

Aus dem Zentrum der Rechtsmedizin
des Klinikums der
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Abteilung für Rechtsmedizin I
(Geschäftsführender Direktor: Prof. Dr. med. H. Bratzke)

**Zur Phänomenologie der Obduktionen
im Zentrum der Rechtsmedizin
in Frankfurt am Main
1999-2001**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin
des Fachbereichs Medizin
der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main

vorgelegt von
Alexandra Herden, geb. Neveling
aus Hannover

Frankfurt am Main, 2008

Dekan: Prof. Dr. med. J. Pfeilschifter
Referent: Prof. Dr. med. H. Bratzke
Koreferent: Prof. Dr. med. M.-L. Hansmann

Tag der mündlichen Prüfung: 17.02.2010

Meinem Ehemann
und meinen Eltern
in Dankbarkeit

X INHALTSVERZEICHNIS

X	Inhaltsverzeichnis	4-7
XX	Liste der häufigsten Abkürzungen	8-9
I	EINLEITUNG	10
II	MATERIAL UND METHODE	12
III	ERGEBNISSE	13
	Gesamtüberblick	13
1.	UNTERSUCHUNGSGUT	14
2.	ALTER	17
	2.1 Durchschnittsalter, Geschlecht- und Jahresverteilung	17
	2.2 Altersverteilung (Obduktionen)	20
3.	SEKTIONSART	23
	3.1 Verteilung der Sektionsarten 1999, 2000, 2001	23
	3.2 Gerichtliche Sektionen	26
	3.2.1 Gerichtliche Sektionen, Staatsanwaltschaft und Sektionsort	26
	3.2.2 Gerichtliche Sektionen, Todesart und Umstände	30
	3.2.3 Staatsanwaltschaft Frankfurt	35
	3.2.4 Staatsanwaltschaft Darmstadt	38
	3.2.5 Staatsanwaltschaft Hanau	41
	3.2.6 Staatsanwaltschaft Wiesbaden	44
	3.3 Todesfälle im Ausland	47
	3.4 Verwaltungssektionen, Todesart und Umstände	54
	3.5 Feuerbestattungssektionen, Todesart und Umstände	55
	3.6 Versicherungssektionen	58
	3.7 Privatsektionen	60
	3.8 Exhumierungen	66
	3.9 Diskrepanz zwischen Ermittlung und Sektion	68
	3.10 Leichenbesichtigungen	74
4.	TODESART	75
4.1	NATÜRLICHER TOD	78
	4.1.1 Alters- und Geschlechtsverteilung	78
	4.1.2 Auffindungsort	81
	4.1.3 Besondere Todesumstände	82
	4.1.4 Todesursachen, Geschlechtsverteilung	87
	4.1.5 Plötzlicher Kindstod (SIDS)	90

4.2 NICHTNATÜRLICHER TOD	94
4.2.1 Alters- und Geschlechtsverteilung	94
4.2.2 Todesumstände nichtnatürlicher Tod	97
4.2.2.1 <i>Verkehrsunfälle</i>	98
4.2.2.1.1 Geschlechtsverteilung	98
4.2.2.1.2 Alters- und Geschlechtsverteilung	100
4.2.2.1.3 Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung	103
4.2.2.1.4 Überlebenszeit	106
4.2.2.1.5 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung	109
4.2.2.1.6 Art des Verkehrsunfalls, Altersverteilung	112
4.2.2.1.6.1 Fußgänger/Pkw, Fußgänger/Kfz und Fußgänger/Schiene	112
4.2.2.1.6.2 Kfz-Fahrer	114
4.2.2.1.6.3 Kfz-Insassen	117
4.2.2.1.6.4 Krad- und Radfahrer	118
4.2.2.1.7 Monatsverteilung	120
4.2.2.1.7.1 Kradfahrer	120
4.2.2.1.7.2 Radfahrer	121
4.2.2.1.8 Blutalkoholkonzentration (BAK)	122
4.2.2.2 <i>Haushaltsunfälle</i>	123
4.2.2.2.1 Geschlechtsverteilung	123
4.2.2.2.2 Alters- und Geschlechtsverteilung	125
4.2.2.2.3 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung	127
4.2.2.3 <i>Arbeitsunfälle</i>	129
4.2.2.3.1 Geschlechtsverteilung	129
4.2.2.3.2 Altersverteilung	131
4.2.2.4 <i>Unglücksfälle</i>	132
4.2.2.4.1 Geschlechtsverteilung	132
4.2.2.4.2 Art der Einwirkung	134
4.2.2.4.2.1 Vergiftung, Drogen	137
4.2.2.5 <i>Selbsttötungen</i>	139
4.2.2.5.1 Geschlechtsverteilung	139
4.2.2.5.2 Alters- und Geschlechtsverteilung	141
4.2.2.5.3 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung	144
4.2.2.5.4 Erweiterter Suizid	147
4.2.2.6 <i>Tötungen</i>	151
4.2.2.6.1 Geschlechtsverteilung	151
4.2.2.6.2 Alters- und Geschlechtsverteilung	153
4.2.2.6.3 Klassifikation	156
4.2.2.6.4 Tötungen, Kinder	159
4.2.2.6.5 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung	162

4.2.2.7 <i>Ärztliche und medizinische Behandlungsfehler</i>	165
4.2.2.7.1 Bestätigte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler	165
4.2.2.7.2 Unbestätigte bzw. nicht gesicherte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler	167
4.2.3 Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod	171
4.2.3.1 <i>Stumpfe Gewalteinwirkung</i>	174
4.2.3.1.1 Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung	174
4.2.3.1.2 Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung	177
4.2.3.2 <i>Vergiftung</i>	180
4.2.3.2.1 Art der Vergiftung	180
4.2.3.2.2 Umstand der Vergiftung	183
4.2.3.2.3 Drogentote	186
4.2.3.2.3.1 Geschlechtsverteilung	186
4.2.3.2.3.2 Alters- und Geschlechtsverteilung	188
4.2.3.2.3.3 Einzugsgebiet	191
4.2.3.2.3.4 Toxikologie	192
4.2.3.3 <i>Strangulation</i>	197
4.2.3.3.1 Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung	197
4.2.3.3.2 Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung	200
4.2.3.4 <i>Tod durch Schuss</i>	203
4.2.3.4.1 Umstand bei Tod durch Schuss, Geschlechtsverteilung	203
4.2.3.5 <i>Scharfe Gewalteinwirkung</i>	205
4.2.3.5.1 Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung	205
4.2.3.5.2 Umstand der scharfen Gewalteinwirkung	209
4.2.3.6 <i>Ertrinken</i>	210
4.2.3.6.1 Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung	210
4.2.3.6.2 Umstand des Ertrinkens	213
4.2.3.7 <i>Ersticken</i>	214
4.2.3.7.1 Art des Erstickens, Geschlechtsverteilung	214
4.2.3.7.2 Umstand des Erstickens	216
4.2.3.8 <i>Verbrennung</i>	217
4.2.3.8.1 Umstand bei Verbrennung	217
4.2.3.9 <i>Strom</i>	218
4.2.3.9.1 Art des Stromtodes	218
4.2.3.9.2 Umstand des Stromtodes	219
4.3 KOMBINATION AUS NATÜRLICHEM UND NICHTNATÜRLICHEM TOD	220

5. SEKTIONSGUT IM VERGLEICH	225
5.1 Zusammensetzung des Sektionsgutes der Stadt Frankfurt a.M. und aller Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M.	225
5.1.1 Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart	227
5.1.2 Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände	230
5.2 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M.	233
5.2.1 Geschlechtsverteilung der obduzierten bzw. der in Frankfurt a.M. Verstorbenen	233
5.2.2 Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen	235
5.2.3 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Altersgruppen	238
5.2.4 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände	241
6. HIV-SEROLOGIE DES UNTERSUCHUNGSGUTES	245
7. FEHLERANALYSE DER DATENEINGABE	246
7.1 Fehleranalyse der Dateneingabe in „Obduktio“	246
IV DISKUSSION	248
V ZUSAMMENFASSUNG	272
1. Deutsche Version	272
2. Abstract	274
VI LITERATURVERZEICHNIS	276
VII ANHANG	281
1. Eingabemaske	281
2. Gerichtsorganisationskarte in Hessen	283
3. Stadtgebiet Frankfurt am Main nach Stadtteilen	284
4. Todesumstände, natürlicher Tod, Kennung	285
5. Todesumstände, nichtnatürlicher Tod, Kennung	286
6. Danksagung	287
7. Lebenslauf	288
8. Ehrenwörtliche Erklärung	289

XX Liste der häufigsten Abkürzungen

AB	Antibiotikum
ASS	Acetylsalicylsäure
BAK	Blutalkoholkonzentration
bek.	bekannt/bekannte
BKA	Bundeskriminalamt
BTM	Betäubungsmittel
BWS	Brustwirbelsäule
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
Ca	Karzinom
CO	Kohlenmonoxid
DA	Darmstadt
d.h.	das heißt
etc.	et cetera
EU	Europäische Union
FfM	Frankfurt am Main
g	Gramm
gerichtl.	gerichtlich
Geschl.	Geschlecht
HKV	Herz-Kreislauf-Versagen
HU	Hanau
HWK	Halswirbelkörper
HWS	Halswirbelsäule
i.v.	intravenös
Kfz	Kraftfahrzeug
kg	Kilogramm
KHK	Koronare Herzkrankheit
Konz.	Konzentration
Lkw	Lastkraftwagen
M.	Monate
männl.	männlich
MDMA	Methylenedioxyamphetamin („Ecstasy“)
min	Minuten
ml	Milliliter
NSAR	Nichtsteroidale Antirheumatika
o.ä.	oder ähnliches
Obd.	Obduktion
OP	Operation
o.p.B.	ohne pathologischen Befund
§	Paragraph
Pat.	Patient
Pkw	Personenkraftwagen
PTCA	Percutane transluminale coronare Angioplastie
‰	Promille
®	eingetragenes Warenzeichen
RCX	Ramus circumflexus
REA	Reanimation
RIA/RIVA	Ramus interventricularis anterior

s.	siehe
SAB	Subarachnoidalblutung
Sek-Jahr	Sektionsjahr
Sek-Nr.	Sektionsnummer
SHT	Schädel-Hirn-Trauma
SIDS	Sudden Infant Death Syndrome („Plötzlicher Kindstod“)
sog.	so genannte(r)
SSW	Schwangerschaftswoche
Sta	Staatsanwaltschaft
StGB	Strafgesetzbuch
Tabl.	Tabletten
Tox.	Toxikologie
TU	Todesursache
u.a.	unter anderem
unbek.	unbekannt
V.a.	Verdacht auf
VKU	Verkehrsunfall/Verkehrsunfälle
W.	Wochen
weibl.	weiblich
WI	Wiesbaden
z.B.	zum Beispiel
Z.n.	Zustand nach

I EINLEITUNG

Diese Arbeit umfasst eine Vielzahl von zunächst nüchtern erscheinenden Zahlen, Diagrammen und Tabellen aus drei analysierten Jahren der Obduktionen in der Rechtsmedizin Frankfurt am Main.

Angesichts der Tatsache, dass in den Jahren von 1972 bis 2001 mehr als 35.000 Leichen in das Zentrum der Rechtsmedizin eingeliefert wurden, wird deutlich, welche Quantität an Datenmengen verarbeitet werden musste. Die Auswertung dieses großen Sektionsgutes konnte seit der Entwicklung eines speziell für die Zwecke der Erfassung und Auswertung von Sektionsdaten entwickelten Computerprogramms im Jahr 1993 durch MÜLLER erheblich vereinfacht werden.

Im Rahmen dieser Dissertation war es möglich, die Daten der Jahre 1999, 2000 und 2001 einerseits anhand der Sektionsprotokolle und andererseits mit Daten des auf Grundlage von MÜLLER entwickelten, mittlerweile weiterentwickelten Programms „Obduktio“ (Programm zur Erfassung und Auswertung von Sektionsdaten) zu vergleichen und auszuwerten. Zusätzlich war es Ziel dieser Arbeit, eine institutsinterne Fehleranalyse der in das Programm eingegebenen Sektionsdaten zu erstellen.

Bei der Durchsicht der Protokolle und zusätzlich vorhandener Akten wurde schnell klar, dass es bei den Fällen nicht nur um die statistische Aufbereitung der Sektionen ging, sondern es wurde deutlich, dass es sich um Schicksale und insbesondere bei den Tötungsdelikten (und hier vor allem bei den Kindstötungen) und erweiterten Suiziden um Einblicke in die Abgründe menschlicher Natur handelte. Die in den Jahren 1999, 2000 und 2001 im Zentrum der Rechtsmedizin Frankfurt am Main durchgeführten 2.689 Sektionen (bei einem Leichendurchgang von 3.956) stellten somit nicht nur statistische Fakten dar, sondern boten auch einen Spiegel von Verhaltensweisen der Gesellschaft.

Seit 1972 wurden im Zentrum der Rechtsmedizin Frankfurt am Main alle Sektionsprotokolle archiviert und mittlerweile größtenteils in Form von Dissertationen ausgewertet (RAINER, 1972-74; KNOBLOCH, 1978-80; ALAMUTI, 1981-83; MÜLLER, 1984-86; GREILING, MARTINA, 1987-89; GREILING, MICHAEL, 1990-92; RIEMANN, 1993-95). Dies ermöglichte retrospektiv Aussagen über epidemiologische und phänomenologische Entwicklungen der Gesellschaft für die Jahre 1972 bis 1995.

Aufgrund von derartigen Statistiken konnten in den letzten Jahren auch präventive Neuerungen geschaffen werden, wie z.B. die Einführung der Gurtpflicht für Pkw-Fahrer und der Helmpflicht für Kradfahrer, die zu einem deutlichen Rückgang der Schwere der Verletzungsmuster und damit auch der Verkehrsunfallopfer führte. Insbesondere in Großstädten wie Frankfurt am Main, die mit einer seit den 70iger Jahren zunehmenden

Drogenproblematik konfrontiert waren, konnten spezielle Programme (Methadonprogramm, Schaffung von so genannten Drogenkonsumräumen, Ausgabestellen von sterilem Injektionsmaterial etc.) zu einem deutlichen Rückgang der Drogenopfer und den mit dem Drogenkonsum assoziierten Erkrankungen führen. Im Arbeitsbereich (z.B. auf Baustellen) wurden mittlerweile akustische Signale bei Nutzfahrzeugen installiert (Vorreiter auf diesem Gebiet waren Japan und Italien), die beispielsweise beim Einlegen eines Rückwärtsganges die Umgebung und damit die in der Nähe stehenden Arbeiter durch lautstarke Töne warnen. Durch diese Innovation konnte die Unfallhäufigkeit auf Baustellen verringert werden.

Mit Hilfe dieser Arbeit geben weitere drei Jahre „Statistik der Rechtsmedizin Frankfurt am Main“ Aufschluss über die Dynamik der Gesellschaft im Einzugsgebiet der Großstadt Frankfurt am Main.

II MATERIAL UND METHODE

Die Grundlage zur Auswertung der statistischen Daten der Jahre 1999-2001 aus dem Zentrum der Rechtsmedizin Frankfurt am Main bildeten die Sektionsprotokolle dieser Jahre. Im genannten Zeitraum wurden insgesamt 3.956 Leichen in das Institut eingeliefert. Jede dieser Leichen wurde sowohl im Sektionsbuch, als auch in dem speziell dafür entwickelten Programm „Obduktio“ mit einer fortlaufenden Sektionsnummer erfasst. Abhängig von der Sektionsart fanden sich in den Akten in unterschiedlichem Umfang zusätzliche Informationen wie Polizeiprotokolle, Schreiben von Versicherungen oder Angehörigen, Abschiedsbriefe von Suizidopfern oder Krankenberichte, die zum Teil einen tieferen Einblick in den jeweiligen Fall ermöglichten.

Bei gerichtlichen Leichenöffnungen fanden sich in der Regel die umfassendsten Akten, die zumeist ein computergeschriebenes Sektionsprotokoll mit Angaben zur Vorgeschichte, die Sektionsbefunde sowie ein „Vorläufiges Gutachten“ mit Bezeichnung der Todesursache enthielten. Eine ebenso ausführliche Dokumentation fand sich in den Unterlagen von Versicherungs- und Privatsektionen. Zum Teil waren auch abschließende Gutachten den Akten beigelegt, die erst nach Fertigstellung von toxikologischen oder histologischen Untersuchungen möglich waren.

Die wissenschaftlichen oder so genannten „Verwaltungssektionen“ stellten eine Ausnahme in Form von handschriftlichen Protokollen dar. In ihnen fehlten zumeist Angaben über die Vorgeschichte und die kurz gefassten Untersuchungsbefunde waren oft schlecht zu entziffern. Bei der zweithäufigsten Gruppe der eingelieferten Leichen (1.224 Leichen) handelte es sich um Leichenbesichtigungen, bei denen lediglich eine äußere Leichenschau stattfand. Hierbei konnte die Todesursache nicht ermittelt werden. Es erfolgte nur eine Niederschrift der äußeren Leichenbesichtigung.

Die Dokumentation der Feuersektionen umfasste zwar die Feststellung der Todesursache, jedoch wurden keine „Vorläufigen Gutachten“ erstellt. Auf dem entsprechenden Formular fanden sich die kurz gehaltenen Sektionsergebnisse sowie knappe Angaben über die Vorgeschichte.

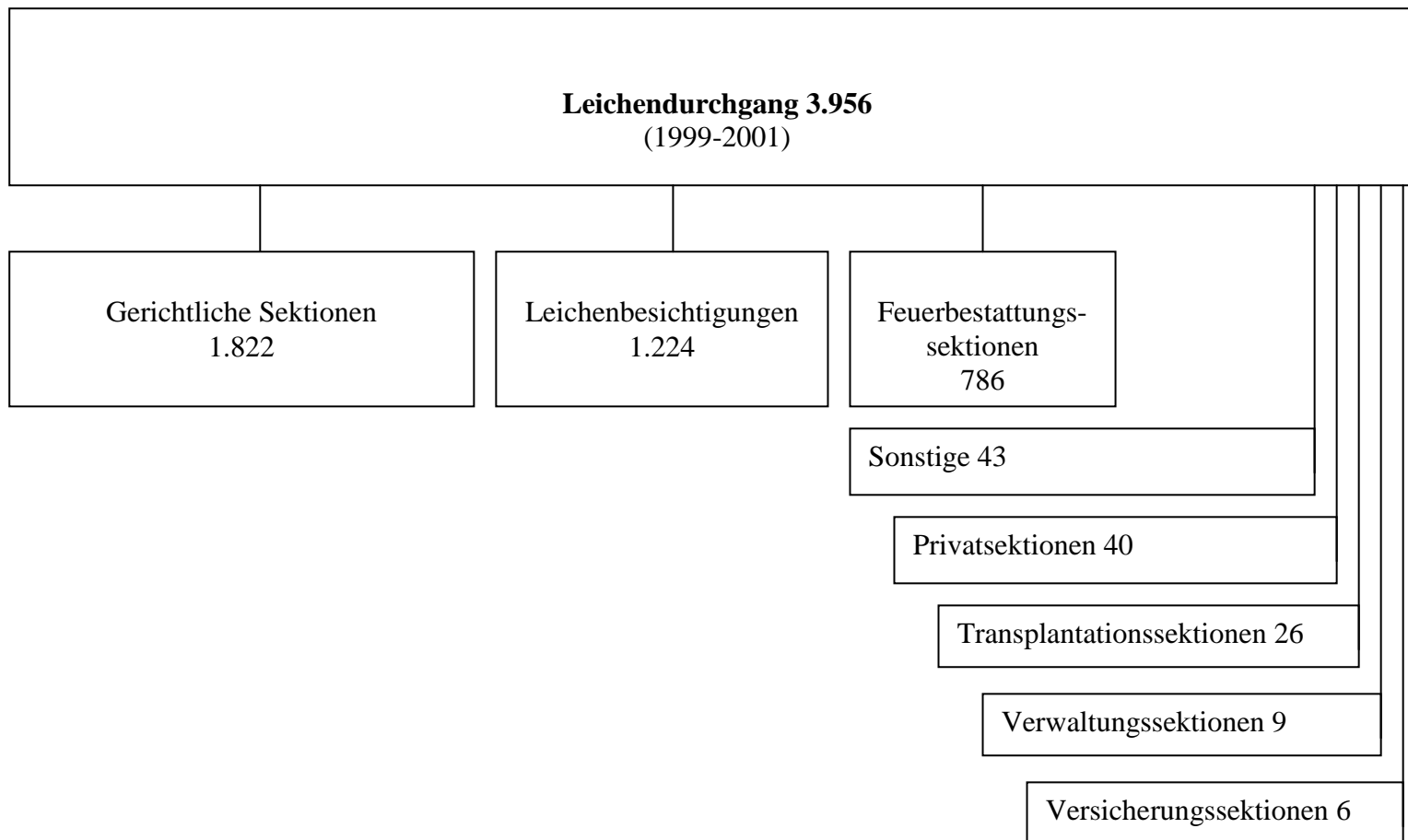
Erfreulicherweise wurde zu jedem der 3.956 Leichendurchgänge eine entsprechende Akte vorgefunden, so dass eine etwaige Zuhilfenahme des Sektionsbuches nicht notwendig wurde.

Einige Daten der Sektionen der Jahre 1999-2001 waren bereits in ein speziell für die Anforderungen zur Datenerfassung von Sektionsergebnissen von MÜLLER (1993) entwickeltes Programm („Obduktio“) eingegeben worden. Da es unter anderem Ziel dieser Arbeit war, auch die internen Eingabefehler zu erfassen, wurden alle Eingaben anhand der Akten überprüft bzw. ergänzt. Die Sektionsdaten sowie die Eingabefehler wurden mit Hilfe des Tabellenkalkulationsprogramms „Excel[®]“ (eingetragenes Warenzeichen der Firma Microsoft) wissenschaftlich-statistisch ausgewertet und grafisch oder tabellarisch aufbereitet.

Die Eingabemaske des Programms (siehe Kapitel VII, Anhang 1, Abb. 1a „Stammdaten und 1b „Wissenschaft“) beruht auf einer Zusammenstellung der für die Rechtsmedizin wichtigsten Kriterien (BRATZKE 1993).

III ERGEBNISSE

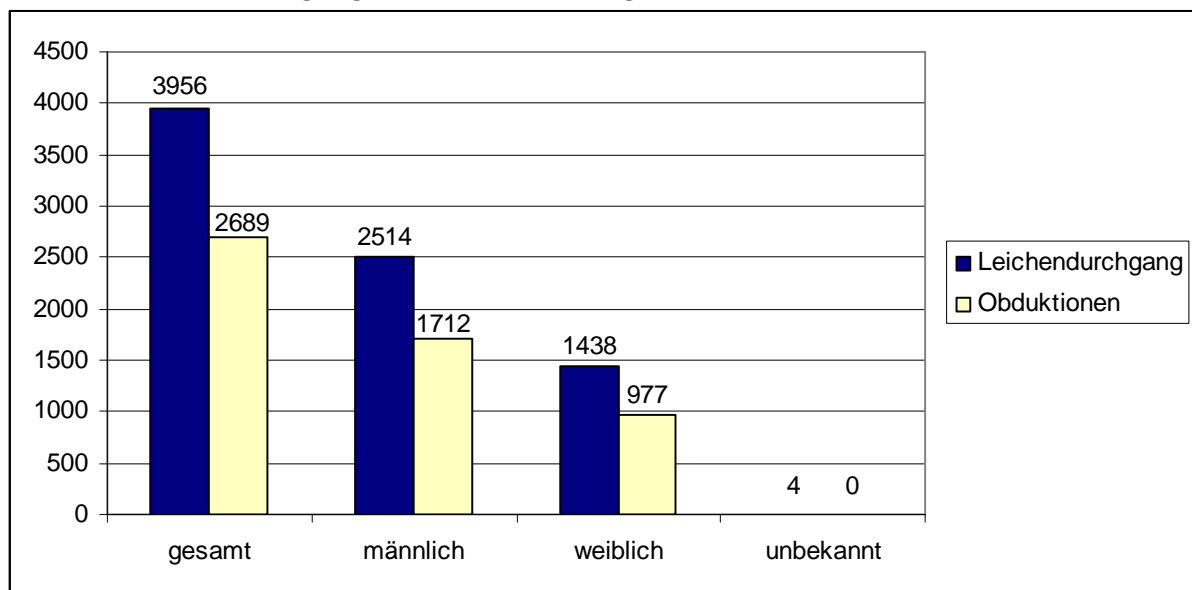
Gesamtüberblick, Sektionsart



In den Jahren 1999-2001 lag der gesamte Leichendurchgang bei 3.956 Leichen. Die 1.822 gerichtlich angeordneten Sektionen bildeten den größten Anteil (46,1%), gefolgt von 1.224 Leichenbesichtigungen (30,9%). Feuerbestattungssektionen waren mit 786 Fällen (19,9%) die dritthäufigste Gruppe. Des Weiteren wurden 40 private (1,0%), 26 Transplantationssektionen (0,7%), neun Verwaltungs- und sechs Versicherungssektionen (jeweils 0,2%) durchgeführt. Die aufgelisteten 43 „Sonstige“ (1,1%) beinhalteten verschiedene Fälle, bei denen keine Sektion vorgenommen wurde (s. S. 20 für eine Erläuterung).

1. Untersuchungsgut

Abb. 1.a Leichendurchgang und Obduktionen, gesamt 1999-2001



Das Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main verzeichnete in den Jahren 1999, 2000 und 2001 insgesamt 3.956 Leichendurchgänge. Darunter überwog mit 2.514 Leichen (63,6%) der männliche Anteil deutlich gegenüber 1.438 weiblichen Leichen (36,4%).

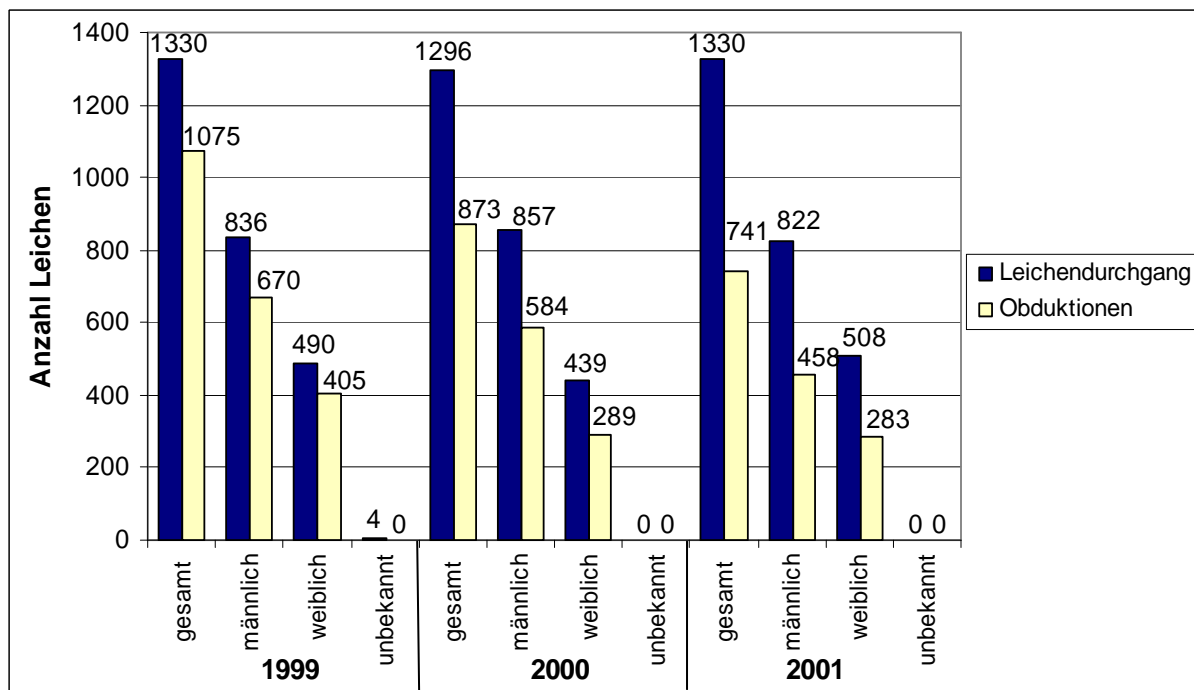
Hinzu kamen vier weitere Eingänge (0,1%) in die Gerichtsmedizin, bei denen eine Geschlechtsbestimmung nicht möglich war, bzw. von der zuständigen Staatsanwaltschaft nicht angeordnet wurde. In zwei Fällen handelte es sich um Tierknochenfunde, in einem Fall wurde ein Leichenteil (ein Fuß) eingeliefert und einmal handelte es sich um eine Plazenta mit Nabelschnur (s. *Tab. 1.1*).

Im Betrachtungszeitraum wurden insgesamt 2.689 Obduktionen durchgeführt. 1.712 Leichen (63,7%) waren männlichen Geschlechts und 977 (36,3%) waren weiblich.

Tab. 1.1 Untersuchungsgut unbekanntes Geschlecht

	Sektionsnummer	Sektionsart	Bemerkung
1	00871/99	Sonstige	Leichenteile in einem Müllsack am Waldrand aufgefunden worden. Besichtigung ergab, dass es sich um Tierknochen handelte.
2	00986/99	Sonstige	Knochenfund im Wald. Besichtigung ergab, dass es sich um Tierknochen handelte.
3	01041/99	Sonstige	Plazenta mit Nabelschnur in Gartenkolonie aufgefunden. Am selben Tag wurde vor dem Krankenhaus Hofheim ein neugeborener Säugling ausgesetzt.
4	01113/99	Sonstige	Leichenteil (Fußteil) bei Wartungsarbeiten unter einem Zugwaggon aufgefunden worden.

Abb. 1.b Leichendurchgang und Obduktionen, Geschlechts- und Jahresverteilung



1999 wurden 1.330 Leichen in das Institut eingeliefert. Dabei handelte es sich um 836 männliche (63,0%) und 490 weibliche (37,0%) Leichen. Von der Gesamtzahl der Einlieferungen wurden 1.075 (80,8%) Leichen obduziert, davon waren 670 männlichen (62,3%) und 405 weiblichen (37,7%) Geschlechts. Zusätzlich wurden vier Fälle (0,3%) unbekanntes Geschlechts eingeliefert (s. Tab. 1.1), die lediglich besichtigt wurden.

Im darauf folgenden Jahr nahm die Zahl der Leichendurchgänge mit 1.296 Einlieferungen leicht ab. Hiervon wurden 873 Leichen (67,4%) obduziert, was eine Abnahme um 18,8% gegenüber dem Vorjahr bedeutete. Der Anteil der männlichen Leichen an der Gesamtzahl

betrug mit 857 Leichen 66,1%, wobei es zu 584 (66,9%) Obduktionen kam. Der Anteil der weiblichen Leichen (439) lag bei 33,9%, von ihnen wurden 289 Leichen (33,1%) obduziert.

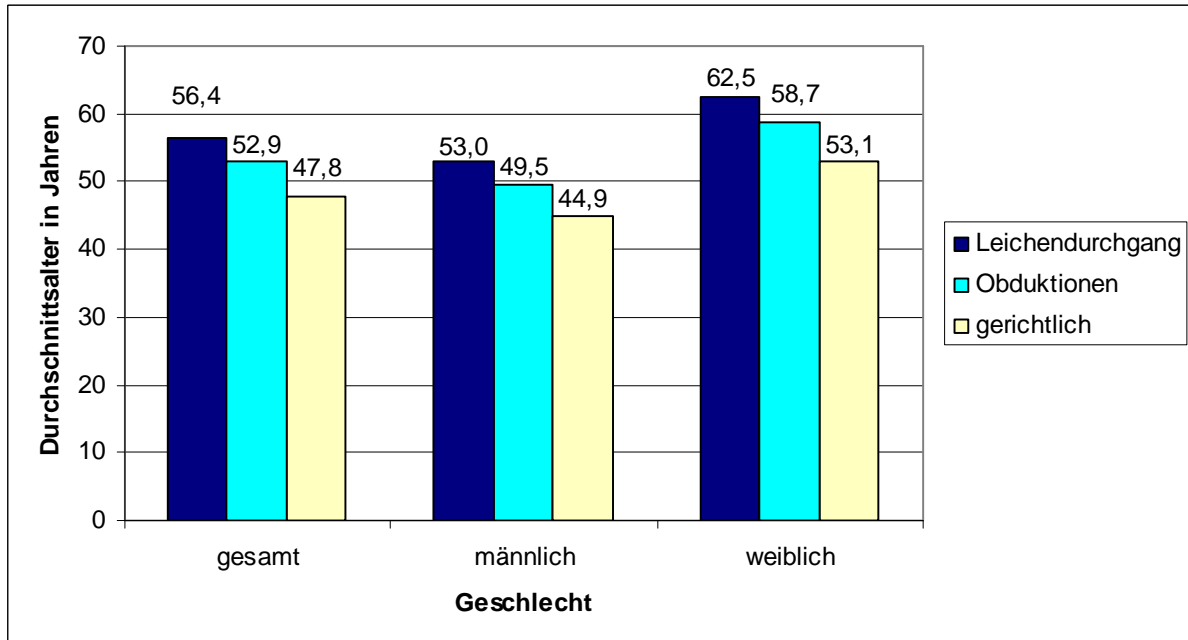
Im Jahr 2001 wurde wieder ein leichter Anstieg des Leichendurchgangs auf 1.330 Eingänge verzeichnet. Allerdings nahm die Anzahl der davon obduzierten Leichen gegenüber dem Vorjahr noch weiter auf 741 Obduktionen (55,7%) ab. Dabei handelte es sich um 458 männliche (61,8%) und 283 weibliche (38,2%) Leichen. Der Anteil der Leichen männlichen Geschlechts am Gesamtleichendurchgang betrug mit 822 Leichen 61,8% und der Anteil der Frauen lag mit 508 Leichen bei 38,2%.

In den Jahren 1999-2001 blieb die Anzahl der Leichendurchgänge fast konstant. Auffällig war jedoch die Abnahme der Obduktionen von zunächst 80,8% (1999) auf 67,4% (2000) und lediglich 55,7% im Jahr 2001. Dies bedeutete eine Abnahme um 31,1% innerhalb von zwei Jahren. Die Geschlechtsverteilung blieb im Beobachtungszeitraum relativ konstant.

