

Was Tote erzählen

Erinnerungen aus der
Gerichtsmedizin Wien

Johann Missliwetz

© 2022 Johann Misliwetz

Umschlaggestaltung: Buchschmiede

Druck und Vertrieb im Auftrag des Autors:

Buchschmiede von Dataform Media GmbH Wien

www.buchschmiede.at – Folge deinem Buchgefühl

978-3-99139-416-7

Printed in Austria

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und der Autorin unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Vorwort des Autors

„Lieber Leser“ sagt man und stellt ihn sich als tausendköpfiges Ungeheuer vor, dem man ein wenig schmeicheln will, indem man vom „geneigten Leser“ spricht. Der Einfachheit halber stellte ich mir zwei Menschen vor, eine Leserin und einen Leser, nicht so alt wie ich und nicht so jung wie meine Kinder, die gemütlich mit mir in meinem Wohnzimmer beim Kaffee sitzen und mir zuhören, während ich über meine Fälle und Arbeit in der Gerichtsmedizin erzähle. Wozu leben wir eigentlich, wenn wir nicht davon erzählen? Was ist das für ein Dasein, das sich mit Gesichtern, Worten, Leidenschaften und Erlebnissen füllt und nichts zurückgibt? Das höre ich mich fragen und die beiden nicken mir aufmunternd zu. Meine zwei Leser sind Menschen ohne medizinische Vorkenntnisse, aber intelligent und voller Interesse und sie wollten wissen, was mich bewegte. „Danke, meine Freunde“ – sage ich. Obwohl ich kein Recht dazu habe und sie nicht einmal kenne, nenne ich sie meine Freunde.

Eingefallen ist mir vieles. Unsicher war ich mir nur betreffend der Frage, ob ich die Täter/Opfer bei ihren richtigen Familiennamen nennen sollte. Ich hielt es dann so: Schienen die richtigen bzw. vollständigen Namen im Internet bzw. Büchern/Zeitschriften auf, dann habe ich sie auch genannt. Eine Identifikation bei Nachforschung wäre doch nicht zu vermeiden. Sonst habe ich Familiennamen mit dem Anfangsbuchstaben abgekürzt.

In einem halben Jahr konnte ich das Manuskript in einer Rohfassung fertig stellen, das war 2018. Ich ahnte aber damals nicht, dass es erst Jahre später publiziert werden würde.

Es hatte sich beinahe wie von selbst geschrieben. Es war leicht zu schreiben, weil es nur ein Plaudern war und kein Feilen an Worten und Sprache wie in meinen Romanen. Damit begann wieder eine merkwürdige, fast traumhafte Vermischung zwischen Gestern und Heute, Vergangenheit und Gegenwart, diese vertraute Innigkeit mit einer selbst geschaffenen Welt.

Mir fällt der Kongress 2015 der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin

(DGRM) in Leipzig ein, der letzte rechtsmedizinische Kongress, den ich besucht habe. Ich traf meinen früheren Chefprofessor Georg Bauer und erzählte ihm stolz, dass ich unter die Autoren gegangen sei. „Und werden Sie auch Ihre gerichtsmedizinischen Memoiren schreiben?“, fragte er in seiner ihm eigenen, ironisch-sarkastischen Art, bei der ich nie wusste, ob er sich gerade über mich lustig macht. „Nein, sicher nicht. Damit habe ich abgeschlossen“, entgegnete ich, wie aus der Pistole geschossen. Ich habe mich geirrt.

In vierzig Jahren am Wiener gerichtsmedizinischen Institut in der Sensengasse habe ich tausende Leichen obduziert. Einige ihrer Mörder schafften es in die Medien, weil sie besonders grausam oder in Serie töteten. Viele Fälle kann ich nicht vergessen. Aber einer der wichtigsten Fälle liegt erst wenige Jahre zurück. Die Mörderin wird lebenslang hinter Gittern sitzen, weil meine Präsentation als Sachverständiger vor Gericht die Geschworenen von der Kaltblütigkeit der Täterin überzeugt hat. Aus der eigenen Vergangenheit kann ein Mensch nicht aussteigen wie aus einer Straßenbahn. Es waren doch über vierzig Jahre meines Lebens. Die Ebbe des Lebens legt die Grotten der Erinnerung frei.

