

GERICHTLICHE MEDIZIN

VON

GERHARD HANSEN

NEUER DRUCK



VER GEORG THIEME · LEIPZIG

GERICHTLICHE MEDIZIN

VON

PROF. DR. MED. HABIL.

GERHARD HANSEN

INSTITUT FÜR GERICHTLICHE MEDIZIN UND KRIMINALISTIK
DER FRIEDRICH-SCHILLER-UNIVERSITÄT JENA

MIT 123 ZUM TEIL FARBIGEN ABBILDUNGEN

(NACHDRUCK)



19

57

VEB GEORG THIEME · LEIPZIG

Alle Rechte vorbehalten
Copyright 1957 by VEB Georg Thieme, Leipzig
Veröffentlicht unter der Lizenznummer 211 · Gen.-Nr. 490/6/56
des Amtes für Literatur und Verlagswesen der Deutschen Demokratischen Republik
Auftragsnummer des Verlages 6

Gesamtherstellung VEB Offizin Andersen Nexö in Leipzig III/18/38

Vorwort

Das Fehlen eines neuen, nicht zu umfangreichen Lehrbuches der gerichtlichen Medizin zur Ergänzung des Unterrichtes, zur Vorbereitung für das Examen und zur Orientierung für interessierte Kreise machte sich in der Deutschen Demokratischen Republik schon lange bemerkbar. Ich entspreche dem vielfach geäußerten Wunsch aus Kreisen der Studenten, der Kriminalpolizei und der Justiz, wenn ich mit der Veröffentlichung meiner Vorlesungen versuche, die Lücke zu schließen. Der Verwendungszweck des Buches bestimmt Gestaltung und Umfang. Nur das Wesentliche wird gebracht, auf theoretische Erörterungen und Kasuistik wird verzichtet zugunsten ausführlicher Beschreibung und bildlicher Darstellung. Ich war auf einfache und klare Ausdrucksweise unter möglicher Vermeidung von Fachausdrücken bedacht, um auch dem medizinischen Laien den Gebrauch des Buches zu erleichtern. Ich hoffe, es wird seinen Zweck erfüllen und einen Beitrag bilden zur Intensivierung der Ausbildung unserer Ärzte und zur Vertiefung der Zusammenarbeit der Gerichtsmedizin mit den Ermittlungsbehörden und den Gerichten der Deutschen Demokratischen Republik.

Dem VEB Georg Thieme, Leipzig, sei für sein bereitwilliges Eingehen auf meine Wünsche und für die Ausstattung des Buches Dank ausgesprochen.

Berlin, 1953.

G. Hansen.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	III
Einleitung	1

Allgemeine gerichtliche Medizin

A. Leichenschau und Leichenöffnung	7
B. Tod und Leichenerscheinungen	10
Sterbezeichen	11
Lebensproben	12
Leichenflecke	13
Leichenstarre	15
Fäulnis und Verwesung	17
C. Todeszeitbestimmung	24
D. Leichenzerstückelung und Identifizierung	27
E. Vitale Reaktionen	32
F. Plötzlicher natürlicher Tod	36

Spezielle gerichtliche Medizin

A. Körperverletzung und Tötung	49
Vorsätzliche leichte Körperverletzung § 223	51
Vorsätzliche schwere Körperverletzung § 224	52
Gefährliche Körperverletzung § 223a	53
Mißhandlung Abhängiger § 223b	54
Absichtliche schwere Körperverletzung § 225	54
Körperverletzung mit tödlichem Ausgang § 226	55
Vergiftung § 229	55
Fahrlässige Körperverletzung § 230	55
Vorsätzliche Tötung (Mord, Totschlag) §§ 211, 212	56
Tötung auf Verlangen § 216	56
Fahrlässige Tötung § 222	56

	Seite
B. Die gewaltsamen Todesarten	57
I. Stumpfe Gewalt	57
Äußere Verletzungen	58
Innere Verletzungen	62
Sturz aus der Höhe	74
Überfahung	75
Verschüttung	77
II. Scharfe Gewalt	77
Hiebverletzungen	77
Schnittverletzungen	79
Stichverletzungen	82
III. Schuß	84
Einschuß	86
Ausschuß	87
Fernschuß	88
Nahschuß	89
Aufgesetzter Schuß	91
Waffen und Munition	94
IV. Physikalische Ursachen	98
Elektrische Energie	98
Verbrennung und Verbrühung	101
Erfrieren	104
V. Entziehung lebensnotwendiger Bedürfnisse	105
Ersticken	105
Verschluß der Atemöffnungen	109
Erhängen	111
Erdrosseln	117
Erwürgen	118
Bolustod	120
Aspirationstod	121
Ertrinken	123
Verschütten, Erdrücken, Tauchertod	130
Verhungern	130
VI. Die Vergiftungen	131
Allgemeines	131
Kohlenoxyd	135
Schlafmittel und Alkaloide	138
Alkohol	140