2. Alter

2.1 Durchschnittsalter, Geschlecht- und Jahresverteilung

Abb. 2.1.a Durchschnittsalter, Geschlechts- und Jahresverteilung 1999-2001



Über den gesamten Zeitraum betrachtet lag das Durchschnittsalter aller eingelieferten Leichen bei 56,4 Jahren. Die davon obduzierten Leichen waren im Durchschnitt 52,9 Jahre alt. Das Alter der männlichen Leichen lag im Gesamtdurchschnitt 6,1 Jahre und im Fall der obduzierten Leichen um 5,8 Jahre unter dem Alter der weiblichen Leichen (62,5 bzw. 58,7 Jahre). Betrachtet man nur die gerichtlichen Sektionen, so fällt auf, dass das Durchschnittsalter bei den Männern um 8,6 Jahre bzw. bei den Frauen um 9,4 Jahre unter dem Altersdurchschnitt des Gesamtleichendurchgangs lag.

In die Berechnung sind 14 Fälle unbekannter Identität und damit unbekanntes Alter (s. Tab. 2.1), sowie 43 „sonstige“ Fälle (36 Irläufer, dreimal Leichenblutentnahme, ein Leichenteil, eine Plazenta) nicht mit eingegangen.

Im Einzelvergleich der Jahre 1999-2001 differierte das Gesamtdurchschnittsalter um 0,8 Jahre und blieb damit relativ konstant. Das Durchschnittsalter der gesamten obduzierten Leichen nahm allerdings kontinuierlich von 55,3 Jahren (1999) über 52,3 Jahre (2000) auf 49,9 Jahre (2001) um insgesamt 5,4 Jahre ab. Dabei änderte sich das Durchschnittsalter der gerichtlich obduzierten Leichen sowohl bei den männlichen wie auch bei den weiblichen Leichen nur unwesentlich (0,3 Jahre bis maximal 1,8 Jahre Differenz im Einzelvergleich der Jahre).

Auffällig war, dass das Durchschnittsalter der obduzierten Leichen 1999 nur 0,8 Jahre unter dem des Leichendurchgangs lag, während im Jahr 2000 die Obduzierten durchschnittlich 4,1 Jahre und 2001 sogar 7,0 Jahre jünger waren als der Durchschnitt des Leichendurchgangs.

Abb. 2.1.b Durchschnittsalter, Geschlechts- und Jahresverteilung, 1999

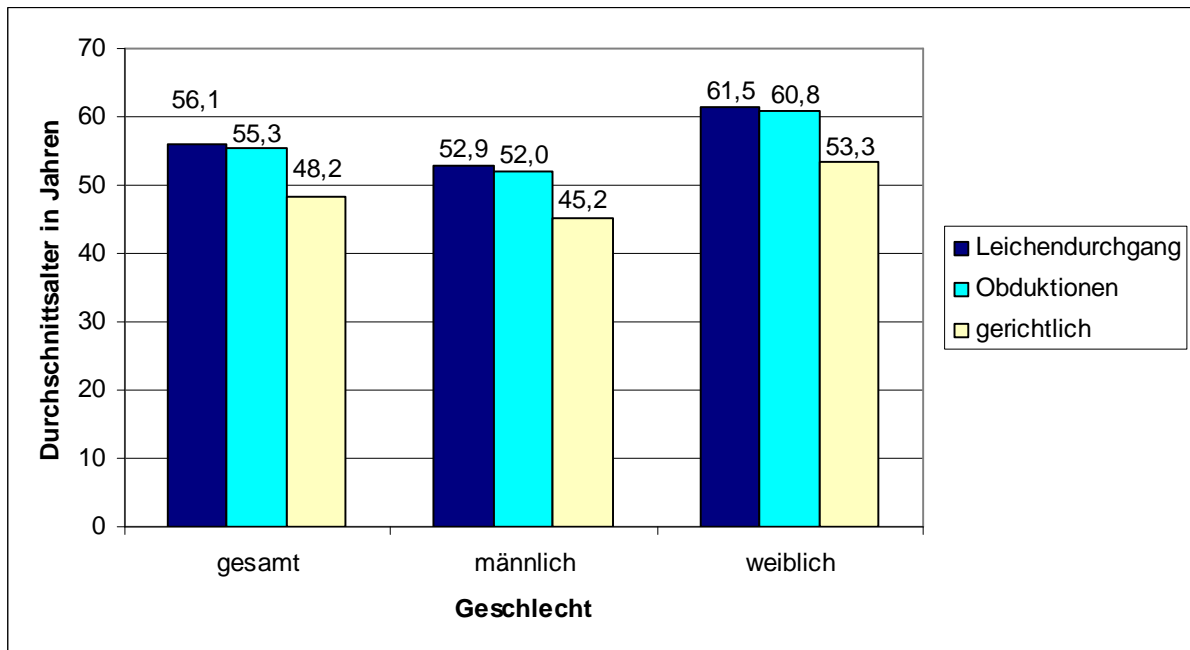


Abb. 2.1.c Durchschnittsalter, Geschlechts- und Jahresverteilung, 2000

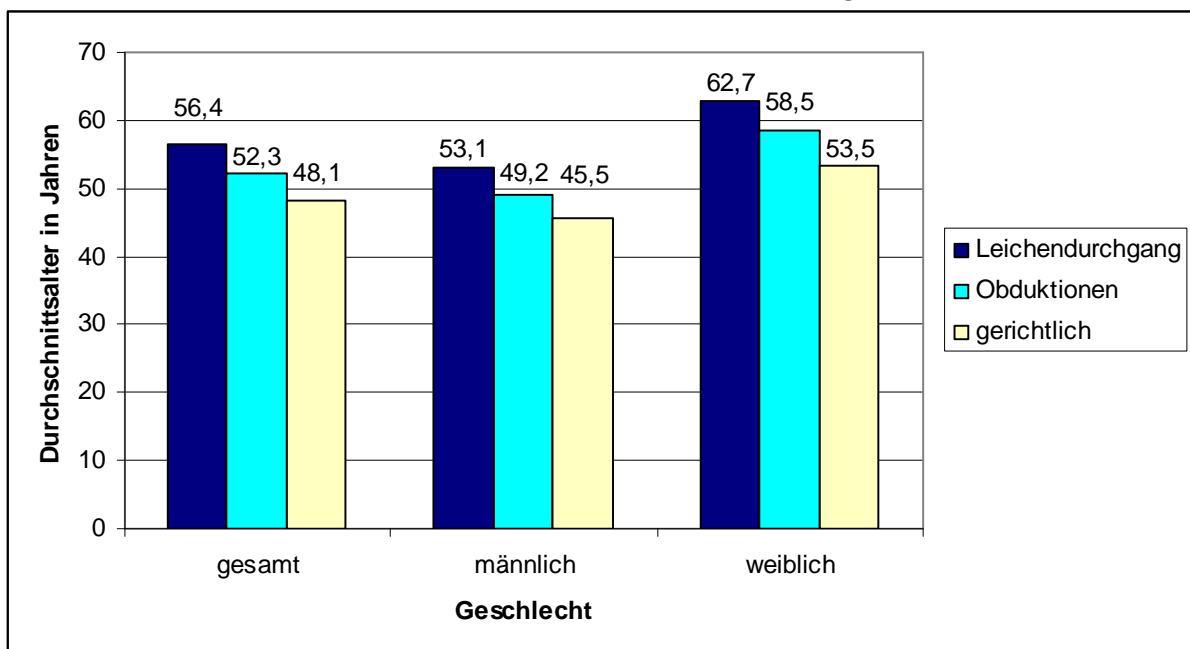
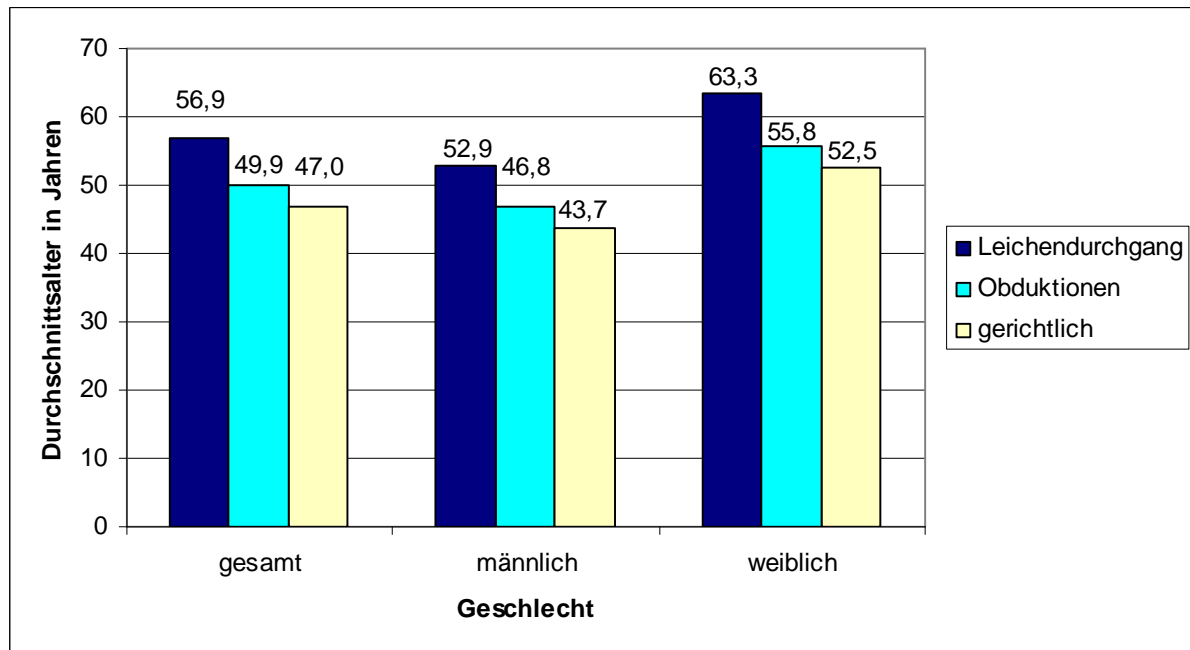


Abb. 2.1.d Durchschnittsalter, Geschlechts- und Jahresverteilung, 2001

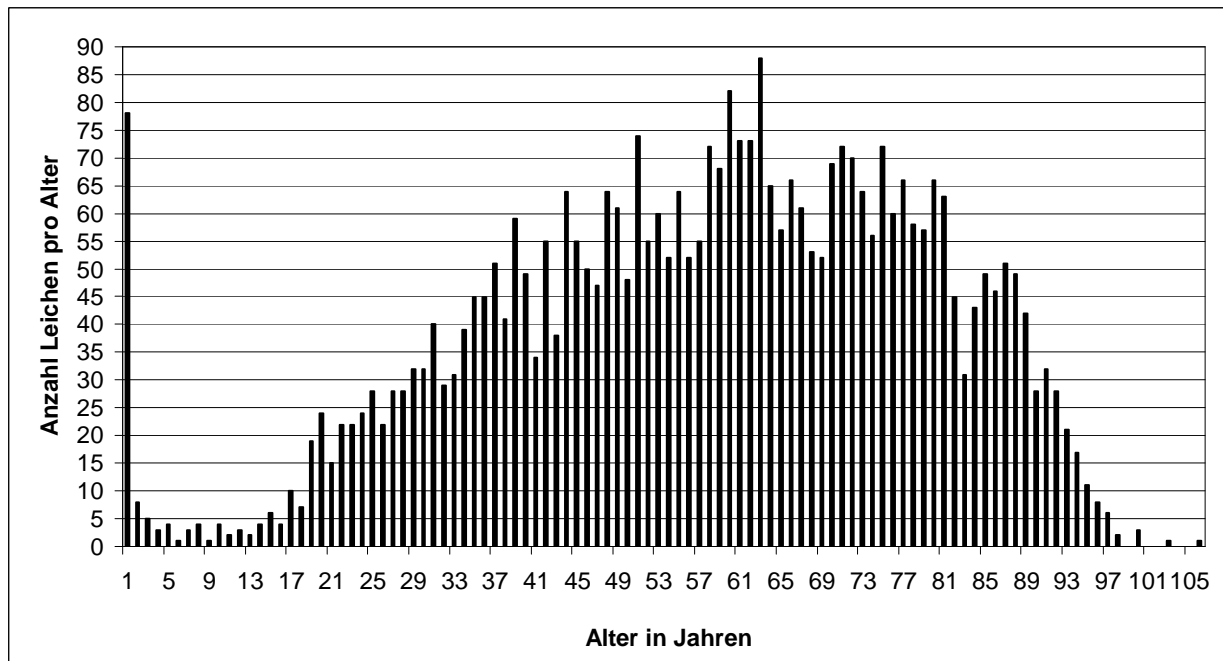


Tab. 2.1 Leichen unbekanntes Alters bzw. unbekannter Identität

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Sektionsart	Geschl.	Alter	Bemerkungen
1	00323	1999	gerichtl.	weibl.	unbek.	aus dem Main geländet
2	00295	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	aus dem Rhein geländet, dekapitiert
3	00402	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	Wasserleiche
4	00659	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	Wasserleiche
5	0744	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	von Zug überrollt
6	00776	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	aus Baggersee geländet
7	01065	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	aus dem Main geländet
8	01270	1999	gerichtl.	männl.	unbek.	aus dem Rhein geländet
9	00576	2000	gerichtl.	männl.	unbek.	von Zug überrollt
10	00605	2000	gerichtl.	weibl.	unbek.	von Lkw überrollt
11	00977	2000	gerichtl.	männl.	unbek.	von Zug überrollt
12	00126	2001	gerichtl.	männl.	unbek.	in Parkanlage aufgefunden
13	00760	2001	gerichtl.	weibl.	unbek.	aus dem Main geländet, in Bettuch eingewickelt, mit Sonnenschirmständer beschwert
14	00798	2001	gerichtl.	männl.	unbek.	aus dem Main geländet

2.2 Altersverteilung (Obduktionen)

Abb. 2.2.a Altersverteilung, gesamt 1999-2001



In die Berechnungen sind 14 Leichen unbekannter Identität sowie 43 „sonstige“ Fälle (36 Irrläufer, dreimal Leichenblutentnahme, ein Leichenteil, eine Plazenta) nicht mit eingegangen. Für die unten aufgeführten Berechnungen wurde deshalb ein Leichendurchgang von 3.899 Fällen (anstatt 3.956) angenommen.

Im Betrachtungszeitraum aller drei Jahre zeigte sich mit Ausnahme der Altersklasse der 0 bis 1-Jährigen ein kontinuierlicher Anstieg (mit einigen „Zwischenpeaks“ bei 31, 39, 44, 51 und 60 Jahren) in der Anzahl der Sektionsfälle bis zu einem Höchstwert von 88 Sektionen bei den 63-Jährigen. Anschließend nahm die Anzahl der Sektionen pro Altersklasse in einem mehrgipfeligen Verlauf mit einzelnen „Zwischenpeaks“ bei 72, 75, 80 und 87 Jahren wieder ab.

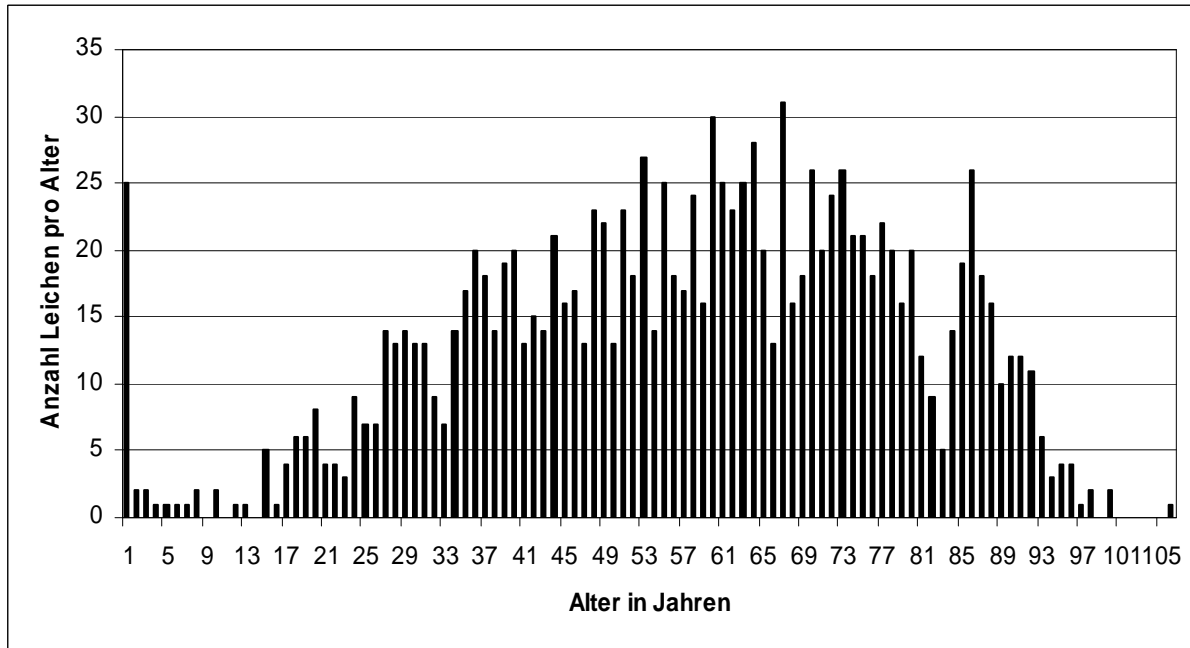
Die Alterklasse der 0 bis 1-Jährigen nahm nach den 63-Jährigen mit 88 Sektionen (2,3% des Leichendurchgangs) und den 60-jährigen mit 82 Sektionen (2,1% des Leichendurchgangs) mit 78 Fällen (2,0%) den dritten Rang in der Anzahl der häufigsten Sektionen des Leichendurchgangs ein. Hierbei standen die plötzlichen Kindstode (S.I.D.S./ SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) als Todesursache im Vordergrund.

Auffällig war, dass nach dem 18. Lebensjahr ein sprunghafter Anstieg der Sektionsfälle zu verzeichnen war. So stieg die Zahl der Fälle von sieben bei den 18-Jährigen auf 19 Fälle bei den 19-Jährigen, bei denen häufig Verkehrsunfälle zum Tode führten. Anschließend stieg die Anzahl der Leichen bis zu einem Peak im Alter von 62 Jahren fast kontinuierlich an.

Bei den 60- und 63-Jährigen, die die Ränge zwei bzw. eins in der Häufigkeitsverteilung einnahmen, standen Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems an erster Stelle der Todesursachen. Mit mehr als einem Drittel (35,0%) waren die 60 bis 80-Jährigen an der Gesamtzahl beteiligt.

Hervorzuheben waren zwei „Peaks“ im absteigenden Teil der Kurve im Alter von 75 bis 80 Jahren und bei den 85 bis 90-Jährigen. Hier kamen zu den Herz-Kreislauf Erkrankungen Krebserkrankungen sowie Multimorbidität als häufigste Todesursachen hinzu.

Abb. 2.2.b Altersverteilung, 1999



Bei der Einzelbetrachtung der Jahre 1999, 2000 und 2001 deckten sich die Kurvenverläufe weitestgehend mit dem Verlauf der Gesamtbetrachtung. Lediglich die Minima und Maxima unterschieden sich in einzelnen Altersklassen.

Im Jahr 2000 fiel ein Maximum in der Altersklasse der 63-Jährigen auf.

Abb. 2.2.c Altersverteilung, 2000

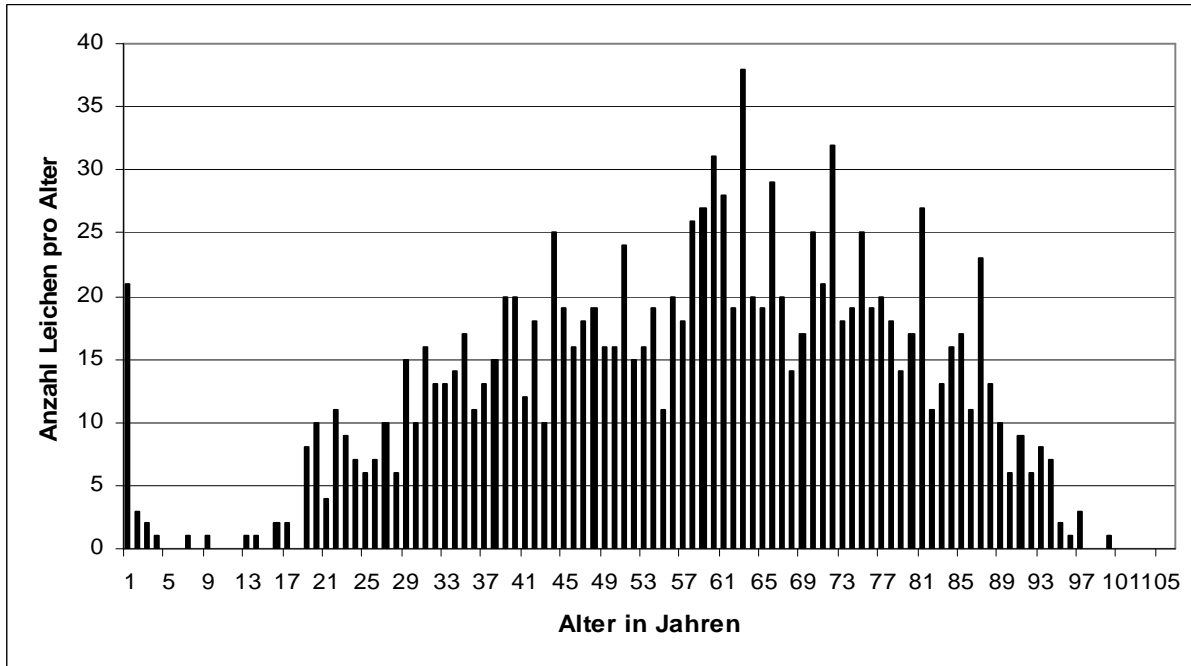
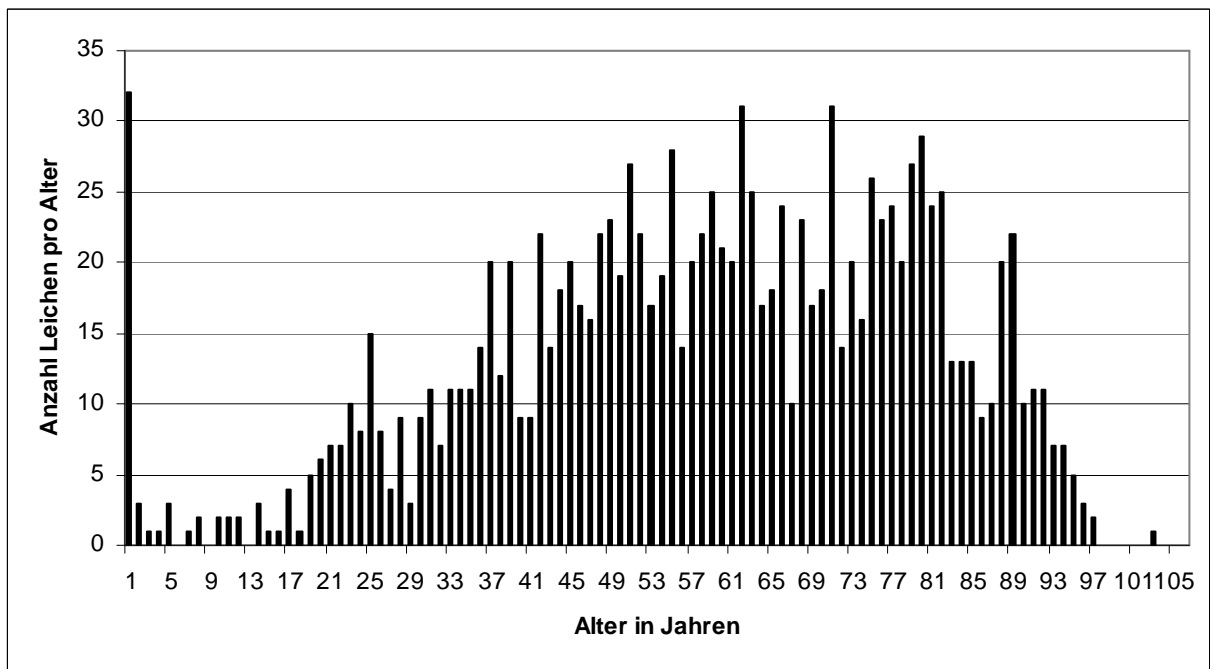


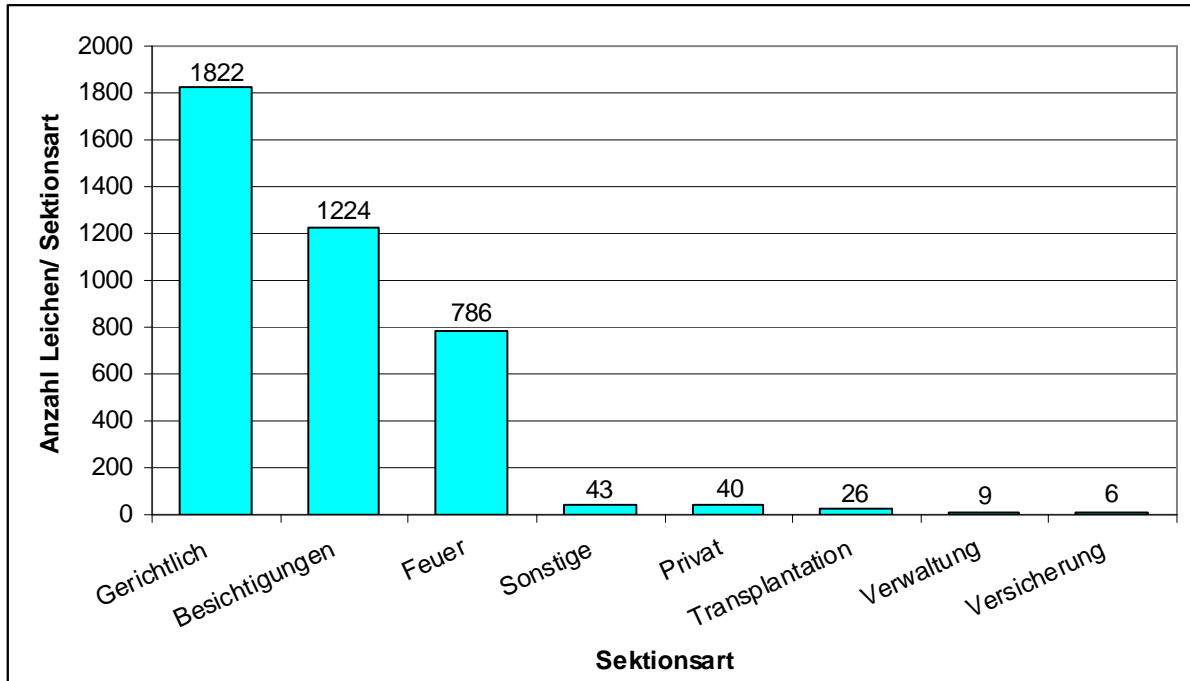
Abb. 2.2.d Altersverteilung, 2001



3. Sektionsart

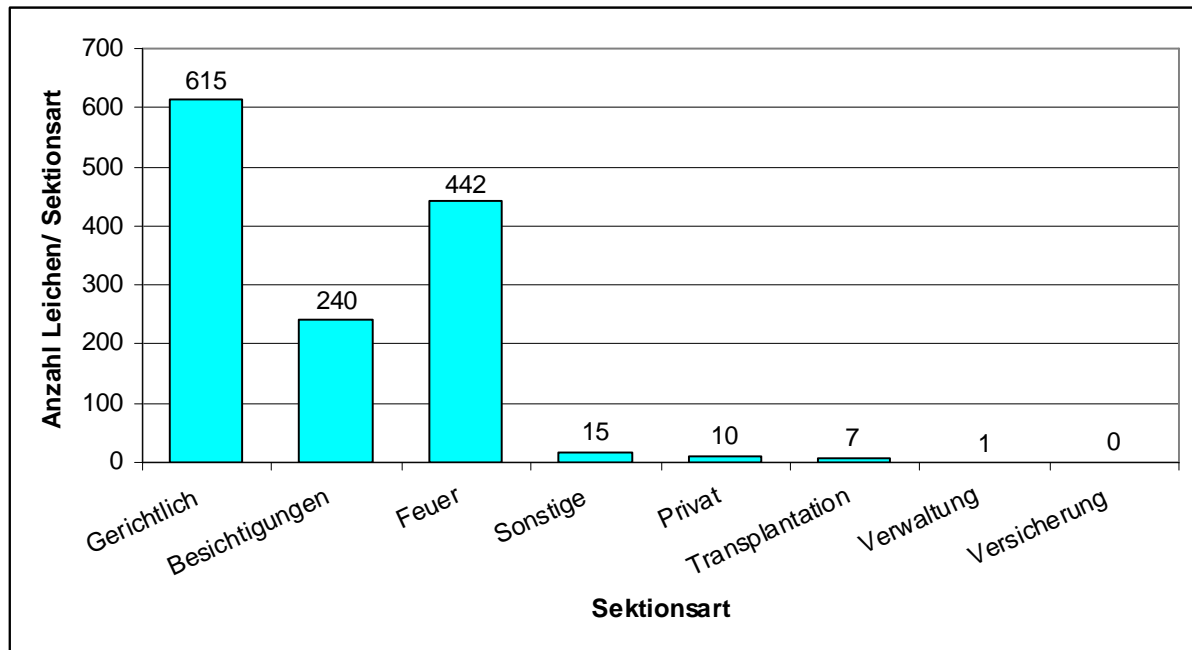
3.1 Verteilung der Sektionsarten 1999, 2000, 2001

Abb. 3.1.a Sektionsart, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 lag der gesamte Leichendurchgang bei 3.956 Leichen. Davon bildeten die gerichtlich angeordneten 1.822 Sektionen (46,1%) den größten Anteil. Die zweitgrößte Gruppe bildeten mit 1.224 Fällen (30,9%) Leichenbesichtigungen, gefolgt von Feuerbestattungssektionen mit 786 Sektionen (19,9%). Des Weiteren wurden 40 private (1,0%), 26 Transplantationssektionen (0,7%), neun Verwaltungs- (0,2%) und sechs Versicherungssektionen (0,15%) durchgeführt. Die aufgeführten 43 „Sonstige“ (1,1%) beinhalteten eine eingelieferte Plazenta mit Nabelschnur, ein Leichenteil (Fuß), zwei Tierknochenfunde, drei Leichen, bei denen lediglich eine Blutentnahme durchgeführt wurde und 36 „Irrläufer“ (0,9%). Bei den „Irrläufern“ handelte es sich um Leichen, die versehentlich anstatt in die Pathologie oder Anatomie in die Gerichtsmedizin verbracht wurden. Auch fanden sich Fälle von im Ausland zu Tode gekommenen Personen, die am Frankfurter Flughafen anstatt zur Rückführung in ihren Heimatort vom Zoll in die Gerichtsmedizin überführt wurden.

Abb. 3.1.b Sektionsart, 1999



Auffällig waren bei der Einzelbetrachtung der Jahre 1999, 2000 und 2001 die Entwicklungen bei den gerichtlichen- und Feuersektionen sowie bei den Besichtigungen.

Lag die Zahl der gerichtlichen Sektionen 1999 und 2000 noch bei 615 bzw. 619, so waren es 2001 nur noch 588, was einer Abnahme im Vergleich zu 1999 und 2000 von 4,4% bzw. 5,0% entsprach.

Bedeutsam war die konstante Abnahme der Feuersektionen von 442 (1999), auf 227 (2000) auf letztlich 117 Sektionen (2001) um insgesamt 73,5% innerhalb des Betrachtungszeitraums. 1999 nahmen die Feuersektionen noch 33,2% der Gesamtsektionsanzahl ein, während sie 2001 nur noch einen Anteil von 8,8% hatten.

Noch gravierender war im selben Zeitraum die Zunahme der Besichtigungen. Wurden 1999 noch 240 Besichtigungen durchgeführt, so waren es 2000 bereits 412 und 2001 sogar 572 Besichtigungen, was einem Anstieg von 138,3% von 1999 bis 2001 entsprach. Besichtigungen hatten somit einen Anteil von 43,0% an der Gesamtzahl aller Sektionen im Jahr 2001. 1999 lag dieser Wert noch bei 18,0%.

