

(Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Leipzig. — Direktor:
Prof. *Kockel*.)

Umdeutung von Sektionsergebnissen¹.

Von

Priv.-Doz. Dr. *Raestrup*.

Die wichtigsten Anhaltspunkte für die Beantwortung der Frage nach der Todesursache ergeben sich aus den Leichenbefunden. Dieses Erkenntnis scheint seit dem Aufschwung und der Blütezeit der pathologischen Anatomie im Abnehmen begriffen zu sein. Zweifellos bilden die Sektionen nach wie vor den bedeutungsvollen Schlußstein der objektiven ärztlichen Feststellungen am menschlichen Körper. Manche Kräfte sind wirksam, die die Bedeutung dieser Untersuchungen zu untergraben drohen. Aus dem gerichtlich-medizinischen Arbeitsgebiet betreffen diese in Erscheinung getretenen Kräfte hauptsächlich die Feststellungen an Leichen der Personen, die durch äußere Gewalteinwirkungen, vorwiegend krimineller Art, ums Leben gekommen sind. Gerade bei diesen häufig komplizierten und schwierig zu beurteilenden Fällen hält man es neuerdings nicht selten für überflüssig, die Sektion vorzunehmen. Man glaubt, lediglich durch eine Leichenschau neben den polizeilichen Erörterungen zweifelsfreie Unterlagen für die Beurteilung des Falles zu erhalten. Werden aber die Sektionen unterlassen, so können leicht irreführende oder unrichtige Ergebnisse und Schlußfolgerungen zustande kommen. Das richterliche Urteil, das sich auf sie aufbaut, kann dann abwegig oder falsch werden. Zwei Beispiele aus einer größeren Reihe von Fällen mögen zunächst dartun, wie die Sektionsbefunde die Ergebnisse der ursprünglich allein geplanten Leichenschau als durchaus falsch kennzeichneten und allein die sicheren Unterlagen für die Beurteilung des Täters und des Tatablaufs ergaben.

Das Institut für Gerichtliche Medizin in Leipzig erhielt von einem auswärtigen Amtsgericht vor einiger Zeit folgende telephonische Nachricht:

Ein polnischer Arbeiter sei im Streit erstochen worden. Der zuständige Gerichtsassistentenarzt habe die Leichenschau vorgenommen und sein Gutachten dahin abgegeben, daß der Tod des Polen durch Verbluten aus einem rechtsseitigen Halsstich hervorgerufen sei. Eine Sektion würde sich daher erübrigen, die Tat sei in Notwehr geschehen.

Trotz dieser anscheinend klaren, aktenmäßigen Sachlage haben wir

¹ Vorgetragen auf der 17. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche und Soziale Medizin in Hamburg, September 1928.

dringend angeraten, die gerichtliche Sektion durchführen zu lassen. Sie ist dann auch vorgenommen worden. Bei ihr hat sich herausgestellt, daß nicht ein Halsstich und eine Verblutung nach außen vorlagen, sondern, daß ein Messerstich im mittleren Teil des Brustbeins saß. Der Pole war nicht an einer nach außen erfolgten Blutung aus einem Halsgefäß gestorben, sondern hatte sich nach innen aus der durchstochenen Aorta verblutet.

Aus diesen Befunden konnte geschlossen werden, daß der Getötete nicht zufällig von seinem Gegner getroffen war, der, wie er behauptete, durch Hin- und Herfucheln mit dem Messer sich des Angreifers zu erwehren gesucht hatte, sondern, daß der Stich mit voller Wucht auf den Polen ausgeführt worden war.

In dem zweiten Fall war von einem Gerichtsarzt die Sektion eines kleinen Kindes als unnötig bezeichnet worden. Eine Mutter hatte Selbstmord verüben und ihr Kind mit in den Tod nehmen wollen. Sie hatte das Kind getötet, war aber selbst am Leben geblieben. Durch die Leichenschau war festgestellt worden, daß das Kind an der Innenfläche beider Unterarme nahe der Handwurzelgegend mehrere ziemlich tiefe Schnitte erhalten hatte. Aus der allgemeinen Blässe der Haut war geschlossen worden, daß das Kind sich aus den Verletzungen verblutet hatte.

Auch in diesem Falle wurde die Sektion als dringend notwendig von uns erachtet. Als sie daraufhin durchgeführt wurde, ergab sich eine ganz andere Todesursache. Es wurde zunächst festgestellt, daß größere Gefäße an den Unterarmen nicht durchschnitten worden waren. Es fand sich dann zum großen Erstaunen aller im Schlundkopf ein fast apfelgroßer Knebel. Das Kind war nicht verblutet, es war erstickt worden.

