

*Wechselrede zum Rejerat Viernstein:* Herr *Pietrusky*-Bonn weist auf den stumpfen, schwachsinnigen Rechtsbrecher hin, der zum ersten Male mit dem Gesetz in Konflikt gekommen ist. Oft haben diese Menschen eine besondere Furcht vor dem Gefängnis, die ihnen aber, wenn sie es einmal kennen gelernt haben, genommen ist. Damit fehlt ein hemmendes Moment für spätere Straftaten. Es dürfte sich in manchen dieser Fälle empfehlen, solche Menschen in der ersten Zeit im Gefängnis besonders streng (unter Umständen Dunkelarrest usw.) zu behandeln und sie — je nach dem Delikt — nach kurzer Zeit mit Bewährungsfrist zu entlassen. Eine solche Behandlung würde nachwirken.

Herr Ministerialdirektor Dr. *Dürr*-München, führte aus, es sei nach den bisherigen Beratungen der Strafrechtskommission zu erwarten, daß künftig jede Freiheitsstrafe zu Beginn unter Verschärfung vollzogen werde. Daneben werde voraussichtlich der Strafrichter noch die Möglichkeit erhalten, besondere Verschärfungen des Strafvollzuges anzuordnen.

(Aus dem Institut für Gerichtliche und Soziale Medizin der Universität Bonn.  
Direktor: Prof. Dr. *Pietrusky*.)

## Vorschläge für die Verbesserung der Aufklärung gewaltsamer Todesfälle.

Von

Prof. Dr. F. *Pietrusky*.

In einem Artikel „Revolution im Strafrecht“ schreibt der Reichsleiter und Reichsminister Dr. *Frank*: „*Der nationalsozialistische Staat kennt für seine Strafrechtspolitik nur einen Gesichtspunkt: Rücksichtsloser Krieg gegenüber dem Verbrecher und Übeltäter zum Schutz und Vorteil des anständigen, der Volksgemeinschaft ehrlich und treu dienenden Volksgenossen.*“

Bei diesem Kampfe gegen den Verbrecher wird man die Mithilfe des naturwissenschaftlich-kriminalistischen Sachverständigen, des *Gerichtsmediziners*, nicht entbehren können. Niemand wird behaupten wollen, daß die hier vorhandenen Möglichkeiten der Verbrechensaufklärung erschöpft oder auch nur überall so ausgenutzt sind, wie es durch eine gute Organisation möglich wäre.

Bekanntlich verschwinden jährlich in Deutschland mehrere tausend Personen. Der größte Teil von ihnen findet sich nach kürzerer oder längerer Zeit wieder ein, ein Teil bleibt unauffindbar, ein anderer wird tot geborgen. Denken Sie an die Massenmorde eines *Hamann* oder *Denke*, die jahrelang unentdeckt blieben und deren Bekanntwerden bei *Denke* jedenfalls, dem Zufall zu danken war. Wieviele Menschen werden nicht jährlich in den großen Flüssen angetrieben, bei denen von

vornherein ein Ertrinkungstod angenommen wird, ohne zu versuchen, durch die Leichenöffnung die Todesursache zu klären. Kürzlich wurden wir von der NSKOV, auf deren Wunsch wir alle verstorbenen Hirnverletzten in Rheinland und Westfalen obduzieren, gebeten, die Leichenöffnung eines vor mehreren Wochen durch Ertrinken zu Tode gekommenen Kriegsverletzten nach Exhumierung vorzunehmen. Wir stellten einen Tod durch Ertrinken fest, fanden aber keine Schädelverletzung. Vorgänge waren uns nicht bekannt. Zu wissenschaftlichen Zwecken ließen wir uns nach längerer Zeit die Akten der Versorgungsbehörde, wo inzwischen auf Grund des Obduktionsergebnisses das Verfahren abgeschlossen war, kommen. Nach diesen hatte der Mann als Folge einer Schädeloperation zur Entfernung von Geschößsplintern mit Sicherheit einen *großen Defekt* des Schädeldaches zurückbehalten. Danach steht fest, daß die aus dem Rhein-Herne-Kanal gelandete Leiche *falsch identifiziert* worden war und wir die Leichenöffnung *einer ganz anderen, unbekanntenen Person* vorgenommen haben! Denken Sie an den Seefelder Knabenmörder, dessen Opfer wohl obduziert wurden, wo aber, nach Zeitungsmeldungen jedenfalls, die Ursache des Todes nicht ermittelt worden ist. Es müßte als selbstverständlich angesehen werden, daß alle unter verdächtigen Umständen gefundenen Leichen *fachärztlich sezirt* werden.