ABSCHNITT I

Der Mensch und der Tod

1. Tod im Eissalon

Es war fünf Minuten vor Mitternacht und ich hatte bereits geschlafen, als mein Handy läutete. Ein Beamter des Landeskriminalamts Wien war dran: „Herr Professor, wir haben eine Leiche in Beton.“ Ich war schlagartig wach. So begann in den ersten Minuten des 6. Juni 2011 dieser Nacheinsatz, der mich zum vielleicht größten Fall meiner Laufbahn als Gerichtsmediziner führen sollte. Ich fuhr zu einem Eckhaus im zwölften Wiener Gemeindebezirk. Auf dem Gehsteig parkte ein Polizeiauto mit blinkendem Blaulicht auf dem Gehsteig und ich sah zum ersten Mal das Haus mit dem Eissalon Schleckeria. Der Salonname sollte den Zeitungen später beim Ringen um die kreativsten Headlines dienen. Bauarbeiter hatten bei Renovierungsarbeiten mehrere dunkelgraue Bauplastikwannen von etwa 50 mal 80 Zentimetern, zwei Blechwannen und eine Tiefkühltruhe im Keller gefunden, alle bis zum Rand mit Beton gefüllt. Aus einer der Plastikwannen ragte etwas Unförmiges, in Plastik Eingewickeltes. Erst von der Nähe und nach einem vorsichtigen Abtasten war den Arbeitern klar, dass es sich um ein menschliches Bein handeln musste. Sie riefen die Polizei. Das war am späten Nachmittag, aber der Behördenapparat braucht seine Zeit. Verständigung des Staatsanwaltes und Beginn des Lokalaugenscheines – die Intervalle zwischen der Auffindung einer Leiche und dem Lokalaugenschein betragen Stunden.

Im Keller roch es feucht und modrig, die Tiefkühltruhe mit der Aufschrift „Eskimo“ stand in einer Ecke, darauf stapelten sich mehrere 90-Liter-Wannen. Zu diesem Zeitpunkt war noch nicht klar, welche und wie viele Leichenteile wir im Beton finden würden. Zuerst mussten wir uns noch mit der Frage beschäftigen, wie wir die 200 Kilo schweren Wannen aus dem Keller und in die Gerichtsmedizin bringen würden.

Als Gerichtsmediziner hat man mit allerlei Unberechenbarem zu tun. In diesem Fall war es ein felsenhartes Hindernis, das uns Schwierigkeiten bereitete. Wir mussten annehmen, dass neben dem hervorstehenden Bein noch weitere Körperteile – vielleicht von mehreren Menschen – in den Beton-

wannen auftauchen würden und so holten wir Verstärkung für den Abtransport. Nachdem ich gemeinsam mit den Beamten der Spurensicherung die Wannen beschriftet und fotografiert hatte, mussten wir der Wiener Spezialeinheit Wega das Problem überlassen. Jeweils vier Mann schleppten die Wannen die Kellerstiegen hinauf. Mit Scheibtruhen und einer Hebebühne wurden sie schließlich auf einen Transporter und in die Sensengasse gebracht. Die halbe Nacht war um, bis alles am Institut der Gerichtsmedizin war.

Kurz nach neun Uhr und nach nur wenigen Stunden Schlaf standen wir, das heißt der Obduktionsassistent, die Fotograf und ich mit den Beamten der Tatortgruppe mit ratlosen, übernachtigen Gesichtern auf dem Parkplatz. Normalerweise liegen auf Obduktionstischen aus rostfreiem Stahl nackte Leichen, diesmal waren es aber die sichergestellten Betonwannen und die Frage: Wie befreien wir die Leichenteile aus dem Beton? 2011 war ich in meinem 37. Jahr als Gerichtsmediziner und hatte unzählige Fälle auf dem Tisch. Selbstmorde, Wasserleichen, Unfälle – bei rund 3.000 Obduktionen pro Jahr bekommt man allerhand zu Gesicht. Ich war Spezialist für Schusswaffen, doch mit Betonangelegenheiten kannte ich mich weniger aus. Betonierte Leichenteile findet man eher in amerikanischen Filmen als in der Realität des Wiener Verbrechermilieus. Wie schält man Menschenteile aus dem Beton ohne etwaige Verletzungen oder Hinweise zu zerstören? Der Beton war ausgehärtet, die Leichenteile gut versiegelt. Hätte da nicht das Bein herausgeragt, hätten die Bauarbeiter dennoch die Polizei verständigt? Ich bezweifelte es.

Es blieb uns keine andere Lösung als der Schlagbohrer. „Wenn das nur gut geht“, dachte ich und sah zu, wie der Obduktionsassistent möglichst kleine Schichten abtrug. Was, wenn wir mit dem Schlagbohrer in die Leiche hineinbohren und die vielleicht einzige Stichwunde zerstören würden? Das könnte meine Arbeit schwierig machen. Aber der Täter oder die Täterin spielte uns in die Hände: Die Leichenteile waren durchgängig in Plastik verpackt, sodass wir den Beton problemlos von den Körperteilen ablösen konnten. In allen Behältern fanden wir acht Plastiksäcke und eine Reisetasche. Nach einem Vormittag anstrengender Freilegungsarbeit hatten wir Teile von zwei Leichen geborgen.

