

KNAUR



Von Michael Tsokos sind bereits folgende Titel erschienen:

Die Zeichen des Todes

Die Klaviatur des Todes

Zerbrochen

Zersetzt

Zerschunden

Deutschland misshandelt seine Kinder

Abgeschnitten

Über den Autor:

Michael Tsokos, 1967 geboren, ist Professor für Rechtsmedizin und international anerkannter Experte auf dem Gebiet der Forensik. Seit 2007 leitet er das Institut für Rechtsmedizin der Charité. Seine Bücher über spektakuläre Fälle aus der Rechtsmedizin sind allesamt Bestseller.

MICHAEL TSOKOS

Sind Tote immer
leichenblass?

Die größten Irrtümer
über die Rechtsmedizin

KNAUR 

Besuchen Sie uns im Internet:
www.knaur.de



Vollständige Taschenbuchausgabe März 2018
Knaur Taschenbuch
© 2016 Droemer Verlag
Ein Imprint der Verlagsgruppe
Droemer Knaur GmbH & Co. KG, München
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk darf – auch teilweise – nur mit
Genehmigung des Verlags wiedergegeben werden.
Covergestaltung: ZERO Werbeagentur, München
Coverabbildung: Christoph J. Kellner, Berlin
Illustrationen im Innenteil: Christoph J. Kellner, Berlin
Satz: Veronika Preisler, München
Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck
ISBN 978-3-426-78824-0

INHALT

VORWORT	11
IRRTUM NR. 1: Rechtsmediziner sind alles, nur keine richtigen Ärzte	17
IRRTUM NR. 2: Rechtsmediziner und Pathologen sind ein und dasselbe	25
IRRTUM NR. 3: Die Angehörigen identifizieren ihre Verstorbenen in der Rechtsmedizin.....	33
IRRTUM NR. 4: Rechtsmediziner untersuchen nur Tote	41
IRRTUM NR. 5: Serienkiller bestimmen den Arbeitsalltag des Rechtsmediziners	47
IRRTUM NR. 6: Tote sind immer leichenblass	53
IRRTUM NR. 7: Die grüne Farbe des altägyptischen Totengottes Osiris steht für Wiederauferstehung	57
IRRTUM NR. 8: Mann/Frau kann sich selbst erwürgen	61

IRRTUM NR. 9: Leichenfäulnis und -verwesung sind identische Vorgänge	67
IRRTUM NR. 10: Jeder hat zu jeder Zeit freien Zugang zu den Räumlichkeiten eines rechtsmedizinischen Instituts	69
IRRTUM NR. 11: »Gerichtsmediziner« und »Rechtsmediziner« können als Berufsbezeichnung synonym verwendet werden	75
IRRTUM NR. 12: Rechtsmediziner sind Trinker, denn ohne Alkohol ist dieser Job nicht auszuhalten	79
IRRTUM NR. 13: Todesursachen können immer aufgeklärt werden	81
IRRTUM NR. 14: Der Leichnam liegt nach der Obduktion noch tagelang, nur mit einem Laken bedeckt, auf dem Obduktionstisch	85
IRRTUM NR. 15: Ein Rechtsmediziner obduziert allein. Er löst auch seine Fälle immer allein, ohne fachliche Diskussionen mit Kollegen	89
IRRTUM NR. 16: Rechtsmediziner sind chronisch schlecht gelaunte Zyniker	93
IRRTUM NR. 17: Der Tod ist umsonst	99

IRRTUM NR. 18: »Es war Selbstmord.«	101
IRRTUM NR. 19: Rechtsmediziner hören klassische Musik bei der Arbeit	103
IRRTUM NR. 20: Rechtsmediziner sind postmortale Klugscheißer	107
IRRTUM NR. 21: Rechtsmediziner verbringen den ganzen Tag in gekachelten Sektionssälen und essen dort gerne mal ein Brötchen bei der Arbeit	109
IRRTUM NR. 22: Der Obduktionssaal ist im Keller eines rechtsmedizinischen Instituts gelegen	111
IRRTUM NR. 23: Rechtsmediziner gehen um 16 Uhr nach Hause, denn ihre »Patienten« können ja warten	113
IRRTUM NR. 24: Eine Obduktion erstreckt sich über mehrere Tage	117
IRRTUM NR. 25: Vor der Obduktion reiben sich Rechtsmediziner Mentholpaste unter die Nasenlöcher, damit sie den Leichengeruch besser ertragen können	121
IRRTUM NR. 26: Rechtsmediziner entwickeln neue kriminalistische Untersuchungsmethoden wie am Fließband	125