Abb. 3.1.c Sektionsart, 2000

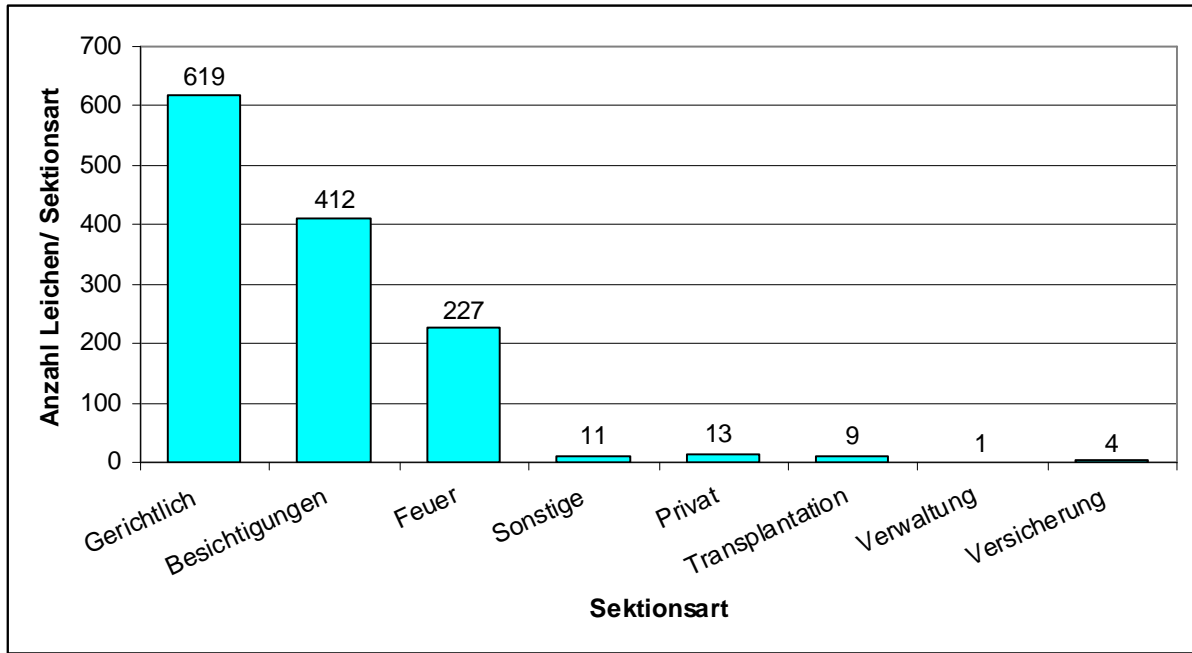
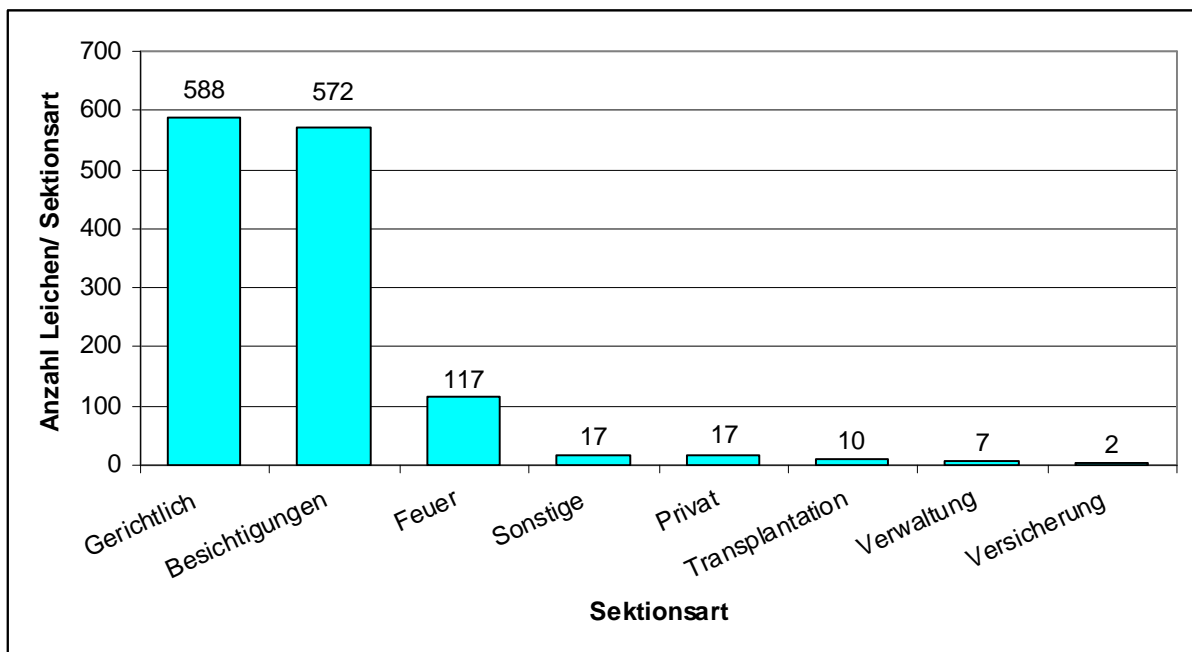


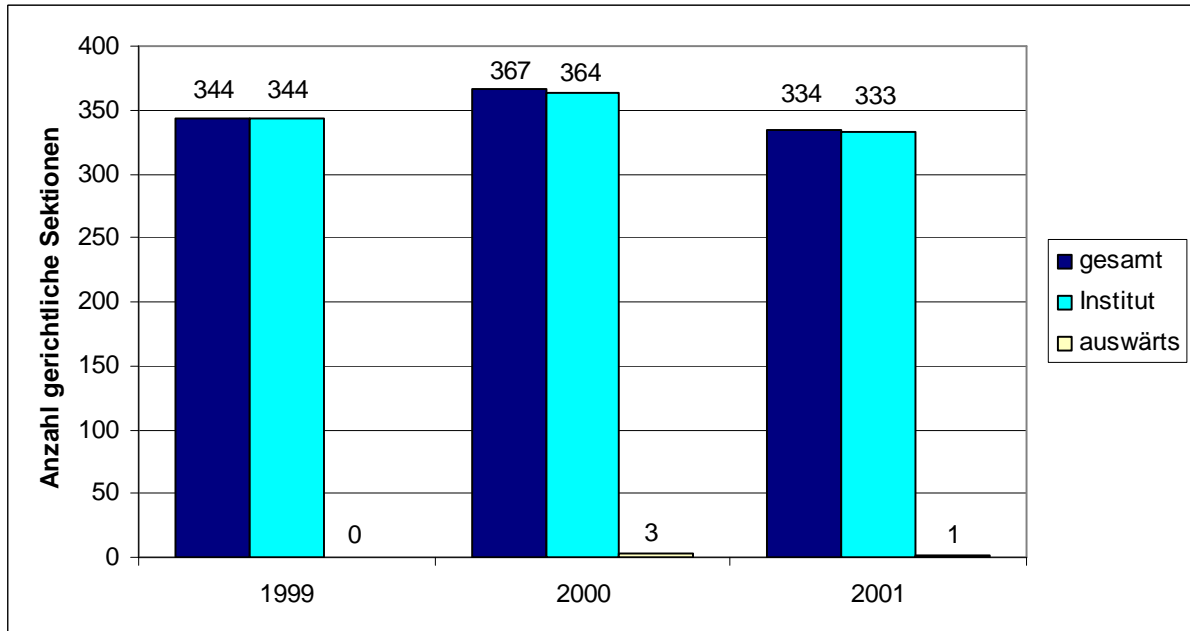
Abb. 3.1.d Sektionsart, 2001



3.2 Gerichtliche Sektionen

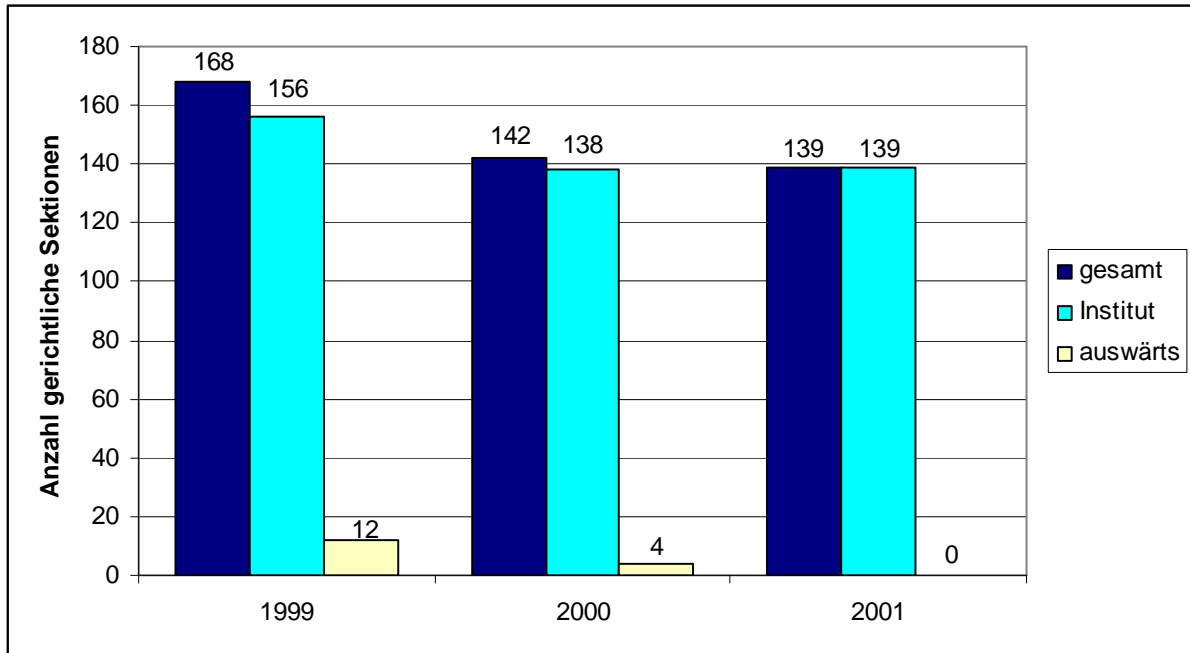
3.2.1 Gerichtliche Sektionen, Staatsanwaltschaft und Sektionsort

Abb. 3.2.1.a Staatsanwaltschaft Frankfurt



Im Jahr 1999 wurden 344 Sektionen von der Staatsanwaltschaft Frankfurt in Auftrag gegeben. Nach einer Zunahme um 23 Sektionen im Jahr 2000 (6,7%), folgte im Jahr 2001 eine Abnahme um 33 Sektionen (-9,0%) auf 334 Sektionen. Damit lag über den gesamten Betrachtungszeitraum gesehen eine Abnahme der staatsanwaltschaftlich angeordneten Obduktionen um 2,9% vor.

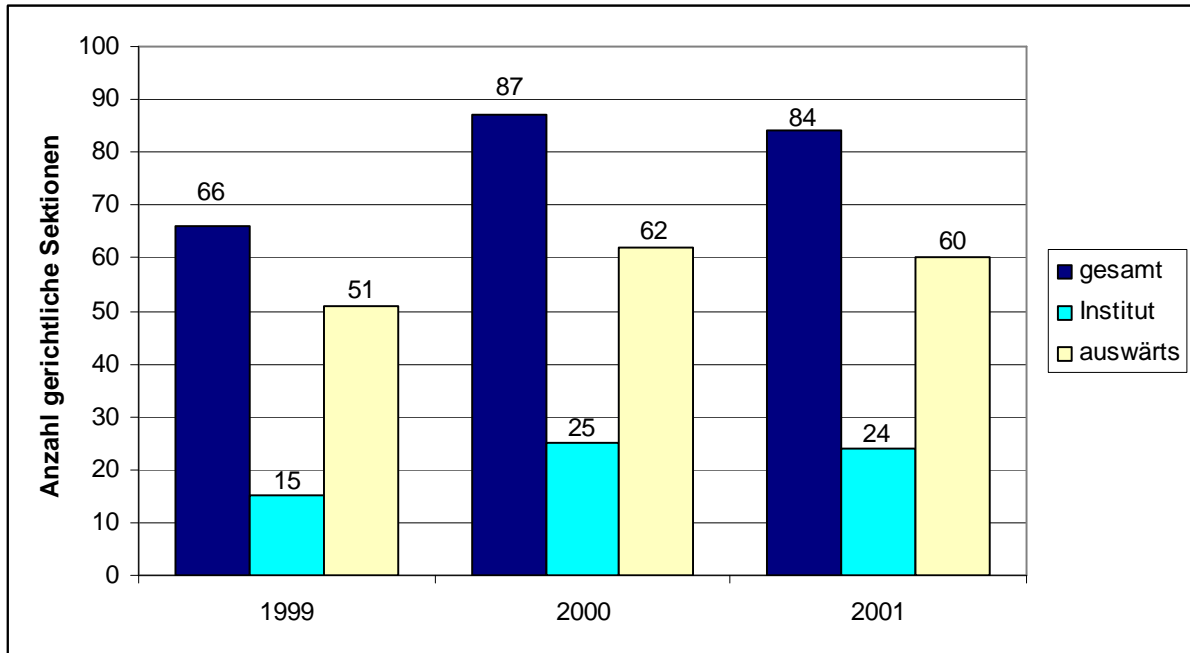
Abb. 3.2.1.b Staatsanwaltschaft Darmstadt



1999 gab die Staatsanwaltschaft Darmstadt 168 Obduktionen in Auftrag. 2000 waren es 26 Obduktionen weniger, was einem Rückgang von 15,5% entsprach. Im Jahr 2001 verringerte sich die Zahl der Aufträge nur geringfügig um drei Sektionen gegenüber 2000. Zu erwähnen ist ebenfalls der Rückgang der Leichen, die nicht im Institut obduziert wurden, von zwölf Fällen 1999, auf vier Fälle 2000 und keinen Fall im Jahr 2001.

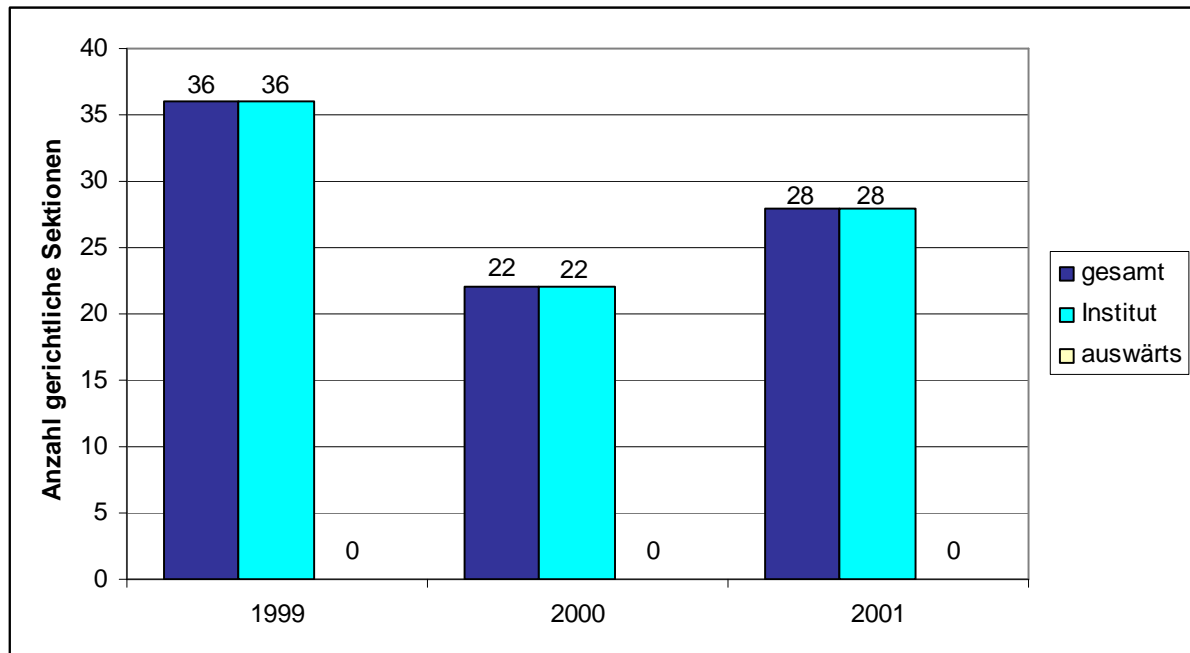
Die Staatsanwaltschaft Darmstadt unterhält eine Zweigstelle in Offenbach am Main. Die von dort angeordneten Obduktionen beliefen sich 1999 auf 14 Fälle. Im Jahr 2000 waren es acht und 2001 33 Fälle, insgesamt bedeutete dies eine Zunahme um 135,7%.

Abb. 3.2.1.c Staatsanwaltschaft Wiesbaden



1999 ließ die Staatsanwaltschaft Wiesbaden 66 Leichen sezieren. 2000 steigerte sich dies um 31,8% auf 87 Sektionen. 2001 wurden lediglich drei Obduktionen weniger in Auftrag gegeben. Im Einzelvergleich der Jahre blieb das Verhältnis der im Institut durchgeführten zu den auswärtigen Obduktionen annähernd gleich. Die Sektionen erfolgten zumeist auf dem Wiesbadener Friedhof, wodurch die niedrige Zahl von 27,0% der im Institut durchgeführten Sektionen zu erklären ist.

Abb. 3.2.1.d Staatsanwaltschaft Hanau



Die Anzahl der durch die Staatsanwaltschaft Hanau in Auftrag gegebenen Sektionen nahm von 1999 auf 2000 zunächst um 14 Sektionen ab (-38,9%). 2001 wurden mit 28 Sektionen 22,2% weniger als im Jahr 1999 angeordnet. Alle Sektionen wurden im Institut durchgeführt.

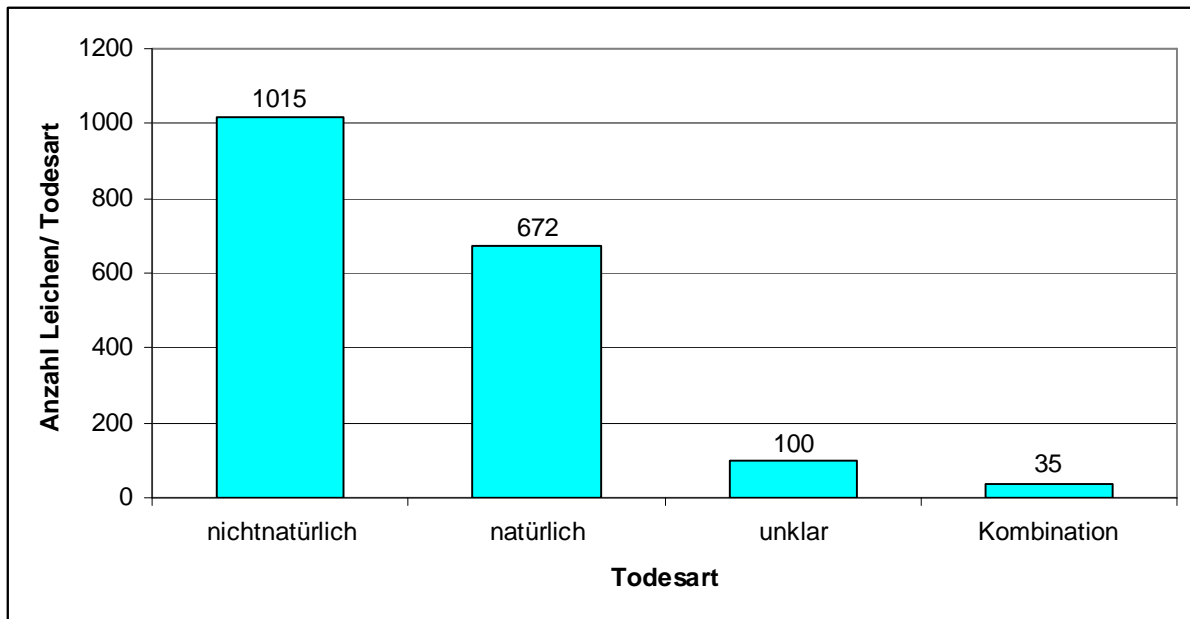
Tab. 3.2.1 Aufträge anderer Staatsanwaltschaften 1999-2001

Sektionsnummer	Sektionsjahr	Auftraggeber
00770	1999	Sta-Kassel
00871	2000	Sta-Mainz
00514	2001	Sta-Gießen
00790	2001	Sta-Krefeld
01096	2001	Sta-Koblenz

Im Betrachtungszeitraum 1999-2001 wurden fünf Aufträge von Staatsanwaltschaften erteilt, die außerhalb des Zuständigkeitsgebietes der Rechtsmedizin Frankfurt am Main lagen. Dies erklärt die Differenz von fünf Fällen zwischen 1.822 gerichtlichen Sektionen (s. *Abb. 3.1.a*), die insgesamt über alle drei Jahre angeordnet wurden und der Summe von 1.817 Fällen, die durch die Staatsanwaltschaften Frankfurt, Darmstadt, Wiesbaden und Hanau angeordnet wurden (s. *Abb. 3.2.1.a-c*).

3.2.2 Gerichtliche Sektionen, Todesart und Umstände

Abb. 3.2.2.a Gerichtliche Sektionen, Todesart, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 wurden insgesamt 1.822 gerichtliche Sektionen durchgeführt (s. Abb. 3.1.a). Davon waren 1.015 Personen (55,7%) eines nichtnatürlichen und 672 Personen (36,9%) eines natürlichen Todes gestorben. In 100 Fällen blieb die Todesursache unklar (5,5%), und bei 35 Leichen (1,9%) lag eine Kombination aus nichtnatürlicher und natürlicher Todesursache vor.

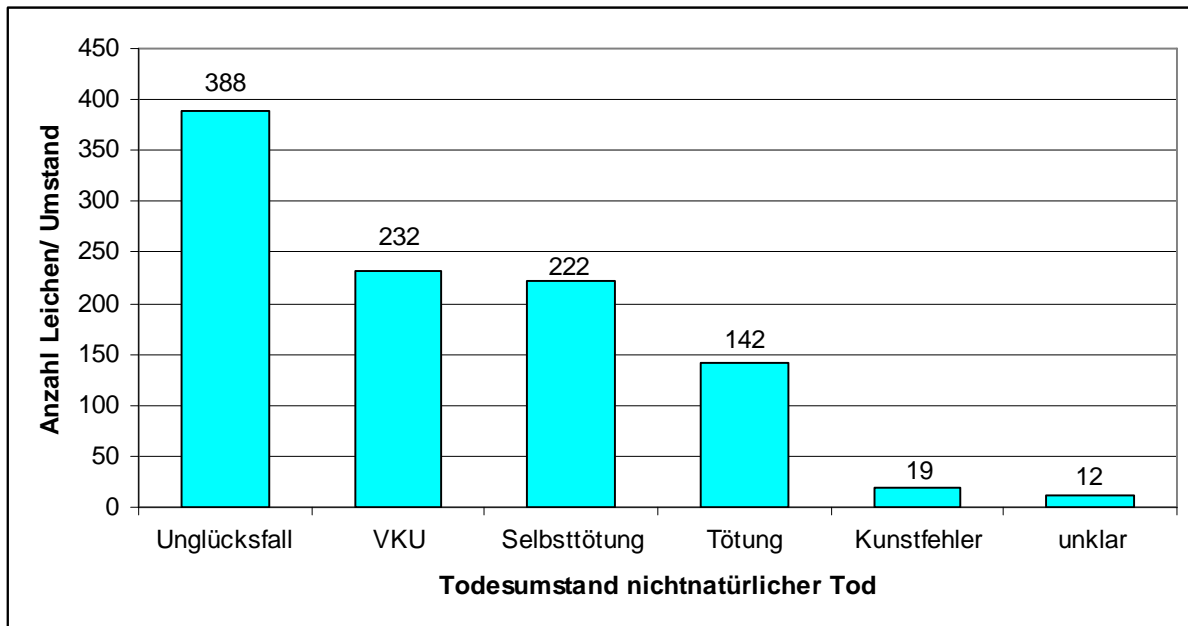
Konnte bei der Sektion kein pathologisches Korrelat als Identifizierung der Todesursache gefunden werden, so wurde „Todesart unklar“ in das Programm eingegeben.

Eine Kombination aus natürlicher und nichtnatürlicher Todesart lag beispielsweise vor, wenn zu einer bestehenden Grunderkrankung ein äußerer Umstand kam, der in der Kombination zum Tod der Person führte (s. Kapitel 4.3.a-c). Beispiel:

Tab. 3.2.2.a Beispiel Todesart „Kombination“

Sek-Nr.	Sektions-jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkung
00126	2001	männlich	unbek.	Tot in Parkanlage aufgefunden. Sehr verwahrlost und unterernährt. In der Nacht war die Außentemperatur unter 0°C gefallen. Herzdilatation, Herzhypertrophie, chronische Herzinsuffizienz.

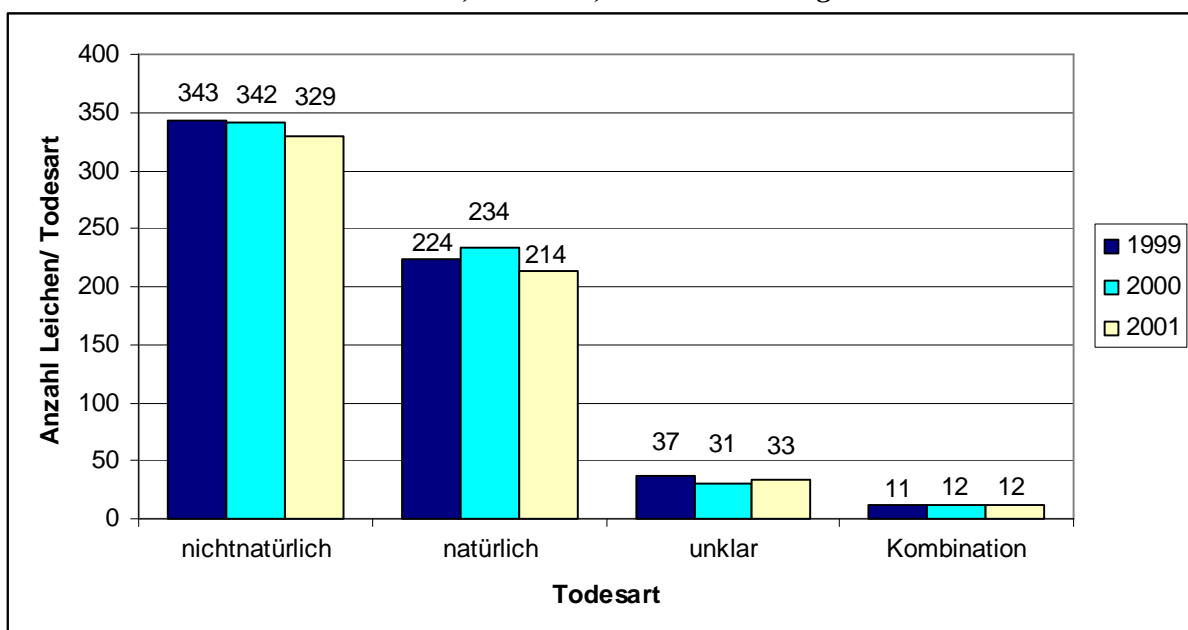
Abb. 3.2.2.b Gerichtliche Sektionen, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001



Bei der Verteilung der nichtnatürlichen Todesumstände dominierten mit 38,2% Unglücksfälle (388 Leichen von 1999-2001). Bei ihnen handelte es sich zu einem großen Teil um Drogenopfer, die unter diese Kategorie fielen, aber auch um Unfälle im Haushalt, bei der Arbeit und beim Sport.

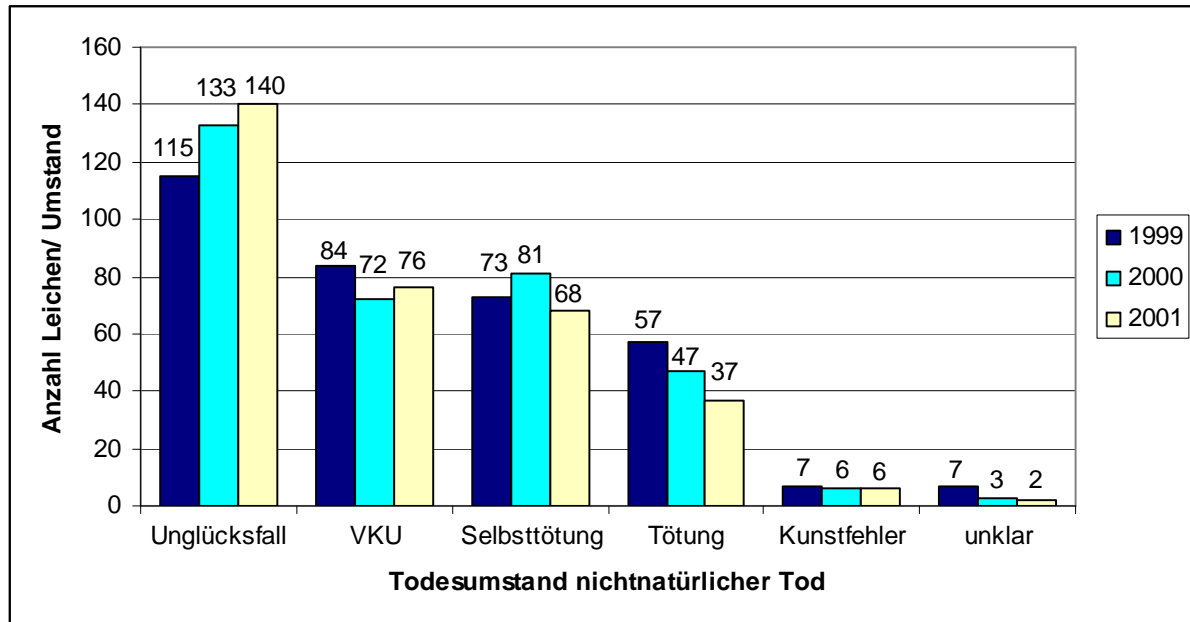
An zweiter Stelle standen Verkehrsunfälle (VKU) mit 22,9% (232 Fälle), gefolgt von Selbsttötungen mit 21,9% (222 Fälle). 142 Personen wurden Opfer von Tötungsdelikten (14,0%), und bei 19 Leichen (1,9%) wurde ein ärztlicher oder medizinischer Behandlungsfehler vermutet. In zwölf Fällen (1,2%) blieben die Todesumstände unklar.

Abb. 3.2.2.c Gerichtliche Sektionen, Todesart, Jahresverteilung



In der Jahresverteilung zeigten die Werte bei allen vier Todesarten einen nahezu konstanten Verlauf. Eine leicht fallende Tendenz konnte von 1999 auf 2001 festgestellt werden: nichtnatürlich -4,1%, natürlich -4,5%, unklar -10,8%. Allein bei den kombinierten Todesarten stieg der Wert um 9,1% von elf auf zwölf Fälle.

Abb. 3.2.2.d Gerichtliche Sektionen, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Bei der Jahresverteilung fiel auf, dass die Zahl der Unglücksfälle anstieg. Waren es 1999 noch 115 Leichen, so erhöhte sich die Zahl im Jahr 2000 auf 133 Leichen und erreichte schließlich einen Wert von 140 im Jahr 2001. Dies entsprach einer Steigerung um 21,7% über den gesamten Betrachtungszeitraum.

Die Zahl der durch Verkehrsunfälle zu Tode gekommenen Personen sank leicht von 84 Fällen (1999) auf 76 (2001), was einer Abnahme von 9,5% entsprach.

Eine ähnliche Abnahme konnte bei den Selbsttötungen verzeichnet werden. Die Zahl sank von 73 (1999) über eine geringe Zunahme auf 81 (2000) auf 68 Fälle 2001 (-6,8% im Vergleich zu 1999).

Der Verlauf der Zahlen bei den Tötungsdelikten war am auffälligsten. Hier konnte ein Rückgang von 35,1% (1999-2001) beobachtet werden. Im Jahr 1999 wurden 57 Personen getötet, 2000 waren es 47 und 2001 noch 37 Personen.

Kunstfehler blieben über alle drei Jahre annähernd gleich verteilt (sieben Fälle 1999, sechs Fälle 2000 und 2001).

Die Fälle unklarer Todesumstände sanken von sieben (1999), auf drei bzw. zwei Fälle in den Jahren 2000 und 2001. Aufgrund der interessanten Umstände einiger Fälle werden sie im Folgenden (s. *Tab. 3.2.2.b*) tabellarisch aufgelistet.

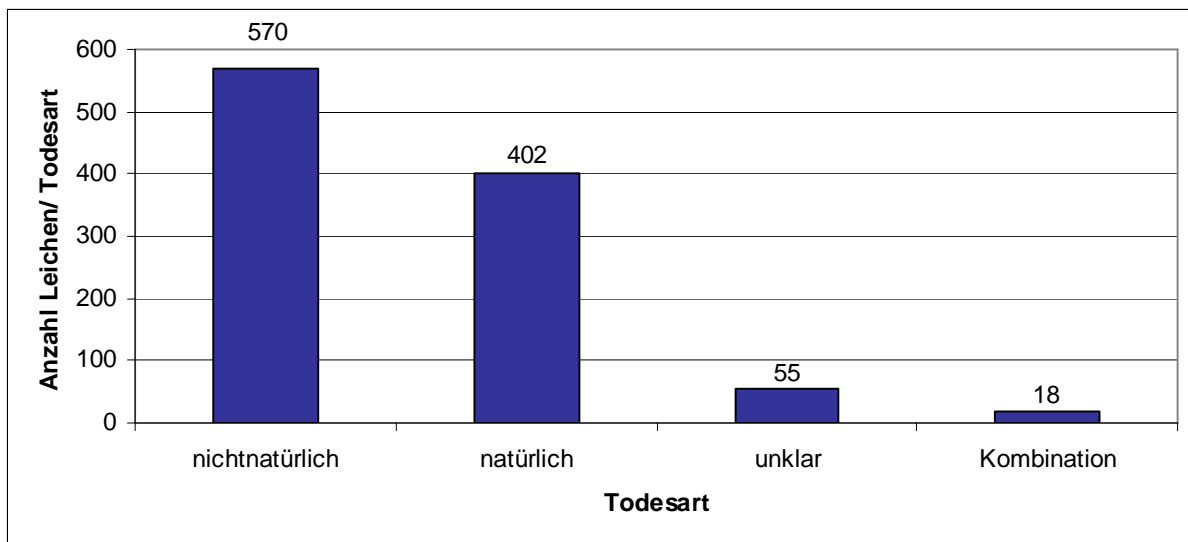
Tab. 3.2.2.b Gerichtliche Sektionen, nichtnatürliche Todesart, unklare Todesumstände, 1999-2001

	Sek-Nr./ Jahr	Alter	Geschl.	Auftrag- geber	Bemerkungen
1	00173/ 1999	26	männl.	Sta-DA	Umstand ob Suizid oder Tötung unklar. An den Bahnanlagen gefundene Leiche (dekapitiert, Torso hochgradig deformiert). Langjähriger Btm-Konsument, jedoch seit zwei Jahren „clean“. Der Verst. war vier bzw. zwei Jahre zuvor Kronzeuge in einem Btm-Prozess gewesen. Ermittlungstechnisch keine Motive für einen Suizid. TU: Polytrauma.
2	00294/ 1999	32	männl.	Sta-HU	Umstand ob Suizid oder Unfall unklar. Nach der Arbeit (Kranführer bei Opel) nach Hause gekommen und über Unwohlsein geklagt. Bräunlich erbrochen. Zwei Stunden später verstorben. In der Garage wurde eine 500ml Flasche Folidol-Öl® (Parathion) gefunden. TU: Parathion-Intoxikation.
3	00323/ 1999	unbek.	weibl.	Sta-Ffm	Umstand ob Suizid, Unfall oder Tötung unklar. Unbekannte weibliche Wasserleiche (Alter zwischen 50 und 60 Jahren) bei Griesheim aus dem Main gelandet. Liegezeit im Wasser ca. 4-5 Wochen. Multiple schwere Verletzungen, wahrscheinlich postmortal durch Schiffsschrauben verursacht. TU: Ertrinken.
4	00664/1 1999	26	weibl.	Sta-Ffm	Umstand ob Suizid, Unfall oder Tötung unklar. Stürzte vom Balkon aus dem 4. Stock. Zuvor wurde von Nachbarn ein lautstarker Streit mit ihrem Lebensgefährten vernommen. TU: Polytrauma.
5	00686/ 1999	19	männl.	Sta-DA	Umstand ob Suizid, Unfall oder Tötung unklar. Auf einem Autobahnstreifen aufgefunden worden. Tox: Cannabis, Amphetamine, Benzodiazepine. TU: SHT. Obd.: die Verletzungen wurden nicht durch fremde Hand zugefügt, sondern wurden eher durch Kollision mit einem hervorstehenden Autoteil verursacht, oder das Opfer ist aus einem fahrenden Pkw gefallen bzw. gestoßen worden.
6	01065/ 1999	unbek.	männl.	Sta-Ffm	Umstand ob Suizid oder Unfall unklar. Unbek. männliche Wasserleiche (Alter ca. 30 Jahre). Im Hafenbecken Westhafen Ffm treibend aufgefunden worden. TU: Ertrinken. Obd.: Keine Hinweise auf äußere Gewalteinwirkung, keine inneren Erkrankungen erkennbar.

