

STRAFJUSTIZ

Der größte „Massenmörder“?

Von nächster Woche an steht der Sonthofener Krankenpfleger Stephan L., der 29 Patienten getötet haben soll, vor Gericht. Es gibt einen Schlüssel zu den Taten. *Von Gisela Friedrichsen*



KARL-JOSEF HILDENBRAND / DPA

Exhumierung in Sonthofen: Schwierige Spurensuche nach der Tötung von Patienten

Das Krankenhaus – ist es wirklich das letzte gewaltfreie Reservat in unserer Gesellschaft, ein noch durch ein Tabu geschützter Raum? Ein Ort, an den sich die Hilfsbedürftigen, Schwerstkranken und Moribunden in ihrer Not getrost flüchten können wie in die Kirche, in sicherer Erwartung von Gesundung oder zumindest Erleichterung? Ein Hort, an dem trotz mancher Unzulänglichkeiten Ordnung, Harmonie, Moral und Humanität herrschen?

Spätestens seit dem Erscheinen des Buches „Patiententötungen“, das der bedeutende Hamburger Psychologe Herbert Maisch kurz vor seinem Tod 1997 fertiggestellt hat, besteht kaum noch Anlass zu ungetrübtem Vertrauen in die Institution Krankenhaus. Denn von den siebziger Jahren an, Maisch hat die Fälle analysiert, beunruhigt immer wieder Tötungsserien, verübt von Krankenschwestern und Pflegern, die Öffentlichkeit: neben aufsehenerregenden Fällen in den Niederlanden, Norwegen und den Vereinigten Staaten vor allem die Vorfälle in Wuppertal, im Wiener Krankenhaus Lainz und in Gütersloh. Und es ging weiter, bis heute, von der vermutlich hohen Zahl ungeklärter, nicht nachweisbarer Fälle gar nicht zu reden.

Von Dienstag nächster Woche an verhandelt das Landgericht Kempten gegen

den 27 Jahre alten Krankenpfleger Stephan L., der in der Zeit von Februar 2003 bis Juli 2004 im Sonthofener Krankenhaus 29 Personen umgebracht haben soll – angeklagt in 16 Fällen als Mord, zwölfmal als Totschlag und einmal als Tötung auf Verlangen. Außerdem wird L. versuchter Totschlag, gefährliche Körperverletzung und darüber hinaus auch Diebstahl vorgeworfen, weil er aus verschiedenen Kliniken elektronisches Gerät mitgehen ließ.

Vergleicht man die Anklagen, fällt auf, dass die Staatsanwälte nur selten das Vokabular wechseln. „Selbtherrrlich“ habe der oder die Angeklagte gehandelt, sich zum Herrn über Leben und Tod „aufgeschwungen“, „nach eigenen Wertmaßstäben selektiert“, heißt es fast immer. Die deutschen Gerichte aber erkannten – außer in einem Fall in Wuppertal 1976 und bei den Taten, die aus blanker Habgier geschahen, wie etwa im Fall des Krankenpflegers Olaf Däter, der 2001 wegen fünf Morden lebenslang erhielt – meist nur auf Totschlag. Die Wuppertaler Intensivschwester Michaela Roeder, um einen der spektakulärsten Prozesse zu zitieren, wurde 1989 wegen sieben vollendeter Totschlagdelikte und eines Versuchs zu 11 Jahren verurteilt, der Gütersloher Pfleger Wolfgang L. (zehnfacher Totschlag) 1993 zu 15 Jahren.

Der Psychologe Maisch hat die Besonderheiten dieses erst gegen Ende des vorigen Jahrhunderts von der Kriminologie als neuartig wahrgenommenen Delikts herausgearbeitet: Tatort etwa ist der Arbeitsplatz des Täters, wo das Sterben nichts Ungewöhnliches ist; die Tötungsmethoden hinterlassen keine auffallenden Spuren; es gibt keine spezifischen Erklärungsmuster, das Motiv des meist voll schuldfähigen, gutausgebildeten und als kompetent beurteilten Täters, der von der Richtigkeit seines Handelns überzeugt ist, lässt sich nur selten erhellen; die Taten ereignen sich fast immer in Serie, begünstigt durch mangelhafte Kontrollen des Medikamentenverbrauchs, durch Unaufmerksamkeit der Vorgesetzten sowie problematische personelle Verhältnisse auf den Stationen.