	VII
	Seite
Blausäure	142
Arsen	143
Thallium	145
Quecksilber	145
Blei, Kupfer	146
Säuren und Laugen	146
Nahrungsmittelvergiftung	147
VII. Schocktod, psychisches Trauma	148
C. Verkehrsunfall	149
D. Blutalkohol	155
E. Fruchtabtreibung	160
F. Kindestötung	168
G. Feststellung der Vaterschaft	178
Zeugungsfähigkeit	178
Blutgruppen	179
Tragezeitgutachten	188
Ähnlichkeitsgutachten	191
H. Arzt und Gesetz	193
Behandlungspflicht	193
Schweigepflicht	194
Zeugnis und Attest	196
Ärztlicher Eingriff, Operation	196
Kunstfehler	198
Sektion	201
Dienstvertrag	201
Werkvertrag	202
Vertragsverletzung, Haftpflicht	202
I. Gerichtsärztliche Untersuchungstechnik	204
Eiweißuntersuchung nach Uhl en h u t h	204
Blutnachweis	206
Blutgruppenbestimmung in Spuren	209
Untersuchung von Spermaflecken	210
Spezielle Sektionstechnik	210
Einsendung von Untersuchungsmaterial	213
K. Sexuelle Fragen	214
Beurteilung der Fortpflanzungsfähigkeit	214
Die zweifelhafte Geschlechtszugehörigkeit	217

	Seite
Sittlichkeitsverbrechen	219
Sexuelle Perversionen	225
L. Gerichtliche Psychiatrie	226
Zurechnungsfähigkeit der Geisteskranken	226
Zurechnungsfähigkeiten der Psychopathen	228
Entmündigung und Pflegschaft	229
Geschäftsfähigkeit.....	230
Jugendgerichtsgesetz	231
Nachwort	232
Namen- und Sachverzeichnis	233

Einleitung

Im Rechtsverfahren tauchen häufig Fragen auf, die auf Grund juristischer Ausbildung und allgemeiner Erfahrung allein nicht zu beantworten sind. In solchen Fällen benötigt das Gericht Helfer mit speziellen Kenntnissen und Fertigkeiten auf bestimmten Gebieten (Medizin, Chemie, Bauwesen, Waffentechnik, Banknoten- und Münzwesen usw.) als „Sachverständige“, um den sogenannten „Sachverständigenbeweis“ auf exakter, naturwissenschaftlicher Grundlage führen zu können. Die gerichtliche Medizin ist ein Spezialfach, das sich mit der Klärung und Erforschung solcher Fragestellungen befaßt, die in der praktischen Rechtspflege entstehen und nur mit Hilfe ärztlicher und naturwissenschaftlicher Kenntnisse beantwortet werden können.

Damit ist der Umfang des Faches grob umrissen. Es erwuchs aus der allgemeinen Medizin und entwickelt sich weiter mit den Fortschritten und Erkenntnissen der medizinischen Forschung sowie durch die Ergebnisse seiner speziellen eigenen Forschung. Obgleich die Praxis der gerichtlichen Medizin vorwiegend forensischen Zwecken dient, bleibt sie als angewandte Medizin doch dem Mutterboden der medizinischen Wissenschaft verbunden und zugehörig. Die Bezeichnung „angewandte Medizin“ darf nicht zu der irrigen Meinung verführen, daß ein gut fundiertes ärztliches Wissen allein in seiner Anwendung den forensischen Belangen genügt und eine Kenntnis der speziellen Lehren der gerichtlichen Medizin nicht notwendig ist. Diese Ansicht hat dazu geführt, daß ein Fach von so großer praktischer und gesellschaftlicher Bedeutung erst sehr spät die volle Anerkennung gefunden hat, die ihm gebührt. Die im Rechtsfall auftauchenden medizinischen Fragestellungen müssen nach Gesichtspunkten erörtert werden, die der allgemeinen Heilkunde fremd sind. Allgemeines und umfassendes medizinisches, speziell pathologisch-anatomisches Wissen ist und bleibt die Grundlage des Faches, aber die Anwendung für forensische Zwecke muß besonders gelehrt und erlernt werden. Ein Blick in die Lehrbücher der gerichtlichen Medizin zeigt sofort die besondere, oft weitab von der üblichen Heilkunde liegende Materie dieser Lehre und beweist die Berechtigung auf den Anspruch einer selbständigen Disziplin. Außerdem verlangt die Anwendung medizinischer Kenntnisse vor Gericht die Beherrschung nicht nur der notwendigen formalen Gegebenheiten des Rechtsverfahrens, sondern auch umfassende Kenntnisse der Gesetze und ihrer Auslegung. Bei Körperverletzungen z. B. ist dem Richter nicht mit einer klinischen oder pathologisch-anatomischen Darlegung des Befundes gedient, wenn ihm nicht auch die Qualifikation der Verletzung gegeben wird, die das Gesetz verlangt. Denn von dieser Feststellung sind weiterer Verlauf des Verfahrens und Urteilsfindung abhängig. Nur der geschulte Gerichtsarzt, der die Unterscheidungen des Gesetzes kennt und sie ver-