IRRTUM NR. 27: An den Gesichtszügen eines Verstorbenen lässt sich feststellen, ob ihn ein friedlicher oder qualvoller Tod ereilt hat	127
IRRTUM NR. 28: Rechtsmediziner ermitteln selbständig und sind der Polizei immer ein Stück voraus	131
IRRTUM NR. 29: Rechtsmediziner sind bei der Verhaftung Tatverdächtiger und der Vernehmung von Zeugen zugegen	135
IRRTUM NR. 30: Leichengift ist hochinfektiös	137
IRRTUM NR. 31: Nach dem Tod wachsen Nägel und Haare weiter	139
IRRTUM NR. 32: Rechtsmediziner besprechen ihre Fälle zu Hause mit der Familie, um mit ihrem Job klarzukommen	143
IRRTUM NR. 33: Tatort und Leichenfundort sind das Gleiche	149
IRRTUM NR. 34: Die Todeszeit bestimmt der Rechtsmediziner durch Handauflegen auf die noch vollständig bekleidete Leiche	155
IRRTUM NR. 35: Die Todeszeit bestimmt der Rechtsmediziner so ziemlich auf die Minute genau	159

IRRTUM NR. 36: Den Tod stellt der Kriminalkommissar durch Fühlen des (nicht vorhandenen) Pulsschlages der Halsschlagader fest	163
IRRTUM NR. 37: Die Todeszeit kann durch eine Mageninhaltsanalyse ermittelt werden	167
IRRTUM NR. 38: Die letzte Mahlzeit eines Toten lässt sich bei der Obduktion anhand der Untersuchung seines Mageninhalts feststellen	171
IRRTUM NR. 39: Rechtsmediziner leben gefährlich. Sie sind ein beliebtes Ziel von Vergeltungsaktionen durch rachsüchtige Kriminelle und deren Angehörige	177
IRRTUM NR. 40: Die Todesursache beim Erhängen ist ein Genickbruch	181
NACHWORT UND DANKSAGUNG	185

VORWORT

Vor mehr als 20 Jahren, als ich mich entschloss, Rechtsmediziner zu werden, führte mein Fachgebiet in der öffentlichen Wahrnehmung noch ein absolutes Nischendasein. Aber auch für die meisten Ärzte war die Rechtsmedizin zu dieser Zeit noch ein weißer Fleck auf der Landkarte der medizinischen Disziplinen. Mit Ausnahme von Wiederholungen der von 1976 bis 1983 produzierten Fernsehserie *Quincy*, bei der erstmals ein Rechtsmediziner Hauptfigur in einem Krimi war, gab es Mitte der 1990er Jahre noch keine Filme, in denen forensische Untersuchungsmethoden im Mittelpunkt standen. Auch in der Kriminalliteratur oder im Sachbuch hatten Forensiker noch nicht Einzug gehalten und Einblicke in ihre Arbeit gegeben. Für die Rechtsmedizin interessierte sich damals eigentlich noch niemand. Die wenigen Leute, die sich damals Gedanken darüber machten, was sich wohl in rechtsmedizinischen Instituten abspielen könnte, gingen davon aus, dass dort in gekachelten und grell erleuchteten Sektionssälen den ganzen Tag tote Menschen aufgeschnitten werden. Abgesehen von dieser Vorstellung Einzelner war die Öffentlichkeit bis dahin ja auch völlig im Dunkeln gelassen worden, was hinter den verschlossenen Sektionssaal- und Labor-

türen eines rechtsmedizinischen Instituts vor sich gehen könnte. Das sollte sich aber schon ein paar Jahre später schlagartig ändern. Plötzlich wimmelte es von Rechtsmedizinern in Krimis und Fernsehfilmen; allerdings wurden dabei auch all die Bilder produziert, die sich offenbar hartnäckig im Bewusstsein der Menschen verankert hatten.