In der neuesten Zeit mehren sich Fälle, in denen es zu einer wirkungsvollen Fahndung auf Schwerverbrecher nicht kommt, weil die Leichenbefunde ihrer Opfer von Behörden umgedeutet werden.

Es ist bekannt, daß die Gewalttaten zum Zweck der Erregung sexueller Wollust in der neuesten Zeit in erschreckendem Maße zunehmen. Nicht selten kommt es bei ihnen zu schweren Verletzungen, Tötungen und Verstümmelungen.

Ein 13-jähriges Mädchen war von dem Besuch bei einer befreundeten Familie nicht zurückgekehrt. Es blieb 4 Tage lang vermißt. Am 5. Tage wurde es als Leiche hinter einer Gartenlaubenkolonie am feuchten Wiesenufer eines kleinen Flusses gefunden.

Das Kind war von den Eltern stets gut gehalten worden. Das bewies u. a. auch die ordentliche Kleidung. Auffallend war, daß das Höschen zwischen den Beinen weit zerrissen war und die Geschlechtsteile freilagen.

Bei der Sektion fand sich an der äußeren Hälfte der linken Augenbraue und dieser parallel laufend eine 23 mm lange Wunde mit ziemlich scharfen Rändern,

die nach außen hin eine etwa 10 mm tiefe Tasche bildete und am Grunde ein fetziges, teilweise durchblutetes Gewebe erkennen ließ. Die ganze rechte Wange bis hinauf zur halben Stirnhöhe, das rechte Ohr und die dahinter gelegenen Teile des Halses bis zum hintersten Rande des Kopfhöckers, ferner oberhalb des rechten Ohres bis fast zum Scheitelbeinhöcker waren mehr oder weniger stark bläulich gerötet, beträchtlich geschwollen und teigig anzufühlen. An der rechten Wange, in der Jochbeingegend sowie darüber und darunter zeigten sich große, trockene Streifen, die sich vielfach kreuzten, im wesentlichen aber horizontal verliefen. Einschnitte in die ganze Gegend ergaben ausgedehnte Durchblutung des Fettgewebes bis in die Ohrspeicheldrüse hinein.

An der Hinterfläche der rechten Ohrmuschel, parallel zu deren seitlichem Rande, verlief eine 30 mm lange, bis 8 mm weit klaffende, flache Wunde von leicht fetziger Beschaffenheit. 5 mm nach hinten und etwas nach oben vom Ansatz des rechten Ohrfläppchens war eine 10 mm lange bis 5 mm klaffende, ziemlich scharfrandige Wunde zu sehen, die eben die Haut durchsetzte. Beim Einschneiden war das Gewebe des Kopfnickers hier ziemlich stark durchblutet, in geringerem Grade auch die in gleicher Höhe sich befindliche vordere Nackenmuskulatur.

Ferner fanden sich 3 cm oberhalb des rechten Mundwinkels ein über linsen- großer düsterer Fleck mit kirschkerngroßer Blutung im Fettgewebe und am vorderen Rande der rechten Nasenöffnung ein etwa 2 mm tiefer, frischer Einriß.

Im linken Lippenrot, nahe der Mittellinie, zeigte sich eine etwa weizenkorn- große Blutung, eine weitere von Kirschkerngroße auf der Innenfläche der linken Oberlippe mit flacher, fingernagelgroßer Beschädigung der Schleimhaut. Die Innenfläche der rechten Unterlippe enthielt eine senfkorngroße Blutung ebenda, dicht am Mundwinkel einen feinen hanfkorngroßen Schleimhautdefekt mit geringfügiger Blutung ins Gewebe.

Die Kopfschwarte der rechten vorderen Schädelbezirke war von einer größeren Anzahl pfennigstückgroßer, vielfach zusammenfließender Blutungen durchsetzt. Entsprechend der Stirnmitte breitete sich eine bis 8 mm dicke Blutung in der Größe eines Fünfmärkstückes aus. Nach Abziehen der weichen Kopfbedeckungen fand sich eine über fünfmarkstückgroße Blutung in der linken Hinterhauptsgegend. Der ganze rechte Schläfenmuskel war von zahlreichen Blutungen durchsetzt.

