworten geben. Aber bereits die erste Zeugenaussage zum Auftakt am 11. September 2014 machte deutlich, dass dieser Prozess vor allem Fragen aufwerfen würde: Högel, erklärte ein Arzt vor Gericht, könnte nicht nur fünf, sondern auch 100 oder mehr Patienten auf dem Gewissen haben. Der Zeuge, ein Oberarzt aus Delmenhorst, berichtete von einer deutlich erhöhten Sterberate, von einem deutlich

erhöhten Medikamentenverbrauch, von deutlichen Auffälligkeiten im Klinikum.

Uns war klar: Es würde nicht genügen, über die zehn Prozesstage zu berichten. Wir wollten mehr wissen. Was geschah wirklich auf der Intensivstation? Wie wurde aus einem beliebten Jungen aus Wilhelmshaven, Fußballer und Frauenschwarm, ein Serienmörder? Warum vergingen zwischen Mord und Prozess zehn Jahre? Weshalb schwiegen seine Kollegen im Krankenhaus so lang? Gab es Vertuschung, Behördenversagen, Systemfehler?

Live dabei, mit diesem Titel überschrieb ein bekannter Fernsehmoderator seine Memoiren. Journalisten und die Öffentlichkeit mögen das Bild des rasenden Reporters, der direkt daneben steht, wenn Geschichte geschrieben wird. Die Wahrheit aber ist, dass Journalisten selten live dabei sind. Sie stehen nicht daneben, wenn ein Verbrecher seine Tat begeht, wenn ein Handschlag ein verbotenes Geschäft besiegelt, wenn ein Geldkoffer seinen Besitzer wechselt. Journalisten müssen Geschichte mühsam recherchieren und rekonstruieren.

Wir waren nicht dabei, als der Krankenpfleger Niels Högel im Februar 2000 seinem vermutlich ersten Opfer die tödliche Spritze setzte. Wir waren auch nicht dabei, als in den Kliniken über die vielen Notfälle in Högels Schichten diskutiert wurde. Oder als er mit einem guten Zeugnis aus dem ersten Krankenhaus weggelobt wurde. Als er drei Jahre danach im zweiten Krankenhaus auf frischer Tat ertappt wurde. Als der Staatsanwalt sich weigerte, umfassende Ermittlungen aufzunehmen. Live dabei waren wir erst in den Högel-Prozessen 2014/15 und 2018/19.

Um Antworten auf unsere Fragen zu finden, sprachen wir seit 2014 mit Dutzenden Menschen: mit Angehörigen von Opfern, mit Überlebenden, mit Pflegekräften und Ärzten, mit Ermittlern, Gutachtern, Juristen. Wir lasen Zehntausende Dokumentenseiten. Wir protokollierten die Zeugenaussagen vor Gericht. Wir schrieben Hunderte Zeitungsartikel. Diese Recherche bildet die Grundlage unseres Buchs. Die Szenen, die wir schildern, sind Rekonstruktionen; sie basieren auf den Erinnerungen unserer Gesprächspartner und auf Dokumenten. Die meisten Orte, die wir beschreiben, kennen wir, viele konnten wir im Zuge unserer Recherchen besichtigen. Gelegentlich nehmen wir uns die Freiheit, Gespräche, die uns von Zeugen geschildert oder als Gesprächsnotiz in den Akten festgehalten wurden, in Dialogform wiederzugeben. Natürlich können wir nicht garantieren, dass jedes einzelne Wort genau so gefallen ist. Wir möchten den Leser, so oft und so gut es geht, in die Zeit und an den Ort des jeweiligen Geschehens mitnehmen, um den Fall Högel und die vielen Versäumnisse rundherum so nachvollziehbar zu erzählen, wie es nach unseren Recherchen möglich und zulässig ist.

In unserem Buch nennen wir die handelnden Personen bei ihrem richtigen Namen, wenn sie es uns ausdrücklich erlaubt haben. Oder wenn sie Personen der Zeitgeschichte sind und ihre Namen im Zuge der Prozessberichterstattung etliche Male gedruckt und gesendet worden sind. Die Opfer nennen wir, wie es auch in der Prozessberichterstattung üblich war, mit abgekürztem Nachnamen; in Einzelfällen verfremden wir sie, um die Privatsphäre ihrer Angehörigen noch besser zu

schützen. Zeugen, allen voran den Pflegekräften und Ärzten, geben wir grundsätzlich Pseudonyme, um auch sie zu schützen, etwa im Kollegenkreis. Lediglich für die noch angeklagten Kollegen von Högel gilt das nicht, sie werden mit abgekürzten Nachnamen genannt.

Eine Grenze der Recherche haben wir uns selbst gesetzt: Wir sprechen nicht mit dem Mörder. Es gab 2015 einen kurzen Briefwechsel mit ihm. Wir hatten ihn damals, zu einem noch frühen Zeitpunkt der Recherche, im Gefängnis angeschrieben und gefragt, ob er mit uns sprechen würde. Högel antwortete uns auf knapp vier Seiten in krakeliger Jungenschrift: Er beschwerte sich über die »Hetzjagd«, die wir mit unseren Veröffentlichungen veranstaltet hätten. In seinem Umfeld sei »viel zu Bruch gegangen«, schrieb der Mörder: »Diese enorme Last ist manchmal kaum kompensierbar!« 54 Mal schrieb Högel die Wörter »ich«, »mich« oder »mir«. Die Wörter »Patient«, »Opfer« oder »Angehörige« kamen nicht einmal vor.