Ich sprach in mein Aufnahmegerät und protokollierte:

„Begonnen wird mit Wanne drei. Enthalten sind zwei getrennte schwarze Plastiksäcke, Aufschrift der Säcke: „Recycling Schwerlast-Abfallsack hundertzwanzig Liter“. Im ersten Sack, den wir öffneten, befindet sich ein Bein mit Fuß. Im zweiten Sack ein Hals mit anhaftendem Schulterteil gesamtes Gewicht: 13 Kilogramm.“ Der Brustkorb gehörte eindeutig zu einem Mann, er erhielt von mir den Namen „NN Mann I Beton“. Nomen nomindandum, noch zu nennender Name. Die Polizei hatte noch keinen Anhaltspunkt, wer der Mann gewesen sein könnte. Während ich mit einem Assistenten und zwei Beamten der Spurensicherung die Körperteile bargen, war die Polizei mit Fahndung und Beweismittelsicherung beschäftigt. Als alle Teile geborgen, beschrieben, fotografiert und gewogen waren, setzten wir die Körperteile wie ein Puzzle auf dem Obduktionstisch zusammen und fanden heraus, dass es sich um zwei Leichen handeln musste.

Die Wannens verbargen nicht nur Körperteile, sondern auch sehr brauchbare Hinweise auf den Tathergang. Als einer der ersten Menschen, die diese Beweismittel sicherstellten, fühlte ich mich bei diesem Fall tatsächlich wie ein Detektiv mit Seziermesser, oder eben mit dem Schlagbohrer, mindestens aber als wesentliches Mitglied in der Ermittlungskette. In einer der Wannens befand sich eine blaue „Travelite“-Reisetasche mit zwei Tragegriffen. Die Tasche wurde aufgeschnitten, die Seitenfächer waren leer, im Hauptfach befand sich ein weiterer schwarzer Plastiksack. Die Beamten der Spurensicherung entnahmen davon Abstriche für mögliche DNA-Spuren des Täters und stellten eine in ihre Einzelteile zerlegte Kettensäge sicher. Ein weiterer Plastiksack führte zu einem Musikgeschäft nicht weit vom Eissalon Schleckeria. Der Sack war außen flächig blutig verschmiert. Es fanden sich darin zwei aneinander klebende und mit Blut verschmierte gelbe Plastikhandschuhe, die für DNA-Hinweise auf den Täter oder das Opfer sichergestellt wurden. Außerdem fanden wir eine leere Packung Haltbarvollmilch mit dem Ablaufdatum 11.1.2011. Warum lieferte man uns diesen Hinweis? Im Laufe des Tages erfuhr ich durch Telefonate, dass eine Frau gesucht wird. Wir hatten es mit einer sehr rücksichtsvollen Täterin zu tun. So wussten wir durch ihre „Grabbeigaben“ zum einen, mit welchem Werkzeug die Leiche zerlegt wurde, zum anderen hatten

wir einen Anhaltspunkt über den Zeitpunkt der Leichenentsorgung. Die Todesursache der ersten Leiche herauszufinden, bedurfte keiner Glanzleistung gerichtsmedizinischer Obduktion: Ich fand mehrere Schüsse in den Kopf.

Ich spreche in mein Diktiergerät: „Fünf Schussverletzungen am Schädel, davon ein gesicherter Schädelsteckschuss, zwei fragliche Schädelsteckschüsse, ein Streifschuss an der linken Gesichtshälfte (Durchschuss), postmortale Leichenzerteilung, hochgradige Fäulnis“.

Es war bereits Nachmittag, sechzehn Uhr, als wir mit den ersten Wannen fertig waren. Danach hieß es warten, bis die nächste Lieferung um 18 Uhr eintraf. Der Tag sollte noch lang werden.

NN Mann II Beton war deutlich fauler als die erste. Das Gewebe war mürbe, grünbraun verfärbt, zerfallend und roch stärker. Im Gegensatz zu NN Mann I Beton, der nur mit einer Unterhose bekleidet war, war die zweite Leiche vollständig bekleidet. Der schlechtere Erhaltungszustand ließ darauf schließen, dass der Tod des NN Mann II länger zurücklag als der Tod von NN Mann I, der somit der „erste Mord“ gewesen war. NN Mann I war anatomisch ziemlich ordentlich zerteilt worden, die Schnitte waren an den Gelenken angesetzt worden, die Täterin hatte sich Gedanken gemacht, wo man mit der Säge am leichtesten durchkommen würde. Bei der anderen Leiche wurde einfach irgendwie schräg durch Kleidung und Körper durchgeschnitten.

Auch diese Betonwanne enthielt eindeutige Hinweise: Wieder war es eine Kettensäge, die bei der Zerstückelung half, verschiedene Stoffstücke und ein Eislöffel aus Plastik. Auch die Todesursache war dieselbe: Schüsse in den Kopf. Wir entfernten die Haare und fanden am Hinterkopf ein vier Millimeter breites Einschussloch, an der rechten Schläfe, etwas oberhalb des Ohres, ein weiteres. Zwei Einschusslücken, die unter dem Mikroskop keinerlei Nahschusszeichen aufwiesen. Subkutan im Stirnbereich fand sich ein Projektilteil von drei Millimetern Durchmesser. Im Hirngewebsbrei fand ich zwei weitere Projektilteile von vier Millimetern Größe. Selten war so klar wie hier, dass es sich um Mord handelte. Zerstückelung, mehrere Schusswunden – von reinem

Verdacht konnte hier keine Rede mehr sein.