steht, kann dem Gericht ein vollwertiger Helfer sein. Neben seinen Fachkenntnissen muß der Gerichtsarzt noch gewisse persönliche Eigenschaften besitzen. Absolute Gewissenhaftigkeit, starkes Verantwortungsgefühl, unbedingte Objektivität und ein klares gesellschaftlich-politisches Bewußtsein sind die Voraussetzungen für die Ausübung einer so wichtigen Funktion. Dazu muß noch die Fähigkeit vorhanden sein, auch komplizierte und schwierige medizinische Probleme dem Laien in gutem Deutsch kurz und verständlich darzustellen.

Die zunehmende Inanspruchnahme des ärztlichen Sachverständigen und der entscheidende Einfluß des Gutachtens auf den Ausgang des Verfahrens bedingen eine große soziale und gesellschaftliche Verantwortung des Gutachters. Die immer klarer hervortretenden Aufgaben der Gerichtsmedizin zum Schutze der Gesellschaft, zur Erhöhung der Rechtssicherheit und zur Weiterentwicklung der demokratischen Rechtspflege beweisen die eminente Bedeutung der gerichtlichen Medizin und ihr Recht auf eine gleichberechtigte Stellung im Rahmen der medizinischen Forschung und Lehre.

Nicht nur der Student der Medizin muß sich die wichtigsten Kenntnisse in der Gerichtsmedizin aneignen, sondern auch der Jurist bedarf einer derartigen Ausbildung. Denn er soll später als Richter oder Staatsanwalt dem Gutachten mit Verständnis folgen können und die Möglichkeiten wie auch die Grenzen des Faches kennen. Es ist in das freie Ermessen des Richters gelegt, ob er einem Gutachten folgen will oder nicht. Die richtige Entscheidung, die für die Gesellschaft wie auch für die Einzelperson von einschneidender Bedeutung ist, kann der Richter nur treffen, wenn er gründlich mit der Materie vertraut ist und Verständnis für die gerichtsmmedizinischen Fragen besitzt. Erst dann ist die beste Zusammenarbeit im Interesse einer fortschrittlichen Rechtspflege und zum Wohle der Gesellschaft gewährleistet.

Man kann erwarten, daß sich mit dem Beginn einer geordneten Rechtspflege die Hinzuziehung von Ärzten zur Rechtsfindung einbürgerte. Tatsächlich finden wir in der Geschichte der Rechtsentwicklung Anzeichen eines gemeinsamen Wachstums von Medizin und Rechtspflege bei allen Kulturvölkern. Wenn wir den Spuren dieser Entwicklung nachgehen wollen, müssen wir uns vorerst einige Gegebenheiten klar machen, um zu verstehen, warum uns erst relativ spät der Arzt und eine gerichtliche Medizin in der Rechtspflege begegnen. Die Geschichte der Medizin ist eine noch junge Wissenschaft, die lange vernachlässigt wurde und erst neuerdings Interesse und Anerkennung gefunden hat. Die Kenntnisse von den frühesten Entwicklungszeiten sind entsprechend spärlich, ganz besonders auf dem Gebiet der gerichtlichen Medizin. Das hat seinen Grund darin, daß die enge Anlehnung an die Rechtsentwicklung eher das Studium juristischer Quellen, der Geschichte des Strafrechtes und der Kriminologie statt medizinischer Quellen erforderlich macht, um die Ursprünge des Faches zu erkennen. Weiterhin ist zu bedenken, daß die Strafprozesse des Altertums einen privaten Charakter trugen und daß der Staat erst sehr spät als Ankläger in Erscheinung trat. Erst zu diesem Zeitpunkt wurde die Heranziehung von Ärzten als Gutachter zum Gesetz und damit für uns überliefert. Wenn wir schon sehr früh aus den Quellen die Spuren ärztlicher Mitarbeit folgern können, ohne daß uns sichere Kunde über die Tätigkeit der Ärzte vor Gericht wird, so ist das verständlich. Bei vielen alten Völkern übernahmen die Priester die ärztlichen Aufgaben, so daß der Arzt als gesonderter Stand oder Beruf