Bei den anderen aber liegt die Aufklärung, selbst die *Erkennung*, daß es sich um einen gewaltsamen Tod handelt, noch mehr im Argen. Wir können nicht wissen, wie viele solche unter „unverdächtigen Umständen“ Verstorbene tatsächlich durch dritte Hand getötet worden sind, wir können nur annehmen, daß es darunter *nicht wenige* geben wird. Diese Annahme findet ihre Begründung in der Erfahrung, die wir aus den *ärztlichen Todesbescheinigungen* über Leichen gewinnen, wo kein Verdacht bestand und solchen, wo eine Gewalteinwirkung von vornherein klar war, bei denen aber der Arzt eine entsprechende Meldung nicht machte, weil er zu Unrecht fremde Schuld ausschloß. Wir sind hier in erster Linie angewiesen auf die Mitarbeit der praktischen Ärzte. Von diesen zu verlangen, daß sie weitläufige kriminalistische Erwägungen auf Grund der von ihnen erhobenen Befunde anstellen, erscheint nicht berechtigt, auch dürfte dabei die Gefahr liegen, sie zu Urteilen zu verleiten, zu denen ihnen die erforderliche Erfahrung fehlt. Kürzlich betätigte sich hier ein zum Tatort gerufener praktischer Arzt bei einem Mordfalle kriminalistisch. Er vermutete ein Sittlichkeitsverbrechen, zerriß, um nach Sperma zu suchen, die Beinkleider, verwickte dadurch Spuren und fand von der massenhaft vorhandenen Samenflüssigkeit nichts. Verlangt aber kann und muß werden, daß der die Leichenbesichtigung vornehmende Arzt dies gewissenhaft tut und, wenn der Fall nicht vollkommen klar liegt, *Verdacht schöpft*. Er braucht

ja nicht mehr zu tun, als diesen Verdacht auf dem Totenschein zu vermerken, alles andere geht dann, vorausgesetzt, daß die Standesämter ihre Pflicht tun, automatisch vor sich.

Jeder Gerichtsmediziner verfügt über eine mehr oder weniger große Zahl von falschen Beurteilungen, die bei der Leichenbesichtigung dem praktischen Arzt unterlaufen sind. Ich erinnere hier nur an die *Abtreibung*. An anderer Stelle habe ich darüber berichtet. Uns war während meiner Tätigkeit in Breslau aufgefallen, daß wir verhältnismäßig wenig kriminelle Aborte zur Obduktion bekamen. In Übereinkommen mit der Staatsanwaltschaft wurde auf unsere Anregung hin längere Zeit hindurch jeder Todesfall von Frauen im zeugungsfähigen Alter, die nach dem Totenschein an Unterleibsleiden, Herzschlag o. ä. verstorben waren, seziert. Der Erfolg war, daß wir in diesem Zeitraum *8mal so viel* kriminelle Aborte obduzierten als in den gleichen Zeiträumen vorher. Trotzdem konnten wir noch feststellen, daß einige, sicher kriminelle, Aborte der Leichenöffnung entgangen waren. Wir kennen einen „Herzschlag“, der sich als *Laugenvergiftung* herausstellte, einen „Gehirnschlag“, der ein Tod durch *Erhängen* war. Ein unter verdächtigen Umständen gefundenes Neugeborenes wurde vom Arzt für eine Totgeburt gehalten und uns zur Obduktion gebracht. Wir stellten fest, daß es einmal *nicht tot war*, sondern lebte, daß man aber auch eine völlige *Zertrümmerung* des Schädeldaches deutlich durch die Kopfschwarte fühlte, was, nach dem mehrere Stunden später erfolgten Tode des Kindes durch die Leichenöffnung bestätigt wurde. Bei einer anderen „Totgeburt“ handelt es sich um *Erdrosseln*. Auf Grund der ärztlichen Leichenbesichtigung einer im Wasser aufgefundenen Frau wurde ein Tod durch Ertrinken und Unfall angenommen. Die Leiche wurde zur Beerdigung freigegeben. Eine Stunde vor dieser wurden wir gerufen und fanden schon bei der äußeren Besichtigung deutliche *Würge-spuren*. Es lag ein *Mord* durch den Ehemann vor. In einem anderen Falle fand ebenfalls der Arzt nichts Verdächtiges. Trotz deutlicher Verletzungen um Nase und Mund und am Halse wurde Unglücksfall beim Spielen bescheinigt. Es handelte sich um eine *Tötung* des kleinen Mädchens durch ihren Onkel bei einem Sittlichkeitsverbrechen. Wenn schon so grobe Befunde nicht beachtet werden, wie schlimm mag es erst bestellt sein mit der Erkennung von Tötungen durch fremde Hand, bei denen äußerlich keine Veränderungen vorhanden sind, z. B. bei Vergiftungen!