Zeitgleich ermittelten die Beamten von der Kriminalpolizei. Der Keller gehörte der Inhaberin des Eissalons, einer gewissen Estebaliz C. Die Beamten fanden heraus, dass zwei ehemalige Lebensgefährten seit 2008 und seit Ende 2010, Anfang 2011 nicht mehr gesehen worden waren. Dass es sich bei den beiden ehemals Vermissten um die zerstückelten Leichen handelte, war nach der DNA-Analyse klar. Nun hatten „unsere Toten“ einen Namen und eine Geschichte.

Kettensägen, Betonwannen und Schüsse in den Kopf – das unterstellt man selten einer kleinen Frau. Das muss schon eine gehörige Portion Wahnsinn oder Mordlust sein, die sie dazu brachte, die Leichen zu zerteilen und einzubetonieren. Es ging aus ihrer Sicht ja auch alles gut, sonst hätte sie es nicht bei beiden Leiche fast genau gleich gemacht. Aber wo war die Verdächtige, Frau Estebaliz C.? Waren die Schüsse ihre einzigen Angriffe gewesen? Im Krimi würde es hier weitergehen, ich aber ging nach Hause, ließ die Polizei ihre Arbeit machen und verfolgte die Geschichte in den Nachrichten. Meine Arbeit war vorläufig getan.

Estebaliz Carranza wurde in Italien festgenommen, nach Österreich ausgeliefert und im November 2012 wegen zweifachen Mordes zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe verurteilt. Ihre Vorgeschichte und Taten stellte sie in fünf unterschiedlichen Versionen dar (bei der Polizei; beim Psychiater; in der Hauptverhandlung; in zwei Büchern der edition a). Aufgabe der Rechtsmedizin und konkret von mir als Fachvertreter und Sachverständiger war und ist es, anhand objektiver Befunde herauszufinden und auszusagen, was tatsächlich geschah. Darum geht es im Fach der gerichtlichen Medizin und in diesem Buch:

Um die Wahrheitssuche.

2. Detektiv mit Skalpell

In der Rechtsmedizin gibt es viele Berufene. Medizinerinnen und Mediziner, die sich daran erfreuen, in toten Körpern herumzustochern bis sie der Polizei die fehlenden Puzzleteile liefern können. Es sind Neugierige mit einem Hang zum Makabren, „Detektive mit Skalpell“. Den Namen verliehen uns damals die Zeitungen, allen voran der Journalist Peter Müller, der ein Buch mit diesem Titel über die Hintergründe der Gerichtsmedizin schrieb und dem Berufsstand den verheißungsvollen Beigeschmack des Aufdeckers gab.

Bei den Berufenen lag der „Detektiv mit dem Skalpell“ wohl am Nachttisch, ein literarischer Klassiker über die Gerichtsmedizin. Sie wollten schon als Kind oder spätestens zum Schulabschluss Gerichtsmediziner werden und legten das Studium der Medizin darauf aus, später detektivisch das Skalpell zu zücken. Sie besuchten jede Wahlvorlesung zur theoretischen Medizin und verrichteten unbezahlte Praktika in der Pathologie. Diese berufenen Gerichtsmediziner beobachtete ich zum ersten Mal in der für meinen Berufsweg verheißungsvollen Vorlesung zur Gerichtsmedizin, wo sie strebsam zu den Worten des Ordinarius Professor Doktor Holzcabek Notizen machten. Holzcabek war ein spektakulärer Vortragender. Ich besuchte die Vorlesung gute zwei Wochen vor meiner Prüfung und obwohl ich die Gerichtsmedizin spannend fand, brach ich die Vorlesung ab, sobald ich meinen Titel in der Tasche hatte. Ich wollte eine Stelle am Institut der Pharmakologie in der Arzneimittellehre finden.

1975 war ich 25 Jahre alt und hatte einen Dokortitel. Eine Arbeit zu finden sollte nicht schwierig werden, dachte ich. Doch als junger Mensch und nach Monaten des Prüfungsdrucks war ich zu allererst auf der Suche nach Erholung. Eigentlich hätte ich meine Zeit gerne monatelang faulenzend irgendwo am Strand verbracht, doch die nahende Wehrpflicht zwang mich dazu, eine Stelle als Hochschulassistent zu finden. Mit Tricks war es im Österreich der 1970er Jahre bekanntlich möglich, den Wehrdienst immer wieder noch ein Stückchen hinauszuzögern, eine dieser Möglichkeiten war eine Beschäftigung in einer Universität als Hochschulassistent. Und genau das hatte ich in diesem Sommer vor.