Zwei Dinge waren aber schon Mitte der 1990er Jahre für jeden meiner Kommilitonen oder auch die Ärzte, mit denen ich über meinen damals noch sehr ausgefallenen Berufswunsch sprach, nur zu sicher: Die Rechtsmedizin ist ein Schmuddeljob, und außerdem sind Rechtsmediziner hinsichtlich ihres Einkommens gegenüber allen anderen Medizinern benachteiligt – sie sind gewissermaßen ganz am Ende der ärztlichen Nahrungskette angesiedelt. Und eigentlich kann man auch gleich Gerichtsmediziner sagen, denn Gerichtsmediziner und Rechtsmediziner sind ja schließlich dasselbe. Und als Pathologen kann man sie auch bezeichnen, denn sie machen alle das Gleiche. Leider alles falsch. Hier geht es schon los mit den Irrtümern über die Rechtsmedizin.

Wir Rechtsmediziner beschränken uns nicht nur auf die Untersuchung Toter mittels äußerer Leichenschau und Obduktion. Im Gegenteil, die Untersuchung lebender Personen – beispielsweise Opfer von Straftaten, aber auch Tatverdächtige – hat einen festen Stellenwert und ist nahezu tägliche Praxis. Aber dazu später mehr. Und was das Pekuniäre anbelangt: Ein in der Rechtsmedizin tätiger Assistenz- und Oberarzt erhält aufgrund bundes-

weit ähnlicher tarifvertraglicher Regelungen im Gesundheitswesen ungefähr das gleiche Grundgehalt wie seine in der Klinik tätigen Kollegen.

Mittlerweile schreiben wir das Jahr 2016. Nach meinem Medizinstudium an der Universität Kiel konnte ich meinen Berufswunsch verwirklichen und bin seit 1996 als Rechtsmediziner tätig. Die Zeiten haben sich seitdem erheblich geändert – auch was die öffentliche Wahrnehmung der Rechtsmedizin anbelangt und das »Wissen« über unser Tätigkeitsfeld. Das Schmuddelimage unserer Profession wurde abgelegt, und heutzutage meint jeder eigentlich nur zu genau zu wissen, was wir machen. Ganz wesentlich dazu beigetragen hat mein fiktiver Kollege, der kauzige und verschrobene Prof. Dr. Karl-Friedrich Boerne, verkörpert von Jan Josef Liefers. Als Münsteraner Rechtsmediziner in der sonntäglichen Serie *Tatort* ist er den Fernsehzuschauern seit 2002 ein Begriff. Boerne erzielt regelmäßig Einschaltquoten im zweistelligen Millionenbereich und ist aus dem *Tatort* nicht mehr wegzudenken. Aber auch die Serien *Medical Detectives*, *Autopsie*, *CSI: Den Tätern auf der Spur*, *Bones – Die Knochenjägerin*, *Crossing Jordan*, *Der letzte Zeuge* sowie *Criminal Minds* und viele andere haben seit Ende der 1990er Jahre ihren Teil dazu beigetragen, die bis dahin verschlossenen Sektionssaal- und Labortüren weit aufzustoßen und so Licht in das Dunkel der Arbeit der Forensiker zu bringen. Das Ausmaß, mit dem deutsche Fernsehzuschauer mit solchen Serien regelrecht bombardiert werden, ist beachtlich. In nur einer Kalender-

woche im Jahr 2016 zählte ich mehr als dreißig verschiedene Rechtsmedizin-Serien und Forensik-TV-Formate im Fernsehprogramm – die Wiederholungen nicht mitgezählt!

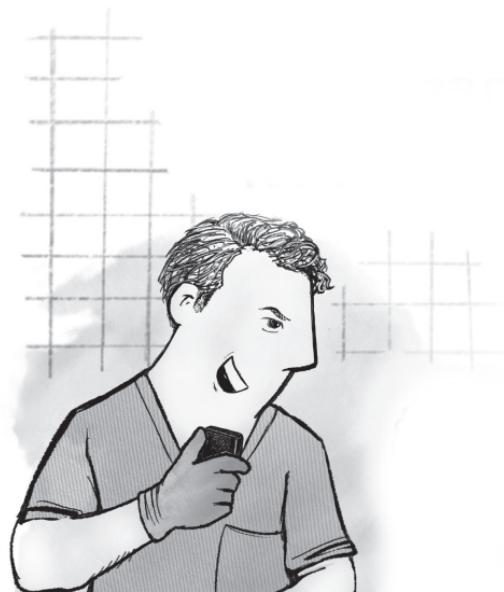
Ein Ende dieses Booms ist derzeit weder in der Kriminalliteratur und in Kino- und Fernsehfilmen noch in Wissenschaftsmagazinen absehbar. Unweigerlich haben sich bei so viel Präsenz der Rechtsmedizin in den Medien auch einige populäre Irrtümer bzw. Fehlannahmen über den Ablauf des Arbeitsalltags in der Rechtsmedizin verfestigt. Immer wieder wird im Fernsehen das Bild des neben der Leiche Brötchen kauenden Rechtsmediziners bemüht, der zudem ewig schlecht gelaunt ist und mit seinen Mitmenschen nicht klarkommt. Ebenso sieht man in Filmen immer wieder ganze Familien durch den Obduktionssaal pilgern, um ihren verstorbenen Angehörigen zu identifizieren.