	Sek-Nr./ Jahr	Alter	Geschl.	Auftrag- geber	Bemerkungen
7	01270/ 1999	unbek.	männl.	Sta-DA	Umstand ob Suizid oder Unfall unklar. Unbek. männl. Wasserleiche (Alter ca. 35 Jahre). Im Rhein bei Darmstadt treibend aufgefunden worden. TU: Ertrinken. Obd.: Keine Hinweise auf äußere Gewalteinwirkung, keine inneren Erkrankungen erkennbar.
8	00434/ 2000	59	männl.	Sta-WI	Umstand ob Suizid oder Tötung unklar. Wasserleiche. TU: Zentrale Lähmung durch Kopfschuss.
9	00761/ 2000	33	männl.	Sta-DA	Umstand ob Suizid oder Unfall unklar. In Langener Badensee treibend aufgefunden worden. TU: Ertrinken. Immunologische Untersuchung ergab einen positiven HIV-Befund.
10	01128/ 2000	53	männl.	Sta-Ffm	Unklar ob Sportunfall, fahrlässige Tötung oder Tötung. Im Meer vor Ibiza treibend aufgefunden worden. TU: zentrale Lähmung. Obd.: Schweres SHT (Zertrümmerung des Gesichtsschädels und der Schädelbasis), Rippenserienfraktur, Trümmerfraktur Becken, Fraktur beider Oberarme und des rechten Femurs. Schiffsschraubenverletzungen?
11	00030/ 2001	40	weibl.	Sta-HU	Umstand ob Suizid oder ärztlicher Behandlungsfehler unklar. Gab ihrem Ehemann gegenüber an, 500 Tabl. ASS á 325mg in suizidaler Absicht nach Streit mit ihrer Tochter genommen zu haben. In Klinik rapid ansteigende unerklärliche Kalium-Werte (von 4,5mmol/l auf 11,5mmol/l in zwei Std.), innerhalb von zwei Std. verstorben. TU: HKV. Obd.: morphologisch o.p.B., Kohle in Magen/Duodenum, Einatmung von Kohlepigment. Keine Magenschleimhaut- oder andere Einblutungen. Kalium-Kammerwasser 24,8mmol/l. Tox: 457mg Salicylsäure im Serum (nicht toxisch). BAK: 0,06‰. Fraglicher medizinischer Behandlungsfehler durch verabreichtes Kalium zum präventiven Ausgleich einer zu vermutenden respiratorischen Alkalose, die sich bei Salicylatvergiftung noch vor der Azidose einstellt?
12	00138/ 2001	24	weibl.	Sta-WI	Umstand ob Suizid, Unfall oder Tötung unklar. Im Rahmen eines Ehestreits schwer brandverletzt worden. Ehemann ebenfalls schwerste Brandverletzungen, überlebte aber. TU: Multiorganversagen.

3.2.3 Staatsanwaltschaft Frankfurt

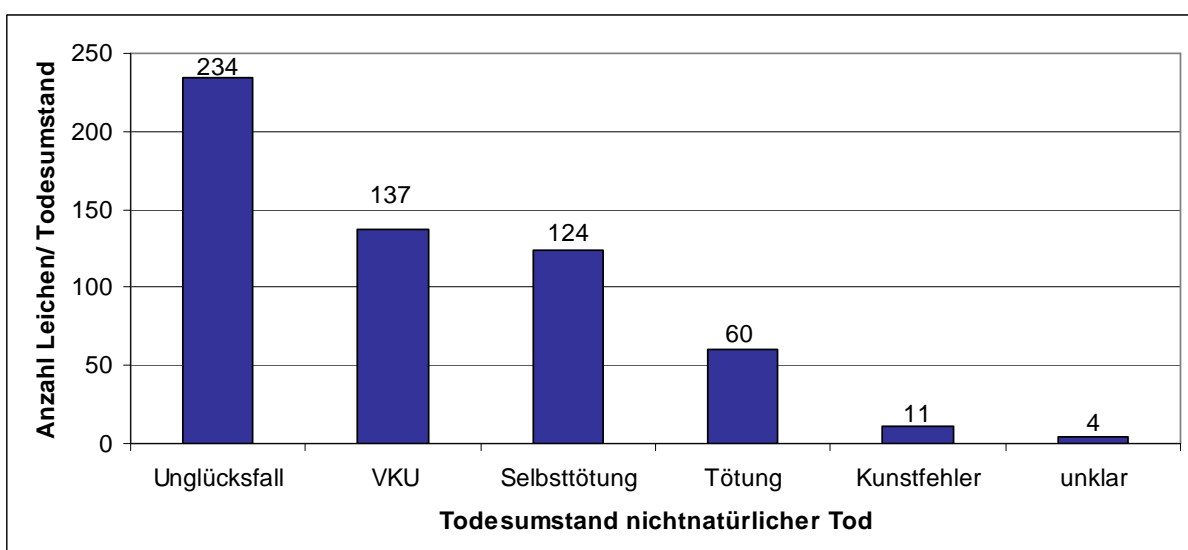
Abb. 3.2.3.a Staatsanwaltschaft Frankfurt, Todesart, gesamt 1999-2001



Von der Staatsanwaltschaft Frankfurt wurden in der Zeit von 1999-2001 insgesamt 1.045 Obduktionen in Auftrag gegeben. Dies entsprach 57,4% aller gerichtlich angeordneten Sektionen des Betrachtungszeitraums.

Die nichtnatürlichen Todesarten überwogen mit 54,5% (570 Fälle) deutlich gegenüber den natürlichen Todesarten mit 38,5% (402 Fälle). Bei 55 Sektionen blieb die Todesart unklar (5,3%) und in 18 Fällen (1,7%) lag eine kombinierte Todesart vor.

Abb. 3.2.3.b Staatsanwaltschaft Frankfurt, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001

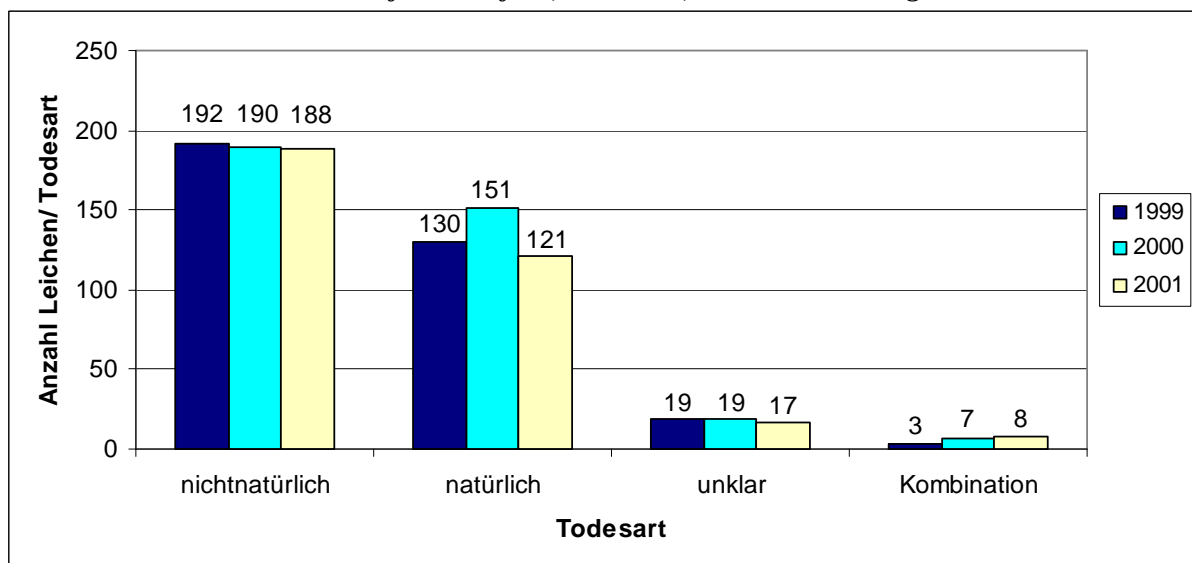


An erster Stelle bei den nichtnatürlichen Todesumständen standen mit 234 Fällen (41,1%) Opfer von Unglücksfällen aller Art (hauptsächlich Drogentote, aber auch Unfälle im Haushalt, bei der Arbeit, beim Sport, Fälle von „Speisebreiaspiration“ oder „Bolustod“).

An zweiter Stelle standen mit 137 Leichen (24,0%) Verkehrsunfallopfer, gefolgt von 124 Fällen (21,8%), bei denen eine Selbsttötung vorlag.

In 60 Fällen (10,5%) lag ein Tötungsdelikt vor, elf Fälle (1,9%) standen im Zusammenhang mit einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler und bei vier Leichen (0,7%) blieb die Todesart unklar.

Abb. 3.2.3.c Staatsanwaltschaft Frankfurt, Todesart, Jahresverteilung

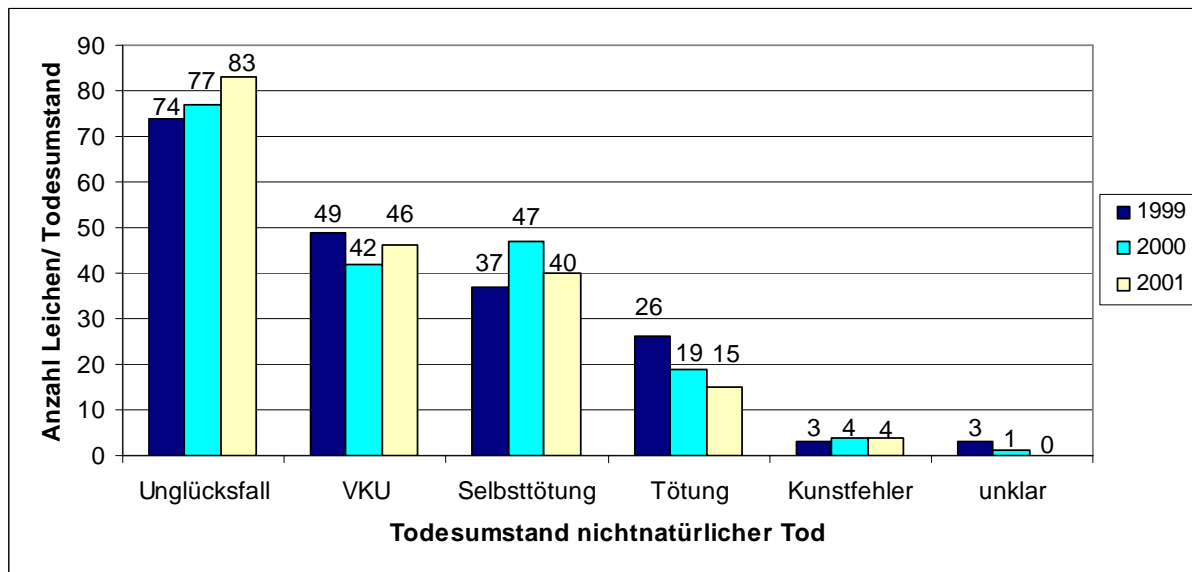


Bei der Jahresverteilung „Todesart“ blieb die Anzahl der nichtnatürlichen Todesfälle annähernd konstant: 1999 handelte es sich um 192 Fälle, 2001 waren es 188.

Die Zahl der natürlichen Todesarten verlief über die drei Jahre hinweg inkonstant. 1999 waren 130 der obduzierten Personen eines natürlichen Todes gestorben, 2001 stieg die Zahl auf 151 an und fiel 2001 auf 121 Fälle (-19,9%) ab.

Die unklaren Todesarten lagen zwischen 17 und 19 Fällen, die kombinierten Todesarten stiegen von drei (1999) auf acht Fälle (2001) an.

Abb. 3.2.3.d Staatsanwaltschaft Frankfurt, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Bei der Jahresverteilung „Todesumstand“ konnte bei den Unglücksfällen eine leicht steigende Tendenz beobachtet werden. 1999 fielen 74 Leichen in diese Kategorie, 2001 waren es 83, was einem Zuwachs von 12,2% entsprach.

Die Zahl der Verkehrsunfallopfer schwankte in den drei Betrachtungsjahren um sieben Fälle und nahm von 1999 auf 2001 um insgesamt drei Fälle ab (-6,1%).

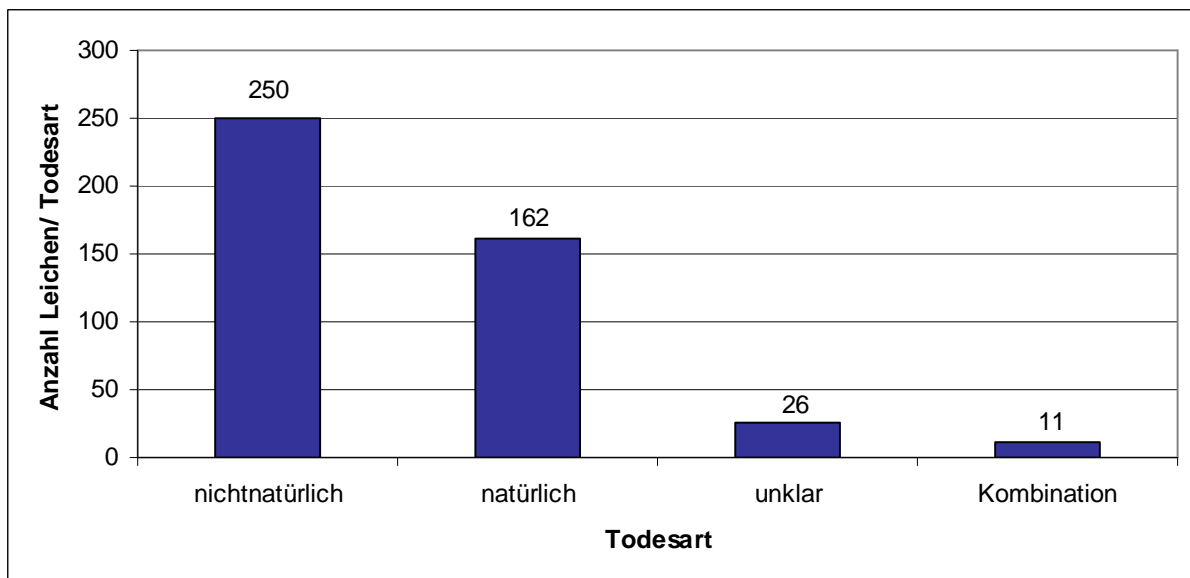
Die Selbsttötungen stiegen von 37 Fällen (1999) auf 47 Fälle im Jahr 2000 (Zunahme um 27,0%), sanken 2001 aber wieder auf 40 Selbsttötungen, womit ein leichter Gesamtanstieg um 8,1% vorlag.

Auffallend rückläufig waren die Tötungsdelikte. Fielen 1999 noch 26 Personen einer Tötung zum Opfer, so waren es im Jahr 2000 noch 19 und im darauf folgenden Jahr nur noch 15 Fälle, was einer Abnahme um 42,3% innerhalb der drei Jahre entsprach.

Die Zahl der Kunstfehler stieg im Jahresvergleich um einen Fall, die unklaren Todesumstände fielen von drei (1999) auf einen Fall (2000). 2001 konnten alle Todesumstände aufgeklärt werden.

3.2.4 Staatsanwaltschaft Darmstadt

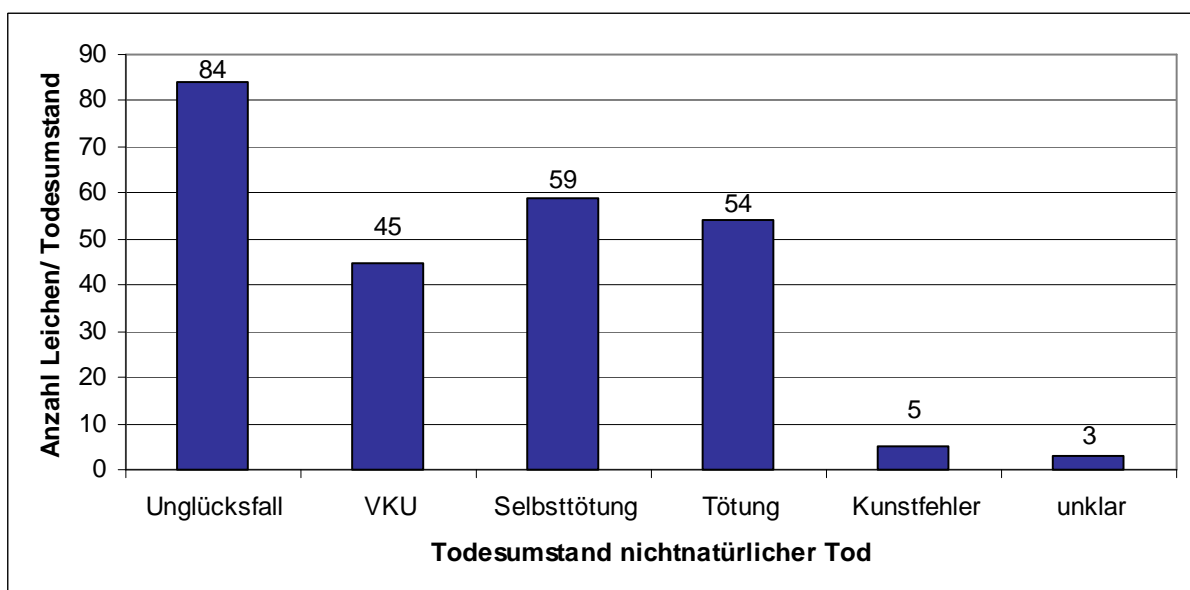
Abb. 3.2.4.a Staatsanwaltschaft Darmstadt, Todesart, gesamt 1999-2001



Von der Staatsanwaltschaft Darmstadt wurden in der Zeit von 1999-2001 insgesamt 449 Obduktionen in Auftrag gegeben. Dies entsprach 24,6% aller gerichtlich angeordneten Sektionen des Betrachtungszeitraums.

Die nichtnatürlichen Todesarten überwogen mit 55,7% (250 Fälle) deutlich gegenüber den natürlichen Todesarten mit 36,1% (162 Fälle). Bei 26 Sektionen blieb die Todesart unklar (5,8%) und in elf Fällen (2,4%) lag eine kombinierte Todesart vor.

Abb. 3.2.4.b Staatsanwaltschaft Darmstadt, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001

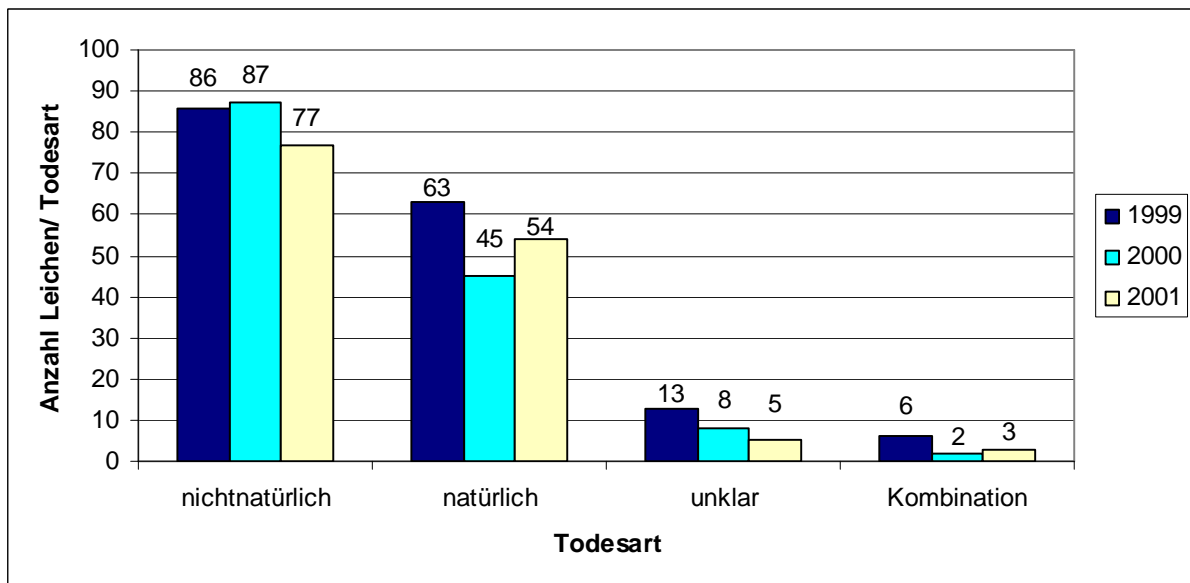


An erster Stelle bei den nichtnatürlichen Todesumständen standen mit 84 Fällen (33,6%) Opfer von Unglücksfällen aller Art (hauptsächlich Drogentote, aber auch Unfälle im Haushalt, bei der Arbeit, beim Sport, Fälle von „Speisebreiaspiration“ oder „Bolustod“).

An zweiter Stelle standen mit 59 Leichen (23,6%) Selbsttötungen, gefolgt von 54 Fällen (21,6%), bei denen ein Tötungsdelikt vorlag.

Verkehrsunfallopfer lagen in Darmstadt mit 45 Fällen (18,0%) erst an vierter Stelle. Fünf Fälle (2,0%) standen im Zusammenhang mit einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler und bei drei Leichen (1,2%) blieb die Todesart unklar.

Abb. 3.2.4.c Staatsanwaltschaft Darmstadt, Todesart, Jahresverteilung



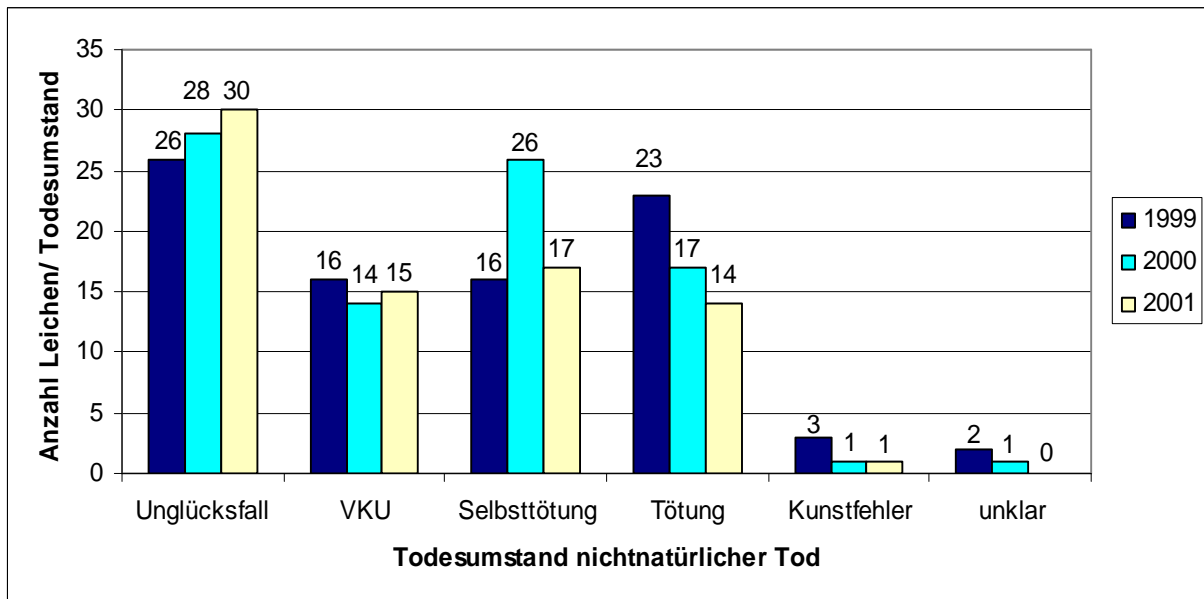
Bei der Jahresverteilung „Todesart“ sank die Anzahl der nichtnatürlichen Todesfälle von 86 (1999) auf 77 Fälle (2001), was einer Abnahme um 10,5% entsprach.

Auch die Zahl der natürlichen Todesarten sank über die drei Jahre hinweg von 63 (1999) auf zunächst 45 Fälle (2000). 2001 stieg die Zahl wieder leicht auf 54 Fälle an, was jedoch gegenüber 1999 eine Abnahme um 14,3% bedeutete.

Eine deutliche Reduktion unklarer Todesarten konnte von 1999 (13 Fälle) auf 2001 (fünf Fälle) festgestellt werden (-61,5%).

Auch die kombinierten Todesarten zeigten im Verlauf einen Rückgang von sechs (1999) auf drei (2001) Fälle (-50,0%).

Abb. 3.2.4.d Staatsanwaltschaft Darmstadt, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Bei der Jahresverteilung „Todesumstand“ konnte bei den Unglücksfällen eine leicht steigende Tendenz beobachtet werden. 1999 fielen 26 Leichen in diese Kategorie, 2001 waren es 30, was einem Zuwachs von 15,4% entsprach.

Die Zahl der Verkehrsunfallopfer blieb in den drei Betrachtungsjahren fast konstant und nahm von 1999 auf 2001 um einen Fall ab.

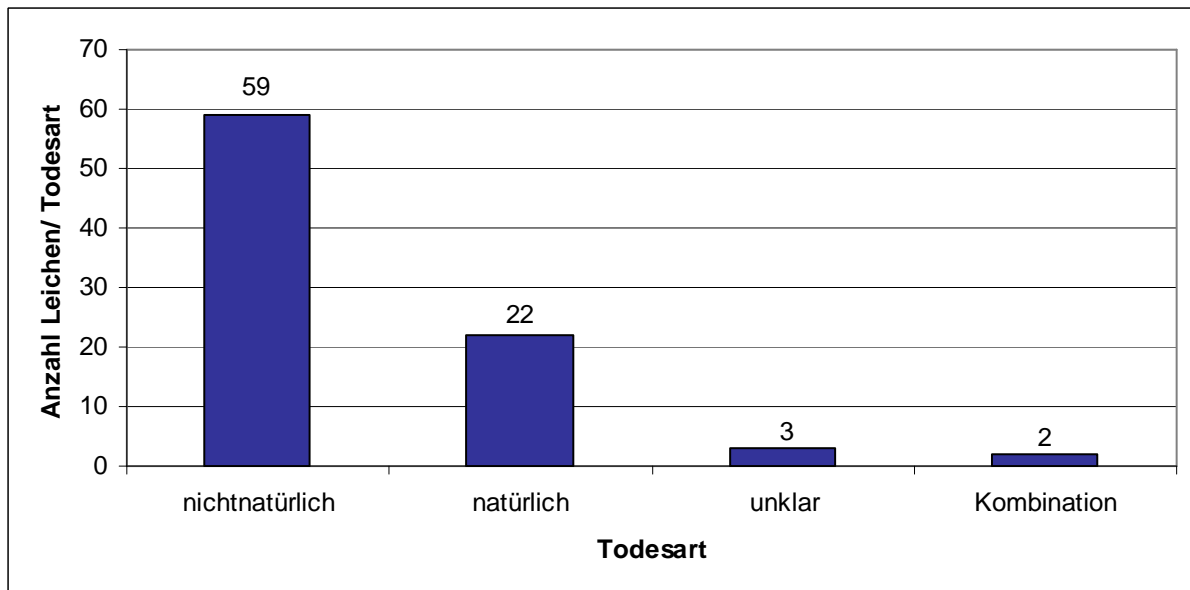
Die Selbsttötungen stiegen von 16 Fällen 1999 auf 26 Fälle im Jahr 2000 (Zunahme um 62,5%), sanken 2001 aber wieder auf 17 Selbsttötungen ab.

Auffallend rückläufig waren die Tötungsdelikte. Fielen 1999 noch 23 Personen einer Tötung zum Opfer, so waren es im Jahr 2000 noch 17 und im darauf folgenden Jahr nur noch 14 Fälle, was einer Abnahme um 39,1% innerhalb der drei Jahre entsprach.

Die Zahl der Kunstfehler sank im Jahresvergleich um zwei Fälle, die unklaren Todesumstände fielen von zwei (1999) auf einen Fall (2000). 2001 konnten alle Todesumstände aufgeklärt werden.

3.2.5 Staatsanwaltschaft Hanau

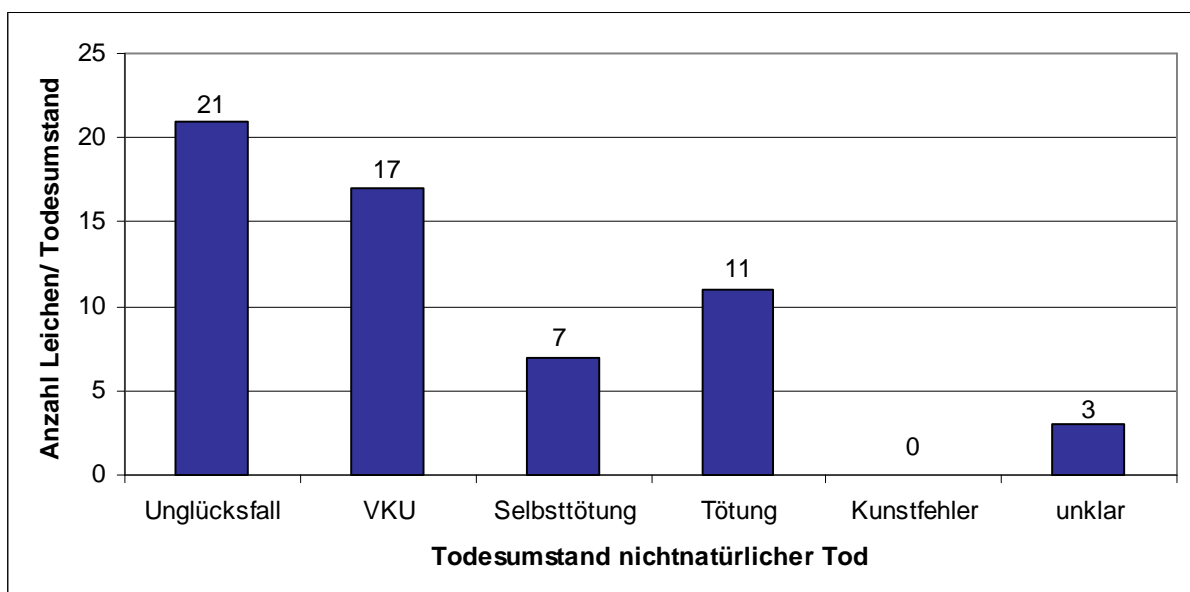
Abb. 3.2.5.a Staatsanwaltschaft Hanau, Todesart, gesamt 1999-2001



Von der Staatsanwaltschaft Hanau wurden in der Zeit von 1999-2001 insgesamt 86 Obduktionen in Auftrag gegeben. Dies entsprach 4,7% aller gerichtlich angeordneten Sektionen des Betrachtungszeitraums.

Die nichtnatürlichen Todesarten überwogen mit 68,6% (59 Fälle) deutlich gegenüber den natürlichen Todesarten mit 25,6% (22 Fälle). Bei drei Sektionen blieb die Todesart unklar (3,5%) und in zwei Fällen (2,3%) lag eine kombinierte Todesart vor.

Abb. 3.2.5.b Staatsanwaltschaft Hanau, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001



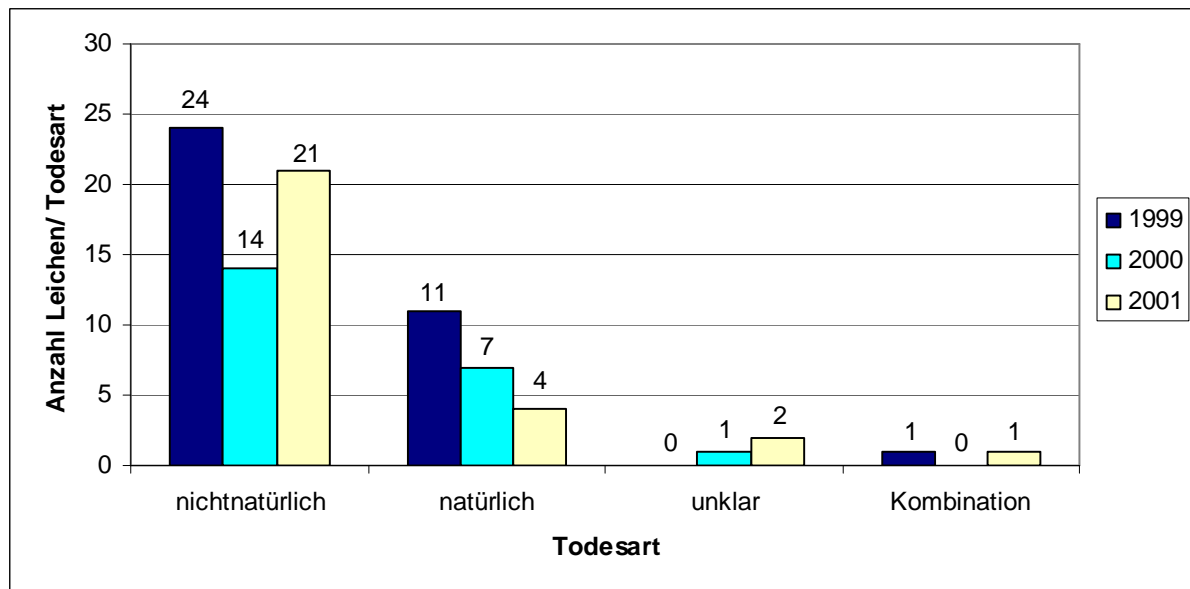
An erster Stelle bei den nichtnatürlichen Todesumständen standen mit 21 Fällen (35,6%) Opfer von Unglücksfällen aller Art (hauptsächlich Drogentote, aber auch Unfälle im Haushalt, bei der Arbeit, beim Sport, Fälle von „Speisebreiaspiration“ oder „Bolustod“).

