

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 76 (2005)
Heft: 3

Artikel: Wie die Luzerner Sozialdirektion und der Eichhof einen zweiten Fall Roger A. verhindern wollen : "Wichtig ist, dass ein Tabuthema öffentlich gemacht wird"
Autor: Schneider, Bernhard / Borsotti, Marco / Lindenmann, Ruth
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805177>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wie die Luzerner Sozialdirektion und der Eichhof einen zweiten Fall Roger A. verhindern wollen

«Wichtig ist, dass ein Tabuthema öffentlich gemacht wird»

■ Bernhard Schneider

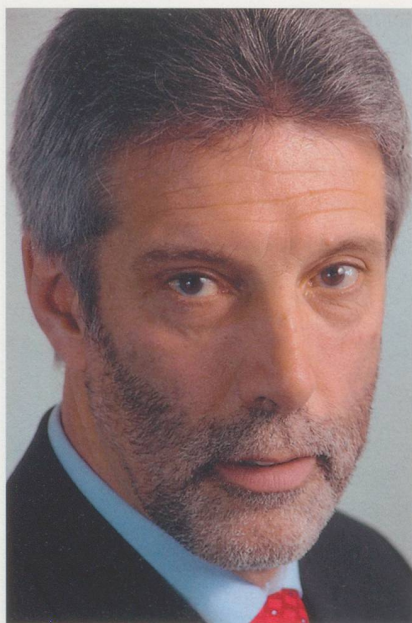
Der Todespfleger Roger A. hat aufgeschreckt. «Doch die seither getroffenen Präventivmassnahmen greifen», ist Marco Borsotti überzeugt. Seit den tragischen Todesfällen leitet er das Betagtenzentrum Eichhof.

■ *Wie war es möglich, dass Roger A. während sechs Jahren unentdeckt 27 Heimbewohnerinnen und -bewohner töten konnte?*

Marco Borsotti: Roger A. arbeitete in dieser Periode an verschiedenen Orten. Eine Rolle spielt sicherlich, dass niemand einer Pflegeperson eine solche Tat überhaupt zugetraut hätte, weshalb kaum jemand Verdacht geschöpft hatte. Im Betagtenzentrum Eichhof wurde man jedoch aufgrund der Häufung von Todesfällen aufmerksam.

■ *Welche Massnahmen hat die Luzerner Sozialdirektion in der Folge getroffen?*

Borsotti: Die Sozialdirektion hat auf verschiedenen Ebenen reagiert: 1. Führungsschulung: In den Bereichen Feedbackkultur, Fähigkeit, hinzuhören, sowie Organisationsentwicklung wird präventiv gearbeitet. Hinzu kommen Coaching und Supervision für Vorgesetzte. 2. Die heimübergreifende Koordination der Weiterbildung im Pflegebereich schafft Kontakte und lässt eine Optik über das eigene Heim hinaus zu. 3. Die Weiterbildungsbudgets wurden seit 2003 nahezu verdoppelt und belaufen sich heute auf jährlich 700 Franken pro Stelle.



■ *Und sonst?*

Borsotti: Die Fallbesprechungen in den Teams wurden intensiviert und werden von einer Pflegeexpertin geleitet. Seit 2003 steht dafür im Betagtenzentrum Eichhof eine volle Stelle zur Verfügung. Zudem betreiben wir eine systematische Qualitätsentwicklung in der Pflege mit einem heimübergreifenden Pflegequalitätsmanagement und der Einführung neuer Standards, seit 2003 im Bereich der Dekubitusprophylaxe, seit 2004 in den Pflegeprozessen.

■ *Das klingt nach viel Verwaltungsaufwand ...*

Borsotti: Insgesamt haben die Verantwortlichen sehr rasch auf einen zuvor undenkbaren Fall reagiert und Präven-

Marco Borsotti: «Gezielte und adäquate Ausbildung kann der Überforderung entgegenwirken».