nicht vorhanden war. Es hat in der Geschichte der Menschheit sehr lange gedauert, bis die Medizin als selbständige und abgeschlossene Wissenschaft in Erscheinung trat. Bis dahin war sie ein Teilgebiet des Wissens von Männern, die vielseitig gebildete Philosophen und Naturwissenschaftler waren. Deren Mitarbeit und Tätigkeit in der Rechtspflege ist sicher erkennbar, wenn auch nicht als Ärzte. Wir treffen so auf Spuren der Medizin ohne Nennung des Arztes und sind daher berechtigt, in diesen Erscheinungen die Ursprünge einer Zusammenarbeit zwischen Medizin und Rechtspflege zu sehen.

Im ägyptischen und altindischen Schrifttum zeigt sich trotz reicher medizinischer Literatur kein Hinweis auf eine gerichtliche Medizin. Etwas finden wir bei den Isrealiten in den Büchern Moses und im Talmud. Hier werden schon Kapitel abgehandelt über Abort, Kindestötung, Notzucht, Unzucht, Überfruchtung, Virginität, Pubertät und manches über Verletzungen. Von Leichenschauen oder Sektionen erfahren wir nichts, was bei dem privatrechtlichen Charakter des Strafprozesses verständlich ist. Denn die Ahndung von Tötungsdelikten war damals Sache der Verwandten in Form der Blutrache. Im chinesischen Schrifttum erschien im 13. Jahrhundert ein Lehrbuch der Gerichtsmedizin in fünf Bänden, das schon auf beachtlicher Höhe stand. Bei den Griechen finden wir nur sehr geringe Anhaltspunkte, da auch hier der privatrechtliche Charakter des Strafprozesses im Vordergrund stand. Uns ist lediglich eine Schrift des Hippokrates überliefert, in der er sich über die laxer Handhabung des ärztlichen Kunstfehlers vor den Gerichten beklagt. Bei den Römern ist ein ärztlicher Einfluß auf die Rechtspflege deutlich erkennbar, aber es findet sich kein Beweis dafür, daß das ärztliche Gutachten vor Gericht vom Gesetz gefordert wurde. Das berühmte Zeugnis des Antistius über die tödlichen Wunden Cäsars ist wahrscheinlich eine rein private Äußerung, ebenso die Schrift Galens über die Simulanten. Sektionen oder eine Leichenschau gab es aus religiösen Gründen nicht. Zur Zeit der Blüte des römischen Rechtes in der Justinianischen Gesetzgebung mit einer hochentwickelten Medizin finden wir eine große Zahl von Bestimmungen und Verfahren, die medizinische Kenntnisse voraussetzen, wie z. B. das Zeugnis der Schwangerschaft vor der Tortur und die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit. Hier können wir die ersten sicheren Spuren ärztlicher Mitarbeit erkennen. Von einer systematischen gerichtsmedizinischen Wissenschaft kann allerdings noch nicht die Rede sein, aber von dem Beginn des Eindringens medizinischen Gedankengutes in die Rechtspflege.

Nach der Niederlage Roms durch die germanischen Völker entstanden neue Rechtsnormen, die dem germanischen Denken entsprangen. Der Staat nahm in der Folgezeit mehr und mehr Einfluß auf das Strafrecht und trat als Ankläger in Erscheinung. Dazu kam ein zunehmender Einfluß des Christentums in der Rechtspflege, was u. a. zum Verschwinden der Blutrache führte. Die germanischen Gesetze verlangten eine sehr eingehende Beschreibung und Qualifizierung von Wunden, da sich danach die Höhe der Buße richtete. Dieses konnte ohne ärztliche Mitwirkung nicht geschehen, und es gab entsprechende Gesetze (Alemannen 6. Jahrhundert), die das Zeugnis eines Arztes vorschrieben. Nach dem Sachsenspiegel ist eine richterliche Leichenschau schon bekannt gewesen, während die Sektion aus religiösen Gründen nicht möglich war, denn eine Bulle Bonifaz VIII. verbot die Anatomie. Kennzeichnend für diese nachrömische Periode ist jedenfalls das Hervortreten staatsrechtlicher Anschauungen mit genauer Erhebung des Tatbestan-