Im Juli begann ich also mit Bewerbungen, doch am Institut für Pharmakologie war zu dem Zeitpunkt keine Stelle frei. Ich bewarb mich also am Institut der Anatomie, wo man mir zunächst eine Anstellung für ein Jahr zusicherte, um mir dann drei Wochen später formlos abzusagen. Es war bereits August und die Berufung zum ungeliebten Bundesheer warf einen Schatten auf meine Ferien. Erst da fiel mir wieder die Gerichtsmedizin ein. In den zwei Wochen vor meiner Abschlussprüfung hatte Professor Holzcabek wiederholt erwähnt, dass es in diesem „einmaligen und spannenden Fach“ freie Stellen gäbe. Warum nicht, dachte ich damals, auch wenn es mich anfangs nicht besonders interessierte. An einem Donnerstag Mitte August 1975, es war sehr heiß und ich schwitzte in Anzug und Krawatte. Ich stellte mich im Sekretariat bei Holzcabek vor und durfte nach kurzer Wartezeit „mit dem Herrn Professor“ sprechen. Ich saß in seinem Büro, ein Ölbild von Josef dem II. schaute mich an, während mich der Herr Professor befragte und Notizen machte. Wie ich denn auf die Gerichtsmedizin komme, fragte er mich. Weil die Patientenbetreuung nicht so meine Sache sei, sagte ich, und ich mich zur theoretischen Medizin hingezogen fühle. Das war nicht mal gelogen. „Theoretisch ist die Gerichtsmedizin ein theoretisches Fach. Praktisch ist sie ein praktisches Fach“, belehrte mich der Ordinarius des Instituts für Gerichtsmedizin. Es war die hohe Zeit der Ordinarienuniversität und sein Wort war hier Gesetz. Er allein entschied, ob ich einen Zweijahresvertrag bekommen würde oder nicht. Keine Kommission, kein Hearing, nichts. Nach unserem Gespräch sagte er: „Kommen Sie am Montag und fangen Sie an.“

Das Institut schien händeringend nach Personal zu suchen. Meine jugendlichen Erholungspläne für den Sommer zerfielen zu Staub. Eigentlich wollte ich noch sechs Wochen mit süßem Nichtstun verbringen, doch ich ahnte, dass es völlig inakzeptabel wäre, nicht sofort zuzusagen.

Am folgenden Montag um acht Uhr würde ich also meinen ersten Arbeitstag in der Sensengasse 2 im neunten Bezirk Wiens am Institut für gerichtliche Medizin antreten. Ein Jahr lang will ich es mir anschauen, hatte ich mir am Wochenende stumm vorgesagt. Schlimmstenfalls könnte ich parallel ja eine andere Arbeit suchen, dachte ich mir am Weg in die Sensengasse, als ich an

meinem ersten Arbeitstag in die Straßenbahn einstieg. Aus einem Jahr wurden fast 40 Dienstjahre, anfangs als Verbeamteter im Dienste des Staates und im Tiefgeschoss der Sensengasse arbeitend, später auch als Selbständiger mit gefrorenen Leichenteilen in meinem privaten Kühlschrank. vierzig Jahre, die oft einen starken Magen erforderten. Zimmerlich darf man in der Gerichtsmedizin nicht sein.

Am ersten Vormittag meiner neuen Arbeit schaute ich im Sezierraum zu und versuchte mir die Handgriffe bei der Obduktion einzuprägen. Man drückte mir ein Musterprotokoll in die Hand, so sollte es aussehen. Unzählige Leichen würde ich im Laufe meiner Karriere noch untersuchen und ihre Verletzungen auf diese Art protokollieren. An einem Tag waren sie wie am Fließband zu untersuchen, anderen Tages war kaum etwas los. Die Toten kann man eben nicht befehlen. An diesem ersten Tag stand ich mir die Füße in den Bauch, der Vormittag verging mit Zuschauen und Warten. Zu Mittag ging ich irgendwo in der Umgebung etwas essen und einen Kaffee trinken. Und dann schlug ich bis 16 Uhr in meinem Kämmerchen irgendwie die Zeit tot. Während meines Studiums war ich es gewohnt, ein Mittagsschläfchen zu halten. Mir fielen die Augen zu und ich schlief sitzend mit dem Kopf auf der Schreibtischplatte. Das ist sie also, die Arbeit als „Detektiv mit Skalpell“. Nun war ich auch einer von denen. Und meine Aufgabe, so schien es am Anfang: Zeit tot zu schlagen.

Sanitätspolizeiliche Leichenöffnungen, wie diese Form der Obduktionen heißen, waren die vorrangigen Aufgaben in der Sensengasse. Pro Jahr untersuchten wir sechs junge Assistenten rund 3.000 Tote, hinzu kamen zahlreiche Untersuchungen lebender Menschen, die aus irgendwelchen Gründen vor Gericht landeten. Am Anfang: Nur Tote. Eine Leiche nach der anderen. Nach den Wochenenden stapelten sich die Fälle sprichwörtlich auf unseren rostfreien Stahltischen. Selbstmorde, Unfälle, natürliche Tode. Mord macht nur einen Bruchteil, einen verschwindend geringen Prozentsatz der Fälle aus und es dauert Jahre, bis ein junger Gerichtsmediziner seinen ersten Mord bearbeiten darf.