An zweiter Stelle standen mit 17 Leichen (28,8%) Verkehrsunfallopfer, gefolgt von elf Fällen (18,6%), bei denen ein Tötungsdelikt vorlag.

In sieben Fällen (11,9%) handelte es sich um Selbsttötungen und bei drei Leichen (5,1%) blieb die Todesart unklar.

Es lag kein Fall vor, der im Zusammenhang mit einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler stand.

Abb. 3.2.5.c Staatsanwaltschaft Hanau, Todesart, Jahresverteilung



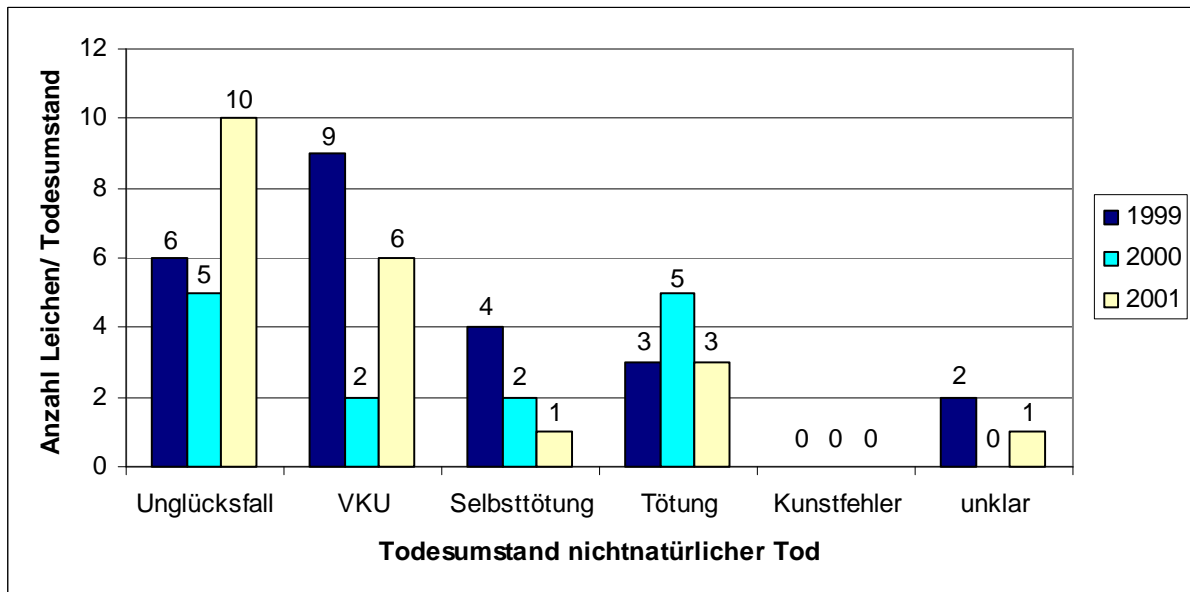
Bei der Jahresverteilung „Todesart“ sank die Anzahl der nichtnatürlichen Todesfälle von 24 (1999) auf 21 Fälle (2001), was einer Abnahme um 12,5% entsprach. Im Jahr 2000 war die Zahl zunächst auf 14 Fälle gesunken.

Die Zahl der natürlichen Todesarten verringerte sich über die drei Jahre hinweg kontinuierlich von elf (1999), auf sieben (2000) und auf vier Fälle im Jahr 2001 (Abnahme um 63,6%).

Dagegen stiegen die Fälle ungeklärter Todesarten. 1999 konnten alle Todesarten aufgeklärt werden. 2000 gelang dies in einem Fall nicht und 2001 in zwei Fällen nicht.

Kombinierte Todesarten lagen in den Jahren 1999 und 2001 jeweils einmal und 2000 keimnal vor.

Abb. 3.2.5.d Staatsanwaltschaft Hanau, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Bei der Jahresverteilung „Todesumstand“ konnte bei den Unglücksfällen eine steigende Tendenz beobachtet werden. 1999 fielen sechs Leichen in diese Kategorie, 2001 waren es zehn, was einem Zuwachs von 66,7% entsprach.

Die Zahl der Verkehrsunfallopfer nahm in den drei Betrachtungsjahren von neun Fällen (1999) auf sechs Fälle (2001) ab (-33,3%). Im Jahr 2000 waren nur zwei Personen, die durch Verkehrsunfälle starben, obduziert worden.

Die Zahl der obduzierten Selbsttötungen fiel von vier Fällen 1999 auf zwei Fälle im Jahr 2000 und sanken 2001 auf einen Fall (-75,0%).

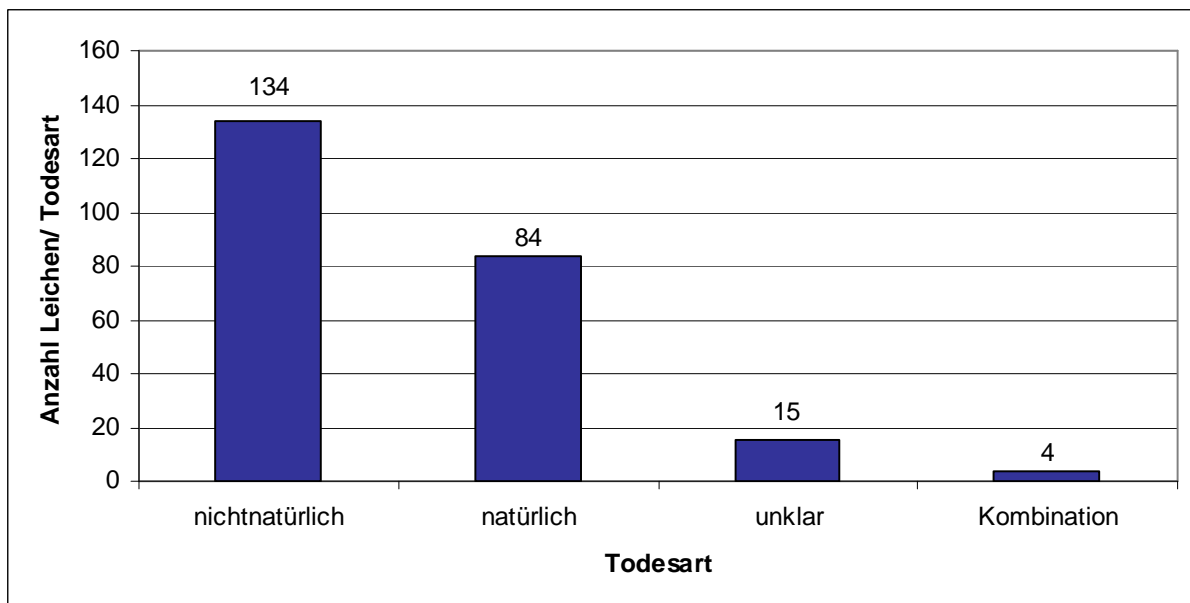
Tötungsdelikte lagen in den Jahren 1999 und 2001 bei jeweils drei und 2000 bei fünf Fällen.

Im Betrachtungszeitraum wurde keine Obduktion mit der Frage nach einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler vorgenommen.

Die Zahl unklarer Todesumstände fiel von zwei (1999) auf einen Fall (2001). Im Jahr 2000 konnten alle Todesumstände aufgeklärt werden.

3.2.6 Staatsanwaltschaft Wiesbaden

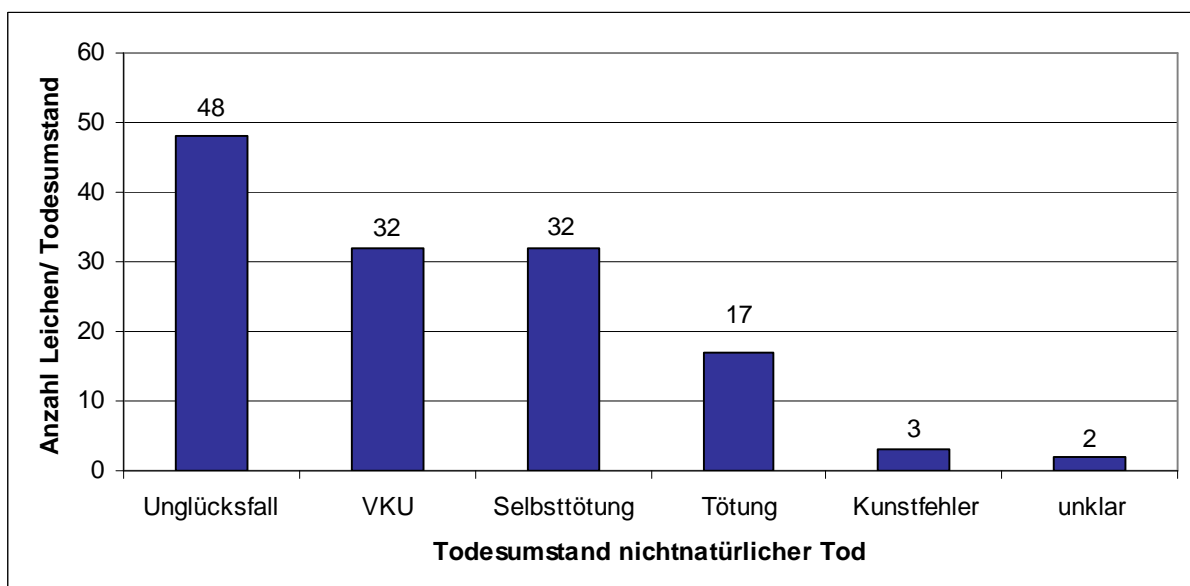
Abb. 3.2.6.a Staatsanwaltschaft Wiesbaden, Todesart, gesamt 1999-2001



Von der Staatsanwaltschaft Wiesbaden wurden in der Zeit von 1999-2001 insgesamt 237 Obduktionen in Auftrag gegeben. Dies entsprach 13,0% aller gerichtlich angeordneten Sektionen des Betrachtungszeitraums.

Die nichtnatürlichen Todesarten überwogen mit 56,5% (134 Fälle) deutlich gegenüber den natürlichen Todesarten mit 35,5% (84 Fälle). Bei 15 Sektionen blieb die Todesart unklar (6,3%) und in vier Fällen (1,7%) lag eine kombinierte Todesart vor.

Abb. 3.2.6.b Staatsanwaltschaft Wiesbaden, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001

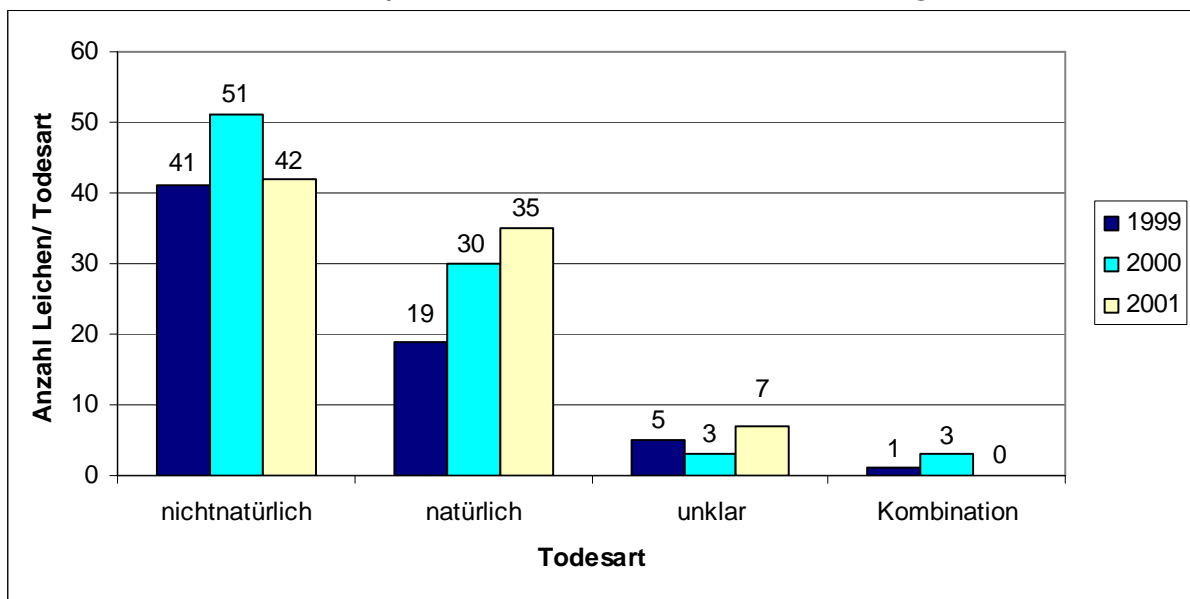


An erster Stelle bei den nichtnatürlichen Todesumständen standen mit 48 Fällen (35,8%) Opfer von Unglücksfällen aller Art (hauptsächlich Drogentote, aber auch Unfälle im Haushalt, bei der Arbeit, beim Sport, Fälle von „Speisebreiaspiration“ oder „Bolustod“).

An zweiter Stelle standen gleichauf mit jeweils 32 Leichen (23,9%) Verkehrsunfallopfer und Selbsttötungen, gefolgt von 17 Fällen (12,7%), bei denen ein Tötungsdelikt vorlag.

Drei Fälle (2,2%) standen im Zusammenhang mit einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler und bei zwei Leichen (1,5%) blieb die Todesart unklar.

Abb. 3.2.6.c Staatsanwaltschaft Wiesbaden, Todesart, Jahresverteilung



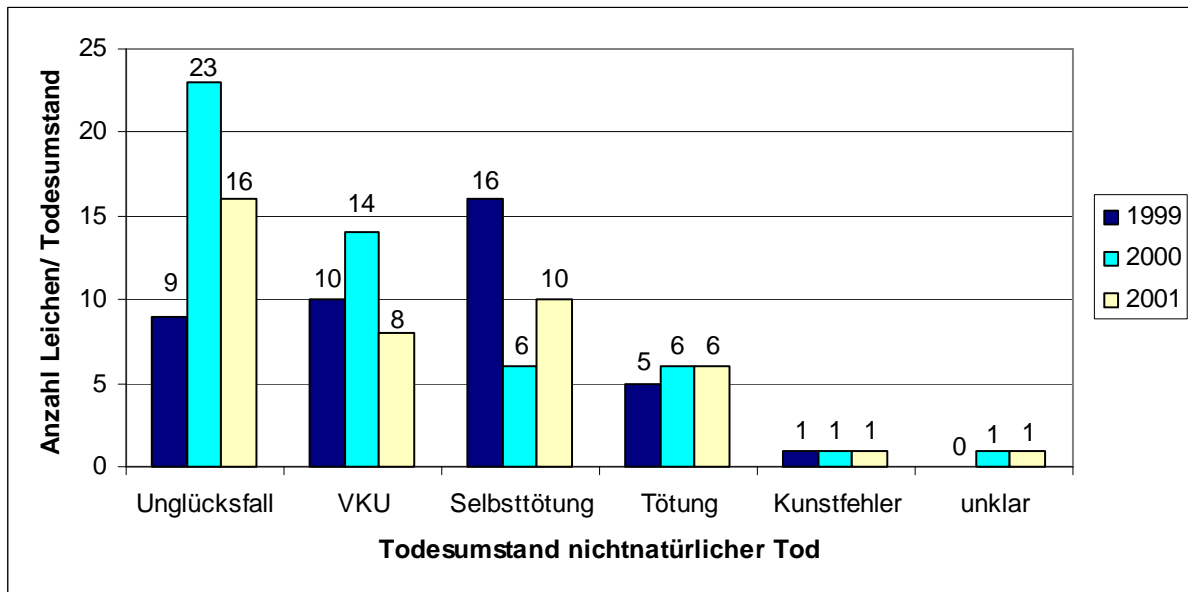
Bei der Jahresverteilung „Todesart“ blieb die Anzahl der nichtnatürlichen Todesfälle über den Betrachtungszeitraum hinweg annähernd konstant. Im Jahr 2000 stieg die Zahl zwischenzeitlich um zehn Fälle an und sank 2001 wieder um neun Fälle ab.

Die Zahl der natürlichen Todesarten hingegen stieg über die drei Jahre hinweg von 19 (1999) auf zunächst 30 (2000) und 2001 auf 35 Fälle an, was einem Zuwachs von 84,2% entsprach.

Nach einer Abnahme der unklaren Todesfälle von fünf (1999) auf drei (2000), stieg die Zahl 2001 auf sieben Fälle an (insgesamt + 40,0%).

Die kombinierten Todesarten zeigten im Verlauf einen Anstieg von einem Fall (1999) auf drei Fälle (2000). Im Jahr 2001 lag kein Fall kombinierter Todesarten vor.

Abb. 3.2.6.d Staatsanwaltschaft Wiesbaden, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Bei der Jahresverteilung „Todesumstand“ konnte bei den Unglücksfällen eine steigende Tendenz beobachtet werden. 1999 fielen neun Leichen in diese Kategorie, 2000 waren es 23 und 2001 16 Leichen, was einem Zuwachs von 1999 auf 2001 um 77,8% entsprach.

Die Zahl der Verkehrsunfallopfer nahm in den drei Betrachtungsjahren von zehn Fällen (1999) auf acht Fälle (2001) ab (-20%). Im Jahr 2000 war die Zahl allerdings auf 14 Leichen angestiegen.

Die Selbsttötungen fielen von 16 Fällen (1999) auf sechs Fälle im Jahr 2000 und stiegen 2001 wieder auf zehn Fälle an.

Die Anzahl der Tötungsdelikte lag in den Jahren 1999 bis 2001 bei fünf (1999), bzw. sechs Opfern (2000 und 2001).

Im Betrachtungszeitraum kam es in jedem Jahr zu jeweils einem Fall, der mit einem ärztlichen oder medizinischen Behandlungsfehler im Zusammenhang stand.

Die Zahl unklarer Todesumstände veränderte sich kaum. War 1999 kein Fall zu verzeichnen, blieb 2000 und 2001 jeweils ein Fall unklar.

Addiert man die prozentualen Anteile der in Kapitel 3.2.3 bis 3.2.6 aufgeführten vier Staatsanwaltschaften (Frankfurt, Darmstadt, Hanau, Wiesbaden) an allen 1.822 gerichtlich angeordneten Sektionen, so ergeben sich 99,7%. Dies ist durch die darin nicht enthaltenen und in Tab. 3.2.1.a („Aufträge anderer Staatsanwaltschaften 1999-2001“) aufgeführten fünf Staatsanwaltschaften zu erklären, die außerhalb des für die Rechtsmedizin Frankfurt am Main zuständigen Bereiches liegen. Ihr Anteil an allen gerichtlich angeordneten Sektionen betrug 0,3%.

3.3 Todesfälle im Ausland

In den Jahren 1999-2001 wurden 43 Fälle verzeichnet, in denen Personen im Ausland verstarben und nach ihrem Rücktransport nach Deutschland Obduktionen angeordnet wurden. In 31 Fällen (72,1%) lag eine nichtnatürliche Todesursache vor. Bei sieben Leichen (16,3%) blieb die Todesart unklar, und fünf Personen (11,6%) starben eines natürlichen Todes.

Eine Einzelfallaufstellung ist der folgenden Tabelle (Tab. 3.3) zu entnehmen:

Tab. 3.3 Todesfälle im Ausland, gerichtliche Obduktionen, Einzelfallaufstellung

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltsort	Todesart	Bemerkungen
1	00158	1999	weibl.	14	Dominikanische Republik	nicht-natürlich	TU: Stromtod . An einem Aussichtspunkt an ein nicht isoliertes Kabel gefasst.
2	00159	1999	männl.	51	Dominikanische Republik	nicht-natürlich	TU: Polytrauma. Motorradunfall . Nähere Umstände unbekannt.
3	00300	1999	weibl.	46	Ägypten/ Kairo	natürlich	TU: Myokarditis. Nähere Umstände unbekannt.
4	00308	1999	männl.	51	Libyen	nicht-natürlich	TU: Suizid durch Erhängen. Befand sich auf einer Geschäftsreise.
5	00330	1999	männl.	34	Kuba	unklar	TU laut Obduktion in Kuba: Lungenödem unklarer Genese. Nachsektion: pathologisch ohne Befund, da außer Hoden und Hypophyse alle Organe entnommen.
6	00359	1999	männl.	28	Iran	unklar	TU laut Leichenüberführungsschein: Herz- und Lungenversagen infolge fortgeschrittener Erkrankung. Auf einer Busfahrt im Iran verstorben. Nachsektion: pathologisch ohne Befund, da Brust- und Bauchorgane entnommen.
7	00808	1999	männl.	16	Türkei	nicht-natürlich	TU: Verbluten. Verkehrsunfall . Nähere Umstände nicht bekannt. Sektion: Aortenabriss, Milzruptur.
8	00857	1999	weibl.	44	Russland	nicht-natürlich	Tötungsdelikt . nähere Umstände nicht bekannt. Brustdurchschuss. Vorsezierte Leiche.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltsort	Todesart	Bemerkungen
9	00860	1999	weibl.	19	Griechenland	nicht-natürlich	TU nicht eindeutig feststellbar. Verkehrsunfall. Leiche vorseziert. Nachsektion: Zungenbiss und Bluteinatmungsherde.
10	00872	1999	weibl.	24	Niederlande	nicht-natürlich	TU: Ertrinken. Badeunfall. Im Meer plötzlich mit den Armen gerudert und untergegangen.
11	00890	1999	männl.	36	Brasilien	nicht-natürlich	TU: Herzbeuteltamponade bei Herzdurchstich. Tötungsdelikt. Wurde mit einem Messer angegriffen.
12	01069	1999	männl.	44	Thailand	nicht-natürlich	TU: zentrale Lähmung, Herzversagen. Pkw-Unfall. Einbalsamierter Leichnam. Nachsektion: Ringfraktur der Schädelbasis, Ventrikeltamponade.
13	01107	1999	männl.	73	Südafrika	nicht-natürlich	TU: Polytrauma mit Frakturen des Gehirn- und Gesichtsschädels, der Rippen, des Beckens und der Extremitäten. Verkehrsunfall. Vorsezierte und fixierte Leiche. Umstände nicht bekannt. Auch die Gattin verstarb (s. Sek-Nr. 1108/99).
14	01108	1999	weibl.	68	Südafrika	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Verkehrsunfall. Vorsezierte und fixierte Leiche. Umstände nicht bekannt. Auch Ehemann verstarb (s. Sek-Nr. 1107/99).
15	01255	1999	männl.	49	Thailand	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Tötungsdelikt. Soll in Thailand von Ehefrau mit einem Hammer erschlagen worden sein.
16	00070	2000	männl.	60	Domini-kanische Republik	natürlich	TU laut Obduktion in der Dom. Republik Tod durch Ersticken. Nachsektion: keine Zeichen für fremde Gewalteinwirkung.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltort	Todesart	Bemerkungen
17	00085	2000	männl.	26	Spanien/ Ibiza	nicht-natürlich	TU: Aortenabriss. Verkehrsunfall. Wurde nach Discobesuch von einem Pkw angefahren und im Straßengraben zurückgelassen. Drogenkonsum, Tox: Kokain (0,016mg/l) und MDMA (Ecstasy) in einer toxischen Konz. von 1,47 mg/l.
18	00553	2000	weibl.	77	Italien/ Imperia	nicht-natürlich	TU: Ertrinken. Badeunfall. Keine Vorgeschichte bekannt. Sektion: kein Hinweis auf Fremdverschulden.
19	00613	2000	männl.	47	Türkei	nicht-natürlich	TU: Ertrinken. Badeunfall. Nähere Umstände unbekannt. Leiche formalinfixiert.
20	00674	2000	männl.	24	Großbritannien/ Manchester	nicht-natürlich	TU: Polytrauma. Verkehrsunfall. In Manchester bei Fluchtversuch vor der Polizei von Pkw erfasst. Sektion: Blutaspiration bei Scharnierbruch der Schädelbasis, Herzruptur, Lungenriss links, Bruch linkes Schulterblatt, Bruch von Dornfortsätzen der BWS. Tox: negativ.
21	00773	2000	männl.	48	Indien	nicht-natürlich	TU: zentrale Lähmung. Tötungsdelikt. Wurde entführt und erschossen (zwei Kopfschüsse, ein Rückenschuss), weil er zuvor die Ermordung von drei Mönchen beobachtet hatte. Wurde in Gletscherspalte aufgefunden. Leiche formalinfixiert.
22	00852	2000	männl.	21	Spanien/ Mallorca	nicht-natürlich	TU laut Obduktion in Spanien: Ertrinken. Badeunfall. In knietiefem Wasser treibend tot aufgefunden worden. Nähere Umstände unbekannt.

							<p>Fortsetzung Sek-Nr. 852/2000 Vorseziert und formalinfixiert. Nachsektion: Fraktur des 6. HWK, Quetschung und Einblutung in das Rückenmark. In Spanien war bei der Sektion die HWS nicht eröffnet worden (!). Verletzungen evtl. beim Sprung in seichtes Wasser zugezogen?</p>
	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltort	Todesart	Bemerkungen
23	00893	2000	männl.	71	Bosnien/ Kojcinovac	nicht-natürlich	<p>TU: zentrale Lähmung. Treppensturz. Sektion: Schädelbasisfraktur mit subduralem Hämatom links, Überdehnung der HWS und kleinem Einblutungsherd im linken Hirnstamm, fragliche Blutaspiration.</p>
24	00920	2000	männl.	39	Italien	unklar	<p>TU: morphologisch nicht fassbar. Fortgeschrittene Fäulnis. V.a. Ertrinkungstod. In Italien in Fluss treibend tot aufgefunden worden. Hatte Bootsausflug gemacht, das Boot sei ohne Fahrer fortwährend im Kreis herum gefahren. Keine medizinische Vorgeschichte bekannt.</p>
25	00968	2000	weibl.	68	Spanien/ Gran Canaria	nicht-natürlich	<p>TU: Ersticken. Tötungsdelikt. In ihrem Hotelzimmer erwürgt worden. Sektion: Würgemale am Hals.</p>
26	01128	2000	männl.	53	Spanien/ Ibiza	nicht-natürlich	<p>TU: Schädel-Hirn-Trauma. Im Meer tot aufgefunden worden. Fraglicher Sportunfall. Sektion: Zertrümmerung des Gesichtsschädels und der Schädelbasis. Multiple Frakturen. Schiffsschraubenverletzungen?</p>

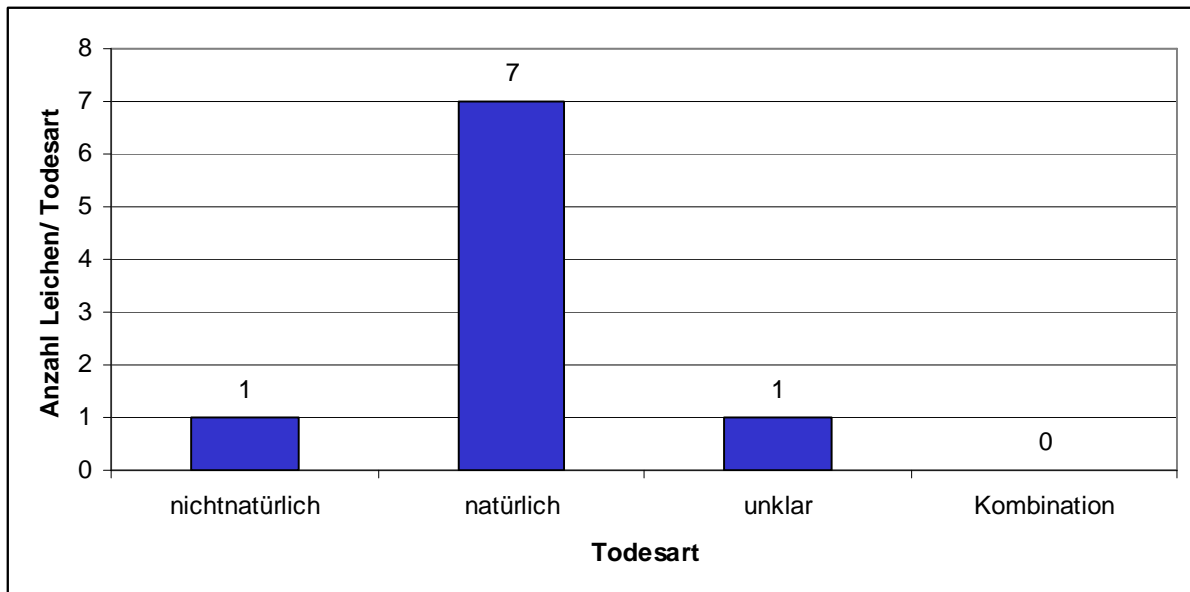
	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltort	Todesart	Bemerkungen
27	00058	2001	männl.	35	Frankreich	nicht-natürlich	TU unklar. Wasserleiche. Fortgeschrittene Fäulnis. Zwei Monate nach letztem Lebenszeichen aufgefunden worden. Leiche war vorseziert.
28	00283	2001	männl.	64	Frankreich	nicht-natürlich	TU: Verbluten. Verkehrsunfall. Als Fahrradfahrer stumpfes Polytrauma erlitten. Vorsezierte und einbalsamierte Leiche.
29	00327	2001	weibl.	42	Indonesien/ Bali	unklar	TU laut Leichenschein Ertrinken. Am Strand tot aufgefunden worden. Leiche vorseziert und einbalsamiert. Nachsektion: Herz, Nieren, Magen und Pancreas fehlten. Leber und Gehirn teilweise vorhanden (vorhandene Organe ohne pathologischen Befund).
30	00391	2001	weibl.	11	Dominikanische Republik	unklar	TU: unklar. Laut Vorobduktion in Dom. Republik: bds. Lungenödem. sechs Tage lang dort in ärztlicher Behandlung gewesen. Hydrocephalus mit Drainage. Nachsektion: Halsorgane, Gehirn und Beckenorgane fehlten. V.a. Encephalitis.
31	00501	2001	weibl.	58	Spanien/ Barcelona	nicht-natürlich	TU: Ertrinken. Pkw-Unfall. Mit dem Auto beim Auffahren auf eine Fähre in Barcelona ins Meer gestürzt.
32	00548	2001	weibl.	46	Ägypten	nicht-natürlich	TU: zentrale Lähmung. Pkw-Unfall. Der Ehemann steuerte den Pkw als ein anderes Fahrzeug in die Beifahrerseite fuhr. Sektion: Polytrauma, Fraktur HWK 6 und 7, ausgedehnte Subarachnoidalblutung.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltort	Todesart	Bemerkungen
33	00549	2001	männl.	27	Ägypten/ Kairo	nicht-natürlich	TU: zentrale Lähmung. Verkehrsunfall. Busunglück. Keine weiteren Informationen. Sektion: Zertrümmerung des Schädels. Leiche formalinfixiert, nicht vorseziert.
34	00606	2001	männl.	47	Serbien/ Kosovo	natürlich	TU: Myokardinfarkt. Beim Tragen einer Kabelrolle (Beruf Sprengmeister) kollabiert. Reanimation erfolglos.
35	00790	2001	weibl.	4	Marokko/ Casa- blanca	unklar	TU: unklar. V.a. Hirntod bei erhöhtem Hirndruck. In einer Klinik verstorben. V.a. Kindesmisshandlung durch den Vater, aufgrund dessen das Kind in die Klinik eingeliefert werden musste. Leiche war formalinfixiert. Sektion: Misshandlungen nicht sicher nachweisbar.
36	00810	2001	männl.	10	Malaysia	nicht-natürlich	TU: Polytrauma. Bei Verkehrsunfall aus Jeep geschleudert worden.
37	00836	2001	männl.	48	Peru/ Lima	natürlich	TU: Herzversagen. Vorseziert und formalinfixiert. Nachsektion: Herzhypertrophie, Coronarsklerose.
38	00883	2001	männl.	39	USA	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Arbeitsunfall. Hat in den USA in einem Sägewerk gearbeitet. Dort von einem Maschinenteil am Kopf getroffen worden.
39	00968	2001	männl.	32	Türkei	natürlich	TU: Herzversagen. Keine näheren Umstände bek. Sektion: Herzschwelen, mittelgradige Coronarsklerose, Adipositas.
40	01127	2001	männl.	21	Kasach- stan	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Pkw-Unfall. Als Fahrer Kontrolle über Pkw verloren.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Aufenthaltort	Todesart	Bemerkungen
41	01171	2001	männl	57	Kapverdische Inseln	unklar	TU: unklar. Laut Leichenschein Tötungsdelikt . Soll erschlagen worden sein. Wegen Fäulnis und starker Fixierung Befunderhebung sehr erschwert. Keine sichere Gehirnverletzung feststellbar.
42	01273	2001	männl.	49	Georgien	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Raubmord . War als Diplomat in Georgien. Dort überfallen, ausgeraubt und erschlagen worden. Leiche einbalsamiert und vorseziert.
43	01314	2001	männl.	36	Thailand	nicht-natürlich	TU: Schädel-Hirn-Trauma. Verkehrsunfall . Nähere Umstände unbekannt. Leiche formalinfixiert.