des, wobei ärztliche Hilfe nicht entbehrt werden konnte. Das kanonische Recht nahm zeitweilig Einfluß auf das Strafrecht, und für die Geschichte der Gerichtsmedizin ist es interessant, daß das nachweisbar erste gerichtsarztliche Fachurteil in einem Fall erstattet wurde, der nach kanonischem Recht behandelt wurde. Innozenz III. forderte 1209 in einem Dekret den Ausspruch der Ärzte bei einem Verfahren wegen Totschlags. Etwas später wurde 1249 in Italien ein bekannter Chirurg eidlich verpflichtet, gerichtsarztliche Zeugnisse abzugeben. Es bürgerte sich scheinbar immer mehr ein, in schwierigen Fällen ärztliche Fachurteile einzuholen, wie es auch aus einem Erlaß Philipps des Schönen 1311 hervorgeht, in dem die Worte: „. . . meine sehr lieben Gerichts-Chirurgen . . .“ vorkommen.

So bahnte sich eine Entwicklung an, die erst im 15. und 16. Jahrhundert zu wirklichen Fortschritten führen sollte. Die lange im Mystizismus befangene Medizin machte sich frei und suchte in Anlehnung an die klassischen Vorbilder einen neuen Weg. Eine Tatsache von weittragender und entscheidender Bedeutung war das Aufnehmen anatomischer Studien. Erst die Anatomie konnte die Medizin auf den Weg einer exakten Wissenschaft bringen und auch damit die Basis für eine systematische Gerichtsmedizin schaffen. Mit dem Verfall der alten Volksrechte und dem Eindringen des formalen römischen Rechtsgutes reformierte sich die Rechtsprechung im Beginn des 16. Jahrhunderts. Recht und Medizin traten in fruchtbare Wechselbeziehungen, eine bedeutsame Zeit für die Entwicklung der gerichtlichen Medizin. In den Stadtrechten des 13. bis 15. Jahrhunderts ist schon häufig die Herbeiziehung von Ärzten zur Beurteilung von Wunden erwähnt. Ihren Höhepunkt fand diese Entwicklung in der Einführung der Carolinischen Halsgerichtsordnung (1532). Auf der Bambergischen Halsgerichtsordnung (1507) aufbauend, schuf die Carolina neue Bestimmungen, die eine genaue Fixierung des Tatbestandes bei den Verbrechen verlangten und die Vernehmung ärztlicher Sachverständiger vorschrieben. Damit wurde der Gerichtsmedizin erstmalig gesetzlich ein gebührender Platz eingeräumt und wir haben hier die Geburtsstunde der modernen wissenschaftlichen Gerichtsmedizin zu sehen. Zwar wurden noch keine gerichtlichen Obduktionen durchgeführt, aber die ärztliche Leichenschau wurde Gesetz, wobei die genaue Untersuchung und auch Erweiterung von Wunden vorgeschrieben war. Es folgte nun eine Zeit, da sich die Ärzte mit Eifer dem neu erschlossenen Gebiet zuwandten. Die ersten Abhandlungen und Bücher erschienen bald, und es entstand ein umfangreiches Fachschrifttum. Namen wie Paré, Fortunatus Fidelis, Paulus Zachias sind hier als Autoren und Bahnbrecher zu nennen, die umfangreiche gerichtsmedizinische Werke verfaßten. Sie führten mit Erfolg den Kampf gegen das Bahrrecht, gegen die Hexenprozesse und die Zauberei-Verbrechen. Oberitalien, Frankreich und Deutschland wurden Pflegestätten der gerichtlichen Medizin. 1682 führte der Physikus Schreyer in Zeitz als erster die Lungenschwimmprobe am Neugeborenen aus, 1686 wurden amtliche Bestimmungen über die gerichtliche Leichenöffnung erlassen. Die schon hochstehende forensische Medizin erfuhr eine weitere Blüte im 18. Jahrhundert mit der Geburt der wissenschaftlichen Pathologie, die an das klassische Werk Morgagnis: *De sedibus et causis morborum* gebunden ist. Aus der Pathologie als Grundlage jedes exakten Leichenbefundes zog die Gerichtsmedizin ungeheuren Nutzen, wie auch aus den Erkenntnissen der aufblühenden Chirurgie und Gynäkologie. An dem allgemeinen Aufblühen der Wissenschaften nahm so auch die Gerichtsmedizin teil und schuf

sich ein gutes Fundament in der Rechtspflege. Aus ihren Anfängen entwickelte sich die Gerichtsmedizin endgültig im 19. Jahrhundert, als sie von dem stürmischen Aufschwung aller Naturwissenschaften befruchtet wurde, sich mit Psychiatrie, Chemie, Bakteriologie, Mikroskopie, Fotografie usw. befaßte und so in die Bahnen einer exakten Wissenschaft geleitet wurde.