Vieles davon trifft auf Stephan L. zu. Er ist nicht der abartige Killer, den die Medien den größten „Massenmörder“ der Nachkriegszeit, ja einen der „schlimmsten Serienkiller der Kriminalgeschichte“ nennen. In seiner Biografie und vor allem seinen zur Tatzeit aktuellen Lebensumständen finden sich zahlreiche Hinweise auf eine offenbar kaum erträgliche innere Bedrängnis, die ihn schließlich schuldig werden ließ – ohne dass er von seinen Taten irgendeinen Nutzen gehabt hätte.

Stephan L. entledigte sich durch den Giftcocktail, den er seinen Opfern spritzte und der innerhalb weniger Minuten zu einem schmerzlosen Tod führte, nicht lästige



SASCHA BAUMANN / BILD ZEITUNG

Angeklagter Stephan L.

Mehr Taten gestanden als beangangen?



ANDREAS VARNHORN

Verteidiger Fischer

„Den Kranken nicht feindlich gesinnt“

ger Patienten, die ihm mehr Arbeit abverlangten, als er bereit war zu leisten, im Gegenteil. Für manche war er gar nicht zuständig. Andere befanden sich erst kurze Zeit auf der Station, oder er kam eben erst zum Dienst, als er schon tötete. Über zu hohe Arbeitsbelastung hat er nie geklagt, auch nicht darüber, Kranke nicht leiden sehen zu können. Warum aber hat er dann



STEFAN PUCHNER / PICTURE-ALLIANCE / DPA

Tatort Krankenhaus: *Mangelhafte Kontrollen, Unaufmerksamkeit, Personalprobleme*

Sterbende, und für kaum eines seiner Opfer bestand Aussicht auf Besserung oder gar Genesung, umgebracht?

Sein Anwalt, der Frankfurter Strafverteidiger Jürgen Fischer – er ist im bayerischen Schwaben kein Unbekannter, hat er doch 1989 neben Sebastian Cöbler und Wolfgang Kreuzer den Memminger Gynäkologen Horst Theissen gegen den Vorwurf illegaler Abtreibung verteidigt –, glaubt nachweisen zu können, dass L. in jedem einzelnen Fall subjektiv davon überzeugt war, einem rettungslos Verlorenen einen Ausweg aus seiner Qual eröffnen zu können, durch ein sanftes, schmerzloses Ende. Einen Ausweg aus einer Not, wie sie ihn selbst innerlich peinigte und die ihm niemand zu beenden half.

Stephan L. wurde 1978 geboren. Schon vor der Geburt ängstigte sich seine Mutter, ein krankes Kind zu bekommen. 13 Fruchtwasseruntersuchungen sollten Auskunft über das Risiko geben. Kaum dass der Junge dann auf der Welt war – die Geburt verlief erwartungsgemäß schwierig –, wurde er allen möglichen Ärzten vorgestellt, da seine Mutter in ihm nun ein behindertes Kind sah (das er in Wirklichkeit nicht war). Sein erstes Lebensjahr verbrachte er großenteils auf der Fahrt zu und von Ärzten und schmerzhaften Behandlungen.

Jede Woche wurden mehrere hundert Kilometer dafür zurückgelegt. Als er zwei Jahre alt war, trennten sich die Eltern, was sich wegen des Streits um das Sorgerecht zudem nachteilig auf das Kind auswirkte.

So ging es in einem fort. Die Mutter konnte weder mit sich selbst noch mit dem sensiblen, unruhigen Jungen umgehen. Sie steckte ihn in eine Schule für Behinderte, aus der der Vater ihn wieder herausnahm. Stephan wuchs und wuchs, stopfte sich mit Süßigkeiten voll aus Angst, nicht genug zu bekommen, geriet schnell in Wut, besonders wenn er sich herabgesetzt und gehänselt fühlte. Ein Kinderpsychotherapeut stellte einen schweren Mangel an emotionaler und personaler Zuwendung durch die Mutter fest. Folge: Größenphantasien, Unsicherheitsgefühle, Aggressionen.