Da sich in den letzten 15 Jahren offenbar zahlreiche Klischees und verzerrte Darstellungen von uns Rechtsmedizinern und unserer Arbeit in der Öffentlichkeit verfestigt haben, scheint es mir nun an der Zeit, diese Bilder etwas geradezurücken und mit den größten Irrtümern über die Rechtsmedizin aufzuräumen.

Dieses Buch soll Sie, liebe Leserinnen und Leser, keinesfalls desillusionieren oder Ihnen den Spaß an der fiktionalen Darstellung unserer Arbeit nehmen. Mir ist klar, dass solche teils verqueren Szenen der Phantasie eines (Drehbuch-)Autors entspringen, dass solche Typisierungen die Dramaturgie des jeweiligen Falles stützen – und

natürlich weiß ich auch, dass eine gute Story nur so funktionieren und den Zuschauer bzw. den Leser in Atem halten kann. Lassen Sie sich also nicht den Spaß an all diesen Serien, Filmen und Büchern nehmen. Das, was Sie hier lesen, holt Sie allenfalls ein kleines Stück in die Realität der Rechtsmedizin zurück und soll, wie die Fiktion auch, vor allem eines bewirken – Sie bestens unterhalten.

Michael Tsokos



IRRTUM NR. 9

Leichenfäulnis und -verwesung sind identische Vorgänge

Der Begriff »Verwesung« wird von Laien häufig als Synonym für »Fäulnis« verwendet. Dies ist allerdings nicht korrekt. Im Gegensatz zur Leichenfäulnis, die von der körpereigenen Bakterienflora des Verstorbenen ausgeht, versteht man unter der Verwesung von Leichen in der Rechtsmedizin einen Prozess, der von Bakterien verursacht wird, die aus der Luft kommen und auf diesem Weg den Leichnam besiedeln. Die Verwesung einer Leiche setzt erst im fortgeschrittenen Stadium der Leichenfäulnis ein. Beide Vorgänge laufen dann parallel ab. Das menschliche Gewebe wird schließlich trocken, hat eine bräunliche Färbung und erinnert vom Aussehen (nicht aber von der Konsistenz) her etwas an vertrocknetes Moos oder Baumrinden- und Laubreste auf dem trockenen Waldboden. Auch am Geruch kann man Fäulnis und Verwesung unterscheiden. Im Gegensatz zum Fäulnisgeruch, der zwar süßlich ist, dabei aber unangenehm in der Nase sticht, geht von Verwesung ein

muffiger, weniger süßlicher und nicht so strenger Geruch aus, der für den Laien, der das erste Mal einen Sektionssaal oder Leichenfundort betritt, wesentlich besser zu ertragen ist als der Geruch von Leichenfäulnis.