Viele vermeintlich Berufene würden diesen Moment gar nicht erleben, sondern schon vorher aufgegeben haben. Die Realität besteht aus Formularen, Vorgesetzten und ungeschriebenen Gesetzen. Die Verlegenheitskandidaten, wie ich einer war, blieben länger als „die Berufenen“. Für uns „Zufallspathologen“ war wohl die Enttäuschung nicht so groß, die Frustration des rechtsmedizinischen Alltags nicht so unerträglich wie für die Berufenen, die idealisierte Vorstellungen von diesem Beruf hatten, die aus CSI und Fernsehserien stammten. Die Kluft zwischen Vorstellung und Wirklichkeit war für sie zu groß, denn unser Job war nicht glamourös wie im Krimi. Viel öfter waren wir Beobachter tragischer Lebensrealitäten.

3. Ein sinnloser Tod – mein letzter Fall

Ich fuhr mit dem Taxi ins Kaiser-Franz-Josef-Spital und traf in der Cafeteria meinen Kollegen Grassberger. Wir besprachen bei einem Kaffee den anstehenden Fall aufgrund der spärlichen Vorinformationen. Wenig später stieß noch ein Sektionsassistent zu uns. Zu dritt machten wir uns auf den Weg in die Pathologie, um eine gerichtliche Obduktion durchzuführen.

Überraschung – die Leiche war nicht da. Nein, anschließend folgte nicht die Geschichte einer kriminalistischen Spurensuche. Die Begründung wäre für einen Kriminalroman so untypisch wie sie für die österreichische Gerichtsmedizin typisch war. Die Bestattung hatte sie schlichtweg nicht ins Krankenhaus überstellt. Eine Schlappe. Eine dieser Pannen, wie sie bei „CSI“ und „Medical Detectives“, „Geheimnisse der Gerichtsmedizin“ oder wie die Krimi-Serien alle heißen, kaum vorkommen. In der Gerichtsmedizin waren sie Teil des Alltags.

Mein Kollege und ich scherzten halbherzig über das Versagen der Bestattung und gingen zurück in die Cafeteria, wo wir uns jeder ein Seidel Bier bestellten. Ein klassischer, österreichischer Vormittag. Die nächste halbe Stunde schauten wir abwechselnd aus dem Fenster und auf unsere Armbanduhr, bis es Zeit war das Bier auszutrinken und die Leiche in der Pathologie in Empfang zu nehmen.

Das Arbeitsleben eines Gerichtsmediziners ist nur zu einem Bruchteil spannende Kriminalarbeit. Wunden zu untersuchen, Projektil zuzuordnen, Körperteile wieder zusammensetzen – das sind verhältnismäßig seltene „Gustostückerl“ des gerichtsmedizinischen Alltags. Die meiste Arbeit waren Bürokratie und Warten, sich bei Vorgesetzten vorbeizuducken oder wissenschaftliche Arbeiten zu verfassen.

Mein Kollege und ich trafen gleichzeitig mit dem Toten im Seziersaal der Pathologie ein. Der junge Mann war noch im Leichensack verpackt, transportfähig gemacht in einem einfachen, weißen Plastiksack mit langem Zipp

vom Kopf bis zu den Zehenspitzen. Er war 19 Jahre alt und nur mit einer weinroten Unterhose bekleidet. Auf seiner Haut klebte Erde, am Rücken einige Grashalme, er starb auf einer Wiese. Neben ihm fand man eine Injektionspritze und eine dünne Nadel, beides blutig verunreinigt. Man muss kein Gerichtsmediziner sein, um zu vermuten, wofür sie benutzt wurde.

Die Polizeimeldung bestätigte diese Annahme. Der Bruder des Verstorbenen verständigte in den frühen Morgenstunden die Polizei. Der Notarzt fand den Verstorbenen in einem Zweimannzelt auf einem Schlafsack liegend. Die Brüder waren obdachlos, die Eltern hatten sie wegen Suchtgiftmissbrauchs aus der Wohnung geworfen. Das Polizeiprotokoll zitierte den 20-Jährigen Bruder des Toten: „Fritz und ich haben gestern gegen 21.30 Uhr hier unser Zelt aufgebaut. Er wäre heute in der Psychiatrie wegen Suchtkrankheit stationär aufgenommen worden. Gestern gegen 18.00 Uhr hat sich Fritz noch Substitol gespritzt und gegen 23.30 Uhr haben wir uns schlafen gelegt. Heute Morgen wachte ich auf und bemerkte, dass mein Bruder nicht zugedeckt auf dem Schlafsack lag. Ich wollte ihn zudecken und stellte fest, dass sich sein Körper ganz kalt anfühlte.“ Substitol ist ein Drogensatz, ein Morphin, das Heroinabhängigen von der Droge weghelfen soll. Oral und in der vorgeschriebenen Dosierung als Tablette eingenommen, tut es dieses starke Opioid auch, gespritzt führt es zum Substitolrausch und wirkt gleichfalls süchtig machend und wird leider sehr leicht überdosiert. Der Notarzt konnte am Morgen nur die Totenstarre feststellen, Fritz war noch in der Nacht verstorben.