Stephan L.s Berufswunsch war Rettungssanitäter. Da gab es Action, da musste zugepackt und schnell entschieden werden, das gefiel ihm. Als ihm bei der Berufsberatung die Ausbildung zum Krankenpfleger nahegelegt wurde, erkannte man nicht, dass er für Teamarbeit fast ausschließlich unter Frauen ungeeignet ist. Es kam, wie zu erwarten war: Er eckte an, fügte sich nicht ein, stieß auf Ablehnung.

2001, während der Ausbildung, lernt er Jennifer (Name geändert) kennen, eine

Frau, die offenbar in vielem seiner Mutter ähnelt. Gegen sie ist er wehrlos. Gegen den Druck, den sie auf ihn ausübt wie früher die Mutter, kommt er nicht an. Er gerät vom Regen in die Traufe.

Nachdem Medikamentendiebstahle in der Sonthofener Klinik aufgefallen waren, fällt der Verdacht auf ihn. Als er am 27. Juli 2004 dazu von der Polizei vernommen wird, überreicht er ein sechseitiges schriftliches „Geständnis“, in dem er die Beziehung zu Jennifer und deren tyrannische Zumutungen beschreibt. Für sie hat er gestohlen. Von ihr hat er sich ausbeuten lassen. Ihre zermürbenden, sich ständig steigenden Attacken, denen zu entgehen er keinen Ausweg fand, ließen ihn offensichtlich innerlich ausbrennen. Die Zeit mit Jennifer, die krank ist wie seine Mutter, dürfte der Schlüssel zu den Taten sein.

Verteidiger Fischer hat daher angeregt, das Gericht möge die Zeugin Jennifer um ihre Einwilligung bitten, sich von dem psychiatrischen Sachverständigen Professor Klaus Foerster begutachten zu lassen. Vermutlich leide oder litt die junge Frau unter einer schweren Persönlichkeitsstörung (Borderline oder einer psychotischen Erkrankung). Nach Fischers Auffassung kam es durch das Aufeinandertreffen zweier offenbar psychisch beschädigter Personen zu einer Art Synergieeffekt: Die Defizite des einen verstärkten die des anderen.

Foerster, Psychiater an der Tübinger Universitätsklinik, hat den Angeklagten begutachtet. Was Stephan L. vorgeworfen wird, muss einem Kliniker gleichsam wie ein GAU erscheinen, wie der größte anzunehmende Unfall also. Es ist zu erinnern etwa an die erbittert abwehrende Reaktion von Professor Klaus Dörner, damals ärztlicher Leiter der Westfälischen Klinik für Psychiatrie Gütersloh, als 1989 der Wuppertaler Intensivschwester der Prozess gemacht wurde. Dörner forderte Gericht und Staatsanwaltschaft ungefragt auf, darüber nachzudenken, ob das von der Angeklagten vorgebrachte Motiv des Mitleids nicht doch eher Selbstmitleid sei, ihre Taten somit als Morde eingeordnet werden müssten. Als es nur ein Jahr später an seiner eigenen Klinik zu Patiententötungen kam, rückte er eilig von der Auffassung ab, tränenrührselige Gutachten hätten das Wuppertaler Gericht milde gestimmt. Nun bekannte er, „jämmerlich versagt“ zu haben; am meisten, sagte er, belaste ihn „das Ausmaß der eigenen Verdrängung gegenüber den Möglichkeiten einer solchen Tat“.

Das Gericht in Kempten wird viele Fragen zu klären haben. Etwa: Hat Stephan L. vielleicht mehr Taten gestanden als begangen? Verteidiger Fischer hält das für möglich. Er verteidigt L. gegen den Vorwurf der Heimtücke und der niedrigen Beweggründe: „Er war den Alten und Kranken nicht feindlich gesinnt, sondern er fand in seinen Opfern etwas, was ihn selbst quälte.“ ◆