Fotos: eh

tionsmassnahmen getroffen, die auch über die Prävention hinaus einen erheblichen Nutzen im Pflegealltag erwirken. So hat der Luzerner Stadtrat 2003 auch ein spezialisiertes und integriertes Betreuungs- und Betriebskonzept für Demenzerkrankte sowie ein Weiterbildungskonzept und Bewohnersicherheitsmassnahmen in Kraft gesetzt. Das Projekt «Umgang mit Demenz» beinhaltet sinnvolle Betreuungskonzepte und Vorgaben für «demenzgerechtes Wohnen». Für spezielle Demenzabteilungen werden geeignete Standorte festgelegt.

■ *Roger A. gab als ein Motiv Überforderung an. War das sein individuelles Problem, oder lässt sich generell Überforderung beim Pflegepersonal feststellen?*

Borsotti: Überforderung ist sicher nicht generell feststellbar. Im Einzelfall können aber Mitarbeitende in besonders anspruchsvollen Situationen durchaus überfordert sein. Wichtig ist, dass man sie in solchen Situationen nicht allein lässt, dass ein institutionalisiertes Auffangsystem besteht.

■ *Wie viel hat der seit Jahren anhaltende Spardruck im Gesundheitswesen*

zu einer teilweisen Überforderung beigetragen?

Borsotti: Die Überforderung kann meines Erachtens nicht kausal mit dem Spardruck in Verbindung gebracht werden. Es ist eine Frage der Professionalität, damit umgehen zu können. Hingegen können, je nachdem bedingt durch Personalknappheit, physische und psychische Überlastungsphänomene entstehen.

■ *Wie steht der Kanton Luzern bezüglich Spardruck im Gesundheitswesen, verglichen mit den anderen Kantonen, da?*

Borsotti: Die Situation im Kanton Luzern kann ich nicht beurteilen. In der Stadt Luzern sind zumindest bis jetzt keine Stellenplanreduktionen im Pflegebereich vorgesehen, auch wenn dem optimalen und effizienten Personaleinsatz eine hohe Priorität zukommt.

■ *Wie weit kann die Ausbildung zu einem Abbau der Überforderung beitragen?*

Borsotti: Gezielte und adäquate Ausbildung kann der Überforderung entgegenwirken, dies lässt sich auch aufgrund der Erfahrung mit den seit 2002 getroffenen Massnahmen feststellen. Die zusätzlichen finanziellen Ressourcen, welche die Stadt Luzern dafür bereitstellt, lohnen sich offensichtlich.

■ *Haben auch Sie in diesem Bereich Massnahmen getroffen?*

Borsotti: Fort- und Weiterbildung haben auch einen hohen Stellenwert im Betagtenzentrum Eichhof. Fachlichen Bedürfnissen wird ebenso Rechnung getragen wie betrieblichen und führungstechnischen Anforderungen. Wir setzen bei Bedarf auch gezielt Coaching und Supervision ein.

■ *Wohin können sich Pflegepersonen wenden, wenn sie sich überfordert fühlen, ohne negative Folgen für ihre Arbeitsmarktfähigkeit zu riskieren?*

Borsotti: Dies ist ein wichtiges Thema unserer Betriebskultur und mein persönliches Anliegen. Primär sind die Linienverantwortlichen dafür zuständig. Auf Wunsch können sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aber auch direkt an Experten, Geschäftsleitungsmitglieder oder den Zentrumsleiter wenden. Die Arbeitsmarktfähigkeit ist kein Thema: Es ist die Pflicht der Führung, die Mitarbeitenden mit geeigneten Massnahmen zu fördern und zu unterstützen.

■ *Als zweites Motiv nannte Roger A. Mitleid. Betrachten Sie das als Schutzbehauptung, oder glauben Sie, dass dies tatsächlich seiner Überzeugung entspricht?*

Borsotti: Mitleid könnte eine Rolle gespielt haben, wenn man sich die Situation gewisser Bewohnerinnen und Bewohner vor Augen führt und damit umgehen muss. Aus professioneller Sicht ist dies aber in keiner

Art und Weise eine Legitimation für Taten, wie sie Roger A. begangen hat.