Um nicht zu ermüden will ich weitere Fälle, die — wie die gebrachten — auf eigener Beobachtung beruhen, nicht erwähnen. Jedenfalls müssen diese Fehlbeurteilungen zu denken geben. *Das Ansehen der Rechtspflege leidet, wenn solche Kapitalverbrechen nicht aufgeklärt werden.* Hier Abhilfe zu schaffen ist dringend nötig. Eine Änderung wird erst dann erfolgen, wenn wir, wie z. B. in Österreich, die *polizeilichen Ver-*

*waltungssektionen* einführen. Darunter sind nicht allein die Leichenöffnungen zu verstehen, die von Todesfällen vorgenommen werden, bei denen die Todesursache nicht feststeht, die also verstorben sind, ohne ärztlich behandelt worden zu sein, vielmehr alle gewaltsamen Todesfälle (Selbstmord, Unfall), bei denen die Schuld eines Dritten zu fehlen scheint. Ist diese anzunehmen oder ergibt sich der Verdacht bei der Obduktion, dann wird die gerichtliche Leichenöffnung angeordnet, zu der bekanntlich ein Richter mit Protokollführer und 2 Obduzenten erforderlich sind, während bei einer Polizeisektion ein Obduzent genügt. Da bei diesen Leichenöffnungen die Fragestellung immer in erster Linie eine solche *nach der Schuld* ist, käme für sie der *Gerichtsmediziner* und *nicht der Pathologe* in Frage. Schwierigkeiten der Durchführung, insbesondere auch finanzielle, werden kaum entstehen: Die gerichtlich-medizinischen Universitätsinstitute können sie, auch in sehr weitem Umkreis der Universitätsstadt machen, wenn ihnen ein eigener Kraftwagen zur Verfügung steht. Die Rechtspflege hätte davon den Vorteil, dann aber auch die Institute, die dadurch sehr wertvolles Material für Lehre und Forschung erhielten.

Ein anderer Faktor für die Verbesserung der Verbrechensaufklärung von ärztlicher Seite ist die Anstellung von *Fachärzten für Gerichtliche Medizin* in einem oder mehreren Oberlandesgerichtsbezirken und die Ausbildung dieser Ärzte. Bekanntlich gibt es, wenigstens in Preußen, nur sehr wenig hauptamtlich angestellte Gerichtsärzte. Es gehört zu den Aufgaben der Kreisärzte nebenamtlich diese Geschäfte zu übernehmen. Ihr Arbeitsgebiet als Beamte der Gesundheitspolizei ist aber ein so großes, ihre Tätigkeit eine so verantwortungsvolle, es sei hier nur erinnert an die Erb- und Rassenpflege wie die Eheberatung, daß es unmöglich für sie sein dürfte, auch noch das große Gebiet der Gerichtsmedizin zu beherrschen und sich hier weiter fortzubilden. Früher mag dies möglich gewesen sein. Die Gerichtliche Medizin ist aber in den letzten 20 Jahren wesentlich fortgeschritten. Es wird nicht nur vom Obduzenten verlangt, daß er die Todesursache feststellt, er soll *kriminalistisch eingestellt* sein, soll an der Leiche, den Kleidern, am Tatort usw. aus den Spuren dem Richter objektive Unterlagen für den Tathergang geben und diesen aus den Unterlagen zu rekonstruieren versuchen. In *Halle* lasen wir zufällig in der Zeitung von einer Beihilfe zum Selbstmord eines 15jährigen Mädchens durch einen Landarbeiter. Der Fall spielte ein Jahr vorher. Der Mann stand damals im Verdacht der Tötung des Mädchens, leugnete aber und wurde außer Verfolgung gesetzt. Jetzt gestand er ein, Beihilfe zum Selbstmord geleistet zu haben. Nach geltendem Recht war er strafrechtlich nicht zu belangen. Aus wissenschaftlichem Interesse baten wir um die Akten-Nach diesen war das Mädchen eines Morgens im Garten erhängt

gefunden worden. Der Arzt bescheinigte Selbstmord durch Erhängen. Die Tote wurde beerdigt. Nach 4 Wochen wurde die gerichtliche Obduktion der exhumierten und recht gut erhaltenen Leiche vorgenommen. Die Sachverständigen nahmen ebenfalls Selbstmord durch Erhängen an. Aus dem *Sektionsprotokoll* (!) ging aber einwandfrei hervor, daß der Verdacht eines *Sittlichkeitsverbrechens* bestand, und daß das Mädchen *vor* dem Aufhängen ge- oder *erwürgt* worden war. Der daraufhin sofort verhaftete Verdächtige *gestand* nach kurzer Zeit, das Mädchen bei einem gewaltsamen Beischlaf erwürgt und die Leiche zur Vortäuschung eines Selbstmordes aufgehängt zu haben. Wie man sieht, tut es die Obduktion allein, und mag sie auch noch so ausgezeichnet durchgeführt sein, nicht. Es kommt auch auf die richtige Bewertung der Befunde an, die aber nur die Erfahrung vermittelt.