Auf der Höhe der rechten Schulter waren 3 pfennig- bis markstückgroße blaurote Flecken mit Blutungen im Fettgewebe in gleichem Umfange zu sehen.

Von den Verletzungen an den Gliedmaßen saßen 2 kleinfingernagelgroße, bläuliche Flecken mit Blutungen im Fettgewebe dicht oberhalb des Griffelfortsatzes der rechten Elle und eine linsengroße Unterblutung der Haut am rechten Handrücken entsprechend der Wurzel des Ringfingers.

An der Streckseite des Nagelgelenkes des linken Daumens fanden sich 2 linsen- große, dunkelrote Abschürfungen der Oberhaut mit pfenniggroßer Blutung im Fettgewebe. An der Streckseite des Grundgliedes des linken Zeigefingers bis zum Mittelglied hin breitete sich eine bläuliche Verfärbung und Schwellung mit Blutung ins Fettgewebe aus. Eine markstückgroße Blutung enthielt das Fettgewebe des linken Handrückens.

Die Mitte der rechten Wade sowie mehrere Stellen der Vorderfläche beider Unterschenkel waren von einigen annähernd linsengroßen, bläulichen Fleckchen mit geringen Blutungen im Fettgewebe eingenommen.

An der rechten kleinen Schamlippe saß nach hinten zu eine linsengroße, rote Hauteintrocknung mit geringer Abhebung der Hornschicht in der Umgebung und feiner Blutungen im Gewebe. An der Harnröhrenmündung fand sich eine senfkorn- große Blutung in der Schleimhaut. An der Innenfläche der linken großen und kleinen Schamlippe zeigten sich unregelmäßige und seichte, wie eingerissene reak-

tionslose Stellen. Eine weitere von etwa Halblinsengröße bis 1 mm tiefe enthielt die Mitte des Randes der rechten kleinen Schamlippe.

Von den Blutungen in den Weichteilen des Halses saß eine linsengroße, in der Mittellinie über dem Ringknorpel, eine weitere etwas größere im linken Musculus sternohyoideus und eine linsengroße, unmittelbar darunter in einem tieferen Muskelbündel, alle in der Höhe des oberen Schildknorpelrandes.

Die Kehlkopfschleimhaut enthielt feinste nadelspitzgroße Blutungen. Hinter dem Schlundkopf zeigten sich einzelne linsengroße Blutungen.

Die Lungen waren luftkissenartig aufgetrieben. Sämtliche Luftwege enthielten reichlich blutig gefärbte Flüssigkeit, glasigen Schleim, schwärzliche Schlammteilchen und Wasserlinsen.

Der Magen war mit etwas Luft und 2 Tassenköpfen trüber, mit einzelnen weißen Flocken und Kartoffelbröckchen angefüllt, in der reichlich Wasserlinsen schwammen.

Auch der Dünndarm enthielt in den oberen Schlingen flüssige Massen, insbesondere auch Beimengungen von Wasserlinsen.

Aus dem Sektionsbefund geht einwandfrei hervor, daß der Tod des Mädchens durch Ertrinken an der Tatstelle herbeigeführt worden ist. Das Kind hatte aber vor dem Tode zahlreiche Verletzungen an verschiedenen Körperstellen, darunter auch an den Geschlechtsteilen erlitten. Daß diese durch Unfall, wie Hinstürzen, Krämpfe oder dergleichen mehr entstanden wären, kommt nicht in Betracht. Übersieht man die Befunde an der Leiche, den Kleidern und der Tatstelle, so unterliegt es keinem Zweifel, daß das Kind einem Mörder zum Opfer gefallen ist, dessen Sexualtrieb im tödlichen Gewaltakt gegen das Kind sich ausgewirkt hat.

Die Kriminalpolizei war zunächst auf Grund der Sektion von einem Mord überzeugt. Zu unserer größten Überraschung erschien einige Tage nach Auffindung der Leiche eine Pressenotiz, in der dargelegt wurde, daß eine gewaltsame Tötung des Kindes als unwahrscheinlich ausschiede. Aller Vermutung nach sei das Kind in einem epileptischen Anfall umgekommen. Diese Umdeutung der einwandfreien Sektionsbefunde hatte die Kriminalpolizei auf Grund des Gutachtens eines Gerichtsarztes, der bei der Sektion nicht anwesend war, vorgenommen. Erst lange Zeit nach der Mordtat änderte die Erörterungsbehörde aufs neue ihre Meinung, doch ist sie bisher des Täters nicht habhaft geworden.