■ *Wie werden die Mitarbeitenden ausgewählt? Setzen Sie auch psychologische Tests ein?*

Borsotti: Wir führen keine psychologischen Tests durch. Die Selektion erfolgt nach dem Studium von Lebenslauf, Bewerbung und Zeugnissen unter Berücksichtigung von Referenzen und Schnuppertagen.

■ *Welche besonderen Massnahmen wurden im Betagtenzentrum Eichhof ergriffen, um solche Taten künftig zu verhindern?*

Borsotti: Ein Restrisiko wird immer verbleiben. Durch geeignete Massnahmen im Bereich Führung, Kommunikation, Organisation, Kultur und Fachwissen kann das Risiko aber auf ein verantwortbares Mass minimiert werden.

«Ein Restrisiko wird immer verbleiben», sagt Marco Borsotti, Leiter des Betagtenzentrums Eichhof.



■ *Es erstaunt, dass die vielen Morde lange Zeit unentdeckt blieben. Wurden Massnahmen getroffen, welche die Chancen erhöhen, dass die Tötung einer Patientin, eines Patienten sofort erkannt wird – und damit weitere Todesfälle verhindert werden können?*

Borsotti: In den Heimen der Stadt Luzern bestehen Richtlinien zur Feststellung der Todesursachen bei Bewohnerinnen und Bewohnern. Dies ist eine ärztliche Angelegenheit. Bei jedem natürlichen Todesfall werden die Richtlinien angewendet.

■ *Wie gehen Sie heute vor, wenn aus Patienten- oder Pflegerkreisen die Vermutung ausgesprochen wird, dass eine Pflegeperson Patientinnen und Patienten misshandelt oder gar tötet.*

Borsotti: Wir müssen solche Wahrnehmungen unbedingt ernst nehmen, den betreffenden Mitarbeiter, die betreffende Mitarbeiterin anhören, die entsprechenden Beobachtungen im Team thematisieren, die Geschäftsleitung mit einbeziehen, allenfalls Massnahmen ergreifen und die Situation in jedem Fall langfristig speziell im Auge behalten. Dabei ist aber auch wichtig, dass wir aufgrund eines Verdachtes keine Vorverurteilung fällen.

■ *Der Fall von Roger A. hat viel Aufmerksamkeit in den Medien erregt. Ist dies aus einer präventiven Optik eher förderlich oder eher hinderlich?*

Borsotti: Präventiv im Sinn einer Verhinderung solcher Fälle ist der Medienrummel wohl kaum. Hingegen fördern Medienberichte die Sensibilisierung der Führung, der Pflegenden und aller Mitarbeitenden dafür dass «das Unvorstellbare» geschehen kann. Wichtig ist auch, dass ein eigentliches Tabuthema öffentlich gemacht wird und man darüber spricht. Es sind nach wie vor tragische und seltene Einzelfälle, wenn auch leider mit zum Teil hohen Opferzahlen. Die Bewohnerinnen und Bewohner der Betagtenzen-

tren sollen und dürfen sich aber weiterhin in guten und professionellen Händen sicher fühlen.

■ *Nicht nur die Patientinnen und Patienten, auch die Pflegenden haben ein Recht auf Privatsphäre. Muss man in einem Rechtsstaat nicht einfach damit leben, dass es Leute gibt, die ihre Freiheit missbrauchen?*

Borsotti: Missbrauch von Rechtsnormen gab es immer und wird es immer geben – das lässt sich in keinem Staat vermeiden. Ein Recht für einen Missbrauch besteht aber in keiner Weise. Der Schutz der Privatsphäre darf nicht so weit führen, dass Missbrauch ungeahndet bleibt. Der Rechtsstaat ist dazu da, Missbräuche zu untersuchen und allenfalls zu sanktionieren. ■

Marco Borsotti leitet das Betagtenzentrum Eichhof seit November 2003. Zuvor war er im Gesundheitswesen tätig in den Bereichen Berufspolitik, Consulting und Geschäftsführung. Zuletzt war er Geschäftsführer einer Privatklinik.