Schwerer aber wiegt für uns: Högel ist als Lügner entlarvt. Er hat immer nur das zugegeben, was zweifellos bewiesen war. Bis zum Schluss hat er im Gerichtssaal mit der Wahrheit gespielt, Auge in Auge mit den Angehörigen seiner Opfer. Er hat, nach unseren Informationen, Kontakt zu Medienanwälten aufgenommen und soll im Zusammenhang mit Interviewanfragen sogar Honorarforderungen gestellt haben. Er hat hinreichend Möglichkeiten gehabt, sich zu äußern: vor Gericht und in den polizeilichen Vernehmungen. Eine weitere Bühne für neue Lügen sollte man ihm nicht bieten. Er muss jetzt hinnehmen, dass andere die Geschichte erzählen.

Der Fall Högel ist beispiellos. Es ist keine zweite Mordserie in der bundesdeutschen Kriminalgeschichte bekannt, der ähnlich viele Menschen zum Opfer fielen. Es gibt auch keinen vergleichbaren Mordprozess, erst eine Festhalle bot ausreichend Platz für die gerichtliche Aufarbeitung. Beispiellos ist auch die Vorstellungskraft, die der Fall allen abverlangt. Fehlendes Vorstellungsvermögen und fehlender Vorstellungswille ermöglichten es Högels Kollegen und Vorgesetzten, sämtliche Alarmsignale zu ignorieren. Sie erlaubten es der Staatsanwaltschaft, die Ermittlung jahrelang schleifen zu lassen. So kam die Wahrheit nur zäh ans Licht. Zwischen Högels erstem nachgewiesenem Mord an Else S. am 7. Februar 2000 und der Rechtskraft seiner Verurteilung in diesem Fall am 1. September 2020 liegen zwanzigeinhalb Jahre.

Der Fall Högel ist aber auch beispielhaft. Als die Justiz endlich und viel zu spät ihren Job machte, zeigte sie, was sie kann. Nie zuvor in der Rechtsgeschichte hat sie sich so demonstrativ zur Fürsprecherin der Opfer gemacht. Die Soko Kardio, die vierzehneinhalb Jahre nach dem Tod von Else S. ihre Arbeit aufnahm, sollte keinen Täter finden, sondern Opfer. Sie ermittelte drei Jahre lang, obwohl der Mörder längst im Gefängnis saß, verurteilt zu lebenslanger Haft. Der Mordprozess begann achtzehneinhalb Jahre nach dem Tod von Else S., es ging darin nie um die Bestrafung des Täters. Eine höhere Strafe als »lebenslänglich« gibt es nicht. Es ging um die Angehörigen der Opfer, rund 120 von ihnen nahmen als Nebenkläger am Prozess teil. Sie sollten die Aufmerksamkeit bekommen, die ihnen jahrelang verwehrt geblieben war. Abgeschlossen ist der Fall Högel für das Gericht

noch immer nicht: Zum ersten Mal nach einer Tötungs-
serie in deutschen Krankenhäusern werden sich auch
Vorgesetzte des Täters in einem Prozess verantworten
müssen – fürs Wegschauen. Der Prozess steht noch aus.

Tausende Pflegekräfte und Ärzte machen täglich
einen großartigen Job, das hat die Coronakrise in aller
Deutlichkeit noch einmal gezeigt. Keiner von ihnen
kann etwas dafür, wenn neben ihm ein Kollege heimlich
Verbrechen begeht. Trotzdem muss die Frage gestellt
werden, wo es im Fall Högel an Zivilcourage gefehlt hat,
wo bewusst weggeschaut und vertuscht worden ist und
ob im profitorientierten Gesundheitswesen noch Platz
bleibt für einen moralischen Kompass. Legt der Fall Hö-
gel systemische Fehler offen, die sich abstellen lassen?

Der Mörder Niels Högel hat Leid über Hunderte Fami-
lien gebracht. Das kann niemand ungeschehen machen.
Es ist aber unser Wunsch, dass daraus die notwendigen
Lehren gezogen werden, damit so etwas nie wieder ge-
schehen kann. Wir wären stolz, wenn unser Buch einen
kleinen Teil dazu beitragen könnte.

Oldenburg, im Juli 2021

Karsten Krogmann und Marco Seng

INHALT

Prolog	15
I Ein Fall wie kein anderer: Erste Ermittlungen..	19
1. 100 tote Patienten	21
2. Ein furchtbarer Verdacht	31
3. Schrecklich normal	44
II Ein Fall wie kein anderer: Zweite Ermittlungen	55
4. Etwas stimmt nicht	57
5. Die Tür öffnet sich	60
III Das Versagen der Helfer: Klinikum Oldenburg	73
6. Das Foto des toten Vaters	75
7. Ein Lebensretter wird zum Mörder	81
8. Ein schwarzes Wochenende	94
9. Die Strichliste	102
10. Der Rauswurf	113
IV Das Versagen der Helfer:	
Klinikum Delmenhorst.	123
11. Ein folgenschwerer Irrtum	125
12. Wo ist das Gilurytmal?	133
13. It's a long way to Tipperary	143

V Das Versagen der Ermittler: Justiz Oldenburg	159
14. Auf freiem Fuß	161
15. Alte Bekannte	178
16. Eine zielstrebige Frau	190
VI Ein Fall wie kein anderer: Dritte Ermittlungen ..	195
17. Der einzige Zeuge	197
18. Zehn Jahre zu spät	214
19. Alle Türen stehen weit offen	220
20. Das Verhör	230
VII Die Leiden der anderen	239
21. Auf dem Friedhof	241
22. Im Ungewissen	249
23. Narziss und Lügner	259
24. Das Urteil	267
25. Die Überlebenden	275
Epilog	287
Anhang	293
A. Die Kliniken	295
B. Die Politik	303
C. Nachahmer	308
D. Chronologie	313

PROLOG

Klinikum Delmenhorst, Mittwoch, 22. Juni 2005

Auf der Intensivstation beginnt die Spätschicht. Der Krankenpfleger Niels Högel steht wie immer als Erster fertig angezogen auf der Station: blauer Kittel, weiße Hose, weiße Schuhe. Er will noch seine Runde drehen. Das macht er jedes Mal vor Dienstantritt. Högel will wissen, welcher Patient in welchem Zimmer liegt und wie es den Leuten geht.