Es entstand die alte gerichtsmedizinische Schule mit dem damals noch relativ engen Arbeitsgebiet. Die Gerichtsmedizin führte trotz ihres hohen Standes Ende des 19. Jahrhunderts als akademisches Fach ein sehr bescheidenes Dasein. Erst ganz allmählich entstanden an den deutschen Universitäten Institute, und es wurden Ordinariate eingerichtet, eine Entwicklung, die z. B. in Österreich schon 100 Jahre früher begann. 1928 waren in Deutschland an 16 von 24 Hochschulen Institute eingerichtet, 13 Ordinarien, 2 Extraordinarien und 9 Lehrbeauftragte lehrten und prüften Gerichtsmedizin. Heute verfügen die Universitäten der DDR mit Ausnahme von Rostock über gut ausgestattete, leistungsfähige Institute.

Das 20. Jahrhundert mit der schnellen Entwicklung der Technik, des Verkehrs und der Technisierung auch des Verbrechens erweiterte das Arbeitsgebiet der Gerichtsmedizin ganz gewaltig und führte zu der Entwicklung in Richtung auf die moderne medizinisch-naturwissenschaftliche Kriminalistik.

Die Aufgaben der heutigen modernen Gerichtsmedizin sind so zu formulieren:

Beratung der Rechtspflege durch Verwertung anatomischer, klinischer und naturwissenschaftlicher Kenntnisse. Diese gehen weit über den Rahmen der allgemeinen Medizin hinaus in die Gebiete der Grenzwissenschaften, besonders Chemie, Physik und Biologie. Das Ziel des Faches ist, alle sachlichen Beweise in einer Hand zu konzentrieren, da erst die Synthese aller Befunde im Kriminalfalle ein konkretes Ergebnis möglich macht. Dieser Aufgabe ist der vielseitig geschulte Gerichtsarzt gewachsen, der damit ein wichtiger Faktor in der Rechtssicherheit der Gesellschaft ist.

Schrifttum

Maschka, Handbuch d. gerichtl. Med., 1. Bd., Laupp, Tübingen 1881. — Straßmann, Lehrbuch d. gerichtl. Med., Enke, Stuttgart 1895. — Mueller-Walcher, Ger. u. soz. Med., Lehmann, München 1944. — Kockel, Dtsch. Zschr. gerichtl. Med. 11, 1928. — Vorkastner, Dtsch. Zschr. gerichtl. Med. 5, 1925. — v. Neureiter, Dtsch. Zschr. gerichtl. Med. 24, 1935.

Allgemeine gerichtliche Medizin

Mit dem Beginn einer systematischen gerichtsmedizinischen Wissenschaft durch die Schaffung der Carolina wurden die interessierten Ärzte vor ganz bestimmte Probleme gestellt, deren Lösung als Basis für weitere Schlüsse und Erkenntnisse entscheidend wichtig war. Diese Fragestellungen sind auch heute noch die Grundprobleme der gerichtsärztlichen Praxis. Sie bilden den Anfang der Untersuchung jedes Falles und sind das Fundament der späteren Beweisführung. Es geht zuerst um folgendes: Feststellung des Todes, der Todeszeit und der Todesursache. Die Identifizierung des Opfers, des Werkzeuges und des Täters bilden die weiteren Aufgaben. Die Systematik der Bearbeitung strafrechtlicher Tatbestände und die Lehre vom logischen Aufbau des Beweises führten zu dem Grundsatz der „7 goldenen w“, nach dem zu arbeiten auch heute noch vorteilhaft ist. Diese „7 w“ sind enthalten in den Fragen: wer, wie, wann, was, wo, womit, warum? Die erschöpfende Beantwortung dieser sieben Fragen klärt jeden fraglichen Tatbestand, wobei als weiteres „w“ in der modernen Praxis noch „wen“ einzufügen wäre.