Der Todespfleger von Luzern

Wegen mehrfachen Mordes und Mordversuchs an Patientinnen und Patienten, die er gepflegt hatte, verurteilte das Luzerner Kriminalgericht am 28. Januar 2005 den Pfleger Roger A. zu lebenslänglicher Haft. Das Gericht ging damit über den Antrag des Staatsanwaltes hinaus. Dieser hatte 17 Jahre Zuchthaus gefordert. Der Staatsanwalt wollte mit seinem Antrag honorieren, dass sich Roger A. im Verfahren kooperativ gezeigt und seine Taten gestanden hatte. Das Gericht setzte dagegen mit dem Urteil ein Zeichen, dass die Argumentation, der Pfleger habe aus Mitleid getötet, inakzeptabel sei. In 22 Fällen wurde Roger A. des Mordes schuldig gesprochen, in 3 Fällen des vollendeten und in 2 des unvollendeten Mordversuchs. Die Opfer, Bewohnerinnen und Bewohner von Innerschweizer Pflegeinstitutionen, waren zwischen 66 und 95 Jahre alt. Er hatte ihnen jeweils Beruhigungsmittel verabreicht und sie anschliessend mit einem Plastiksack erstickt. (bs)

Roger A. in den Medien

«Ich werde meine Haft nutzen, um ein anderer Mensch zu werden»

«12.55 Der Gerichtspräsident erteilt dem Angeklagten das Schlusswort. Roger A. liest vom Blatt ab. Seine wichtigste Aussagen zusammengefasst: «Ich habe mir die Freiheit genommen, Gott zu spielen und über Leben und Tod zu entscheiden. Das war nicht richtig. Ich bitte die Angehörigen aus tiefstem Herzen um Entschuldigung. Die Zeit meiner Strafe möchte ich dazu nutzen, ein anderer Mensch zu werden!».

Blick

Die Front am Krankenbett

«So fix wird nirgendwo gerichtet. 24 Tötungen und 3 Tötungsversuche – das Luzerner Kriminalgericht schafft so was locker in sechs Stunden. Natürlich erlaubt das vorgelegte Tempo keine Zeugeneinvernahmen. Keine Opferangehörigen sagen aus über das Verhalten des Angeklagten, keine Kolleginnen sprechen über die Arbeitsbedingungen im Betagtenheim. Kein Heimleiter erklärt, wie es in seinem Haus zu solchen Taten kommen konnte. Kein Psychiater, kein Arzt tritt auf, und auch die Amtsstellen schweigen.»

NZZ am Sonntag

Pfleger zu Höchststrafe verurteilt

«Roger A. verdient kein Mitleid, und sein ungeheuerliches Tun soll nicht verharmlost werden. Aber es würde dem Rechtsstaat dienen, dass eine zweite Instanz prüft, ob die verhängte Strafe in diesem einzigartigen Fall angemessen ist.»

Tages Anzeiger (eri)

«Die Morde von Roger A. rütteln am Selbstverständnis der Pflegenden»

■ Bernhard Schneider

Wie wirkte der Prozess gegen Roger A. auf die Pflegenden sowie ihre Patientinnen und Patienten? Die Pflegeexpertin der Stadt Luzern, Ruth Lindenmann, ist überzeugt, dass die Taten das Vertrauen der Gepflegten in die Pflegenden nicht nachhaltig erschüttert haben.

■ *Wie haben Sie persönlich den Prozess gegen Roger A. erlebt?*

Ruth Lindenmann: Der Prozess hat mich sehr betroffen und traurig gemacht. Der Täter hat Mitleid als sein Motiv bezeichnet. Der Prozess hat aber gezeigt, dass es vor allem Selbstmitleid war. Traurig stimmte mich, dass er zwar die Überforderung gespürt, daraus aber keine Konsequenzen gezogen hat. Er hat sein Problem nicht thematisiert, sich keine Hilfe geholt. Er hat auch den Beruf nicht gewechselt. Belastend war die lange Zeit zwischen der Verhaftung und dem Prozess. Die Urteilsverkündung brachte dann als Abschluss Erleichterung.