Vom Flur gehen 16 Zimmer ab, Högel schaut durch jede Türöffnung. In Zimmer sechs liegt der ehemalige Justizvollzugsbeamte Dieter M. aus Bremen. M., 63 Jahre alt, Ehemann, Vater, hat Lungenkrebs. Er hat zwei mehrstündige Operationen überstanden, die Ärzte mussten einen Luftröhrenschnitt vornehmen. Wie die meisten auf der Station wurde M. in ein künstliches Koma versetzt. Er ist sehr krank, aber sein Zustand ist stabil.

Vier Pfleger haben Dienst: die Krankenschwestern Almut*¹ und Jasmin*, die Pfleger Niels und Torsten*, außerdem Torben*, der Praktikant. Sie verteilen die Aufgaben.

1 Verfremdete Namen haben wir bei der ersten Nennung mit * gekennzeichnet.

Bei Dieter M. muss das Beatmungssystem ausgetauscht werden, das macht Pfleger Torsten. Er nimmt den Praktikanten mit, um ihm zu zeigen, wie das geht. Sie brauchen nur ein paar Minuten.

Als Dieter M. wieder allein ist, schleicht Högel ins Zimmer. In seiner Kitteltasche steckt eine Spritze.

Högel stellt sich ans Krankenbett und spritzt Dieter M. 40 Milliliter des Herzmittels Gilurytmal, Wirkstoff: Ajmalin. Gilurytmal kommt in Delmenhorst nur selten zum Einsatz, die Ärzte meiden das Medikament. Im Notfall kann es Leben retten, eine falsche Dosis aber kann lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen und einen rapiden Blutdruckabfall verursachen.

Neben dem Krankenbett steht der Perfusor, eine Infusionspumpe. M. erhält darüber pro Stunde sieben Milliliter Arterenol, damit sein Blutdruck stabil bleibt. Högel dreht die Pumpe auf null. Als der Überwachungsmonitor einen Alarm auslöst, schaltet Högel den Ton ab.

Er weiß, ihm bleiben nur Sekunden, bis der Alarm wieder anspringt.

Er will gerade das Zimmer verlassen, als Schwester Almut vor ihm steht. Sie will die Verpackung des Beatmungssystems aus dem Mülleimer fischen; die Kollegen hatten vorhin vergessen, die Artikelnummer für die Nachbestellung zu notieren. Überrascht blickt sie Högel an.

Högel streicht sich verlegen über den Kopf. Er hat dunkle lockige Haare, er gilt als Frauentyp. Er sagt zu ihr: »Dein Patient hat keinen Druck mehr.«

»Wieso steht der Perfusor auf null?«, fragt Almut.

»Ich habe nichts gemacht«, antwortet Högel. »Glaubst

du, ich habe das Arterienol ausgemacht? Es hört sich so an!«

Bei Dieter M. setzt Herzkammerflimmern ein, sein Blutdruck fällt rapide. Der Alarm springt an.

Schwester Almut ruft Pfleger Torsten zu Hilfe, gemeinsam leiten die beiden Wiederbelebnungsmaßnahmen ein. Sie können den Kreislauf und Blutdruck von Dieter M. vorerst stabilisieren.

Seit Wochen schon gibt es auf der Intensivstation Gerüchte über Högel. Irgendetwas stimmt mit ihm nicht, sagen manche Kollegen. Da ist nicht nur dieser Tick, dass er immer vor allen anderen auf die Station kommt. Gibt es nicht viel zu viele Notfälle in letzter Zeit? Und ist es nicht Högel, der ständig als Erster vor Ort ist?

14.15 Uhr, Schwester Almut fasst sich ein Herz. Sie nimmt Dieter M. eine Blutprobe ab. Danach geht sie zur Stationsapothek, um den Medikamentenvorrat zu kontrollieren. Das hatte sie auch zu Schichtbeginn getan und gesehen, dass dort sieben Ampullen Gilurytmal zu je zehn Milliliter standen. Jetzt zählt sie nur noch zwei Ampullen.

Die Schwester weiht ihren Kollegen Torsten ein. Er schlägt vor, die Mülleimer auf der Station zu durchsuchen. »Wetten, dass ich nichts finde?«, sagt er noch. Er ist mit Högel seit Jahren befreundet, auch wenn die Freundschaft zuletzt merklich abgekühlt ist. Dann sieht er im Abwurfbehälter der Stationszentrale vier leere Gilurytmal-Fläschchen. Sie liegen ganz oben, jemand muss sie erst vor Kurzem eingeworfen haben.

Die Blutprobe von Dieter M. geht nach Rücksprache mit der Stationsleitung an ein toxikologisches Labor. Die

Ärzte werden befragt, ob sie M. Gilurytmal verordnet hätten; alle Ärzte verneinen.

Dieter M. stirbt am 23. Juni 2005 um 19.30 Uhr.

Am nächsten Tag trifft gegen 13 Uhr das Laborergebnis ein. Die Toxikologen haben den Wirkstoff Ajmalin im Blut von M. gefunden.

Noch weiß niemand, dass der Mann, der in Zimmer sechs der Intensivstation Delmenhorst auf frischer Tat ertappt worden ist, für die größte Mordserie der deutschen Nachkriegsgeschichte verantwortlich ist. Es wird auch sehr lange niemand erfahren, es handelt sich nämlich auch um die Mordserie mit der zähesten Aufarbeitungsgeschichte.