Der hauptamtliche Gerichtsarzt sollte *Facharzt* für Gerichtliche Medizin sein, sollte neben einer längeren, etwa 1—2jährigen pathologisch-anatomischen Vorbildung, eine 3jährige gerichtlich-medizinische nachweisen. Wenn dann ein Examen überhaupt noch notwendig erscheint, sollte für ihn nicht das Kreisarztexamen, sondern ein seiner späteren Arbeit entsprechendes verlangt werden. Die Trennung der gerichtsärztlichen Tätigkeit von der des Gesundheitsbeamten liegt sicher im Interesse der Rechtspflege und wird, nach meinen Erfahrungen jedenfalls, die besondere Zustimmung des Kreisarztes finden. Es ist unverständlich, daß wir wohl für die verschiedensten Gebiete der Medizin *Fachärzte* haben, daß auf solche für *Gerichtliche Medizin* kein Wert gelegt wird. Es steht doch bei den Begutachtungen, auf die sich der Richter beim *Sprechen des Rechts* stützt, wahrlich nicht weniger auf dem Spiele als bei irgend einer Krankheit! Nicht nur bei den Verbrechen gegen das Leben begegnen wir den größten Fehlurteilen. Ich erinnere mich an ein Verfahren wegen Sittlichkeitsverbrechens, das sich wesentlich auf das sachverständige Gutachten aufbaute, nach welchem bei dem Mädchen das Jungfernhäutchen völlig zerstört und kaum noch vorhanden gewesen sein soll. Die von mir im Laufe der Verhandlung erfolgte Nachuntersuchung ergab einen *völlig intakten*, zarten, breiten, wohl ausgebildeten Hymen! In einem anderen Falle erklärte der Facharzt für Frauenkrankheiten die Angaben eines etwa 20jährigen Mädchens von bestem Ruf, das behauptet hatte, von einem Juden vergewaltigt worden zu sein, für *erlogen*, weil nach seinen Befunden das Jungfernhäutchen unverletzt war. Er hatte dabei nur übersehen, daß der sofort nach der Tat untersuchende Arzt gegen die Regeln der Kunst einen Mutterspiegel von etwa 5 cm Durchmesser tief in die Vagina eingeführt hatte, was allein schon die Ansicht von der Unmöglichkeit eines stattgehabten Beischlafes auf Grund der körperlichen Untersuchung widerlegte. Eine sehr lebhafte Debatte der „Sachverständigen“ löste

dabei die Frage aus, wie das in der Vagina des nach Meinung dieses Gutachters unberührten Mädchens gefundene Sperma hier hereingekommen sein konnte!

Eine wesentliche Aufgabe des Gerichtsarztes ist seine *Tätigkeit am Tatort*. Schon vor 10 Jahren haben wir, damals in *Breslau*, mit der Kriminalpolizei ein Abkommen dahin getroffen, uns beim Ausrücken der Mordkommission mitzunehmen. Bekanntlich können unter Umständen Befunde an der Leiche erhoben werden, die später nicht mehr vorhanden sind. So hat die nach den Totenflecken geschätzte Todeszeitbestimmung in einem unserer Fälle ausschlaggebend dazu beigetragen, den Täter in wenigen Stunden zu ermitteln und zu fassen. Viel Zeit und Arbeit kann der Polizei erspart werden durch schon am Tatort gegebene gerichtsärztliche Mitarbeit bei der Beantwortung der „sieben goldenen W des Kriminalbeamten“. Ein kurzer Hinweis dazu möge genügen.

1. *Was* liegt vor? (Hier kämen die Feststellungen an der Leiche in Frage, die für Tod durch Dritte, Selbstmord oder Unfall sprechen.)

2. *Wo* geschah die Tat? (Aus Blutspritzern, Blutlachen usw. können wir unter Umständen sagen, ob Fundort der Leiche und Tatort identisch sind.)

3. *Wann* geschah die Tat? (Aus der Totenstarre, den Totenflecken, Fliegeneiern, Fliegenmaden, Waschhautbildung usw. können wir schon bei der Leichenbesichtigung die Todeszeit oft schätzen.)

4. *Wie* ging die Tat vor sich? (Spuren an der Leiche z. B. Abwehrverletzungen können auf den Tathergang weisen.)

5. *Warum* geschah die Tat? (Es läßt sich manchmal aus den Leichenbefunden auf das Motiv der Tat schließen, z. B. bei Sittlichkeitsverbrechen.)