■ *Und wie haben Ihrer Einschätzung nach die Pflegenden den Prozess wahrgenommen?*

Lindenmann: Wenn ich mit Pflegenden gesprochen habe, konnte ich ein grosses Interesse am Prozess feststellen. Bei ihnen stiess auf Unverständnis, dass Roger A. vorgab, aus Empathie gehandelt zu haben. Empathie ist in unserem Selbstverständnis zentral. Indem er ein Verbrechen mit Empathie zu rechtfertigen versuchte, hat er ganz grundlegend gegen das Wertesystem

der Pflege verstossen. Es war entsprechend wichtig, dass ein gerechtes Strafmass ausgesprochen wurde.

■ *Gab es Reaktionen der Patientinnen und Patienten auf den Prozess?*

Lindenmann: Wir haben mehrmals eine Hotline für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige angeboten, die ich betreut habe. Nach der Verhaftung wurde sie sehr häufig benutzt, im Umfeld des Prozesses dagegen

gingen praktisch keine Anrufe mehr ein. Unmittelbare Reaktionen der Patientinnen und Patienten gab es nur wenige.

■ *Und von Angehörigen von Pflegepatienten?*

Lindenmann: Ja, es waren mehr Angehörige, die sich Sorgen machten. Angehörige von Verstorbenen erkundigten sich, ob beispielsweise ihre Grossmutter auch von einer Tat von Roger A. betroffen gewesen sei. Aber auch Pflegende riefen an, um sich über ihre eigene Verunsicherung auszutauschen. Die

Angehörigen der Opfer wurden selbstverständlich direkt informiert. Wir konnten also Angehörige, die sich an der Hotline meldeten, rasch und kompetent orientieren.

■ *Sind Patientinnen, Patienten und Angehörige dem Pflegepersonal gegenüber skeptischer geworden?*

Lindenmann: Nein. Im Gegenteil, gleich nach der Verhaftung von Roger A.

erhielten wir viele Anrufe auf die Hotline von Patientinnen, Patienten und Angehörigen, die uns ihr Vertrauen ausdrückten. Sympathiebekundungen waren insgesamt keineswegs seltener als besorgte Anfragen. Das ist noch immer so, auch im

direkten Gespräch. Insgesamt beschäftigen sich also vor allem die Pflegenden selbst mit diesen Problemen – und ich finde, das ist auch gut so. Während des Prozesses war

dieser natürlich ein Gesprächsthema zwischen den Pflegenden und den Patientinnen und Patienten, aber nicht im Sinn einer Verunsicherung, sondern als aktuelles Tagesgeschehnis.

■ *Hat der Prozess den öffentlichen Druck auf das Pflegepersonal erhöht?*

Lindenmann: Nein. Die Pflege wurde durch diese Taten zu einem öffentlichen Thema. Information über Langzeitpflege stiess dabei auf grosse Aufmerksamkeit – und dies ist im Interesse der Pflegenden. So kam es zu einer Sensibilisierung für Tabuthemen wie Aggression und Gewalt. Die Öffentlichkeit nahm zur Kenntnis, dass geriatrische Pflege vor allem auf der individuellen Beziehung beruht – was manchmal auch zu Überforderung führen kann. Wichtig ist, dass diese Überforderung erkannt und thematisiert wird. Es geht um eine Vertrauenskultur. ■

Ruth Lindenmann ist die Pflegeexpertin der Stadt Luzern. Ausgebildet als Pflegefachfrau verfügt sie über mehrjährige Stationsleitungserfahrung. Seit 12 Jahren ist sie in der Langzeitpflege tätig.

„Die Öffentlichkeit nahm zur Kenntnis, dass geriatrische Pflege vor allem auf der individuellen Beziehung beruht“

«Der Prozess hat mich sehr betroffen und traurig gemacht»