Viermal wird Högel in den kommenden 15 Jahren vor Gericht stehen. Beim ersten und beim zweiten Mal geht es um einen einzigen toten Patienten, um Dieter M. Beim dritten Mal geht es um fünf tote Patienten. Beim vierten Mal geht es um 100 tote Patienten. Am Ende von vier Prozessen ist Niels Högel einmal zu siebeneinhalb Jahren und zweimal zu lebenslanger Haft verurteilt. In den einschlägigen Internetlisten mit den größten Serienmördern findet sich sein Name sehr weit oben.

Doch bis dahin wird es noch lange dauern. Denn ab jetzt geht erst einmal alles schief.

|

EIN FALL WIE KEIN ANDERER: ERSTE ERMITTLUNGEN

»Das ist hier anders als in den USA, wo die Strafen addiert werden. Würden wir für jeden Fall die lebenslange Freiheitsstrafe mit der Mindestdauer von 15 Jahren berechnen, 85 mal 15 ... Herr Högel, das wären 1275 Jahre!«

Richter Sebastian Bührmann

100 TOTE PATIENTEN

Weser-Ems-Halle Oldenburg, Dienstag, 30. Oktober 2018

Frank Brinkers ist früh aufgestanden an diesem Morgen, er will auf keinen Fall zu spät kommen. Um 5.40 Uhr steigt er in seinen Opel und fährt auf die nahe Bundesstraße. Noch sind nur wenige Lastwagen unterwegs, er braucht kaum eineinhalb Stunden für die 111 Kilometer aus dem Lingener Ortsteil Laxten nach Oldenburg.

Brinkers, 43 Jahre alt, ist ein großer, schwerer Mann, er arbeitet als Schlosser im Maschinenbau. Die Haare sind ihm früh ausgegangen, geblieben ist das jugendhafte Gesicht. Heute hat der Chef ihm freigegeben, Überstunden.

Er fährt auf die Autobahn, zunächst auf die A1, dann auf die A29. Vor Oldenburg breitet sich plattes Land aus, der Blick reicht kilometerweit, kaum ein Baum verstellt die Sicht. Von der fast 30 Meter hohen Huntebrücke aus kann er die Stadt sehen: den Fluss, ein paar Hafenkranne, schließlich Wohnbebauung, eher Häuschen als Häuser. Die einzigen echten Erhebungen vor dem Horizont sind ein Futtersilo, ein alter Wasserturm und ganz hinten die spitzen Backsteintürme der Lambertikirche.

Er hasst diese Stadt. Erst einmal war er dort, vor 17 Jahren. Das Krankenhaus hatte ihn angerufen, nachdem sie seinen Vater mit dem Hubschrauber in die Herzklinik geflogen hatten. Als er spätabends in Oldenburg ankam, zeigten sie ihm den toten Vater.

Um kurz nach sieben Uhr biegt Brinkers vom Autozubringer in Richtung Zentrum ab, es ist immer noch dunkel. Er ist viel zu früh dran.

Schilder weisen ihm den Weg zu den »Weser-Ems-Hallen«. Eine seltsame Stadt ist das, wenn man zum ersten Mal die Donnerschweer Straße hinauffährt, vorbei an Ein- und Zweifamilienhäusern, einer Stadtteilkirche, einer kleinen Schule, dunklen Ladengeschäften. 170 000 Einwohner, Universitätsstadt, Oberzentrum, aber irgendwie viel zu klein für eine Großstadt: einspurige Straßen, alles flach, Häuser wie bei Brinkers zu Hause auf dem Dorf im Emsland. Ein Riesendorf, das Unglück bringt.

Brinkers muss links abbiegen, er hat die Halle erreicht. Vor dem Haupteingang stehen die Übertragungswagen der Fernsehteams, auf den Autos und auf den Kameras sieht er die bekannten Logos: ZDF, RTL, NDR. Die Techniker sind vor dem Regen in die Wagen geflüchtet. Brinkers parkt seinen Opel ein Stück abseits an der Zufahrtsstraße.

Vorhin war ihm ein kleines Café aufgefallen, »Der Bäckerladen«. Dorthin läuft er jetzt zurück. Er zieht seine Jacke zu, es ist kalt, es regnet. Am Tresen bestellt er einen Latte macchiato. Schweigend wartet er darauf, dass die Zeit vergeht.

Nach einer Stunde beschließt er, dass er lange genug gewartet hat. Er geht zurück zur Halle.

Im Festsaal feiern die Oldenburger sonst Abiturbälle oder die »Top Party« zum Kramermarkt, dem größten Volksfest der Region. Die Esoterikfreunde haben hier getagt und der Blindenverein, der Stadtsporthund kürte seine Sportler des Jahres. Jetzt steht eine Richterbank am Kopfende des Saals. Davor, auf 700 Quadratmetern frisch geöltem Parkett, sind Hunderte von rot gepolsterten Stühlen aufgereiht. Justizbeamte und Hallentechniker haben die Festhalle in den größten Gerichtssaal Deutschlands verwandelt. Sie haben mobile Akten-schränke aufgebaut, sie haben Sicherheitsschleusen in den Eingang gestellt, sie haben draußen das Amtsschild mit dem Niedersachenross angebracht: »Landgericht Oldenburg, Nebenstelle Weser-Ems-Hallen«.

Im ganzen Oberlandesgerichtsbezirk Oldenburg gab es keinen Gerichtssaal, der groß genug gewesen wäre für diesen Prozess: 126 Nebenkläger haben sich dem Verfahren angeschlossen, ihnen steht an jedem Verhandlungstag ein Sitzplatz zu, ebenso ihren 17 Anwälten, den Richtern und Ersatzrichtern, Schöffen und Ersatzschöffen, Staatsanwälten, Verteidigern, Gutachtern. Es gibt Plätze für 80 Journalisten und 112 Zuschauer. 400 Menschen in einem Gerichtssaal: Einen größeren Mordprozess gab es in Deutschland seit den NS-Prozessen nicht.