6. *Womit* wurde die Tat ausgeführt? (Hier sei hingewiesen auf die Schlußfolgerungen, die wir aus der Wunde auf das Werkzeug ziehen.)

7. *Wer* ist der Täter? (Aus der Art der Wunden usw. ist unter Umständen zu schließen auf den Beruf des Täters, ferner ob er mit Blut besudelt oder verletzt ist usw.)

Es kann sich bei diesen gutachtlichen Äußerungen am Tatort natürlich meist nur um eine vorläufige Stellungnahme handeln, die durch die nachfolgende Obduktion und die naturwissenschaftlich-kriminalistischen Untersuchungen zu bestätigen und zu erweitern ist, die aber dem Kriminalbeamten manchen wichtigen Fingerzeig sofort geben wird. Die Mitarbeit des Sachverständigen hat für ihn selbst den Vorteil, daß er einen Überblick über das ganze Geschehen gewinnt und so die verschiedenen Untersuchungen der Lage des Falles anpassen kann.

Es ist natürlich nicht möglich, in kurzer Zeit ausgebildete Gerichtsärzte in erforderlicher Zahl zu beschaffen, auch dürfte die finanzielle

Seite der Frage von nicht unwesentlicher Bedeutung sein. Einen großen Fortschritt in der angedeuteten Richtung wird aber schon bedeuten, wenn die *gerichtsmedicinischen Universitätsinstitute* hier eingespannt würden. Das sehr gute Zusammenarbeiten mit den Kreisärzten der Rheinprovinz gibt uns in Bonn die Möglichkeit, bei vielen gerichtlichen Leichenöffnungen bis zu einer Entfernung von 250 km mitzuwirken. Besondere Unterstützung finden die entsprechenden Anträge der Kreisärzte auf Zuziehung des Instituts bei den Untersuchungsrichtern und der Staatsanwaltschaft. Nur sehr wenige Amtsgerichte ersetzen uns die Fahrkosten nicht, nur ein einziges weigerte sich einmal, dem Antrag des Kreisarztes stattzugeben, tat es aber, als der betreffende Herr erklärte, er fühle sich den Anforderungen einer schwierigen Leichenöffnung wegen der fehlenden Erfahrung nicht gewachsen, werde diese zwar vornehmen, lehne aber die Verantwortung ab.

Es ist durch Übereinkommen mit den zuständigen Stellen durchaus möglich, eine solche im Interesse der Rechtspflege liegende Regelung zu treffen. In diesem Sinne ist auch der kürzlich veröffentlichte, Ihnen allen bekannte *Ministerialerlaß* besonders zu begrüßen. In ihm werden die Gesundheitsämter aufgefordert, zu den gerichtlichen Leichenöffnungen die gerichtlich-medizinischen Universitätsinstitute heranzuziehen. Eine solche Regelung hat — abgesehen von den Vorteilen für das Institut — auch noch den Vorzug, daß die an die Obduktionen sich wohl immer anschließenden *Untersuchungen naturwissenschaftlich-kriminalistischer, wie pathologisch-anatomischer Art* sofort vorgenommen werden können. Diese werden ja immer den Instituten, die über die notwendige Apparatur und Erfahrung verfügen, vorbehalten bleiben müssen. Der Vorteil, sich bei dem auf Grund der Untersuchungsergebnisse erstatteten abschließenden Gutachten auf *eigene Beobachtung* und nicht allein auf das Protokoll zu stützen, ist sehr hoch anzuschlagen.

Für solche Untersuchungen sollen die gerichtlich-medizinischen Universitäts-Institute die *Zentralstellen* eines größeren Bezirks, etwa einer Provinz oder eines oder mehrerer Oberlandesgerichtsbezirke sein. Ihre schnelle Durchführung gibt unter Umständen die einzige Möglichkeit, zu einem Resultat zu kommen. Ich erinnere hier an die Bestimmung der *Blutgruppen*, die bei jedem gewaltsam Getöteten vorgenommen werden muß, um bei Blutbeschmutzung an den Kleidern eines Verdächtigen unter Umständen dem üblichen Einwand begegnen zu können, daß es sich um eigenes Blut handelt. Auch die Bestimmung der Blutgruppe von Sperma bei Sittlichkeitsverbrechen kann wertvolle Hinweise geben. So haben wir einmal in der Scheide einer getöteten Frau der Blutgruppe O Samen der Blutgruppe A gefunden, die auch der Täter hatte. Der Ehemann gab an, am Tage vorher Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Er gehörte aber auch zur Blutgruppe O.