Nicht 2 Jahre waren verflossen, als im gleichen Stadtteil eine zweite Mordtat an einem gleichaltrigen Kinde unter ganz ähnlichen Umständen erfolgte.

Ein 13jähriger Knabe war vom Besuch der Schule nicht zurückgekehrt. Die Eltern ängstigten sich über das Ausbleiben ihres Sohnes, eines kräftigen, talentierten Knaben, und zogen sogleich Erkundigungen über seinen Verbleib ein. Sie erfuhren, daß er mit einem Burschen in einen der Allgemeinheit nicht zugänglichen Park gegangen sei, um Flieder zu pflücken.

Am folgenden Tage wurde der Knabe auf einer Wiese tot aufgefunden.

Bei der *Sektion* zeigten sich in der Scheitelgegend 3 etwa fingergliedlange, ziemlich scharfrandige Quetschwunden, die die Kopfschwarte durchsetzten. Unter der Kopfschwarte, besonders hinten und links, breiteten sich umfangreiche und dicke Blutungen aus. Auch unter der harten Hirnhaut und in den weichen Häuten waren Blutungen geringeren Grades vorhanden.

Das linke Ohr nebst Umgebung bis zur Wange hin waren von schweren Blutunterlaufungen eingenommen. Das Gesicht zeigte zahlreiche Abschürfungen und Aufkratzen. Geradezu ungeheure, flächenhafte Blutunterlaufungen wies der Rücken auf, von denen auch die Muskulatur betroffen war. In ähnlicher Weise waren die Weichteile der Brust von zahlreichen Blutungen durchsetzt. Links fanden sich 5 Rippenbrüche, rechts einer. Von ausgedehnten Blutunterlaufungen war die Streckseite des linken Vorderarms bis zum Handrücken und in etwas geringerem Grade auch rechts eingenommen.

Um den Hals des Knaben waren dessen eigene Hosenträger geschnürt, in dem weit geöffneten Mund saß fest eingestopft die Mütze des Getöteten.

Drei zehnpfennigstückgroße Blutungen waren im Fettgewebe des Schambergs, 2 kleine desgl. in der linken Adductorengegend, eine weitere in der rechten vorhanden.

An den Kleidungsstücken wurden folgende wichtigen Feststellungen getroffen: Als der Knabe am Tatort gefunden wurde, waren seine Beinkleider vom Hosenschlitz bis unten aufgerissen. An der Innenseite des Jacketts rechts von unten wurde ein umfangreicher Samenfleck gefunden.

Übersieht man alle Befunde, so ist es auch in diesem Falle zweifellos, daß ein Sexualmord vorliegt.

Als es auch in diesem Falle nicht gelang, den Täter zu fassen, erschienen in der Presse Veröffentlichungen, die besagten, daß die Untersuchungen andere Schlüsse zuließen. Ein Sittlichkeitsdelikt sei nur vorgetäuscht worden. Der Knabe sei in dem Park, dessen Betreten verboten war, überrascht und geschlagen worden und dabei umgekommen. Durch diese in die Zeitungen geleiteten Auffassungen sind die einwandfreien Ergebnisse der gerichtlich-medizinischen Untersuchungen geradezu auf den Kopf gestellt worden!

Die Ausführung der beiden Verbrechen in der gleichen Gegend, die Ähnlichkeit des Tathergangs, das jugendliche Alter der Opfer, Zeugenaussagen und dergl. mehr sprechen dafür, daß es sich in beiden Fällen vermutlich um ein und denselben Täter gehandelt hat.

Es ist bekannt, daß gegenwärtig eine Verschiebung der Kompetenzen der Kriminalpolizei und der Staatsanwaltschaft im Gange ist, und daß die Kriminalpolizei anstrebt, die Vorerörterungen vollständig bis zur Erhebung der Anklage durchzuführen. Die Frage, wie durch eine derartige Umstellung die Rechtsprechung in Strafsachen beeinflußt werden würde, kann hier nicht erörtert werden. Sicher ist jedoch, daß in gewaltsamen Todesfällen nur der Obduktionsbefund im Verein mit den übrigen objektiven Tatbestandsmerkmalen an der Leiche und in der Umgebung derselben die feste Grundlage für eine sachgemäße kriminalistische Beurteilung zu bieten vermag, und daß es gefährlich ist, aus irgendwelchen Gründen diese tatsächlichen Befunde zu vernachlässigen oder gar umzudeuten.