Frank Brinkers atmet tief durch. Dann schiebt er sich an den frierenden Fernsehjournalisten vorbei. Ein Justizbeamter öffnet ihm die Tür. Im Saal sucht sich Brinkers einen Platz vorn rechts. Er hat sich etwas vorgenommen: Er will dem Kerl in die Augen schauen!

Um 8.50 Uhr wird es still in der Halle, Wachtmeister

führen den Angeklagten durch einen Seiteneingang zu seinem Platz. Den Kerl. Niels Högel trägt eine schusssichere Weste unter der Camp-David-Jacke, sein Gesicht versteckt er hinter einer Aktenmappe. Er wird es erst zeigen, wenn die Fotografen und Kamerateams den Saal verlassen haben.

4878 Tage sind vergangen, seit ihn seine Kollegin, Schwester Almut, im Klinikum Delmenhorst auf frischer Tat ertappt hat. Högel ist jetzt 41 Jahre alt, ein massiger Mann mit Bart, die kurzen Haare anrasiert.

Die Anklagebank steht links im Saal. Högel sitzt neben seinen Pflichtverteidigerinnen Ulrike Baumann und Kirsten Hüfken, er muss den Zuschauern sein Profil zuwenden; jeder kann sein seit der Geburt verkümmertes rechtes Ohr sehen. Zwei große Leinwände übertragen das aufgequollene Gesicht Högels in den Saal. Es braucht Fantasie, um hinter den schweren Tränensäcken den jungen Mann zu erahnen, der so viel Schlag bei Frauen hatte. Im Saal werden die Zuschauer später immer wieder den Kopf schütteln, wenn von seinen Affären mit Kolleginnen im Krankenhaus die Rede ist.

Niels Högel ist angeklagt wegen Mordes an 100 Patienten. Oberstaatsanwältin Daniela Schiereck-Bohlmann wird über eine Stunde brauchen, die Anklageschrift zu verlesen: 100 Mordvorwürfe; 100 Namen, Geburtstage, Todestage; 100 Trauerfälle.

Vorher aber macht der Vorsitzende der 5. Strafkammer des Landgerichts, Richter Sebastian Bührmann, etwas Ungewöhnliches: Er bittet die Menschen im Saal, sich für eine Schweigeminute zu erheben. Es ist eine Geste, die bei den Angehörigen der toten Patienten und

in der Öffentlichkeit sehr gut ankommt, die Bührmann in Justizkreisen aber auch Kritik einbringt.

Bührmann ist 54 Jahre alt, er ist gläubiger Katholik, Sportler, Fußballfan. Mit Freunden ist er 2014 zur Fußballweltmeisterschaft nach Brasilien gereist, die Fußballabende bei ihm zu Hause haben den Ruf, kleine Nachbarschaftsfeste zu sein. Er ist ein fröhlicher, zugänglicher Mann, gesellig, emphatisch.

Vor allem aber ist er ein erfahrener Richter, er gilt in Oldenburg als Mann für die spektakulären Fälle. Er verhandelte im festungsgleich gesicherten Landgericht gegen wütende Mitglieder einer Rockergang und ließ gleich bei der ersten Geste der Provokation demonstrativ den Saal räumen; es sollte erst gar kein Zweifel aufkommen, wer hier das Sagen hat. Er verurteilte einen Vater, der vor einer Schule aus kürzester Entfernung auf die Mutter seiner Kinder schoss. Sein bekanntester Fall war der sogenannte Holzklotzmord: Ein 30-Jähriger hatte am Oster-sonntag 2008 von einer Autobahnbrücke einen sechs Kilogramm schweren Holzklotz auf das fahrende Auto einer vierköpfigen Familie geworfen, die junge Mutter starb vor den Augen ihrer Kinder. Bührmann sprach das Urteil »lebenslänglich«, und er tat etwas, das zu seinem Markenzeichen werden sollte: Er nahm sich Zeit für die Opfer. Er richtete mitfühlende und aufbauende Worte an den Ehemann der getöteten Frau: »Herr K., wir, das Gericht und viele Menschen in Deutschland, fühlen tief mit Ihnen. Wenn Sie nicht so fantastisch reagiert hätten, wären auch Ihre Kinder tot. Sie haben Ihre Kinder gerettet! Sie haben das Leben Ihrer Kinder gerettet! Bei Ihrer Frau allerdings hatten Sie keine Chance.«

Zweimal saß Bührmann in einem Gerichtsaal auch schon dem Angeklagten Högel gegenüber, 2008 und 2014/15. Dies ist sein dritter Högel-Prozess. »Herr Högel, wir kennen uns«, wird er später sagen.

Im Festsaal schaut Bührmann jetzt aber nicht den Angeklagten an, sondern die vielen Angehörigen der Toten. Er sagt: »Wir wollen an die denken, die auch im Raum sind, aber nicht körperlich.« Bührmann spricht nicht von »Opfern«. Er riskiert keinen Befangenheitsantrag, er vorverurteilt den Angeklagten nicht. Er möchte den Angehörigen der toten Patienten nur zeigen: Dieser Prozess ist für euch.

Die Oberstaatsanwältin liest den ersten Namen vor: Else S., geboren am 2. August 1922, verstorben am 7. Februar 2000 im Klinikum Oldenburg. »Das Versterben der Frau S. nahm der Angeklagte zumindest billigend in Kauf«, sagt Daniela Schiereck-Bohlmann. Sie wiederholt diesen Satz noch 99 Mal, nur die Namen der Toten wechseln.

Frank Brinkers kennt die Akten, er hat auch die Anklageschrift gelesen. Dennoch wird ihm kalt, als die Oberstaatsanwältin zu Nummer 27 kommt und laut den Namen seines Vaters vorliest: Bernhard Brinkers, verstorben am 14. September 2001 um 21.30 Uhr im Klinikum Oldenburg.