Fritz' toter Körper lag im Obduktionssaal. Bei Obduktionen waren wir üblicherweise zu dritt, zwei Forensiker und ein Sektionsassistent. Mein Kollege fotografiert und obduziert die Leiche, während ich den Befund ins Tonband diktierte: „Zahlreiche Einstichspuren an den Armen; davon viele alte und eine frische; kleine Unterblutung um die jüngste Injektion.“ Der Sektionsassistent hilft. Sektionsassistenten hatten stets die gröberen Arbeiten. Zuerst entnahmen sie die Organe und legten sie später wieder in den Körper hinein, sie reinigten die Leichen und nähten sie anschließend zu. Ich schrieb nebenbei Anweisungen für die Labors, fertigte die Gewebeproben von Herz, Leber, Niere, Lunge, Gehirn und Milz für die mikroskopische Untersuchung an und forderte

die Untersuchung von Urin und Blut auf Alkohol an sowie für die virologische Untersuchung auf HIV und Hepatitis. Die Proben für die chemische Analyse, Blut, Urin, zweimal Gehirn, Leber, Muskel, Mageninhalt und die Spritze verpackte ich getrennt in Plastikbehälter und versah sie mit Klebeetiketten, legte alles in die Kühltasche, die ich mit nach Hause nehmen würde. Als selbständiger Sachverständiger arbeitete ich die letzten beiden Dienstjahre von zuhause aus, um mehr Zeit mit meiner Frau, mehr Spielraum in der Alltagsgestaltung zu haben. Das bedeutete aber auch, Leichenteile im privaten Tiefkühler zu lagern. Sensibel darf man nicht sein. Als Gerichtsmediziner war ich das ohnehin nicht, meine Frau als Tierärztin zum Glück auch nicht.

Unser erster Verdacht bei Fällen wie diesem lag stets auf Vergiftung durch Überdosis. Die Verdachtsdiagnose wird noch an Ort und Stelle durch einen immunologischen Test des Harnes bestätigt. Es gab eine positive Reaktion auf diverse Stoffe, die man bei Süchtigen häufig findet: Morphin, dem Inhaltsstoff von Substital, Benzodiazepine, also Beruhigungsmittel, und THC, das in Cannabis enthalten ist. Immunologische Tests dieser Art sind Suchtests. Ihre Treffsicherheit liegt bei 95 Prozent, sie können und dürfen die Analyse durch einen Sachverständigen aus dem Fach analytischer Chemie nicht ersetzen. Die spätere chemische Untersuchung bestätigte das Vorliegen dieser Substanzen und quantifizierte sie.

Mit freiem Auge stelle ich ein Lungenödem fest. Schwere Lungen, was sich an der Gewebsprobe bestätigt: Reichlich Blut und eine wässrig schaumige Flüssigkeit entleeren sich aus dem Lungenschnitt. Hätte ich hier mit Ekel reagiert, hätte ich den falschen Beruf – eine Bemerkung für medizinische Laien.

„Schwere Lungen; reichlich Blut und wässrig schaumige Flüssigkeit“, sprach ich in mein Diktiergerät. Auch das Hirn war angeschwollen. Der Raum im Schädelinneren ist begrenzt. Durch die Schwellung wurde das Gehirn zu groß, es hatte den Hirnstamm Richtung Wirbelkanal hinuntergeschoben und eingeklemmt. „Hirnödem“, lautet der Befund. Das Atemzentrum, das im Hirnstamm liegt, wurde durch das Ödem gelähmt. Ein zentraler Atemstillstand folgte, wonach der Tod eintrat.

Der Befund „Hirnödem“ selbst ist unspezifisch, sagt also nicht genug aus und kann unterschiedliche Ursachen haben. Der „zentrale Tod durch Atemlähmung“ (Fachausdruck) ist bei Vergiftungen ein üblicher Vorgang. Der Befund der Gerichtsmedizin ist die Grundlage für die Klärung offener Fragen, auch wenn die Todesursache in diesem Fall klar war. Wer sich mit dem Tod beschäftigt, muss jahrelang das Leben studieren. Wenn ich nicht wüsste, welche „Mechanismen“ den Körper eines Menschen im Notfall am Leben halten würden, könnte ich auch nicht die Todesursache feststellen.

Der Sektionsassistent half engagiert mit. Nachdem er die Organe wieder in den Körper eingesetzt und zugenäht hatte, war Fritz fertig für seinen letzten Weg zur Bestattung. Vorher musste ich noch den Totenschein ausstellen. Erst dann war Fritz wirklich tot, nicht nur physisch, sondern auch rechtlich. Der Totenschein ist nötig, damit sich die Angehörigen um das Begräbnis und die Formalitäten am Magistrat kümmern können, ohne ihn ist man in Österreich keine offizielle Leiche.