Auf unser Gutachten hin, das mein früherer Mitarbeiter *Crome* erstattete, gestand der Mann, vor der Tötung die Frau geschlechtlich gebraucht zu haben. In diesem Zusammenhang sei die eigenartige Tatsache erwähnt, daß wohl in *wissenschaftlichen* Arbeiten immer wieder darauf hingewiesen wird, die Blutfaktorenbestimmung M und N *ohne Absorptionsuntersuchung* gäbe *keine* Gewähr für eine richtige Diagnose, daß trotzdem aber weitaus die meisten Sachverständigen in gerichtlichen Gutachten die *Absorption nicht* machen, und zwar *auch solche, die sie in wissenschaftlichen Arbeiten fordern!* Meines Erachtens sind alle *Gerichtsurteile*, die sich auf solche Gutachten stützen, *anfechtbar!* In nächster Zeit wird *Crome* darüber ausführlich berichten. Seine Zusammenstellung auch der Fehldiagnosen gibt ein wenig erfreuliches Bild. Auf die zahlreichen, verschiedenartigsten anderen naturwissenschaftlich-kriminalistischen Untersuchungen braucht hier nicht eingegangen zu werden. Wir alle wissen, daß mit dem Ergebnis einer solchen unter Umständen ein ganzes Verfahren steht und fällt. So hatten wir erst kürzlich einen Mordfall, bei dem es für die Anklage ausschlaggebend davon abhing, ob der Täter das von ihm angegebene Instrument oder ein anderes zur Tat benutzt hat. Es handelte sich um zwei stumpfe Werkzeuge. Wir konnten einwandfrei aus der Beschaffenheit der Wunden nachweisen, daß seine Einlassungen falsch waren, worauf die Verurteilung wegen Doppelmordes erfolgte. Bei der Beurteilung der Frage, ob eine am Tatort gefundene, abgeschossene Patronenhülse aus einer bestimmten Waffe abgefeuert worden war — es handelte sich um einen Überfall von Kommunisten auf SA — gab der „Schießsachverständige“, ein Waffenhändler, dem schon allein die für solche Untersuchungen unbedingt erforderlichen Apparate nicht zur Verfügung stehen, ein sehr gewundenes, nicht verwertbares Gutachten trotz des hier ausnahmsweise selten klaren Befundes ab. Auf meinen Einspruch dagegen erklärte er mir nach der Verhandlung, daß ich wohl so scharf urteilen dürfe, er sei aber *Geschäftsmann* und müsse damit rechnen, daß ihm die Kommune die Scheiben seines Geschäftes einschlagen und ihn boykottieren würde! Es wäre leicht, auch von solchen Sachverständigen Gutachten vorzulegen, die nicht für möglich gehalten würden!

Um allen Aufgaben der naturwissenschaftlichen Kriminalistik gerecht zu werden, müssen die Institute einen *Chemiker* haben, dem die Möglichkeit des Weiterkommens am Institut gegeben sein muß. Dies ist noch nicht überall der Fall. Nur wenige gerichtliche Mediziner besitzen Erfahrung und Zeit, um eine schwierigere chemische Untersuchung selbst auszuführen. Ich erinnere auch an die *Alkoholbestimmungen* im Blut, die zwar keine Schwierigkeiten machen, doch, wenn sie in großer Zahl verlangt werden, viel Zeit in Anspruch nehmen. Wir haben sie in Anlehnung an das Vorgehen von *Mueller-Göttingen*

in der ganzen Rheinprovinz durch Unterstützung des Medizinalreferenten beim Oberpräsidium einheitlich geregelt. Besondere Merkblätter sind von uns in großer Zahl an alle Polizeistationen der Provinz übersandt worden, die Richtlinien für die Blutentnahme, für die Aufnahme des körperlichen Zustandes usw. enthalten. Auch hat jedes Polizeiamt und jeder Landjägerposten Venülen vorrätig, die mit dem Merkblatt dem Arzt, der die Blutentnahme vornimmt, übergeben werden. Die Bedeutung dieser Untersuchung bei unter Alkoholwirkung begangenen Delikten für den Richter, meist handelt es sich um Auto-unfälle, ist ja bekannt. Ihm wird ein objektiver Anhalt gegeben für die Menge des genossenen Alkohols eines Angeschuldigten. Die *Zusammenarbeit* des Chemikers mit dem ärztlichen Sachverständigen hat neben anderem auch den Vorteil, daß häufig von der üblichen großen Giftuntersuchung des betreffenden Materials abgesehen werden kann und von vornherein nur auf ein bestimmtes Gift oder eine Gruppe von Giften gefahndet zu werden braucht, wenn z. B. der Krankheitsverlauf Hinweise gibt. Dadurch wird Zeit und Geld gespart.