IRRTUM NR. 10

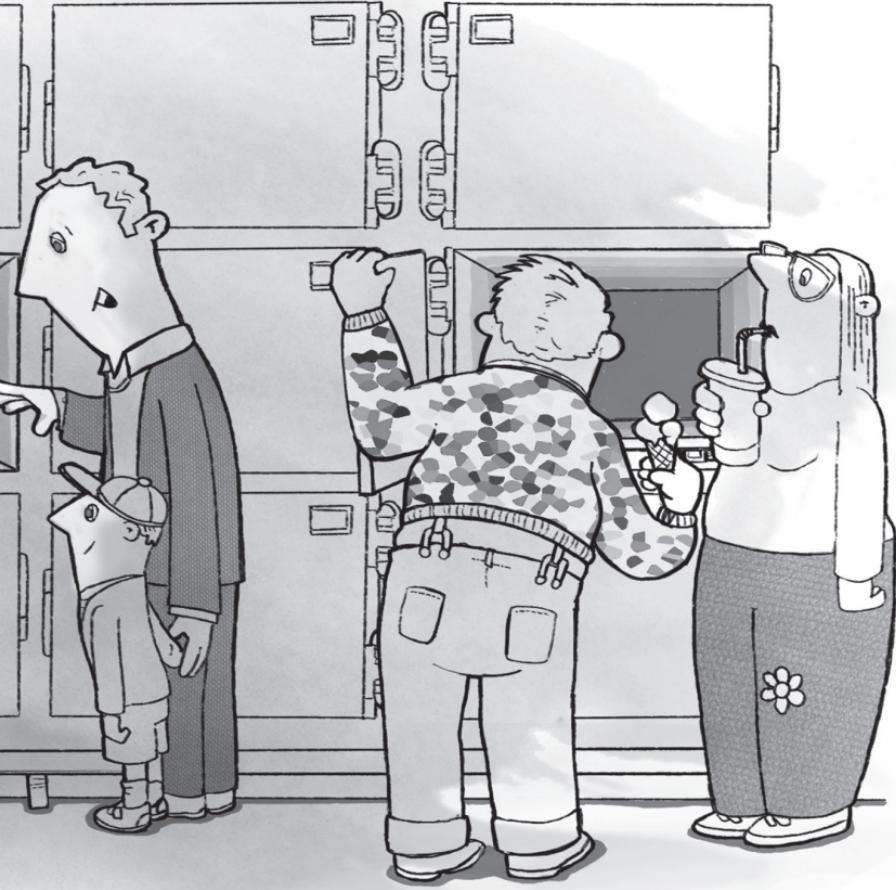
Jeder hat zu jeder Zeit freien Zugang
zu den Räumlichkeiten
eines rechtsmedizinischen Instituts

Wer kennt diese Szene nicht aus dem sonntäglichen *Tatort*? Der Münsteraner Rechtsmediziner Professor Boerne und seine Assistentin Alberich (grandios gespielt von Christine Urspruch) – oder andere, dann aber nicht so bekannte und meist auch weniger begnadete Kollegen unserer Zunft – gehen im Sektionssaal ihrer Arbeit nach. Da erscheint plötzlich die Ehefrau des Mordopfers mitten im Sektionssaal. Sie will sich entweder auf eigene Initiative hin vom Ableben ihres Mannes überzeugen oder erscheint auf Drängen der ermittelnden Kriminalbeamten im Sektionssaal, um ihn zu identifizieren (vergleiche Irrtum Nr. 3). Zumeist liegt der Verbliebene immer noch auf einem der Sektionstische zu diesem Zweck bereit – als ob es für die Leichenlagerung keine Kühlfächer bei uns gäbe! Ganz entscheidend für die dramaturgische Wucht dieser Szene ist dabei die Tatsache, dass die betreffende Angehörige völlig über-

raschend für die gerade im Sektionssaal arbeitenden Rechtsmediziner erscheint – übrigens gerne auch zu jeder beliebigen Tages- und Nachtzeit. Dies impliziert für den Zuschauer unmissverständlich, dass jedermann zu jeder Zeit und ohne relevante Sicherheitshürden ein rechtsmedizinisches Institut betreten und sich hier ein Bild von unserer Arbeit machen kann. Aber weit gefehlt.



Sebastian Fitzek, der mir 2011 für die Recherche zu unserem gemeinsamen Thriller *Abgeschnitten* des Öfteren bei der Arbeit über die Schulter schaute, verglich die Sicherheitsbestimmungen in den Berliner rechtsmedizinischen Instituten mit Fort Knox, dem Stützpunkt der US-Armee in Kentucky, in dem die amerikanischen Goldreserven gelagert werden. Und jeder, der einmal



versucht hat, ohne vorherige Anmeldung meinen Arbeitsplatz zu besichtigen, wird diese Umschreibung als zutreffend bezeichnen. Denn der Zugang ins Institut und damit ins »Allerheiligste« der Rechtsmedizin, nämlich den Sektionssaal und die Labore, ist – anders als in den meisten anderen medizinischen Instituten – nur wenigen Befugten gestattet. Und ganz nebenbei: Bei einem seiner frühmorgendlichen Besuche bei uns im Institut wurde Sebastian Fitzek von einer meiner Mitarbeiterinnen für einen Drogenkonsumenten gehalten, der zum Screening bei uns erschienen war. Untersuchungen auf Drogen bei Lebenden finden regelmäßig bei uns statt. In diesem Kontrollprogramm (ja, so heißt das wirklich!) werden Personen, die unter Drogeneinfluss im Straßenverkehr auffällig geworden waren, regelmäßig auf ihre Abstinenz hin untersucht, wobei ihr Urin und ihre Kopfhaare auf Drogen oder deren Rückstände hin analysiert werden. Und Fitzek stand genau dort im (noch öffentlich zugänglichen) Wartebereich, wo sich auch diese Probanden für die Untersuchung anmelden; er klingelte an der Instituttür und begehrte Einlass.