Dass der Tote in diesem Fall Fritz hieß, wusste ich nur aus dem Bericht der Polizei, die sich auf die Aussagen des Bruders stützten. Überprüft hat diese Aussage wahrscheinlich niemand. Im Taxi nach Hause überlegte ich, welche verworrene Geschichte sich noch hinter den scheinbar glasklaren Geschehnissen abgespielt haben könnte. Ein identitätsloser Weltenbummler, der an der Gesellschaft scheiterte, mit dem System nicht klar gekommen war oder sich schlicht an die falschen Leute gewandt hatte? Ein Bruder, der vielleicht gar keiner war und den namenlosen Fremden in seinen Bruder Fritz verwandelt hatte? Warum hätte er das tun sollen? Der Taxifahrer riss mich aus meinen Gedanken und ich verwarf meine kriminalistischen Phantasien. Ob ich denn schon Feierabend hätte, fragte er mich. Ja, sagte ich und schaute auf die Kühlbox zwischen meinen Füßen. Der Taxifahrer ahnte nicht, dass ich menschliches Gewebe in meiner Kühltasche herumtrug, aber er merkte, dass ich nicht zu plaudern aufgelegt war.

Ich dachte wieder an Fritz. Wie wohl seine Eltern mit dem Todesfall zurechtkamen? Ob sie es wohl bereuten, dass sie die Brüder wegen ihres

Suchtgiftkonsums aus der Wohnung wiesen? Ich konnte mir lebhaft vorstellen, wie unerträglich es sein musste, mit einem süchtigen Kind zusammen zu leben, weil mein Erstgeborener süchtig war. Den Gedanken, wie es den Angehörigen gehen musste, schob ich lieber weg. Dass er sich ausgerechnet an diesem Abend, unmittelbar vor seiner Aufnahme in die Psychiatrie zur Suchtbehandlung, eine Überdosis setzte... Wollte er einen Schlusstrich ziehen? Wusste er, dass Substitol in die Venen rasch zu einer tödlichen Dosis werden kann? Oder hatte er einfach nur zu viel erwischt? Schade. Wieder einmal ein unnötiger Tod, vermeidbar, verhinderbar. „Neunzehn Jahre alt“, denke ich. Ein verschenktes Leben. „Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und hilft zu leben.“ Zufällig fiel mir diese Passage aus Hermann Hesses Gedicht „Stufen“ ein. Fritz war über den Anfang seines Lebens nicht hinausgekommen und in der Nacht vom ersten auf den zweiten Juni hatte ihn nichts beschützt. Weder vor sich selbst, noch vor der Spritze in seiner Hand. Fritz war meine letzte Obduktion. Wie viele tausende Menschen ich in 40 Jahren obduziert habe?

Ich weiß es nicht genau. Ich habe sie nie gezählt. Diese Obduktion war meine letzte, mein Abschied von meinem Fach, der Rechtsmedizin.

4. Die Toten erzählen

Die Toten zu zählen ist nicht meine Aufgabe. Das ist die Aufgabe des Staates und der Statistik. In Österreich kamen 2014 rund 80.000 Menschen zu Tode. Laut Statistik Austria starben exakt 38.945, also knapp die Hälfte davon, im Krankenhaus. Und woran? Statistisch gesehen stirbt jeder zweite an einer Herz-Kreislauferkrankung, jeder dritte an Krebs. Statistiken sind langweilig. Aber wenn es um die eigene Ablebenswahrscheinlichkeit geht, sind sie eventuell furchteinflößend. Für mich als jemand, der sich beruflich mit dem Tod befasst, war es das nie. Es war meine Aufgabe, darüber informiert zu sein.

In der Theorie werden von 13 Personen vier an einer Herzerkrankung sterben, drei an Krebs, eine an einem Schlaganfall, eine an der chronischen Lungenerkrankung COPD, eine an Diabetes mellitus, eine an einer Leberzirrhose, eine Person wird Selbstmord begehen und eine Person durch einen Unfall sterben, wobei ein Sturzereignis wahrscheinlicher ist als ein Verkehrsunfall. Soweit die vereinfachten Aussagen abgeleitet aus der Statistik Austria. Zurzeit im Jahr 2021 müsste ich hinzufügen, jeder Zehnte dieser Toten ist der Erkrankung Covid-19 zuzurechnen. Aber jeder „zweite Covid-Tote“ stammt aus einem Pflegeheim. Nicht jede Person wird obduziert. Die Obduktionsrate in Österreich liegt nur mehr bei 12 Prozent. Die meisten Toten werden lediglich mit der augenscheinlichen Todesursache als Begründung für tot erklärt.

Die beste Methode zur Entdeckung eines Mordes ist nach wie vor die Obduktion. Obduziert wird in Österreich somit nur etwa jeder zehnte Todesfall. So mag einem klar werden, warum Österreich Jahr für Jahr ein immer sichereres Land wird: Wir obduzieren einfach weniger. Waren es 1984 noch rund 30.000 Obduktionen, landeten 2014 nur mehr um die 9.000 Tote auf den Seziertisch. Es ist nicht verwunderlich, dass die Zahl der Gewaltverbrechen zurückgeht, wenn sie „in Totenscheinen verloren gehen“. Hätten wir von allen Verstorbenen eine komplette Krankengeschichte, würden wir alle Toten obduzieren und würde diese Frage unsere Entscheidungsträger auch nur irgendwie interessieren, wären bessere Mordermittlungen möglich. Die Zahl der Gewaltverbrechen läge dann um ein Vielfaches höher. Schöner sind allerdings