Der Vater war 63 Jahre alt, als er starb. Die Arbeit in der Lackiererei hatte er schon länger aufgegeben, er war nierenkrank, ein Dialysepatient. Aber es ging ihm gut als Rentner. Er unternahm weiter seine Fahrradtouren, er las seine Krimis und Westernromane, er gab im Spielmannszug den Takt vor. Bernhard Brinkers schlug die Pauke.

Dann kam der Herzinfarkt. Auch den überstand er, aber als sich in beiden Herzkammern Blutgerinnsel bildeten, schlugen die Ärzte im Krankenhaus Lingen Alarm: Das sei ein Fall für die Spezialisten. Ein Rettungshubschrauber brachte Brinkers nach Oldenburg ins städtische Klinikum, die Herzchirurgie dort hatte einen tadellosen Ruf im Nordwesten. Gleich am nächsten Tag kam Bernhard Brinkers unters Messer.

Frank Brinkers war unruhig. Immer wieder rief er am Abend in Oldenburg an. Die Pfleger vertrösteten ihn, »Ihr Vater befindet sich noch im Aufwachraum, wir rufen zurück«. Gegen 22 Uhr meldete sich endlich die Klinik. Es wurde ein Gespräch, das Brinkers später immer wieder an den schlechten Operation-gelungen-Patient-tot-Witz erinnern sollte: Die Operation sei sehr gut verlaufen, das Herz habe kräftig geschlagen, aber, leider, der Kreislauf, wir können uns das überhaupt nicht erklären. Ein schockierender Satz: »Ihr Vater ist verstorben.«

Noch in der Nacht fuhr der Sohn mit der Mutter nach Oldenburg. Hätte er stutzig sein müssen? Hätte er Fragen stellen müssen? Was bedeutete das: »Wir können uns das überhaupt nicht erklären«? »Natürlich hätte ich Fragen stellen müssen!«, sagt Frank Brinkers heute. Aber damals hatte er keine Fragen, vor ihm lag der tote Vater.

15 Jahre später, im Dezember 2016, klingelte bei Frank Brinkers in Lingen das Telefon. Ein Beamter der Sonderkommission Kardio stellte sich vor und sagte: »Wir haben den Verdacht, dass Ihr Vater eines nicht natürlichen Todes gestorben ist.« Ja, ja, dachte Frank Brinkers und legte auf. Wer macht solche Anrufe?, fragte er sich.

Er recherchierte die Telefonnummer im Internet, sah, dass der Anschluss tatsächlich zur Polizei gehörte. Er rief zurück, wieder war der Beamte am Apparat. »Jetzt höre ich Ihnen zu«, sagte Brinkers.

Die Stimme der Oberstaatsanwältin dringt nüchtern aus den Saallautsprechern. »Das Versterben des Herrn Brinkers nahm der Angeklagte zumindest billigend in Kauf«, sagt sie in ihr Mikrofon. Sie setzt ihren Vortrag fort, weitere 73 Namen folgen.

Der Richter entschuldigt sich bei den Angehörigen der toten Klinikpatienten im Saal für die Zumutungen, die sie ertragen mussten. Das jahrelange Leben in Ungewissheit. Das Warten auf Antworten. Die Exhumierungen ihrer längst begrabenen Verwandten. Die erneute Auseinandersetzung mit dem Tod. Er entschuldigt sich auch für die Zumutungen, die noch kommen werden. »Sie sitzen hier sicher wie auf einem heißen Stuhl«, sagt er, »mit klopfendem Herzen.« Die Sprache der Justiz sei manchmal hart, warnt er die Angehörigen. Mordangriffe mit der Giftspritze heißen vor Gericht »Manipulationen«, die verstorbenen Patienten werden zu »Fällen«. »Wir sprechen von Tatbestand, dabei geht es um den Tod eines Menschen«, sagt Bührmann. »Bitte verstehen Sie das nicht als despektierlich.« Der Richter hat dafür gesorgt, dass Vertreter von Opferschutzorganisationen bei jedem Prozesstag im Saal sein werden, außerdem Sanitäter. »Sie können jederzeit den Saal verlassen«, sagt er. »Bitte geben Sie auf sich acht.«

4878 Tage nachdem Niels Högel am Bett des Patienten Dieter M. auf frischer Tat ertappt wurde, lässt der Richter keinen Zweifel zu: Dieser Prozess in der sonst

so täterfixierten Strafjustiz richtet sich an die Opfer und ihre Angehörigen. An Menschen, die von der Justiz jahrelang im Stich gelassen wurden.

Vordergründig geht es in einem Mordprozess um einen Mörder. In diesem Strafprozess geht es um sehr viel mehr. Warum dauerte es 15 Jahre, bis Frank Brinkers erfuhr, dass sein Vater mutmaßlich nicht an seiner Herzkrankheit verstorben ist, sondern von einem geltungssüchtigen Krankenpfleger ermordet wurde? Warum konnte der Mörder fünf Jahre lang in zwei verschiedenen Krankenhäusern morden, ohne dass ihn jemand stoppte? Merkte niemand etwas, die Kollegen nicht, Vorgesetzte, Angehörige? Wollte niemand etwas merken? Warum wurde der Mörder versetzt, mit einem guten Zeugnis weggelobt, und konnte an anderer Stelle weitermorden? Als nach fünf Mordjahren endlich jemand etwas merkte, warum liefen die Ermittlungen nur zäh und kamen zeitweise ganz zum Stillstand? Warum wurde dem Mörder nur schrittweise der Prozess gemacht, erst in einem Fall, dann in fünf Fällen, erst jetzt in 100 Fällen? Dies ist der größte Mordprozess Deutschlands, aber er kann gar nicht groß genug sein, um den Angehörigen der 100 Toten und dem Rest der Welt alle Fragen zu beantworten.