Schon in der Carolina war die Tätigkeit der Ärzte im Strafverfahren gesetzlich geregelt worden dadurch, daß für ganz bestimmte Delikte, wie z. B. Tötung, Kindesmord und Abtreibung, die Vernehmung eines Arztes vorgeschrieben war. Die moderne Rechtsentwicklung hat es mit sich gebracht, daß dieser enge Rahmen gerichtsärztlicher Tätigkeit gesprengt wurde. Heute kann jedes Gericht nach seinem Ermessen und unabhängig von der Art des Deliktes Gutachter hinzuziehen, deren Rechte und Pflichten in der StPO. gesetzlich festgelegt sind. Besondere Vorschriften wurden geschaffen, die das Verfahren sowie die Befugnisse und Aufgaben der Gerichtsärzte bei der Untersuchung und Begutachtung von menschlichen Leichnamen regeln und die für den Gerichtsarzt die gesetzliche Grundlage seiner Arbeit bilden (Vorschriften für das Verfahren der Gerichtsärzte bei den gerichtlichen Untersuchungen menschlicher Leichen).

A. Leichenschau und Leichenöffnung

Das Verfahren bei der Leichenschau ist in der Deutschen Demokratischen Republik durch eine Anordnung vom 9. März 1949 geregelt, die, durch weitere Bestimmungen ergänzt, im Dezember 1951 in einer endgültigen Fassung veröffentlicht wurde. Danach muß bei dem Tode eines Menschen binnen 24 Stunden eine Besichtigung der Leiche durch einen approbierten Arzt vorgenommen werden. Bei dieser Leichenschau ist es Aufgabe des Arztes, den eingetretenen Tod festzustellen,

die Ursache des Todes zu ermitteln und darüber einen Totenschein auszustellen. Als menschliche Leiche gilt auch eine Totgeburt, wenn sie mindestens 35 cm Länge aufweist. Die Leichenschau und die richtige Ausfertigung des Totenscheines sind sehr wichtige, ernst zu nehmende ärztliche Aufgaben. Denn der Totenschein ist nicht nur Unterlage für die standesamtlichen Sterberegister, sondern dient auch der amtlichen Todesursachenstatistik, die eine wichtige Grundlage für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung bildet. Deshalb ist die gewissenhafte Ausfüllung des Totenscheines keine Formsache, wie vielfach und bisher geglaubt wurde, sondern eine verantwortliche ärztliche Aufgabe. Dies um so mehr, als auch die Rechtssicherheit von einer gewissenhaften Leichenschau abhängig ist.

Die Leichenschau muß also eine genaue Besichtigung und Untersuchung des Toten umfassen. Ergibt sich der Verdacht, daß ein nicht natürlicher, d. h. gewaltsamer Tod vorliegt, muß der Arzt den Totenschein der zuständigen VP-Dienststelle übergeben. Diese stellt dann die notwendigen Ermittlungen an und übergibt der Staatsanwaltschaft die Unterlagen, die dann über Beschlagnahme der Leiche oder Freigabe zur Bestattung entscheidet. Hat die Leichenschau eine natürliche Todesursache ergeben, erhalten die Angehörigen den Totenschein, der dem zuständigen Standesamt vorgelegt werden muß. Dieses erteilt den Bestattungsschein nach Beurkundung des Sterbefalles. Ist eine Feuerbestattung geplant, bedarf der Bestattungsschein noch der Unterschrift des zuständigen Kreis- oder Gerichtsarztes, nachdem dieser eine nochmalige Leichenschau durchgeführt hat. Es ist dies eine besondere Vorsichtsmaßnahme, da mit der Verbrennung alle eventuellen Spuren und Beweise eines unnatürlichen Todes vernichtet werden.

Zur Vornahme der Leichenschau ist in erster Linie der behandelnde Arzt verpflichtet, danach auf Anforderung jeder Arzt. Zur Ermittlung der Todesursache dient nicht nur die Besichtigung der Leiche, sondern auch die Befragung der Angehörigen oder Zeugen des Todes. Ärzte, die den Verstorbenen vor dem Tode oder während der letzten drei Jahre seines Lebens behandelt haben, sind notfalls zur Klärung des Todes heranzuziehen. Bleibt die Todesursache zweifelhaft, kann der Leichenbeschauer die Sektion beantragen, insbesondere, wenn der Verdacht auf Krebs, Tuberkulose oder eine Seuche vorliegt. Sind die Angehörigen mit einer Obduktion nicht einverstanden, kann eine Entscheidung des zuständigen Gesundheitsamtes herbeigeführt werden. Bei Feuerbestattung ist in zweifelhaften Todesfällen immer eine Sektion vorzunehmen. Zur Vornahme der Sektion sind die Kreis- oder Gerichtsärzte sowie sonstige ermächtigte Ärzte befugt und verpflichtet. Ärzte, die die Bestimmungen der Leichenschau nicht oder nur ungenügend erfüllen, werden mit Haft oder Geldstrafe bestraft.