Kurz gestreift sei noch die Zusammenarbeit der Institute mit der *Polizei*. Auf sie legen wir den größten Wert. Sie wird gefördert durch Fortbildungsvorträge für Kriminalbeamte und Landjäger. Sind erst diese Stellen von der Notwendigkeit einer schnellen naturwissenschaftlich-kriminalistischen Untersuchung für die Aufdeckung eines Verbrechens überzeugt und haben sie erkannt, daß ihnen unter Umständen viel unnütze Arbeit dadurch erspart wird, dann ist die Zusammenarbeit sichergestellt, die sich für beide Teile fruchtbringend erweist.

Schließlich sei auch erwähnt, daß die geltenden Sektionsvorschriften nicht mehr allen Anforderungen genügen und verbessert werden müssen. Ich habe an anderer Stelle entsprechende Vorschläge gemacht. Auch muß immer wieder daran erinnert werden, die gerichtlichen Obduktionen so schnell wie möglich vornehmen zu lassen und nicht erst die Ergebnisse der polizeilichen Ermittlungen abzuwarten. Das geschieht leider noch nicht überall.

Diese Andeutungen mögen genügen. Der Zweck der Ausführungen ist, Anregung zu geben für den weiteren Ausbau vorhandener Einrichtungen im Interesse der Rechtspflege. Jetzt, nachdem das Gesundheitswesen im ganzen Reich einheitlich und großzügig organisiert ist, scheint die gegebene Zeit, ähnliches für die Gerichtliche Medizin und naturwissenschaftliche Kriminalistik zu tun. Das Verständnis und Entgegenkommen, das ich in diesen Fragen bei dem Führer der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen Vereinigungen, Herrn Präsident Prof. Dr. *Reiter*, bei Herrn Ministerialdirektor Dr. *Gütt* und an anderen Stellen gefunden habe, läßt das Beste erhoffen.

*Wechselrede zum Vortrage Pietrusky:* Herr B. Mueller-Göttingen weist auf die Notwendigkeit eines gerichtlich-medizinischen Unterrichts der Polizei- und Gendarmeriebeamten hin. Die staatliche Kriminalpolizei sei meist ganz gut unterrichtet, Gendarmerie- und Polizeibeamte seien jedoch diejenigen, die zuerst am Tatort wären.

Herr Merkel-München betont nachdrücklichst für die anwesenden Vertreter der Rechtspflege die aus den Darlegungen des Vortragenden sich ergebenden praktischen Gesichtspunkte, insbesondere die Notwendigkeit und Wichtigkeit der Vornahme von Leichenöffnungen bei nicht ganz einwandfreien und unklaren Todesfällen; dieselben sollten aber auch nur von *tüchtig gerichtlich-medizinisch geschulten* Gerichtsärzten vorgenommen werden. Die dabei entstehenden Kosten sollten keine so große Rolle spielen gegenüber der Feststellung des Tatbestandes. Immer wieder sind von uns auf Grund unserer reichhaltigen Erfahrungen *hauptamtlich tätige Gerichtsärzte* zu fordern und eine Verbindung mit verwaltungsärztlicher Tätigkeit (Kreisärzte) *abzulehnen*, zumal diese letztere im neuen nationalsozialistischen Staate ganz andere Zwecke und Ziele verfolgt und allein die ganze Arbeitskraft des Kreisarztes absorbiert. Bei Doppelstellungen, wie sie meist — außer Bayern und in wenigen Fällen auch noch in Bayern — bestehen, muß daher notwendig die für Staat und Rechtssicherheit so unentbehrliche und wichtige gerichtsärztliche Tätigkeit zu kurz kommen; erfreut sie sich doch bei den Amtsärzten keiner besonderen Wertschätzung. In Bayern hat sich die seit vielen Jahrzehnten fast ganz durchgeführte Trennung in Bezirks- und Landgerichtsärzte zum Vorteil der praktischen Rechtspflege glänzend bewährt und sollte auch sonst außerhalb Bayerns, besonders in Preußen, durchgeführt werden. Es sind daher, wo notwendig, eher größere Gerichtsbezirke für *einen* voll besoldeten Gerichtsarzt mit Beschränkung auf die gerichtsärztliche und sozial-versicherungsärztliche Tätigkeit zu bilden. Wir wünschen aber auch entsprechend den größeren Anforderungen an die beruflichen Fähigkeiten der Gerichtsärzte im Dritten Reich eine intensivere *Fachausbildung* in der gerichtlichen Medizin, die zweckmäßig in den gerichtlich-medizinischen Universitätsinstituten zu bieten und evtl. noch außerdem in der Tätigkeit als Hilfsarzt oder Medizinal-Assessor bei größeren Gerichten bzw. anerkannt tüchtigen vollbesoldeten Gerichtsärzten gewährleistet wäre. Diese Hilfsarztstätigkeit müßte aber auch überall auf das Dienstalter bei der Anstellung als Gerichtsarzt angerechnet werden. Andererseits muß noch mehr für die dauernde *Fortbildung* der Gerichtsärzte getan werden, insbesondere durch die Gewährung von Sektionsmöglichkeit und durch Kennenlernen der neueren kriminalistischen und gerichtlich-medizinischen Forschungsergebnisse und Untersuchungsmethoden, was wieder zweckmäßig in den gerichtlich-medizinischen Instituten zu geschehen hätte. Vorbildlich waren auch in dieser Beziehung die Verhältnisse in *Bayern*, bis die landgerichtsärztliche Tätigkeit in den letzten Jahren etwas im Kurswert bei den Staatsbehörden — nicht bei den Richtern — gesunken ist; es wäre zu hoffen, daß auch die anderen Länder aus der Darstellung der Verhältnisse in Bayern Anregungen empfangen. Neben der Notwendigkeit häufigerer Sektionen zur Feststellung des Tatbestandes bei gewaltsamem Tod, von denen auch wieder in Bayern viel mehr Gebrauch gemacht wird wie außerhalb Bayerns, soll auch die Wichtigkeit der fachspezialistischen Untersuchungen betont werden. Ähnlich wie in Bayern die sog. Medizinal-Komités an den 3 Landesuniversitäten mit Anlehnung besonders an die gerichtlich-medizinischen Institute mit allen Spurenuntersuchungen (kriminalistische, chemische, physikalische, histologische, serologische usw.) regelmäßig betraut werden, was sich nach meiner mehr wie 20-jährigen Erfahrung sehr bewährt hat, so sollten auch anderwärts diese Spuren- und fachwissenschaftlichen Untersuchungen ausschließlich solchen in den gericht-