Frank Brinkers nimmt sich fest vor, an jedem Prozess-tag dabei zu sein. 24 Mal wird er in den kommenden acht Monaten nach Oldenburg fahren. Zunächst wird er seine Überstunden abbauen. Wenn keine Überstunden mehr übrig sind, wird er seinen Jahresurlaub aufbrauchen. Der Chef wird das schon mitmachen.

Im Festsaal erhebt sich Richter Bührmann zur Schwei-

geminute. 400 Menschen tun es ihm gleich. Vorn rechts steht Frank Brinkers, er heftet den Blick fest auf den Angeklagten. Niels Högel steht auf, die Hände vor dem Bauch verschränkt. Er senkt seinen Kopf. Brinkers muss sich gedulden. Erst am dritten Prozesstag wird er die Gelegenheit haben, dem mutmaßlichen Mörder seines Vaters in die Augen zu blicken.

EIN FURCHTBARER VERDACHT

Polizeiinspektion Delmenhorst, Freitag, 1. Juli 2005

Kriminaloberkommissar Oliver Lenz ist an diesem Nachmittag einer der Letzten auf der Dienststelle, als sein Chef ins Büro platzt. »Olli«, sagt er, »wir müssen ins Krankenhaus fahren. Die wollen eine gefährliche Körperverletzung anzeigen.« Lenz wundert sich kurz über den juristischen Fachbegriff, die wenigsten Menschen zeigen konkret eine »gefährliche Körperverletzung« an, dann packt er sein Schreibzeug ein. Wenn er mit dem Chef fährt, sind Vernehmung und Protokoll sein Job.

Die Polizisten brauchen nur ein paar Minuten von der Dienststelle an der Marktstraße zu den städtischen Kliniken an der Wildeshauser Straße. Lenz, ein schlanker Mann von 42 Jahren, kennt das 80 Jahre alte Krankenhaus gut. Wie oft war er schon dort? Seine beiden Kinder sind in der Klinik auf die Welt gekommen, er hat Freunde und Verwandte besucht, er musste sich schon selbst in der Ambulanz behandeln lassen. Noch öfter war er dienstlich hier: um Opfer zu befragen, Anzeigen aufzunehmen, zur Leichenschau unten im Kühlraum.

Die Klinik ist ein typisches Mittelzentrumskrankenhaus, 280 Betten, 630 Mitarbeiter, immer wieder erweitert und längst völlig verbaut, eigentlich dauerhaft in finanzieller Schieflage. Gerade erst stand in der Zeitung, dass wieder ein Wechsel in der Geschäftsführung bevorsteht. In wenigen Wochen soll der Chef des mehr als dreimal so großen Klinikums in Oldenburg zusätzlich die Leitung des kriselnden Hauses in Delmenhorst übernehmen. Der Stadtrat hofft, dass der erfahrene Manager die Klinik endlich aus den roten Zahlen herausholt.

Am Haupteingang fängt ein Arzt die beiden Polizisten ab und führt sie in einen Besprechungsraum im Erdgeschoss. Dort wartet bereits die komplette Führungsebene des Krankenhauses, der ärztliche Direktor, der Verwaltungschef, die Pflegedirektorin, der Leiter der Intensivstation. Und noch jemand sitzt am Konferenztisch: Erich Joester, ein bekannter Rechtsanwalt aus Bremen.

Joester ergreift das Wort, die Klinikmitarbeiter sprechen nur auf Nachfrage. Lenz ist ein erfahrener Kriminalbeamter, er spürt sofort, dass dies keine gewöhnliche gefährliche Körperverletzung ist.

Der Anwalt berichtet den Polizisten, was am 22. Juni in der Spätschicht auf der Intensivstation vorgefallen ist. Ein Pfleger namens Niels Högel sei dabei ertappt worden, wie er einem Patienten ein Medikament spritzte, das er ihm nicht hätte spritzen dürfen.

»Was ist mit dem Patienten?«, fragt Lenz.

Der ist verstorben, antwortet der Anwalt.

»Wann?«, will Lenz wissen.

Am 23. Juni, einen Tag nach dem Vorfall auf der Intensivstation.

Lenz wundert sich wieder. Sollte das unerlaubt gespritzte Medikament den Patienten getötet haben, dann hätte man es hier nicht mit einer gefährlichen Körperverletzung zu tun, sondern mit einem Tötungsdelikt. »Das müssen wir klären«, sagt er den Männern und Frauen im Konferenzraum.

»Wo ist der Pfleger jetzt?«, fragt er dann.

Zurzeit im Urlaub, lautet die Antwort.

»Weiß er von dem Vorwurf gegen ihn?«

Ja, sagt der Anwalt, es habe ein Personalgespräch gegeben. Dass die Polizei informiert sei, wisse der Pfleger aber nicht.

Die Polizisten erledigen die Routineaufgaben. Sie lassen sich die persönlichen Sachen des Pflegers zeigen. Sie melden »Gefahr in Verzug«, öffnen seinen Spind und stellen sicher, was sie dort finden. In den Notizen steht später:

- Unordentlicher Spind (nach »Messie«-Manier)
- 2 leere Wodkaflaschen à 0,5 L
- Arzneimittel: 1 x leere Ampulle Pancuronium, 2 x Ampulle Atropin, 1 x Ampulle Adrekar, 1 x leere Packung Sotalex.

Das Medikament Pancuronium ist ein Muskelrelaxans. Von einem Mediziner erfährt Lenz später, dass es in den USA bei Hinrichtungen mit der Giftspritze verwendet wird, um den Verurteilten zu paralysieren. Todesursache: Herzstillstand. Nach der Spinddurchsuchung gehen die Polizisten auf die Intensivstation und lassen sich den Perfusor erklären, die Medikamentenpumpe.