3.4 Verwaltungssektionen, Todesart und Umstände

Abb. 3.4.a Verwaltungssektionen, Todesart, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum wurden neun Verwaltungssektionen durchgeführt, das waren 0,2% des gesamten Leichendurchgangs.

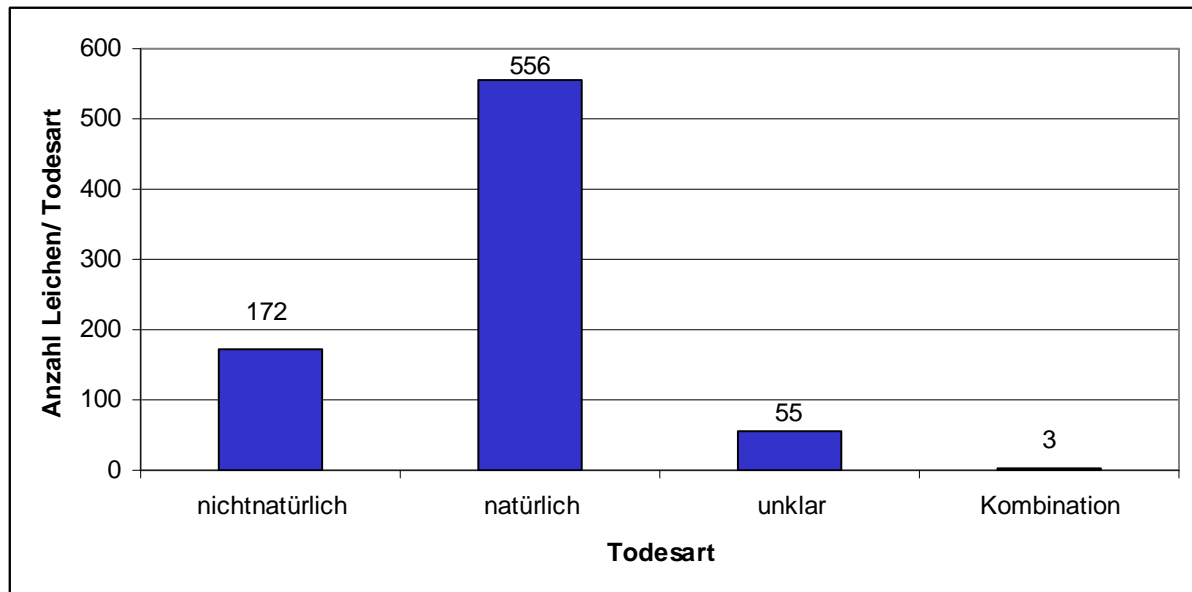
Sieben Personen starben eines natürlichen Todes.

Im Fall der nichtnatürlichen Todesart lag eine Selbsttötung vor.

In einem Fall blieb die Todesart unklar: es ergab sich keine morphologisch fassbare Todesursache, es konnte nur der Verdacht auf einen epileptischen Anfall mit Ersticken geäußert werden.

3.5 Feuerbestattungssektionen, Todesart und Umstände

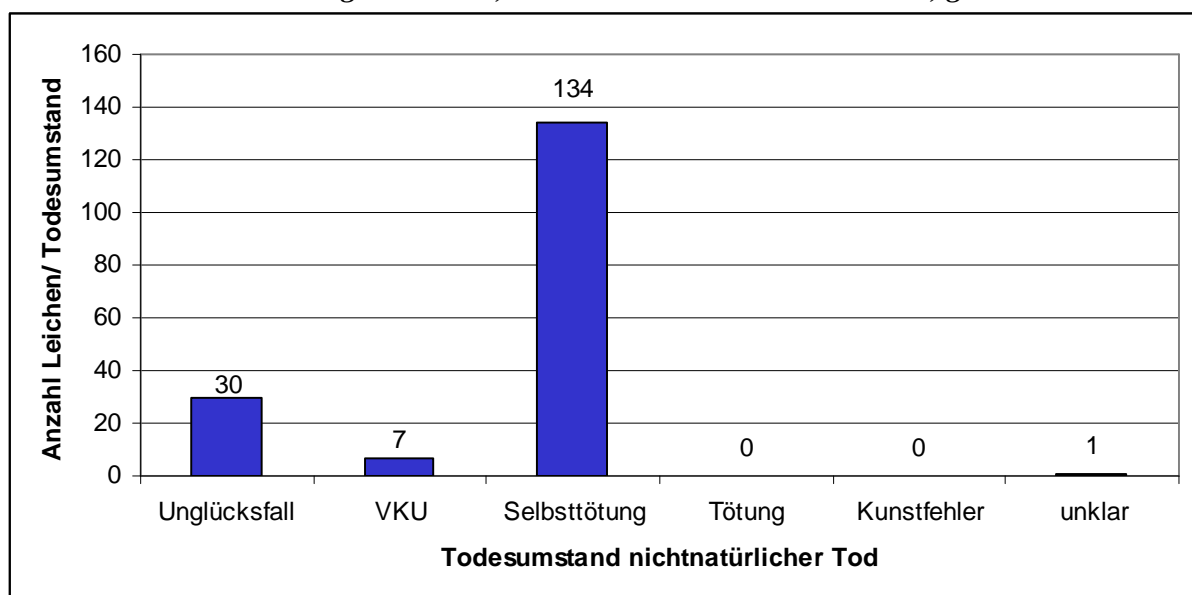
Abb. 3.5.a Feuerbestattungssektionen, Todesart, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 wurden insgesamt 786 Feuerbestattungssektionen durchgeführt, was einem Anteil von 19,9% am gesamten Leichendurchgang entsprach.

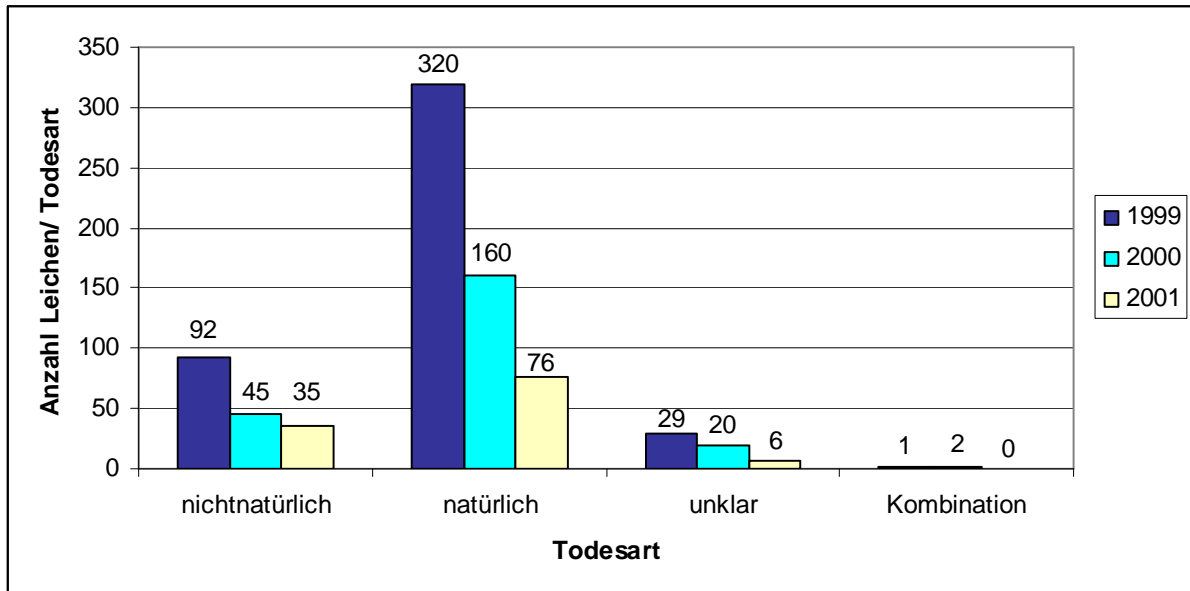
Die weit überwiegende Todesart war dabei mit 70,7% und 556 Fällen die natürliche Todesart. Bei 172 Leichen (21,9%) lag ein nichtnatürlicher Tod vor. 55-mal blieb die Todesart trotz Sektion unklar. Hierbei handelte es sich zumeist um Leichen mit langen Liegezeiten, die stark durch Fäulnis beeinträchtigt waren. In drei Fällen wurde eine kombinierte Todesart festgestellt.

Abb. 3.5.b Feuerbestattungssektionen, nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001



Der mit 77,9% (134 Fälle) mit Abstand häufigste nichtnatürliche Todesumstand waren Selbsttötungen. Darauf folgten 30 Unglücksfälle (17,4%) und sieben Verkehrsunfälle (4,1%). Einmal blieb der Todesumstand unklar. Tötungen und Kunstfehler wurden im Rahmen der Feuerbestattungssektionen nicht festgestellt.

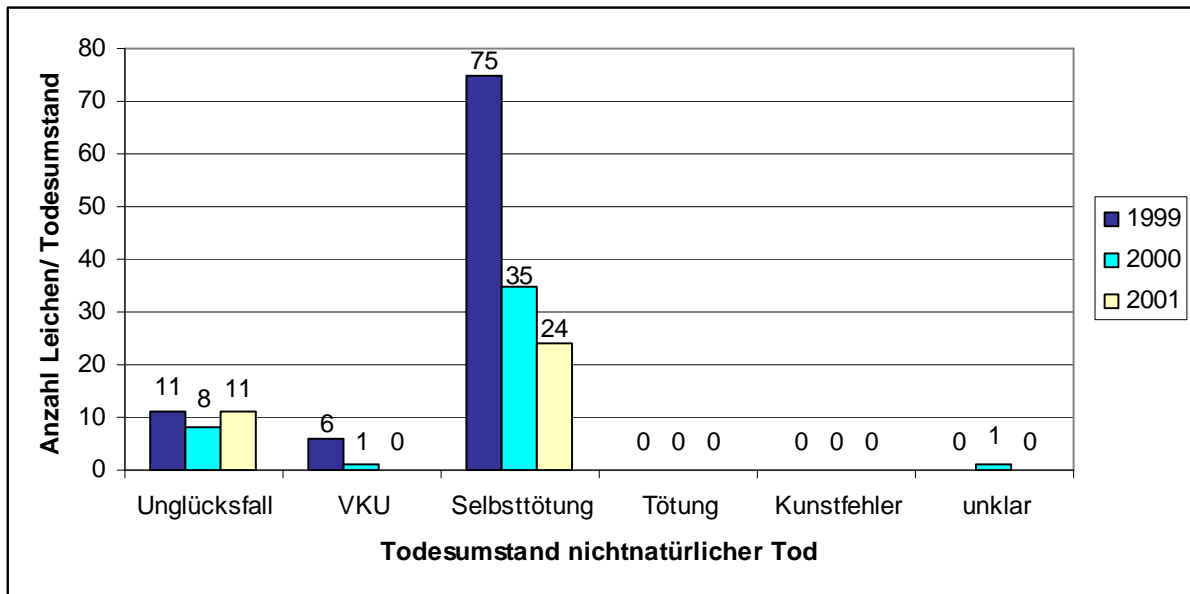
Abb. 3.5.c Feuerbestattungssektionen, Todesart, Jahresverteilung



Im Jahresvergleich fiel bei den Feuerbestattungssektionen auf, dass alle Todesarten rückläufig waren. Dies konnte durch die konstante Abnahme der Feuerbestattungssektionen um insgesamt 73,5% von 1999-2001 erklärt werden (s. *Abb. 3.1.a-d*). Im Vergleich stand die Abnahme der nichtnatürlichen Todesarten nicht in Relation dazu, denn diese sanken nur um 62,0% ab. Die natürlichen Todesarten nahmen um 76,3% ab und lagen damit im Verlauf ebenso vergleichbar zum Gesamtrückgang der Feuerbestattungssektionen wie die unklaren Todesarten (-79,3%).

Die Abnahme der Feuerbestattungssektionen ist durch Änderung der staatsanwaltschaftlichen Praxis zu erklären. Wurde in den vorangegangenen Jahren die Freigabe einer Leiche vor der Einäscherung bei jedem nichtnatürlichen oder unklaren Todesfall von einer vorherigen Sektion („Feuerbestattungssektion“) abhängig gemacht, wurde aus subjektiven und finanziellen Gründen (die Staatsanwaltschaft hatte in einem Großteil der Fälle die Transportkosten übernommen) von dieser Praxis zunehmend abgewichen. Heute (2008) gibt es solche Feuerbestattungssektionen nur noch ganz selten. Der Rückgang bedeutete einen großen Verlust an Erfahrungspotential (insbesondere bei Suiziden) und führte zur Verschlechterung der Ausbildung von Assistentinnen und Assistenten (geringere Sektionspraxis), sowie zu erheblichen Einschnitten bei der Forschung.

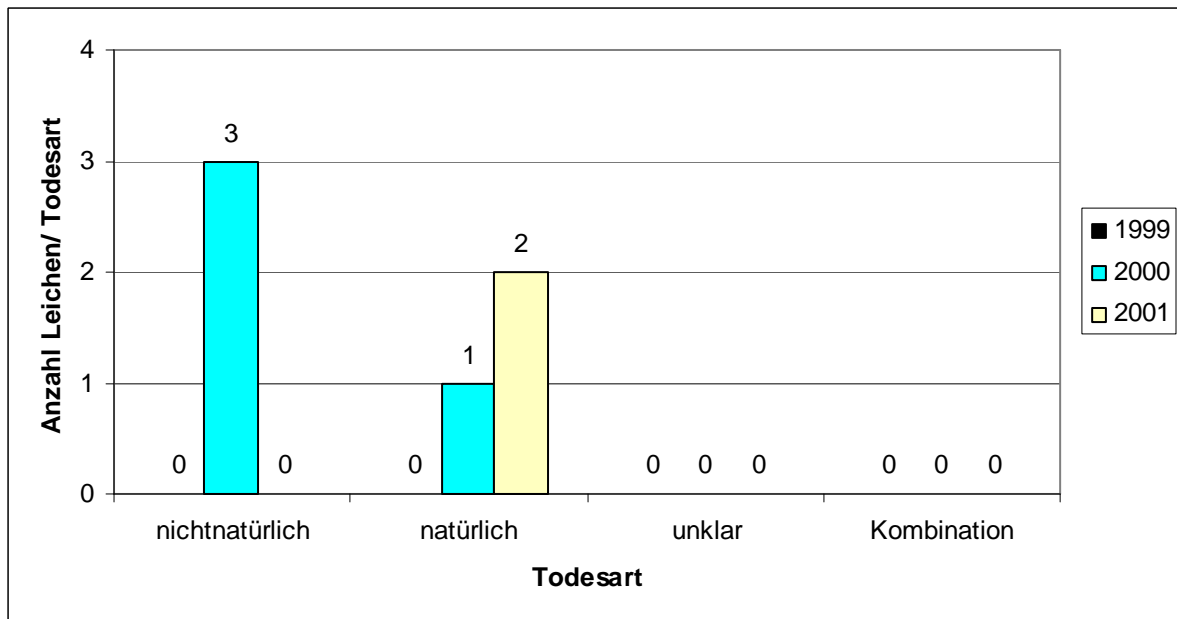
Abb. 3.5.d Feuerbestattungssektionen, nichtnatürliche Todesumstände, Jahresverteilung



Trotz des bereits beschriebenen Rückgangs der Feuerbestattungssektionen blieb die Anzahl der Unglücksfälle gleich, d. h. relativ gesehen nahmen die Unglücksfälle zu. Selbsttötungen nahmen von 1999 auf 2001 um 68,0% ab. Tötungen und Kunstfehler wurden im Rahmen der Feuerbestattungssektionen nicht festgestellt.

3.6 Versicherungssektionen

Abb. 3.6.a Versicherungssektionen, Todesart, Jahresverteilung



Im Betrachtungszeitraum wurden insgesamt sechs Versicherungssektionen in Auftrag gegeben: vier im Jahr 2000 und zwei 2001. 1999 wurden keine Versicherungssektionen vorgenommen. In drei Fällen konnte eine nichtnatürliche Todesursache und in drei Fällen eine natürliche Todesursache festgestellt werden. Kombinierte oder unklare Ursachen lagen nicht vor.

Eine Einzelfallauflistung ist der folgenden Tabelle (Tab. 3.6) zu entnehmen.

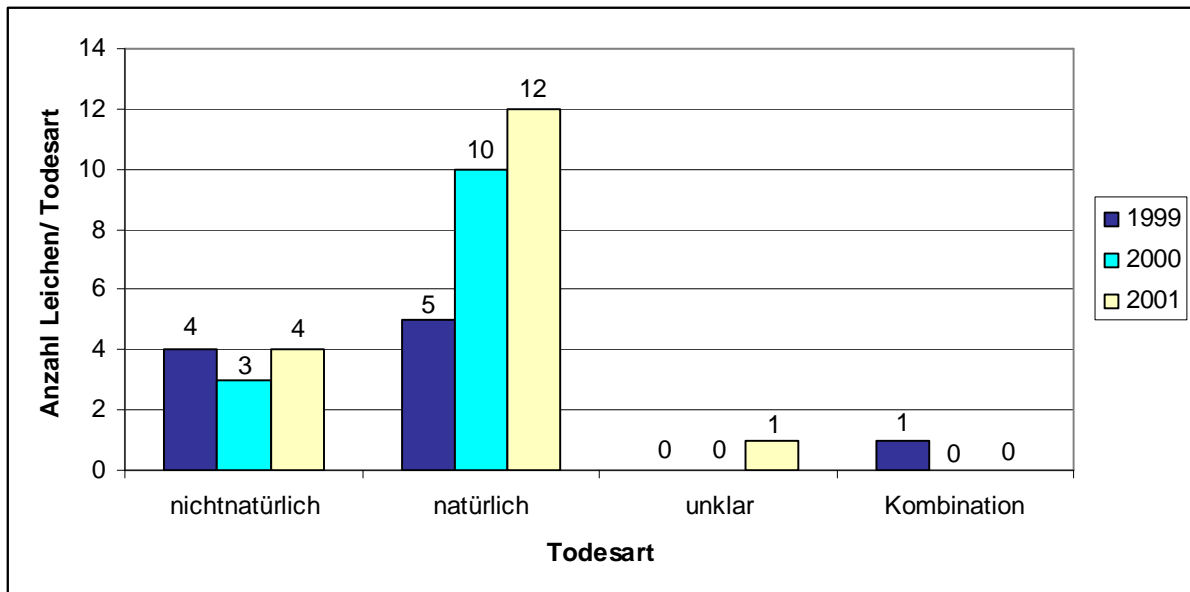
Tab. 3.6 Versicherungssektionen, Einzelfallauflistung

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Todesart	Todesursache	Bemerkungen
1	00015	2000	männl.	46	nicht-natürlich	Polytrauma; Inneres Verbluten	Nach einer Betriebsfeier mit seinem Pkw nach Hause gefahren und von der Straße abgekommen. Auftraggeber: Berufsgenossenschaft.
2	00141	2000	männl.	49	natürlich	Ausgeprägte Coronarsklerose; Herzversagen	Tot in der Wohnung aufgefunden. Z.n. Arbeitsunfall 1997 mit Schädelverletzung. Klärung, ob die TU mit dem Arbeitsunfall zusammenhing. Auftraggeber: Berufsgenossenschaft.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Todesart	Todesursache	Bemerkungen
3	00541	2000	männl.	60	nicht-natürlich	Subduralhämatom; Zentrale Lähmung	Treppensturz zu Hause. Auftraggeber: Unfallversicherung.
4	00569	2000	männl.	57	nicht-natürlich	Aspiration	Von Baugerüst aus 4m Höhe abgestürzt. Auftraggeber: Berufsgenossenschaft.
5	00459	2001	männl.	53	natürlich	Ulcus duodeni; Inneres Verbluten	Elf Tage nach Arbeitsunfall (Sturz vom Gabelstapler) zu Hause verstorben. Klärung, ob die TU mit dem Arbeitsunfall zusammenhing. Auftraggeber: Berufsgenossenschaft.
6	00607	2001	männl.	46	natürlich	Ausgedehnter Myocardinfarkt	Beim Entladen eines Lkw plötzlich zusammengebrochen und dabei mit dem Kopf auf die Hebebühne gestürzt. Auftraggeber: Berufsgenossenschaft.

3.7 Privatsektionen

Abb. 3.7.a Privatsektionen, Todesart, Jahresverteilung



In den Jahren 1999-2001 wurden 40 Privatsektionen durchgeführt, was einem Anteil von 1,5% an allen durchgeführten Obduktionen (2.689) entspricht. Die Privataufträge wurden bis auf drei Ausnahmen (einmal Klinik, zweimal SIDS-Studie) in allen Fällen von Familienangehörigen erteilt.

Wurden 1999 zehn Privatsektionen vorgenommen, so waren es 2000 13 Fälle und 2001 stieg die Zahl auf 17 Privataufträge an, was eine Steigerung um 70,0% bedeutete.

Die Anzahl der nichtnatürlichen Todesarten blieb konstant, während die der natürlichen stetig von fünf auf zwölf Fälle um insgesamt 140,0% anstiegen.

Bei einer Leiche blieb die Todesart unklar und in einem Fall lag eine kombinierte Todesart vor.

In Tabelle *Tab. 3.7.a-c* werden die Privatsektionen tabellarisch dargestellt.

Tab. 3.7.a Privatsektionen, Einzelfallaufstellung, 1999

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
1	00085/ 1999	weibl.	48	natürlich	HKV bei Coronar- sklerose	Plötzlicher Tod in der Wohnung. Auftraggeber: Ehemann.
2	00115/ 1999	weibl.	62	natürlich	HKV bei eitriger Peritonitis	Verstarb im Urlaub in Spanien, bereits vorseziert. Auftraggeber: Ehemann.
3	00266/ 1999	männl.	84	Kombi	Toxisches HKV	Z.n. Hemikolektomie bei Coecum- Karzinom. Entwickelte eine eitrige Peritonitis durch eine Anastomoseninsuffizienz. Auftraggeber: Tochter.
4	00373/ 1999	weibl.	48	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Erhängen. Keine näheren Umstände bekannt. Auftraggeber: Schwester.
5	00406/ 1999	weibl.	42	natürlich	fulminantes Multiorgan- versagen	Akuter Schub von Morbus Crohn. Klinik riet zur OP, Frau wollte konservativ weiterbehandelt werden. Auftraggeber: Bruder.
6	00559/ 1999	männl.	44	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Einnahme von Zyankali. Umstände unbekannt. Auftraggeber: Ehefrau
7	00687/ 1999	männl.	29	natürlich	Coma diabeticum	Diabetes mellitus-Erkrankung war unbekannt. Auftraggeber: Eltern.
8	00725/ 1999	männl.	23	natürlich	Lungen- embolie	Im Parkhaus plötzlich zusammengebrochen. Auftraggeber: Eltern.
9	01140/ 1999	weibl.	39	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Erhängen. In einem Hotelzimmer aufgefunden worden. Auftraggeber: Ehemann.
10	01197/ 1999	männl.	47	nicht- natürlich	Polytrauma	Verkehrsunfall. Mit überhöhter Geschwindigkeit gegen einen Brückenpfeiler gefahren. BAK 0,0%. Auftraggeber: Ehefrau.

Tab. 3.7.b Privatsektionen, Einzelfallaufstellung, 2000

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
1	00024/ 2000	weibl.	34	natürlich	Pneumonie	Bei der Arbeit (MTA in Klinik) plötzlich leblos zusammengebrochen und trotz sofortiger, zweistündiger Reanimation verstorben. Auftraggeber: Klinik.
2	00094/ 2000	männl.	16 Ta ge	natürlich	SIDS	Tot im Bett aufgefunden. Auftraggeber: SIDS-Studie.
3	00164/ 2000	weibl.	59	natürlich	HKV bei Herzhyper- trophie	Wurde tot in der Wohnung aufgefunden. Stark übergewichtig. Auftraggeber: Tochter.
4	00186/ 2000	weibl.	70	natürlich	HKV bei Coronar- sklerose und Herz- dilatation	Umstände unbekannt. Auftraggeber: Schwester.
5	00308/ 2000	weibl.	96	natürlich	Lungen- embolie	Im Seniorenheim verstorben. Der Sohn wollte einen Scheintod und fremde Gewalteinwirkung ausschließen. Auftraggeber: Sohn.
6	00402/ 2000	weibl.	58	natürlich	HKV bei Coronar- sklerose und Herz- schwien	Im Flughafen kollabiert und erfolglos reanimiert. Auftraggeber: Angehörige wegen einer ausstehenden Lebensversicherung.
7	00464/ 2000	weibl.	47	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Erhängen. Schwester der Verstorbenen wollte wissen, ob sie unter Alkohol- oder Medikamenteneinfluss stand. Tox: Flurazepam 0,23mg/l und BAK 1,1‰. Auftraggeber: Schwester.
8	00629/ 2000	männl.	79	natürlich	HKV bei Coronar- sklerose und Herz- schwien	In Wohnung zusammengebrochen. Auftraggeber: Ehefrau.
9	00874/ 2000	weibl.	74	natürlich	Hirn-massen- blutung	In Wohnung tot aufgefunden. Auftraggeber: Tochter.
10	01007/ 2000	männl.	46	natürlich	HKV bei Herzhyper- trophie und Coronar- sklerose	Am Arbeitsplatz tot auf Stuhl sitzend aufgefunden worden. Auftraggeber: Ehefrau.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
11	01030/ 2000	männl.	51	natürlich	HKV bei Herzdilata- tion und Herzhyper- trophie	Im Bett tot aufgefunden. Auftraggeber: Sohn.
12	01092/ 2000	männl.	41	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Amitriptylin- Intoxikation (8,06mg/l). Langjährige Depressionen. Auftraggeber: Mutter.
13	01182/ 2000	männl.	16	nicht- natürlich	Polytrauma	Suizid durch Sprung von Hochhaus. Umstände unbekannt. Tox: negativ. Auftraggeber: Mutter.

Tab. 3.7.c Privatsektionen, Einzelfallaufstellung, 2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
1	00044/ 2001	männl.	51	nicht- natürlich	zentrale Lähmung	Suizid durch Kopfschuss. Der Verstorbene hatte seit langem über stärkste Magenschmerzen geklagt (er vermutete einen Magentumor), für die bei Untersuchungen kein medizinisches Korrelat gefunden werden konnte. Obd.: keine makroskopisch auffälligen Verän- derungen der Organe, insbesondere nicht des Magen-Darm-Traktes. Auftraggeber: Ehefrau.
2	00214/ 2001	männl.	61	Kombi	Pneumonie	Z.n. VKU vor acht Monaten mit schwerem SHT und anschließender schwerster Pflegebedürftigkeit. Auftraggeber: Ehefrau zur Feststellung eines ursächlichen Zusammenhang mit dem (Arbeits-) Unfall und dem Ableben für die Unfallversicherung.
3	00361/ 2001	männl.	6 W.	natürlich	Pneumonie	Von der Mutter leblos in Kinder- arztpraxis gebracht, nachdem zu Hause ein Aussetzen der Atmung beobachtet worden war. V.a. SIDS. Auftraggeber: SIDS-Studie.
4	00515/ 2001	männl.	20	natürlich	HKV bei Herzhyper- trophie und Herzdilatation	Leblos im Bett aufgefunden worden. Auftraggeber: Eltern.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
5	00536/ 2001	weibl.	41	natürlich	HKV bei Myokard-schwielen und Coronar-sklerose	In der Wohnung tot aufgefunden worden. Bekannter Diabetes mellitus. Auftraggeber: Vater.
6	00555/ 2001	männl.	32	nicht-natürlich	zentrale Lähmung	Als BTM- Händler bekannt. Tot in der Wohnung aufgefunden. Tox: Vorproben in Blut und Urin stark positiv auf Kokain. Auf eine quantitative Bestimmung wurde aus Kostengründen verzichtet. Auftraggeber: Eltern.
7	00599/ 2001	männl.	41	natürlich	Pneumonie	Im Flughafen kollabiert, trotz REA verstorben. Auftraggeber: Ehefrau.
8	00630/ 2001	weibl.	6 W.	natürlich	Herz-Versagen bei massiver Myocard-hypertrophie mit fast vollständiger Obstruktion des Lumens der linken Herzkammer	Von der Mutter zyanotisch im Kinderbett zu Hause aufgefunden worden. REA durch alarmierten Rettungsdienst und Verlegung in Klinik. Dort wenige Stunden später erneut Asystolie und verstorben. Auftraggeber: Eltern.
9	00691/ 2001	männl.	65	natürlich	HKV bei Herzhypertrophie, Myokard-schwielen und Coronar-sklerose	Tot in der Wohnung aufgefunden worden. Auftraggeber: Ehefrau. Wollte wissen, ob die Kopfwunde (wahrscheinlich durch den Sturz bei einsetzendem Bewusstseinsverlust zugezogen) todesursächlich war.
10	00729/ 2001	weibl.	70	natürlich	HKV bei stenosierender Coronar-sklerose	Z.n. Hysterektomie. Nach OP anhaltende Durchfälle. Re-OP mit Darmresektion, danach verstorben. Auftraggeber: Sohn, vermutete ärztliches Fehlverhalten.
11	00803/ 2001	männl.	51	natürlich	Herz-versagen bei Herzbeutel-tamponade nach Aorten-ruptur	Tot in der Wohnung aufgefunden. Saß in einem Stuhl vor dem Fernseher (Erotik-Film im Videorecorder). Auftraggeber: Vater der Lebensgefährtin des Verstorbenen, der gleichzeitig auch sein Hausarzt war.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Al- ter	Todes- art	Todes- ursache	Bemerkungen
12	00920/ 2001	weibl.	65	unklar	Ersticken durch Speisebrei- aspiration unklarer Genese	Touristin (aus USA) auf einer Schiffsfahrt tot in der Sauna aufgefunden worden. Auftraggeber: Tochter.
13	01086/ 2001	männl.	32	nicht- natürlich	HKV bei Hämato- thorax, Leber- und Milzriss	VKU. In Italien auf einer Passstraße mit einem Lkw kollidiert. Auftraggeber: Ehefrau, wollte wissen, ob Ehemann wirklich an den Folgen des VKU verstarb.
14	01091/ 2001	männl.	60	natürlich	HKV bei Coronar- sklerose	Von Ehefrau tot im Sessel aufgefunden worden. Auftraggeber: Ehefrau.
15	01154/ 2001	weibl.	52	natürlich	HKV bei Herzdilatation und Herz- hypertrophie	Röchelnd im Bett aufgefunden worden, REA erfolglos. Auftraggeber: Ehemann.
16	01266/ 2001	weibl.	93	natürlich	Myokard- infarkt	Lebte im Pflegeheim und starb im Beisein des Sohnes. Auftraggeber: Sohn, der mehrmals Kritik an der Pflegeleistung des Heimes geäußert hatte und Fremdverschulden ausschließen wollte.
17	01281/ 2001	weibl.	34	natürlich	Lungen- embolie	Tage vorher Herzerasen gehabt, Behandlung mit Beta-Blockern, plötzlich verstorben. Adipositas. Auftraggeber: Vater.

3.8 Exhumierungen

Im Betrachtungszeitraum wurden vier exhumierte Leichen obduziert. Im Jahr 2000 wurden drei derartige Obduktionen durchgeführt und 2001 eine (1999 keine).

Die Aufträge wurden zweimal durch die Staatsanwaltschaft Frankfurt am Main und zweimal von der Staatsanwaltschaft Darmstadt erteilt.

In zwei Fällen lag eine natürliche Todesursache vor, einmal eine nichtnatürliche und bei einer Leiche blieb die Todesursache unklar.

Eine Einzelfallaufstellung ist der folgenden Tabelle (Tab. 3.8) zu entnehmen:

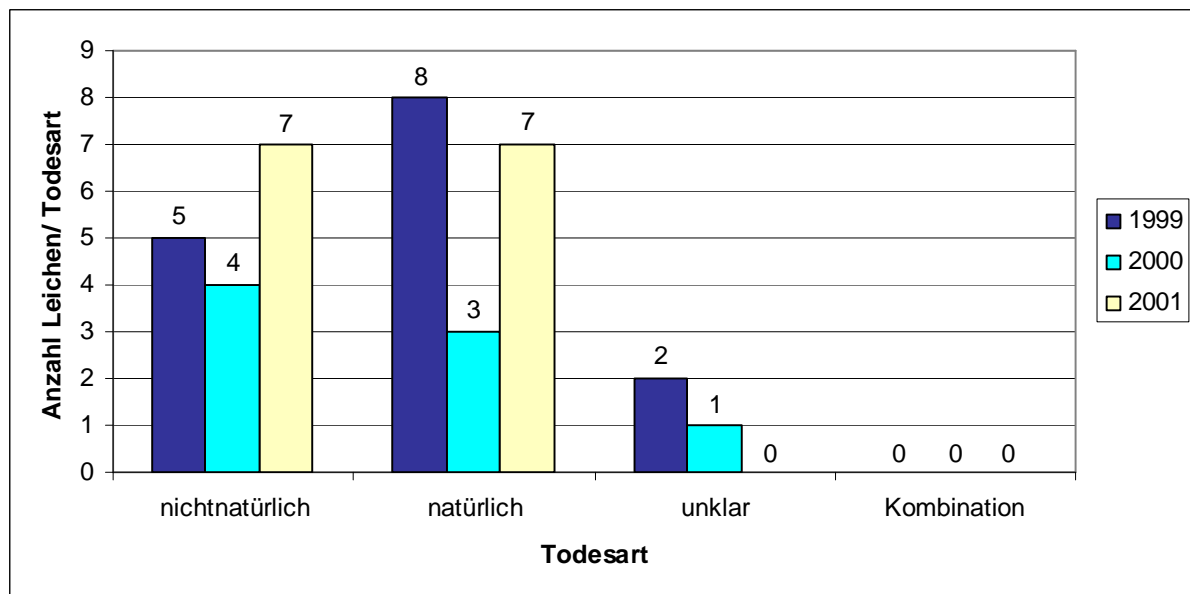
Tab. 3.8 Exhumierungen, Einzelfallaufstellung

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschl.	Alter	Todesart	Todesursache	Bemerkungen
1	00211	2000	männl.	sechs Monate	natürlich	Meningokokkensepsis	Leichenliegezeit: 26 Tage. Der Säugling wurde von seiner Mutter fiebernd und somnolent in die Notfallambulanz gebracht. Dort verstarb er 12 Stunden später trotz sofortiger AB-Therapie unter dem Bild eines Waterhouse-Friedrichsen-Syndroms. Auftraggeber: Sta-FfM.
2	00377	2000	weibl.	67	natürlich	Herzversagen	Leichenliegezeit: 13 Wochen. Exhumierung nach Anzeige eines Arztes, wonach ihm der Tod der Frau nicht natürlich erschien, weil gegen den Sohn der Verstorbenen ein Verfahren wegen unterlassener Hilfeleistung beim Tode seines Vaters anhängig sei. Nach Obduktion keine Hinweise für Gewalteinwirkung und Toxikologie o.B. Auftraggeber: Sta-DA.
3	00455	2000	weibl.	elf Monate	unklar	unklarer Atemstillstand	Leichenliegezeit: neun Wochen. Bekanntes Trisomie 18. Das Kind sollte in der

							<p>(Fortsetzung Sek-Nr. 455/2000) Kinderklinik einem Hör- fähigkeitstest unterzogen werden. Zur Beruhigung soll eine Ärztin zwei Rectiolen Chloralhydrat à 600mg verabreicht haben. V.a. Überdosierung. Toxikologie: es gelang nicht, ein Stoffwechselprodukt des Chloralhydrats nachzuwei- sen, da es nach wenigen Minuten im Körper zu Trichloräthanol umgewan- delt wird, so dass eine Beurteilung, ob eine tödliche Chloralhydrat- Überdosierung stattgefunden hat, nicht möglich war. Es wird jedoch ein Stoffwechselprodukt des Trichloräthanol, die Trichloressigsäure, nachge- wiesen, so dass eine allg. Aufnahme von Chloral- hydrat bewiesen wurde. Es konnte nicht geklärt werden, ob der Atemstill- stand auf die Aufnahme von Chloralhydrat oder auf eine natürliche innere Ur- sache zurückzuführen war. In der Vergangenheit war es schon früher zu Atem- beschwerden gekommen. Auftraggeber: Sta-FfM.</p>
	Sek- Nr.	Sek- Jahr	Geschl.	Alter	Todesart	Todes- ursache	Bemerkungen
4	01228	2001	männl.	41	nicht- natürlich	zentrale Lähmung durch Drogen- intoxi- kation	Leichenliegezeit: 16 Wochen. Die Exhumierung erfolgte, weil nachträglich der Verdacht aufkam, der Verstorbene sei vergiftet worden. Kein Anhalt für Fremdeinwirkung. Auftraggeber: Sta-DA.