lich-medizinischen Instituten verankerten Untersuchungsstellen überwiesen werden und nicht auf Verdienst hin arbeitenden Privatinstituten. Gewisse, mit derartigen Untersuchungen verknüpfte Kosten lohnen sich reichlich für die Rechtspflege und sollten von allzu ängstlichen Staatsanwaltschaften und Untersuchungsrichtern nicht gescheut werden.

Herr *Wirz*-München betont, daß die im Vortrage gestellten Forderungen nur unter zwei Voraussetzungen erfüllt werden könnten: Es müsse eine größere Anzahl von gerichtlichen Medizinern zur Verfügung stehen, und es müsse fernerhin bei der Fortbildung der Ärzte, die in einem kommenden Reichsärztegesetz voraussichtlich allen Ärzten zur Pflicht gemacht werden würde, auch die gerichtliche Medizin ihren Platz haben.

Herr *Pietrusky*-Bonn stimmt in seinem Schlußwort Herrn *Wirz* dahin zu, daß zur Zeit nicht die Möglichkeit bestehe, schon jetzt die erforderliche Zahl von Fachärzten für gerichtliche Medizin zu beschaffen. Ein großer Fortschritt wäre aber schon die Betrauung der gerichtlich-medizinischen Universitätsinstitute mit den Leichenöffnungen in einer ganzen Provinz oder in mehreren Oberlandesgerichtsbezirken. Die Institute wären glücklich, die Leichenöffnungen auch ohne Entschädigung vornehmen zu können, wenn ihnen nur die Fahrtkosten ersetzt oder ein eigener Kraftwagen zur Verfügung stehen würde.

---

(Aus dem Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Leipzig.  
Direktor: Professor Dr. G. Raestrup.)

## Gerichtsmedizinische Untersuchungen unklarer Tathergänge.

Von  
Gottfried Raestrup.

Mit 1 Textabbildung.

Die Gestaltung des Rechts steht bekanntlich in Deutschland in vollem Umbruch. Auf dem vor kurzem in Berlin stattgefundenen II. internationalen Strafrechts- und Gefängniskongreß sind die Umrisse der Grundsätze für die Gewährleistung einer Rechtsprechung, die dem Volksempfinden entspricht, hervorgehoben worden. Das neue deutsche Strafrecht wird auf einer völlig anderen gedanklichen Einstellung beruhen als das alte. Diese grundsätzliche Umstellung des Rechtsgedankens geht namentlich auch die gerichtlichen Mediziner an, deren Pflicht es ist, sich mit dem neuen Gedanken innig vertraut zu machen, um der sittlichen Macht des neuen Rechts dienen zu können.

Vom deutschen Reichsjustizministerium sind aus der Gesamtheit der zur Zeit herrschenden Reformbestrebungen zwei Grundsätze betont worden. Der erste bezieht sich auf die grundlegende Frage nach der *Rechtsfindung*.

In jedem gerichtlichen und ähnlichen Verfahren hat man zwei Stadien zu unterscheiden, das Stadium der Tatsachenfeststellung und