Wenn ein Autoknacker auf frischer Tat ertappt wird,

gehen Polizisten davon aus, dass er nicht zum ersten Mal ein Auto geknackt hat. Wenn ein Ladendieb beim Klauen erwischt oder ein prügelnder Ehemann angezeigt wird, rechnen sie ebenfalls mit Wiederholungstätern. Bei Tötungsdelikten verhält es sich anders, Serientäter sind äußerst selten. Die meisten Tötungen sind Beziehungstaten. Der Täter tötet ein einziges Mal, er tötet einen einzigen Menschen, der ihm zumeist sehr nahestand.

Dieser Fall hier ist anders, denkt Lenz. Er stellt sich auf ein langes Wochenende ein: Berichte schreiben, Zeugen aufspüren, Strategien für das weitere Vorgehen entwickeln.

Am Montag vernehmen die Fahnder die Kollegen des Pflegers, die ihn ertappt haben. Sie schildern, wie sie dem Patienten Dieter M. umgehend die Blutprobe abgenommen haben, wie sie die Stationsapotheke kontrolliert haben, wie sie die Abwurfbehälter durchsucht haben. »Das klang ja fast wie ein Ballett«, sagt Lenz später zu seinen Kollegen. Durchchoreografiert. Die hatten doch einen Verdacht, sagt er. Sie hatten offenbar besprochen, wie sie vorgehen würden, wenn es wieder zu einem Vorfall kommen sollte. Die Delmenhorster Fahnder sind sich sicher: Der Fall Dieter M. ist kein Einzelfall.

Noch am selben Tag meldet sich Lenz bei der Staatsanwaltschaft in Oldenburg. »Wir müssen den verstorbenen Patienten exhumieren und den Leichnam obduzieren«, sagt er. Er will auch das Wohnhaus des Pflegers durchsuchen lassen. Der zuständige Oberstaatsanwalt zögert, eine Exhumierung ist eine schwere Belastung für die Angehörigen. Er will zuerst die Ermittlungsakte sehen. Lenz stellt alles zusammen, am nächsten Tag

fährt er nach Oldenburg und berichtet. Der Staatsanwalt stimmt zu. Lenz fährt weiter zum Amtsgericht, ein Richter ordnet die Exhumierung an und stellt den Durchsuchungsbeschluss aus.

Die Ermittler arbeiten auf Hochtouren. Am Mittwoch, Tag fünf nach der Anzeige, informiert die Polizei die Angehörigen des verstorbenen Patienten Dieter M., am späten Nachmittag graben sie auf dem Friedhof Heiligenrode bei Delmenhorst den Leichnam aus. Am Donnerstag wird er in der Oldenburger Rechtsmedizin untersucht, Gewebeproben gehen in die Toxikologie der Medizinischen Hochschule Hannover. Zeitgleich fahren zwei Streifenwagen nach Ganderkesee, knapp zehn Kilometer von Delmenhorst entfernt, wo Högel mit seiner Frau und der gemeinsamen kleinen Tochter eine Doppelhaushälfte in der Tilsiter Straße bewohnt. Högel ist allein zu Hause. Er wirkt überrascht, aber gefasst. Während ein Fahndungsteam das Haus durchsucht, fährt ihn ein zweites Team zur Vernehmung in die Polizeiinspektion an der Marktstraße. Er wird erkennungsdienstlich behandelt, danach bringen ihn die Polizisten in das Büro von Oliver Lenz.

Lenz' Büro, 1. Fachkommissariat, Zimmer B/303, liegt am Ende eines langen Ganges, zweitletzte Tür hinten links. Korkpinnwände, Zweckmöbel, zwei Schreibtische stehen Kopf an Kopf. Zwei Polizisten sitzen sich gegenüber, Högel nimmt auf einem Stuhl neben den Schreibtischen Platz. Er gibt sich selbstsicher, überlegen, regelrecht überheblich. Es ist das erste und letzte Mal für mehr als zehn Jahre, dass er sich gegenüber Ermittlern äußert.

Im Jahr 2005 laufen Vernehmungen bei der Polizei in

Delmenhorst gewöhnlich so ab: Der Polizist stellt eine Frage, der Beschuldigte antwortet, der Polizist diktiert die Antwort in vollständigen Sätzen in das Mikrofon eines Kassettenrekorders. Aber das ist bei dieser Vernehmung nicht möglich. Högel prahlt mit medizinischen Fachbegriffen, er wirft mit Namen von Diagnosen, Arzneimitteln und Therapien nur so um sich. Lenz schüttelt den Kopf, so geht das nicht. Er tut etwas Ungewöhnliches: Er stellt den Kassettenrekorder auf den Tisch und lässt das Band einfach mitlaufen. Das hat seine Tücken, einmal gibt die Batterie den Geist auf, mehrfach muss Lenz die Kassette umdrehen oder wechseln. Doch so kommt es, dass heute drei Audiokassetten mit Bandaufnahmen von der ersten Vernehmung Högels existieren.

Högel gibt zu, dass er dem Patienten Dieter M. vier Ampullen des Herzmittels Gilurytmal gespritzt hat. Aber doch nicht, weil er ihn habe töten wollen! Es habe einen akuten Notstand gegeben, »tachykarde Herzrhythmusstörungen«, fachsimpelt Högel. Der Arzt sei so schnell nicht greifbar gewesen, deshalb habe er eben selbst entschieden, dem Mann das Medikament zu geben. Überhaupt habe ein erfahrener Intensivpfleger wie er doch viel mehr Ahnung als ein grüner Assistenzarzt! Dem mangle es an Fachkompetenz, »der ist dann halt auch überfordert«. »Ich habe das dann entschieden«, spricht Högel den Polizisten aufs Band.

Lenz klemmt sich ans Telefon. Er will von Medizinern hören, was ein erfahrener Pfleger hätte wissen müssen über Gilurytmal. Was passiert, wenn man einem Patienten 40 Milligramm davon spritzt? Es dauert eine Weile, bis Lenz einen Spezialisten findet, der sich mit dem Anti-