3.9 Diskrepanz zwischen Ermittlung und Sektion

Abb. 3.9 Diskrepanz zwischen Ermittlung und Sektion, Todesart, Jahresverteilung



In den Jahren 1999-2001 musste durch eine Sektion in der Rechtsmedizin Frankfurt am Main in 37 Fällen die zunächst angenommene Todesursache revidiert, bzw. korrigiert werden. Wie aus der *Tab. 3.9* ersichtlich, konnte in einigen Fällen der Verdacht eines Tötungsdelikts entkräftet und in vier Fällen eine zunächst nicht erkannte Tötung aufgedeckt werden.

Die Gesamtzahl der diskrepanten Fälle im Jahresverlauf gesehen war als annähernd gleich bleibend zu bewerten.

Tab. 3.9 Diskrepanz zwischen Ermittlung und Sektion, Einzelfallauflistung

	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
1	00025/ 1999	männl.	43	gerichtlich Sta-DA	Verbluten durch traumatische Eröffnung der Arteria Carotis nach Sturz durch eine Glastür	Todesursache unklar. HIV-positiv. Multiple Schnittwunden, die jedoch nicht todesursächlich waren. Arteria Carotis nicht eröffnet.
2	00140/ 1999	weibl.	42	gerichtlich Sta-FfM	Drogenintoxikation	Todesart natürlich: Cerebrale Massenblutung.
3	00283/ 1999	männl.	67	gerichtlich Sta-DA	Lungenembolie nach TEP- OP	Todesart natürlich: Myokardinfarkt bei RIA-Verschluss und Herzhypertrophie.

	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
4	00309/ 1999	männl.	63	Feuer	Lungenödem bei Cardiomyopathie, gastrointestinale Blutung bei NSAR- Abusus	Im Krematorium angehalten. Todesart natürlich: infektiös-toxisches Herz-Kreislaufversagen.
5	00366/ 1999	männl.	65	gerichtlich Sta-FfM	Trauma nach Sturz vom Baugerüst	Todesart natürlich: akutes Herzversagen bei ausgedehnten Verwachsun- gen des Perikards und Herzhypertrophie.
6	00384/ 1999	männl.	37	gerichtlich Sta-HU	Drogenintoxikation	Todesart: natürlich: Lobärpneumonie bds. mit massivem eitrigem Erguss im rechten Brustkorb.
7	00388/ 1999	männl.	39	gerichtlich Sta-FfM	Drogenintoxikation	Todesart: natürlich: Lungenembolie rechts.
8	00495/ 1999	weibl.	40	gerichtlich Sta-FfM	Der Lebensgefährte der Verstorbenen gab an, der im neunten Monat schwangeren Verstorbenen beim Aufstehen aus dem Bett <i>versehentlich</i> auf den Hals getreten zu sein.	Todesart: nichtnatürlich. Tötung. Es konnte nachgewiesen werden, dass der Lebensgefährte die Verstorbene erwürgt hatte.
9	00639/ 1999	männl.	28	gerichtlich Sta-FfM	Drogenintoxikation	Todesart: nichtnatürlich. Tötung. Todesursache: zentrale Lähmung bei Subduralhämatom, Einblutungen in der vorderen Halsregion, punktförmige Unterblutungen der Ober- und Unterlider, des Herzens und beider Lungen.
10	00676/ 1999	weibl.	75	gerichtlich Sta-FfM	Ermittlung wegen ärztlichen Kunstfehlers	Todesart: natürlich. Lungenembolie beidseits.
11	00853/ 1999	männl.	48	Feuer	Leichenschein: Alkoholabusus, Sekundenherztod. Sektion nicht angestrebt.	Todesart: natürlich. Im Krematorium angehalten. Toxisches Herz-Kreislaufversagen, Hirndruckzeichen.

	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
12	00854/ 1999	weibl.	81	gerichtlich Sta-FfM	Cerebrale Durchblutungs- störungen, Krampfanfälle	Todesart: nichtnatürlich. Schädelbasisfraktur mit Unterblutung der harten Hirnhaut und der Zunge. Tötungsdelikt nicht auszuschließen.
13	00952/ 1999	weibl.	79	gerichtlich Sta-FfM	Zunächst Feuersektion (natürlicher Tod bescheinigt)	Todesart: unklar. Im Krematorium angehalten wegen Stauungsblutungen in den Bindehäuten. Sektion: Subendokardiale, subpleurale, punktförmige Blutaustritte. Gewaltsame Verlegung der Atemwege? Keine Strangmarken am Hals.
14	01067/ 1999	männl.	55	gerichtlich Sta-DA	Suizid (Tabletten) oder Alkoholintoxikation bei Alkoholabusus	Todesart: nichtnatürlich. Subdurale Blutung unklarer Genese, keine Schädelfraktur. Hämatome im Gesichts/Kopfbereich.
15	01090/ 1999	männl.	64	Feuer	Sekundenherztod	Todesart: nichtnatürlich. Im Krematorium angehalten wegen Stauungsblutungen in den Bindehäuten. Todesursache: Ersticken durch Verschluss des Larynxeingangs durch Kronkorken.
16	00088/ 2000	weibl.	27	gerichtlich Sta-FfM	Drogenintoxikation	Todesart: unklar. Toxikologie: negativ. Pathologisch o.B. V.a. Elektrolytentgleisung bei bekannter Bulimie. Die Verstorbebe wog 54kg bei einer Körpergröße von 1,71m.
17	00354/ 2000	weibl.	80	gerichtlich Sta-FfM	Ermittlung auf Fremdverschulden der Frakturen (diese seien nicht durch einfache häusliche Stürze erklärbar.	Todesart: natürlich. Ausgeprägte Osteoporose. Todesursache: HerzKreislaufversagen bei generalisierter Arterio- sklerose und Aortenvitium.

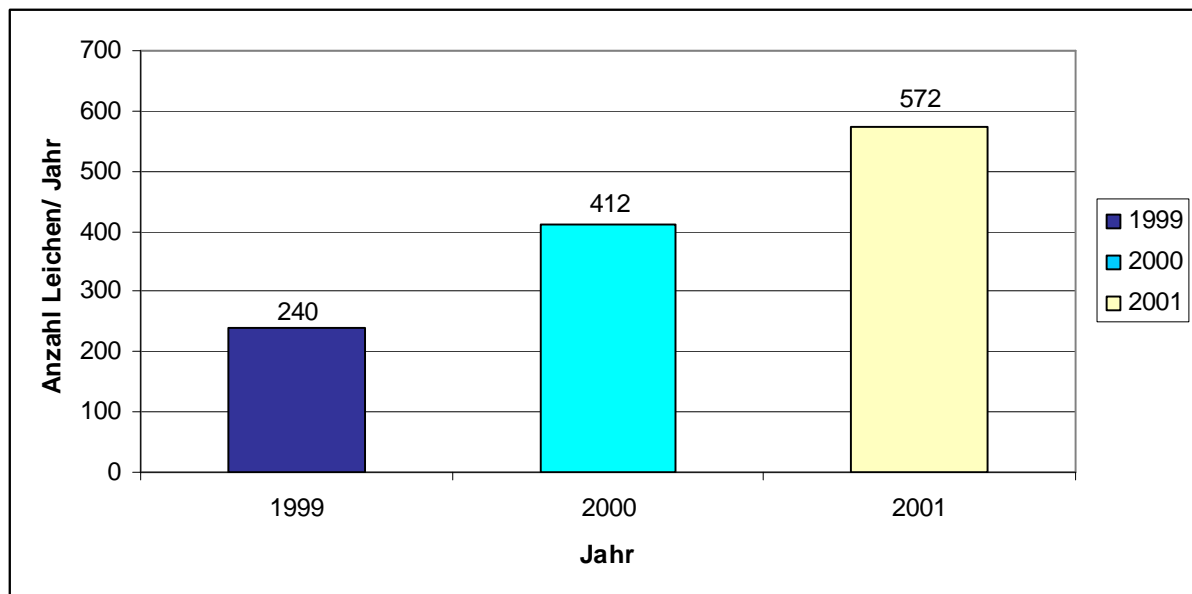
	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
18	00657/ 2000	männl.	28	gerichtlich Sta-FfM	Schädelhirntrauma nach Treppensturz	Todesart: natürlich. Akuter Myocardinfarkt der Hinterwand, Linksherzhypertrophie, Aortenstenose.
19	00852/ 2000	männl.	21	gerichtlich Sta-FfM	Ertrinken In Spanien in knetiefem Wasser treibend aufgefunden worden.	Todesart: nichtnatürlich. Sektion: Fraktur von HWK sechs mit Quetschung und Einblutung in das Rückenmark. Die Leiche war zwar vorseziert, jedoch war die HWS nicht eröffnet worden.
20	00898/ 2000	männl.	22	gerichtlich Sta-FfM	Rauschmittel- intoxikation	Todesart: natürlich. Subarachnoidalblutung infolge zwei Aneurysmata.
21	01002/ 2000	männl.	8 W.	gerichtlich Sta-FfM	SIDS	Todesart: nichtnatürlich. Subduralhämatom rechts parietal. Schütteltrauma? Verfahren eingestellt, Täter Geschwisterkind?
22	01151/ 2000	männl.	74	gerichtlich Sta-DA	Ersticken durch Strangulation. In Wohnung tot aufgefunden. Ein Gürtel war locker um den Oberkörper gelegt.	Todesart: unklar. Sektion: kein Hinweis auf Fremdverschulden. Todesursache: HerzKreislaufversagen.
23	01186/ 2000	männl.	43	gerichtlich Sta-DA	HerzKreislaufver- sagen bei Herzhypertrophie (Herzgewicht 710g)	Todesart: nichtnatürlich. Tod in Haftanstalt (Ankla- ge wegen zweifachen versuchten Mordes). Todesurs.: Suizid durch Tablettenintoxikation.
24	00180/ 2001	weibl.	51	gerichtlich Sta-HU	Lungenembolie	Todesart: nichtnatürlich. Todesursache: Spättod durch inneres Verbluten (Leberriss) 17 Tage nach einem VKU (Fahrradfahrerin/Pkw).
25	00293/ 2001	männl.	58	gerichtlich Sta-WI	Suizid durch vorsätzliches Verhungern/ Verdursten. Ähnliches versuchte der Verstorbene	Todesart: natürlich. Sektion: Coronarsklerose, Herzhypertrophie, Pneumonie beidseits. Der Ernährungszustand war zwar herabgesetzt, jedoch

					bereits zwei Jahre zuvor.	Fortsetzung Sek-Nr. 00293/2001 nicht soweit, dass ein Verhungern als Todesursache in Betracht kommt.
	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
26	00555/ 2001	männl.	32	privat	HerzKreislaufver-sagen, natürlicher Tod aus innerer Ursache	Todesart: nichtnatürlich. Todesursache: Kokain-intoxikation. Schwester gab Obduktion in Auftrag.
27	00620/ 2001	männl.	52	gerichtlich Sta-DA	Schädel-Hirn-Trauma nach Sturz aus 4,5m Höhe	Todesart: natürlich. Todesursache: Myokardinfarkt.
28	00651/ 2001	männl.	62	gerichtlich Sta-FfM	Ersticken durch Aspiration von Mageninhalt	Todesart: natürlich. Todesursache: akutes Linksherzversagen bei Herzhypertrophie, stenosierender Coronarsklerose und Herzschwelen. Keine Erstickungszeichen.
29	00728/ 2001	männl.	70	Feuer	Verbluten nach Duodenal-Perforation (nach ERCP)	Todesart: natürlich. Leiche wurde im Krematorium angehalten. Sektion: Myocard-Reinfarkt.
30	00777/ 2001	weibl.	61	gerichtlich Sta-FfM	Abdominaltrauma nach Schlägen durch die Tochter	Todesart: natürlich. Tochter hatte Schläge gegen die Mutter gestanden. Todesursache: Massive Peritonitis und Aszites. Verletzungen nur äußerlich.
31	00888/ 2001	männl.	22	gerichtlich Sta-DA	natürlicher Tod aus innerer Ursache	Todesart: nichtnatürlich. Todesursache: Heroin-intoxikation. Bekannter Anabolikagebrauch.
32	00976/ 2001	männl.	79	gerichtlich Sta-FfM	KHK, arterielle Hypertonie, Arrhythmia absoluta. Z. n. Schrittmacher-implantation	Todesart: nichtnatürlich. Beim Pilze sammeln gestürzt, am nächsten Tag Einlieferung in Klinik, dort am nächsten Morgen verstorben. Sektion: Nur geringe äußere Verletzungszeichen. Todesursache: inneres Verbluten (2,5l Hämatothorax).

	Sek-Nr./ Sek-Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Ermittlung/ Verdachtsdiagnose	Sektionsergebnis
33	01164/ 2001	weibl.	4 M on ate	gerichtlich Sta-HU	SIDS	Todesart: nichtnatürlich. Toxikologie nicht angeordnet, aber asserviert. Später Geständnis des Lebenspartners (Kranken- pfleger), dass das Kind mit Medikamenten (Tramadol [®]) „beruhigt“ wurde. Todesursache: Intoxikation.
34	01234/ 2001	weibl.	79	gerichtlich Sta-DA	Tötung durch Sohn vermutet.	Todesart: natürlich. Todesursache: Lungenembolie beidseits. Kein Hinweis auf äußere Gewalt.
35	01249/ 2001	männl.	69	gerichtlich Sta-HU	Verfaulte Leiche (Liegezeit mehrere Wochen). Tötung nicht erkannt.	Todesart: nichtnatürlich. Todesursache: inneres Verbluten: drei Stichwunden linke Brust.
36	01259/ 2001	männl.	38	gerichtlich Sta-WI	Schädel-Hirn- Trauma. Wenige Tage vor dem Tod in eine Schlägerei verwickelt gewesen, anschließend über Gleichgewichts- störungen geklagt.	Todesart: nichtnatürlich. Sektion: es fand sich ein 9x3 cm großer Bolus im Eingang der Trachea. Todesursache: Ersticken.
37	01260/ 2001	weibl.	75	gerichtlich Sta-WI	Blutüberströmt in Wohnung aufgefunden. V.a. Fremdeinwirkung.	Todesart: natürlich. Sektion: ausgeprägte Magenerosionen. Todesursache: Verbluten.

3.10 Leichenbesichtigungen

Abb. 3.10 Leichenbesichtigungen, Jahresverteilung



Die „Besichtigungen“ stellten mit insgesamt 1.224 Fällen (bei einem Gesamtleichendurchgang von 3.956 Fällen) mit 30,9% die zweitgrößte Gruppe beim Leichendurchgang dar.

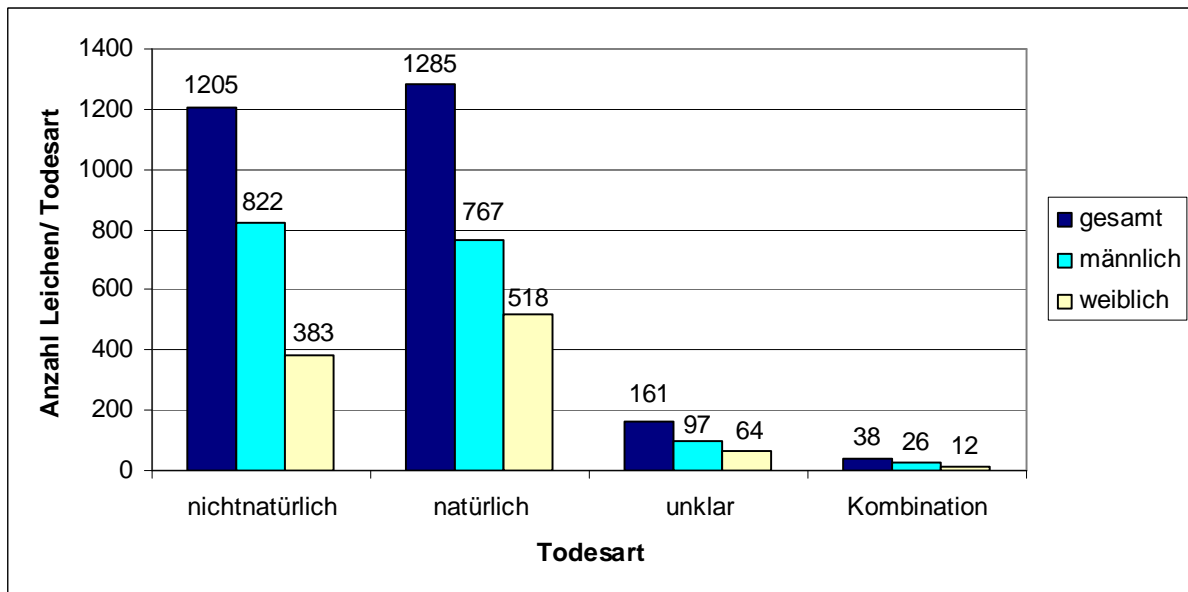
Im Betrachtungszeitraum von 1999 bis 2001 war eine deutliche Zunahme der Besichtigungen um insgesamt 332 Fälle (+138,3%) zu erkennen.

Wurden 1999 noch 240 Besichtigungen vorgenommen, so waren es im darauf folgenden Jahr bereits 412, was einer Steigerung von 71,7% entsprach.

Im Jahr 2001 stieg die Zahl um weitere 38,8% auf 572 Besichtigungen an.

4. Todesart

Abb. 4.a Todesart, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001

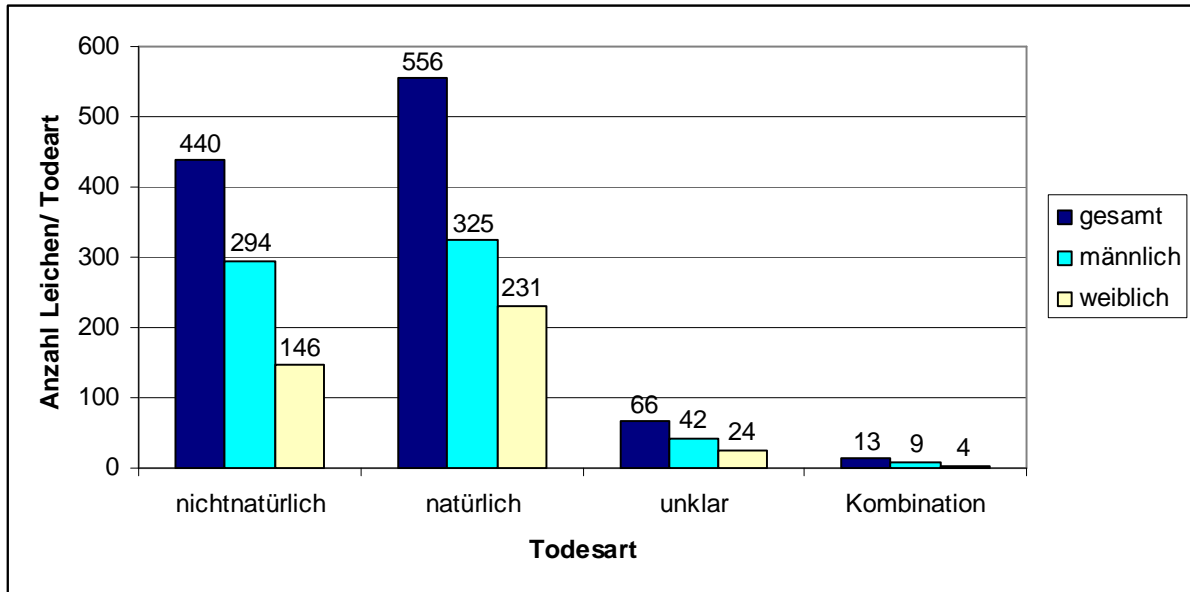


Das Zentrum der Rechtsmedizin verzeichnete in den Jahren 1999, 2000 und 2001 insgesamt 3.956 Leichendurchgänge. Davon wurden 2.689 Leichen obduziert, wobei es sich um 1.712 Männer (63,7%) und 977 (36,3%) Frauen handelte.

Es starben 44,8% (1.205 Personen) eines nichtnatürlichen und 47,8% (1.285 Personen) eines natürlichen Todes. In 161 Fällen (6,0%) blieb die Todesart unklar, was hauptsächlich auf fortgeschrittene Verwesungsprozesse zurückzuführen war. Bei 38 Leichen (1,4%) lag eine kombinierte Todesart vor.

Bei den nichtnatürlichen Todesfällen überwog der männliche Anteil mit 68,2% (822 Leichen) klar gegenüber dem weiblichen Anteil mit 31,8% (383 Leichen). Unter den natürlichen Todesarten waren 767 männliche (59,7%) und 518 weibliche (40,3%) Leichen. Damit stellte sich die Geschlechterverteilung hier wesentlich ausgeglichener als bei den nichtnatürlichen Todesarten dar. Bei den ungeklärten Todesarten waren 97 Männer (60,2%) und 64 Frauen (39,8%) und bei der kombinierten Todesart 26 Männer (68,4%) und zwölf Frauen (31,6%) zu verzeichnen.

Abb. 4.b Todesart, Geschlechtsverteilung, 1999



Im Jahresvergleich wurde die allgemeine Abnahme aller Todesarten deutlich. Dies war durch den stetigen Rückgang der durchgeführten Obduktionen und die gleichzeitig starke Zunahme der Besichtigungen bedingt.

Im Jahr 1999 wurden 1.075 Obduktionen in Auftrag gegeben. Im darauf folgenden Jahr waren es 873 (-18,8%) und 2001 wurden nur noch 741 Obduktionen durchgeführt (-15,1% im Vergleich zum Vorjahr). Von 1999 bis 2001 nahmen die Obduktionen um 31,1% ab.

Auffällig war die Abnahme der natürlichen Todesarten. Waren es 1999 noch 556 Fälle, so sank die Anzahl im Jahr 2000 um 25,5% auf 414 Fälle und 2001 waren es noch 315 Fälle (-23,9%). Insgesamt wurden im Betrachtungszeitraum 43,3% weniger natürliche Todesarten festgestellt.

Auch die nichtnatürlichen Todesarten waren rückläufig, allerdings nur um insgesamt 15,5%. Im Vergleich zur Abnahme der in Auftrag gegebenen Obduktionen von 1999 bis 2001 (-33,6%) war festzustellen, dass im Betrachtungszeitraum mit stark steigender Tendenz nichtnatürliche Todesarten diagnostiziert wurden. Die Anzahl der männlichen Leichen nahm von 1999 bis 2001 um 15,0% und die der Frauen um 16,4% ab.

Die kombinierten Todesarten blieben bei Männern und Frauen über alle drei Jahre hinweg nahezu konstant, während die Zahl der gesamten unklaren Fälle im Betrachtungszeitraum um 36,4% abnahm. Eine Ausnahme bildete die Zunahme um vier weibliche Leichen (+22,2%) von 18 auf 22 Fälle im Jahr 2000 und 2001. Insgesamt nahmen die weiblichen Fälle unklarer Todesart jedoch um 8,3% leicht ab.

Abb. 4.c Todesart, Geschlechtsverteilung, 2000

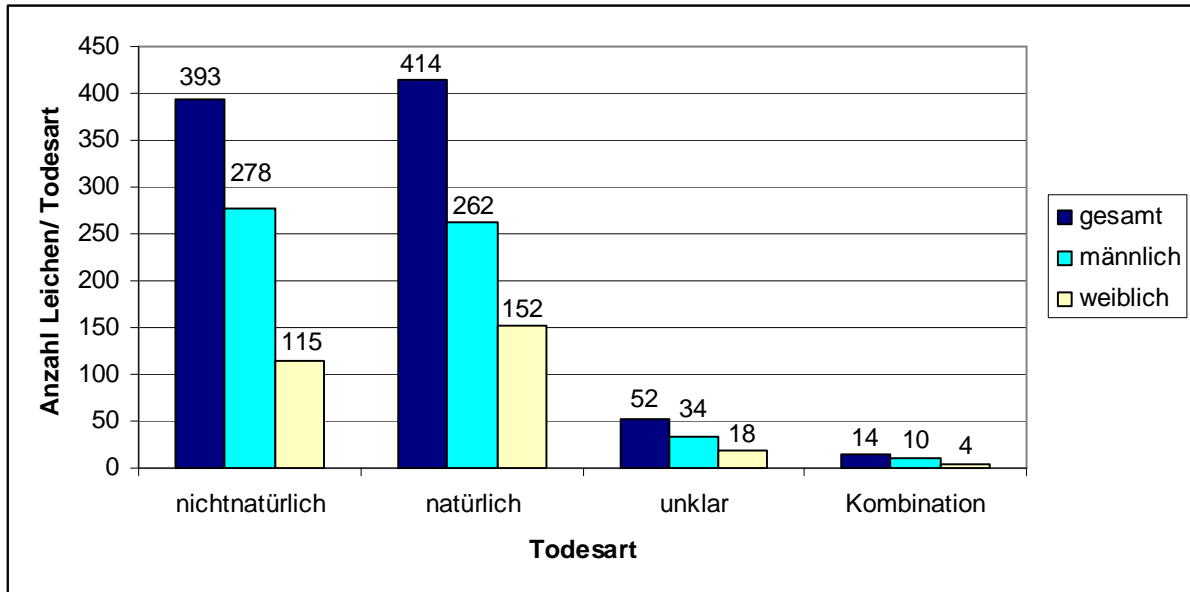
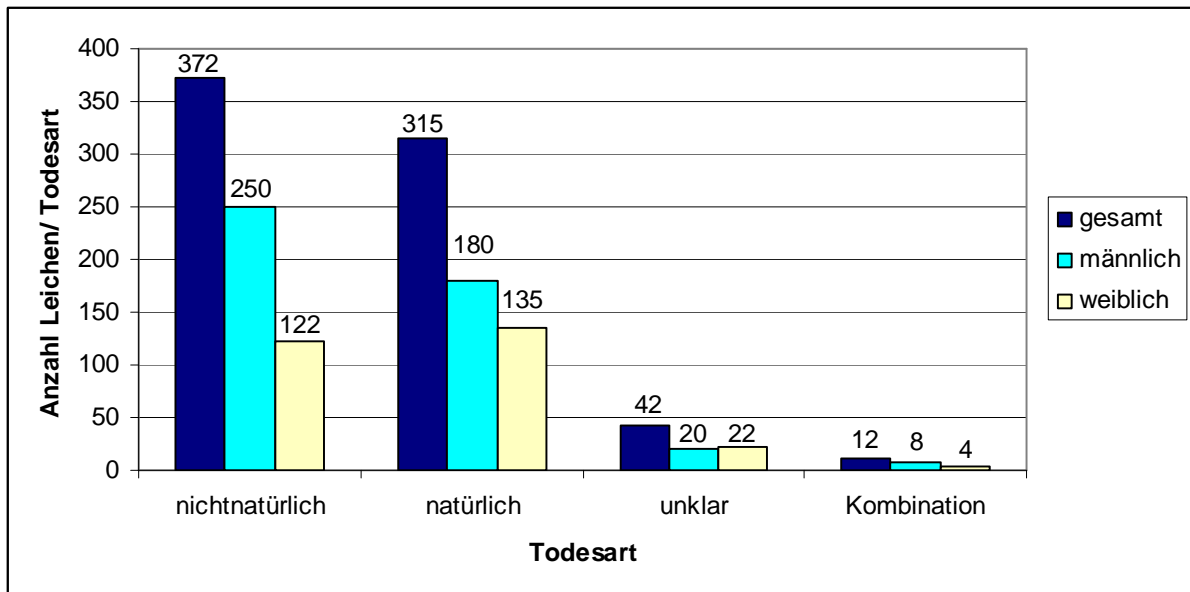


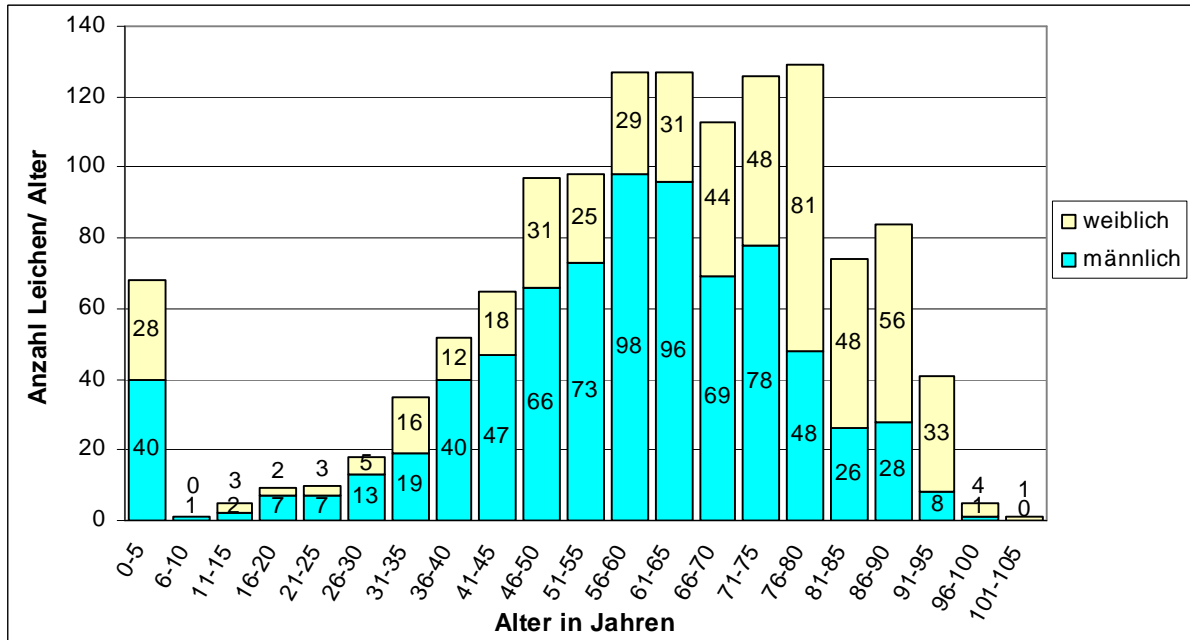
Abb. 4.d Todesart, Geschlechtsverteilung, 2001



4.1 Natürlicher Tod

4.1.1 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.1.1.a Natürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 waren insgesamt 1.285 natürliche Todesfälle zu verzeichnen, wovon 767 Leichen männlichen (59,7%) und 518 weiblichen (40,3%) Geschlechts waren.

Bei den 0-5-Jährigen lagen 68 Todesfälle (5,3%) vor, bei denen die plötzlichen Kindstode (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) als Todesursache im Vordergrund standen. Es handelte sich dabei um 28 Mädchen und 40 Jungen. Im Alter zwischen sechs und 25 Jahren starben insgesamt 25 Personen (1,9%) eines natürlichen Todes. Ab der Altersgruppe der 26-30-Jährigen (18 Todesfälle; 1,4%) stieg die Zahl kontinuierlich an, bis sie bei den 56-60 und 61-65-Jährigen mit jeweils 127 Fällen (9,9%) einen ersten Gipfel erreichte. Hierbei dominierten eindeutig die männlichen (77,2% bzw. 75,6%) gegenüber den weiblichen Leichen (22,8% bzw. 24,4%). Im Alter zwischen 66 und 70 Jahren war die Zahl der natürlichen Todesfälle leicht rückläufig (113 Fälle; 8,8%), stieg aber bereits bei den 71-75-Jährigen auf 126 Fälle an und erreichte in der Altersgruppe der 76-80-Jährigen mit 129 Todesfällen (10,0%) das Maximum. In dieser Altersgruppe war der Anteil des weiblichen Geschlechts (81 Fälle) erstmalig höher als der des männlichen Geschlechts (48 Fälle). In der folgenden Altersgruppe (81-85 Jahre) nahm die Zahl der Todesfälle (74; 5,8%) deutlich ab, stieg bei den 86-90-Jährigen noch einmal auf 84 Fälle an und sank ab dem zehnten Lebensjahrzehnt drastisch ab, wobei jeweils ca. viermal so viele Frauen wie Männer unter den Verstorbenen waren. Die älteste Verstorbene des gesamten Betrachtungszeitraums erlag im Jahr 1999 mit 105 Jahren einer Lungenembolie.