Bei unbekanntem Toten und bei Verdacht auf eine unnatürliche Todesursache (§ 104 StPO.) entscheidet die Staatsanwaltschaft über Freigabe oder Beschlagnahme. In letzterem Falle tritt der § 69 StPO. in Kraft, der das Verfahren der gerichtlichen Leichenschau und Leichenöffnung unter Mitwirkung des Staatsanwaltes regelt.

Die gerichtliche Leichenschau wird vom Staatsanwalt unter Hinzuziehung eines Arztes vorgenommen. Sie hat zum Ziel, durch eine eingehende äußere Besichtigung der Leiche (dazu gehören auch die Kleider!), die Todesursache zu erkennen und die Frage einer strafbaren Handlung zu klären. Über die Leichenschau wird ein Protokoll aufgenommen. Dieses Verfahren führt nur in den seltensten

Fällen zum Ziel. Wenn auch häufig bei gewaltsamem Tod die Ursache einwandfrei festgestellt werden kann, so sind damit wichtige rechtliche Gesichtspunkte, wie Unfall, Selbstmord, Mord, eigenes oder fremdes Verschulden, Mitwirken innerer Ursachen usw. noch nicht geklärt. Um diese Fragen zu beantworten und einen strafrechtlichen Tatbestand restlos zu klären (z. B. Verkehrsunfall), bedarf es einer gerichtlichen Leichenöffnung, da nur durch diese eine weitgehende Rekonstruktion des Tatbestandes ermöglicht wird. Bei Todesfällen aus innerer Ursache ist eine Leichenschau völlig unzureichend. Denn das Geschehen an den inneren Organen ist äußerlich überhaupt nicht erkennbar. Eine noch so gute Leichenschau wird nie die Diagnose Luftembolie, Vergiftung, perforiertes Magengeschwür, Hirnblutung, Herzinfarkt usw. stellen lassen. Insbesondere versagt die Leichenschau vollkommen, wenn eine innere Ursache, z. B. Hirnblutung, der Anlaß zu einem Unfall wie Sturz aus der Höhe, Verkehrsunfall, Ertrinken usw. war. Die Klärung solcher Zusammenhänge kann oft von ganz entscheidender Bedeutung in strafrechtlicher wie in versicherungsrechtlicher Hinsicht sein. In solchen Fällen schafft nur eine gerichtliche Sektion volle Klarheit.

Daher ist in Berlin bei Beschlagnahmen eine gerichtliche Leichenschau nicht üblich, und die gerichtliche Leichenöffnung wird in jedem Falle sofort durchgeführt. Nach § 69 StPO. wird die Obduktion in Gegenwart des Staatsanwaltes durch zwei Ärzte ausgeführt, von denen einer staatlich angestellt sein muß. Über den Befund wird ein nach vorgeschriebener Form diktiert Protokoll aufgenommen. Nach den Vorschriften sind alle drei Körperhöhlen zu eröffnen, auch wenn die Todesursache schon gefunden wurde. Die Sektion einer schon begrabenen Leiche kann nach § 69 StPO. angeordnet werden, wenn sich später Verdachtsmomente ergeben. Dann findet eine Exhumierung statt, die in Zweifelsfällen immer versucht werden soll, da häufig noch eindeutige Befunde erhoben werden können. Wegen starker Fäulnis darf vom Arzt eine Sektion nicht abgelehnt werden.

Über die Technik der gerichtlichen Obduktion und über die Abfassung des Protokolles gibt es ausführliche Bestimmungen. Das Protokoll wird unterteilt in:

- A. Äußere Besichtigung
- B. Innere Besichtigung
- C. Vorläufiges Gutachten

Die äußere Besichtigung entspricht einer Leichenschau. Sie umfaßt die Beschreibung der Leiche nach allgemeinen Gesichtspunkten (Größe, Gestalt, Geschlecht, Alter, Zeichen des Todes usw.) und die spezielle Beschreibung der einzelnen Körperregionen und Körperteile. Die innere Besichtigung umfaßt immer alle drei Körperhöhlen und wird in:

- I. Kopfhöhle
- II. Brust- und Bauchhöhle
 - a) Brusthöhle
 - b) Bauchhöhle

unterteilt. In diesem Abschnitt erfolgt die Beschreibung aller einzelnen Organe und Gewebe in der Reihenfolge, wie sie herausgenommen und besehen werden.