Nicht nur die Eingangstür zum Institut ist stets verschlossen. Es gibt auch zahlreiche Zwischentüren, die ebenfalls verschlossen sind, so dass sich niemand, der irgendwie dann doch die erste Hürde überwunden hat, frei im Gebäude bewegen kann.

Warum ist das so?

Die Erklärung ist relativ simpel. Da in einem rechtsmedizinischen Institut regelmäßig aktuelle (und damit in

ihrem Ausgang noch offene) Todesermittlungsverfahren von naturwissenschaftlicher Seite untersucht werden, liegen bei uns auch die wesentlichen Ermittlungsergebnisse in Form von Akten oder Schreiben von Staatsanwaltschaft und Polizei zu den jeweiligen Fällen vor. Und nicht nur diese Informationen könnten von Unbefugten genutzt werden, um auf ein laufendes Ermittlungsverfahren Einfluss zu nehmen. Auch die Asservate der jeweiligen Fälle, wie zum Beispiel Blutproben, die bestimmte Gifte oder Drogen enthalten, oder Kleidungsstücke mit der DNA eines möglicherweise Tatbeteiligten, werden bei uns in entsprechenden Asservatenkammern gelagert. Diese Asservate, die in der Regel über viele Jahre (bei nicht abgeschlossenen Verfahren auf unbestimmte Zeit) bei uns aufbewahrt werden, können mit ihrem Untersuchungsergebnis entscheidenden Einfluss auf den Ausgang eines Strafverfahrens haben, sei es im Fall einer tödlichen Vergiftung, beim Führen eines Kraftfahrzeuges unter Drogeneinfluss (wie der Amtsschimmel es nennt) oder schlichtweg zum Beweis einer Tatbeteiligung mittels eines DNA-Tests. Insofern muss sichergestellt sein, dass diese Asservate nicht in falsche Hände geraten können.

Auch die Untersuchung der Asservate schließt es aus, dass bei uns jeder beliebige Mensch einfach mal durchs Gebäude laufen kann. In der Abteilung für Forensische Genetik, also in dem Bereich, der sich mit der Untersuchung biologischer Spuren und dem Nachweis von DNA-Profilen beschäftigt, stellt die Möglichkeit der Verunreinigung mit Fremd-DNA eine große Gefahr dar. Als

Fremd-DNA wird dabei menschliches Erbgut bezeichnet, das selbst überhaupt nicht mit der Straftat, die untersucht wird, in Zusammenhang steht. Fremd-DNA gelangt nachträglich versehentlich mit Speicheltröpfchen, Haaren oder Hautschuppen von einer anderen (»fremden«) Person auf die Asservate (Kleidungsstücke, Abstriche, Fesselungen, Knebel etc.) und verunreinigt sie. Und diese Gefahr besteht auch dann schon, wenn jemand nur durch die spaltbreit geöffnete Eingangstür zu den Laborräumen hineinschaut, in denen die DNA-Proben zum Beispiel von Kleidungsstücken mit Abstrichröhren oder Klebefolie gewonnen werden. Diese Gefahr besteht ebenso in den Analyselaboren, in denen die eigentliche DNA-Untersuchung stattfindet. Theoretisch reicht schon eine einzige Hautzelle, die herunterfällt und durch die Luft wirbelt und sich auf einem Asservat niedersetzt, oder ein winzig kleiner, mit dem bloßen Auge nicht mal sichtbarer Speicheltröpfchen, um eine solche Verunreinigung mit Fremd-DNA zu bewirken.

Seien Sie also bitte nicht traurig, dass rechtsmedizinische Institute keinen Tag der offenen Tür anbieten, auch wenn ein solcher Einblick für Außenstehende sicherlich extrem spannend wäre. Wie Sie sehen, gibt es einige gute Gründe, dass die meisten unserer Tätigkeiten und Untersuchungen hinter verschlossenen Türen stattfinden.