Im Folgenden wird in den Abbildungen *Abb. 4.1.b-d* die Einzeljahresverteilung wiedergegeben.

Abb. 4.1.1.b Natürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999

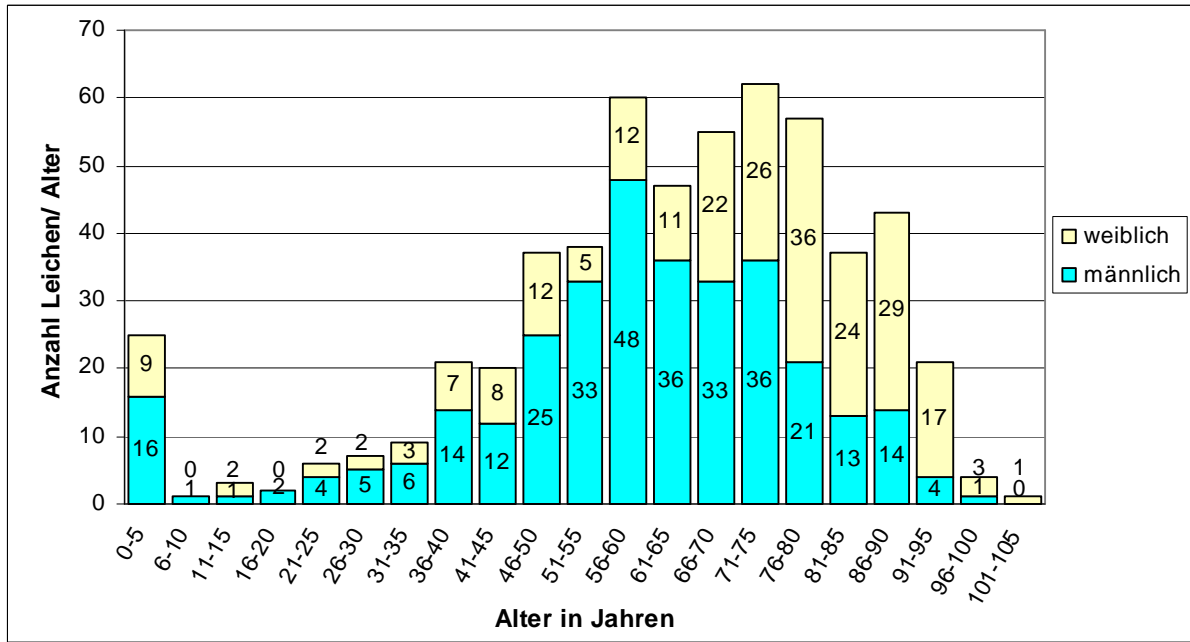


Abb. 4.1.1.c Natürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

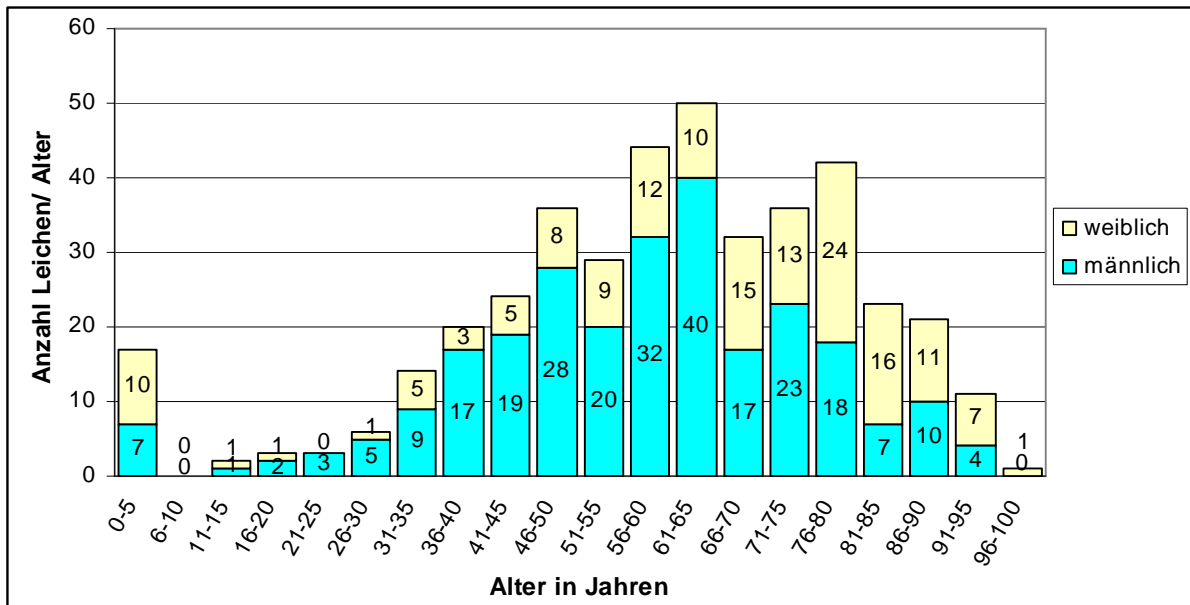
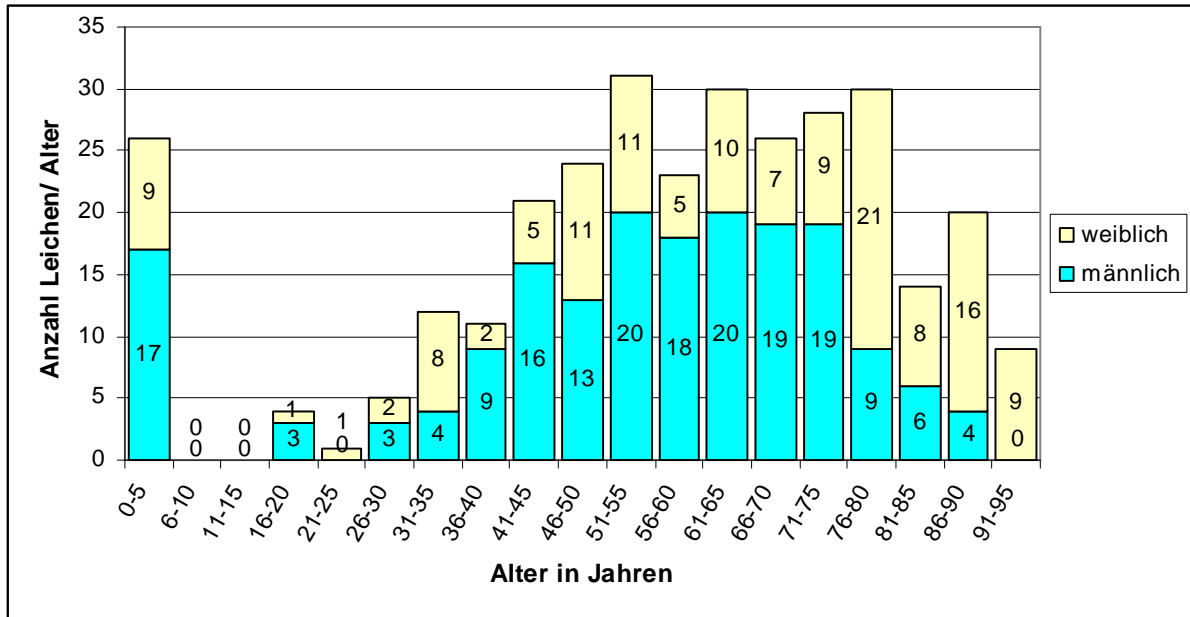
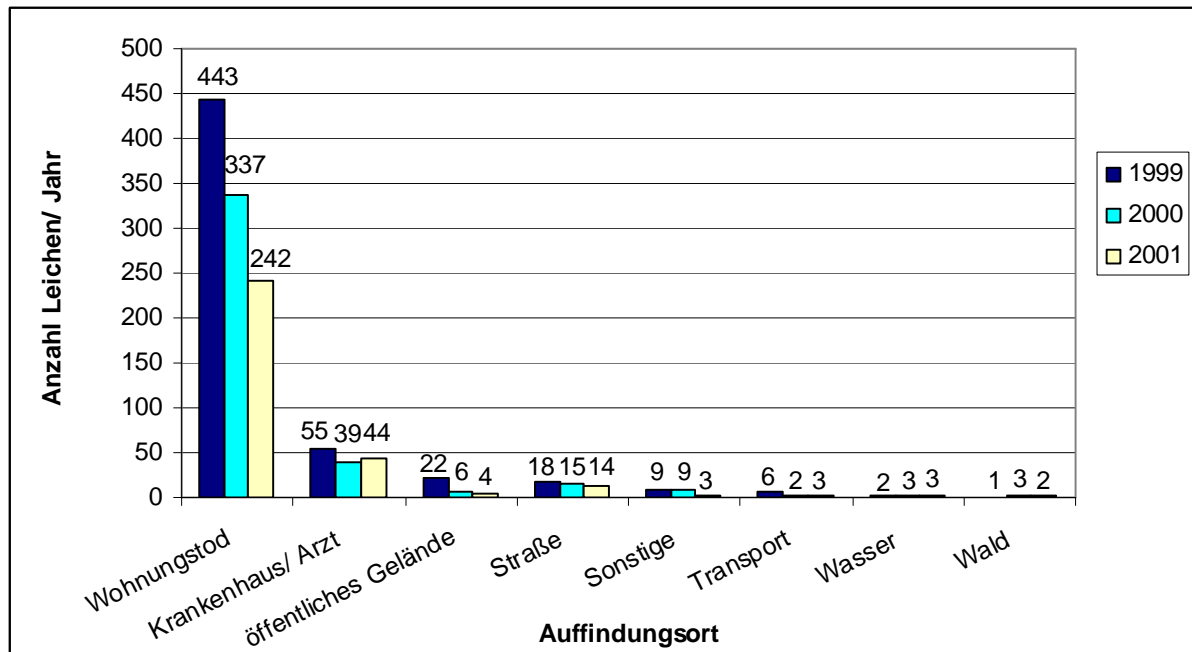


Abb. 4.1.1.d Natürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.1.2 Auffindungsort

Abb. 4.1.2 Natürlicher Tod, Auffindungsort, Jahresverteilung



In den Jahren 1999-2001 starben insgesamt 1.285 Menschen eines natürlichen Todes. Der mit 1.022 Fällen (79,5%) häufigste Auffindungsort der Leichen war bei natürlichen Todesfällen die eigene Wohnung.

Am zweithäufigsten (138 Fälle; 10,7%) waren die Fälle, bei denen der Tod im Krankenhaus oder im Beisein eines Arztes eintrat.

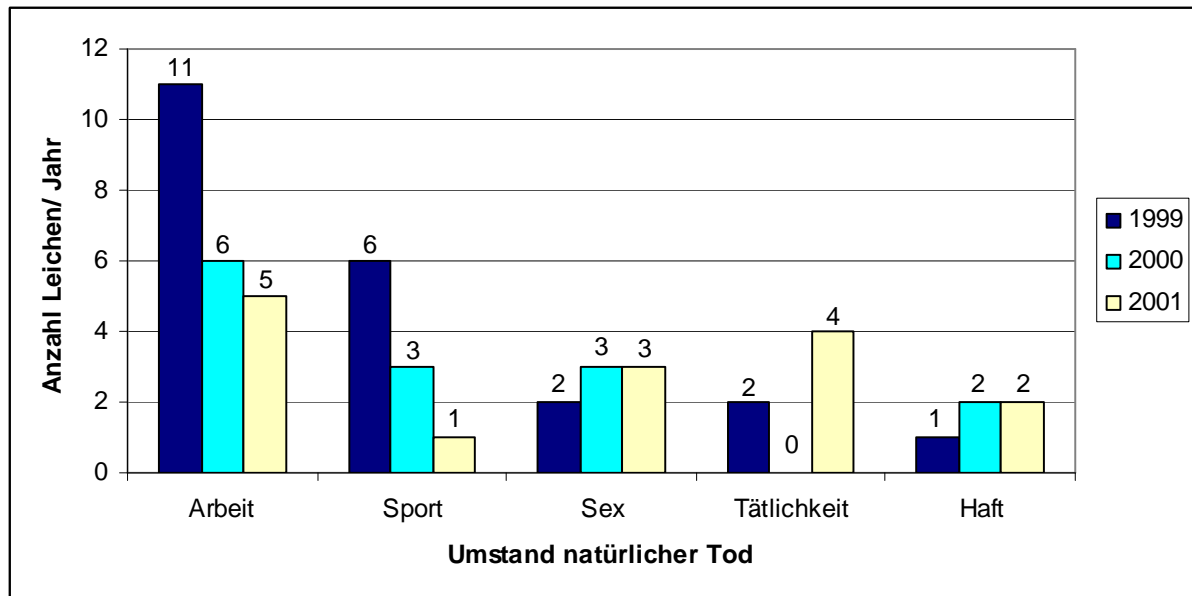
In 47 Fällen (3,7%) erlagen Personen im Straßenverkehr eines natürlichen Todes und 32-mal wurden Leichen auf einem öffentlichen Gelände vorgefunden.

Des Weiteren verstarben elf Personen beim Transport ins Krankenhaus, acht Leichen wurden im Wald und sechs im Wasser aufgefunden.

Konnte der Auffindungsort nicht aus dem Protokoll entnommen werden, musste er unter „Sonstige“ zugeordnet werden. Dies geschah in 21 Fällen (1,6%).

4.1.3 Besondere Todesumstände

Abb. 4.1.3 Natürlicher Tod, besondere Todesumstände, Jahresverteilung



Bei den „Besonderen Todesumständen“ handelte es sich um außergewöhnliche Faktoren, die im Zusammenhang mit dem natürlichen Tod standen.

Die größte Kategorie mit insgesamt 22 Leichen (43,1%) bildeten natürliche Todesfälle während der Arbeit.

Bei sportlicher Betätigung verstarben zehn (19,6%) und bei sexuellen Handlungen acht Personen (15,7%).

In sechs Fällen (11,8%) kam es während oder kurz nach körperlichen oder verbalen Auseinandersetzungen zu einem natürlichen Tod, und viermal (7,8%) starben Personen unter Inhaftierungsbedingungen.

Im Betrachtungszeitraum gab es insgesamt 51 solcher besonderen Todesumstände, die im Folgenden unter *Tab. 4.1.3.a-e* anhand von Einzelfallaufstellungen beschrieben werden.

Tab. 4.1.3.a Plötzlicher Tod aus natürlicher innerer Ursache bei der Arbeit

	Sek-Nr./ Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Todesursache	Bemerkungen
1	00023/1999	männl.	58	Feuer	Ösophagus-varizenblutung	Im Umkleideraum seiner Firma tot aufgefunden.
2	00029/1999	männl.	52	Feuer	Myokardinfarkt	Im Büro plötzlich kollabiert.
3	00116/1999	männl.	30	Feuer	Status epilepticus	Bei seiner Arbeitsstelle von einem Gang zur Toilette nicht zurückgekehrt. Dort tot aufgefunden.

	Sek-Nr./ Jahr	Ge- schl.	Al- ter	Sektions- art	Todesursache	Bemerkungen
4	00254/ 1999	männl.	69	Feuer	Herzversagen, Koronarsklerose	Im eigenen Betrieb plötzlich zusammengebrochen.
5	00261/ 1999	männl.	51	Feuer	Myokardinfarkt	Im Büro kollabiert.
6	00293/ 1999	männl.	36	gerichtlich	Herzversagen	Am Arbeitsplatz (Baustelle) kollabiert.
7	00480/ 1999	männl.	56	Feuer	Verbluten in die Bauchhöhle bei unbekannter Blutungsquelle	Im Büroraum seines Betriebes von seinem Sohn aufgefunden worden.
8	00554/ 1999	männl.	57	gerichtlich	Herzversagen	An seinem Arbeitsplatz tot aufgefunden worden.
9	00746/ 1999	männl.	70	Feuer	Myokardinfarkt	Beim Rasenmähen zusammengebrochen.
10	00846/ 1999	männl.	61	gerichtlich	Herzversagen, Koronarsklerose, Herzhypertrophie	Setzte sich in einer Arbeitspause nach draußen, dort leblos aufgefunden worden.
11	00969/ 1999	männl.	52	Feuer	Myokardinfarkt	Am Arbeitsplatz (Baustelle) kollabiert.
12	00024/ 2000	weibl.	34	Privat	Pneumonie	MTA in einem Krankenhaus bei der Arbeit plötzlich zusammengebrochen. Zwei- stündige erfolglose REA.
13	00114/ 2000	männl.	63	gerichtlich	Myokardinfarkt	In seinem Bekleidungsladen tot aufgefunden worden.
14	00324/ 2000	männl.	53	gerichtlich	Herzbeuteltampo- nade bei Aortenruptur	Nach einem wenige Stunden vorangegangenem Arztbesuch bei der Arbeit verstorben.
15	00752/ 2000	männl.	33	gerichtlich	Myokardinfarkt	Am Arbeitsplatz aufgefunden worden.
16	00898/ 2000	männl.	22	gerichtlich	Subarachnoidal- blutung	Flughafenarbeiter beim Beladen eines Flugzeugs zusammengebrochen.
17	01007/ 2000	männl.	46	Privat	Herzversagen, Koronarsklerose, Herzhypertrophie	Tot am Arbeitsplatz auf seinem Stuhl sitzend aufgefunden worden.
18	00606/ 2001	männl.	47	gerichtlich	Myokardinfarkt	Beim Tragen einer Kabelrolle (Beruf Sprengmeister) im Kosovo kollabiert.
19	00607/ 2001	männl.	46	Versiche- rung	Myokardinfarkt	Beim Entladen eines Lkw zusammengebrochen.
20	00620/ 2001	männl.	52	gerichtlich	Myokardinfarkt	Bei der Arbeit auf der Leiter stehend kollabiert.

	Sek-Nr./ Jahr	Ge- schl.	Al- ter	Sektions- art	Todesursache	Bemerkungen
21	00946/ 2001	männl.	52	gerichtlich	Subarachnoidal- blutung	Tot neben seinem Taxi liegend aufgefunden worden.
22	01152/ 2001	männl.	71	gerichtlich	Myokardinfarkt	Beim Verbrennen von Kartons zusammen- gebrochen und teils verbrannt.

Tab. 4.1.3.b Plötzlicher Tod aus natürlicher innerer Ursache beim Sport

	Sek-Nr./ Jahr	Ge- schl.	Al- ter	Sektions- art	Todesursache	Bemerkungen
1	00238/ 1999	männl.	46	Feuer	Herzversagen, Koronarsklerose	Beim Hockeyspielen zusammengebrochen.
2	00419/ 1999	männl.	25	gerichtlich	Herzversagen, Koronarsklerose	Beim Fußballspielen nach einem Kopfball zusammengebrochen.
3	00827/ 1999	männl.	60	gerichtlich	Herzversagen, Koronarsklerose, Herzhypertrophie	Von Ehefrau im Swimmingpool treibend aufgefunden worden.
4	01087/ 1999	männl.	56	gerichtlich	Myokardinfarkt	Beim Training im Fitnessstudio zusammengebrochen.
5	01104/ 1999	männl.	57	Feuer	Myokardinfarkt	Beim Joggen zusammengebrochen.
6	01124/ 1999	männl.	51	Feuer	Myokardinfarkt	Klagte beim Fußballspielen über Übelkeit, griff sich ans Herz und ging in die Kabine. Dort 30 min später leiblos aufgefunden.
7	00011/ 2000	männl.	71	Feuer	Myokardinfarkt	Beim Schwimmen plötzlich bewusstlos geworden.
8	00476/ 2000	männl.	52	gerichtlich	Myokardinfarkt	Tot auf einem Waldweg mit dem Fahrrad zwischen den Knien aufgefunden worden.
9	00821/ 2000	weibl.	15	gerichtlich	Herzversagen	Bekannte Cardiomyo- pathie. Trotz Befreiung am Schulsport teilgenommen und kollabiert.
10	00622/ 2001	männl.	65	gerichtlich	Herzversagen	Auf einem Feldweg neben seinem Fahrrad aufgefunden worden.

Tab. 4.1.3.c Plötzlicher Tod aus natürlicher innerer Ursache bei sexuellen Handlungen

	Sek-Nr./ Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Todesursache	Bemerkungen
1	00841/ 1999	männl.	49	gerichtlich	Myokardinfarkt	In einem Bordell nach Geschlechtsverkehr (GV) verstorben.
2	01050/ 1999	männl.	60	Feuer	Herzversagen, Koronarsklerose	Während des GV (mit seiner Geliebten) kollabiert.
3	00030/ 2000	männl.	58	gerichtlich	Herzversagen, Herzhypertrophie	Nach dem GV (mit Ehefrau) gekrampft und kollabiert.
4	00472/ 2000	männl.	57	gerichtlich	Subarachnoidal- blutung	Zu Hause im Bett liegend aufgefunden. Hand um Penis gelegt. Neben dem Bett lag eine Damenstrumpfhose.
5	00671/ 2000	männl.	51	Feuer	Herzversagen, Koronarsklerose, Herzhypertrophie	Bei einer Prostituierten plötzlich Atemnot bekommen und kollabiert.
6	00040/ 2001	männl.	67	Feuer	Herzversagen	Leblos im Bad von der Ehefrau aufgefunden worden. Während REA trat ein Schraubenzieher aus dem Rectum aus, ein Sado-masochistisches Heft lag neben dem Verstorbenen.
7	00803/ 2001	männl.	51	Privat	Herzversagen, Herzbeutelamp- nade bei Aortenriss	In der Wohnung vor dem Fernseher aufgefunden worden. Erotik-Film im Videorecorder.
8	00948/ 2001	männl.	45	gerichtlich	Herzversagen, Koronarsklerose	Nach dem GV (mit Ehefrau) in der Küche kollabiert.

Tab. 4.1.3.d Plötzlicher Tod aus natürlicher innerer Ursache bei Tötlichkeit

	Sek-Nr./ Jahr	Ge-schl.	Al-ter	Sektions-art	Todesursache	Bemerkungen
1	00002/ 1999	weibl.	12	gerichtlich	Myokarditis	Auf dem Bürgersteig von jungem Mann im Pkw „aus Spaß“ gejagt worden. Plötzlich zusammengebrochen (BUX, BRATZKE, ROTHSCHILD, LUTZ 2002)
2	00385/ 1999	männl.	84	gerichtlich	Herzversagen	In seiner Wohnung überfallen worden, dabei zusammengebrochen.

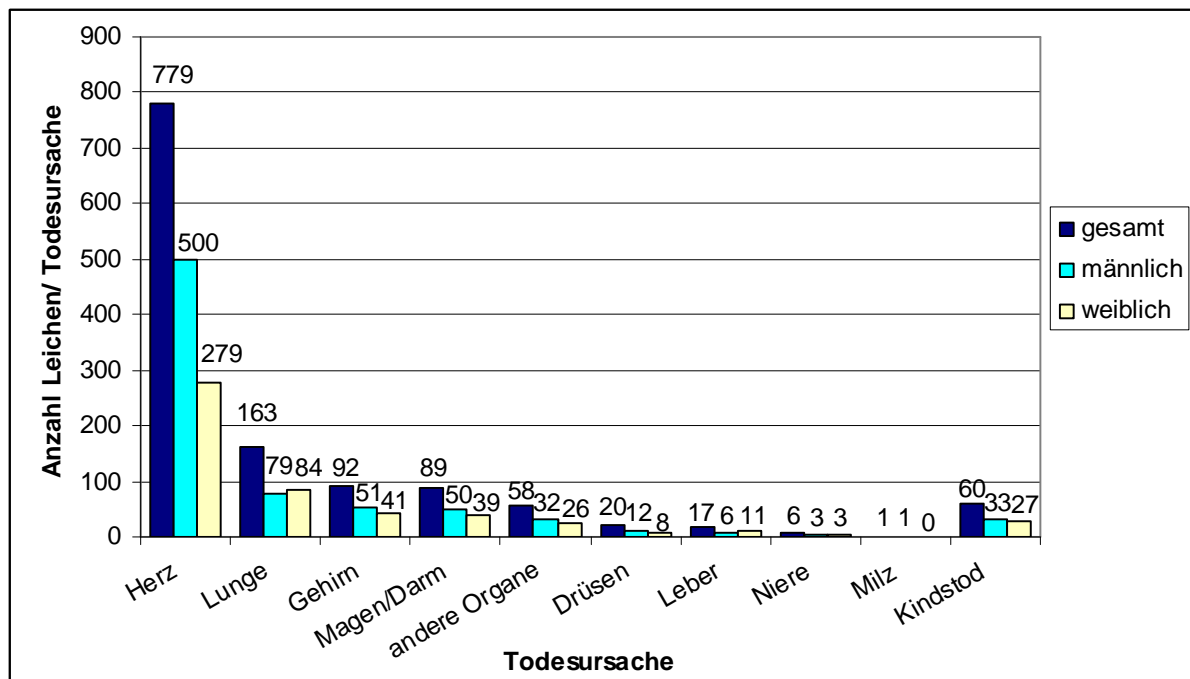
	Sek-Nr./ Jahr	Ge- schl.	Al- ter	Sektions- art	Todesursache	Bemerkungen
3	00584/ 2001	männl.	73	gerichtlich	Herzversagen	Im Rahmen verbaler Nachbarschaftsstreitigkeiten zusammengebrochen.
4	00589/ 2001	männl.	34	gerichtlich	Myokardinfarkt	Nach einem heftigen Streit mit seiner Freundin kurze Zeit später tot von dieser in der Wohnung aufgefunden worden.
5	00777/ 2001	weibl.	61	gerichtlich	Peritonitis	Tochter gestand Schläge gegen die verstorbene Mutter und gab zu, zwei Tage lang keine ärztliche Hilfe geholt zu haben. Die Verstorbene litt unter einer Psychose mit aggressiver Komponente.
6	01151/ 2001	männl.	43	gerichtlich	Herzversagen, Herzhypertrophie	Bei seiner Festnahme Herzschmerzen bekommen und zusammengebrochen.

Tab. 4.1.3.e Plötzlicher Tod aus natürlicher innerer Ursache unter Inhaftierungsbedingungen

	Sek-Nr./ Jahr	Ge- schl.	Al- ter	Sektions- art	Todesursache	Bemerkungen
1	00554/ 1999	männl.	55	gerichtlich	Herzversagen	In seiner Zelle auf dem Bett liegend aufgefunden.
2	00693/ 2000	männl.	50	gerichtlich	Herzversagen bei Herzdilatation	Stadtstreicher, von der Polizei in Gewahrsam genommen worden. In der Zelle motorisch auffällig geworden, kurz darauf verstorben.
3	00748/ 2000	männl.	34	gerichtlich	Hirntumor	Hat über Übelkeit geklagt, tot in seiner Zelle aufgefunden.
4	00526/ 2001	männl.	59	gerichtlich	Herzversagen, Koronarsklerose	Tot in der Zelle aufgefunden.
5	00995/ 2001	männl.	39	gerichtlich	Herzversagen, Herzhypertrophie	Tot in der Zelle aufgefunden.

4.1.4 Todesursachen, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.1.4.a Natürlicher Tod, Todesursachen, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Von 1.285 natürlichen Todesfällen waren Herzerkrankungen (Myokardinfarkte, stenosierende Koronarsklerosen, Herzhypertrophien, Herzdilatationen, Myokarditiden, Herzvitien etc.) die mit Abstand häufigste Todesursache. Es verstarben insgesamt 779 Personen (60,6%) am Herztod. Davon betroffen waren 500 Männer (64,2%) und 279 Frauen (35,8%).

Bei 163 Personen (12,7%) führten Lungenerkrankungen (Pneumonien, Thrombembolien, maligne Tumore, Emphyseme etc.) zum Tod. Hier fand sich ein fast ausgewogenes Verhältnis zwischen betroffenen Männern (79 Leichen; 48,5%) und Frauen (84 Leichen; 51,5%).

An dritter Stelle der häufigsten natürlichen Todesarten standen Leiden, die das Gehirn betrafen (z.B. Hirnblutungen aufgrund von Aneurysmata, apoplektische Insulte, Meningitiden, Tumore, epileptische Anfälle etc.). Diesen Leiden erlagen insgesamt 92 Personen (7,2%), wobei es sich um 51 Männer (55,4%) und 41 Frauen (44,6%) handelte.

89 Todesfälle (6,9%) wurden durch Magen/Darm-Erkrankungen hervorgerufen. Auf diese Weise verstarben 50 Personen männlichen (56,2%) und 39 weiblichen (43,8%) Geschlechts.

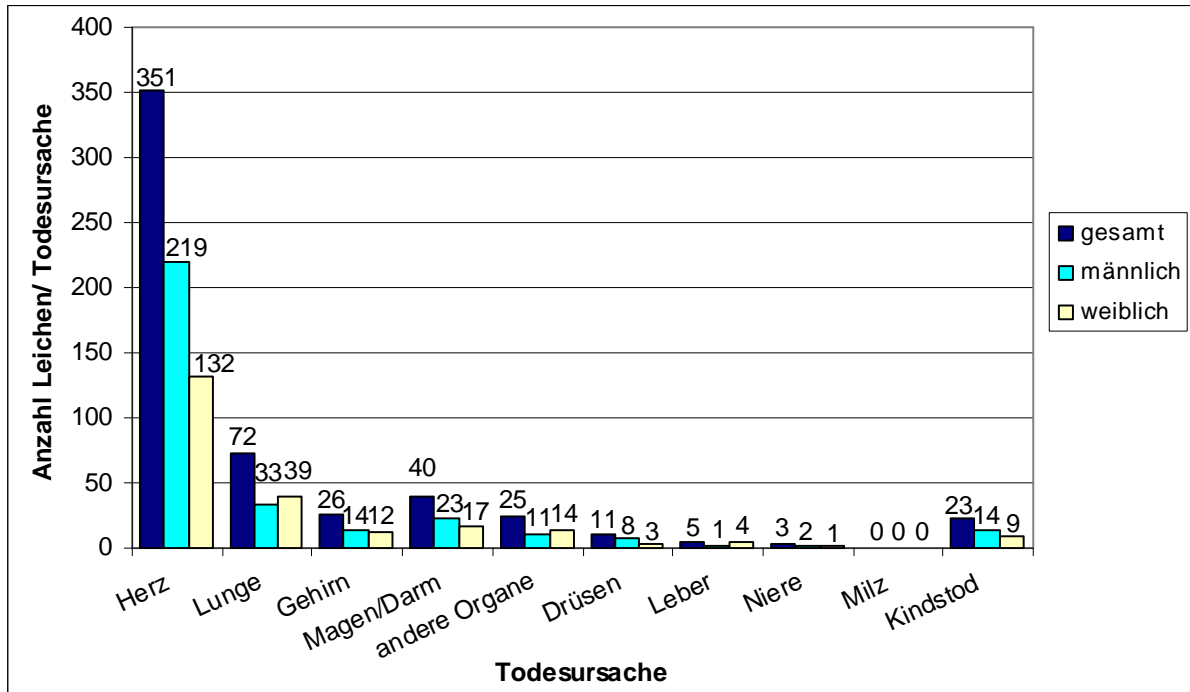
Bei der Kategorie „Andere Organe“ handelte es sich um Erkrankungen der Gefäße (z.B. Ruptur eines Aortenaneurysmas), dem blutbildenden System (z.B. Leukämie, Sepsis), den Geschlechtsorganen, den Nebennieren, dem Pankreas und einigen seltene Einzelursachen. Hier wurden 58 Todesfälle (4,5%) gezählt.

Der Gruppe „Drüsen“ (20 Fälle; 1,6%) waren die Leichen zugeordnet, die durch Hyperglykämien, bzw. ein Coma diabeticum verstarben.

An Lebererkrankungen (vor allem Leberzirrhose und Tumore) starben fast doppelt so viele Frauen (elf Personen; 64,7%) wie Männer (sechs Personen; 35,3%).

Ein besonderes Augenmerk galt natürlichen Kindstoden. Während der drei betrachteten Jahre verstarben insgesamt 60 Kinder (4,7%), davon 33 Jungen (55,0%) und 27 Mädchen (45,0%) eines natürlichen Todes. Der „Plötzliche Kindstod“ (SIDS) wurde in 52 Fällen (86,7% aller Kindstode aus natürlicher innerer Ursache) dafür verantwortlich gemacht. In Tabelle Tab. 4.1.5.a werden die Fälle von plötzlichem Kindstod in einer Einzelfallaufstellung dargestellt.

Abb. 4.1.4.b Natürlicher Tod, Todesursachen, Geschlechtsverteilung, 1999



Im Jahresvergleich war festzustellen, dass alle Todesursachen rückläufig waren. Beispielsweise starben 1999 noch 351 Personen an einem Herztod, im Jahr darauf waren es 255 und 2001 noch 173. Dies entsprach einer Abnahme von insgesamt 50,7%.

Stark rückläufig verhielten sich mit einer Ausnahme (Gehirn: +21,2%) auch die übrigen Todesursachen:

Lunge: -44,4%; Magen/ Darm: -45,0%; Andere Organe: -40,0%; Drüsen: -63,6%; Leber: -20,0%; Niere: -33,3%.

Auffallend wenig rückläufig (-8,7%) von 23 Fällen 1999 auf 21 im Jahr 2001, und in Anbetracht der stark abnehmenden Anzahl von Obduktionen als tendenziell zunehmend zu bewerten, waren die Kindstode. Im Jahresvergleich war das Verhältnis zwischen Jungen und Mädchen nicht konstant. 1999 überwog die Zahl der Jungen gegenüber den Mädchen um 35,7%, 2000 waren es 40,0% mehr Mädchen als Jungen und 2001 kehrte sich das Verhältnis wieder um (38,5% mehr Jungen).

Abb. 4.1.4.c Natürlicher Tod, Todesursachen, Geschlechtsverteilung, 2000

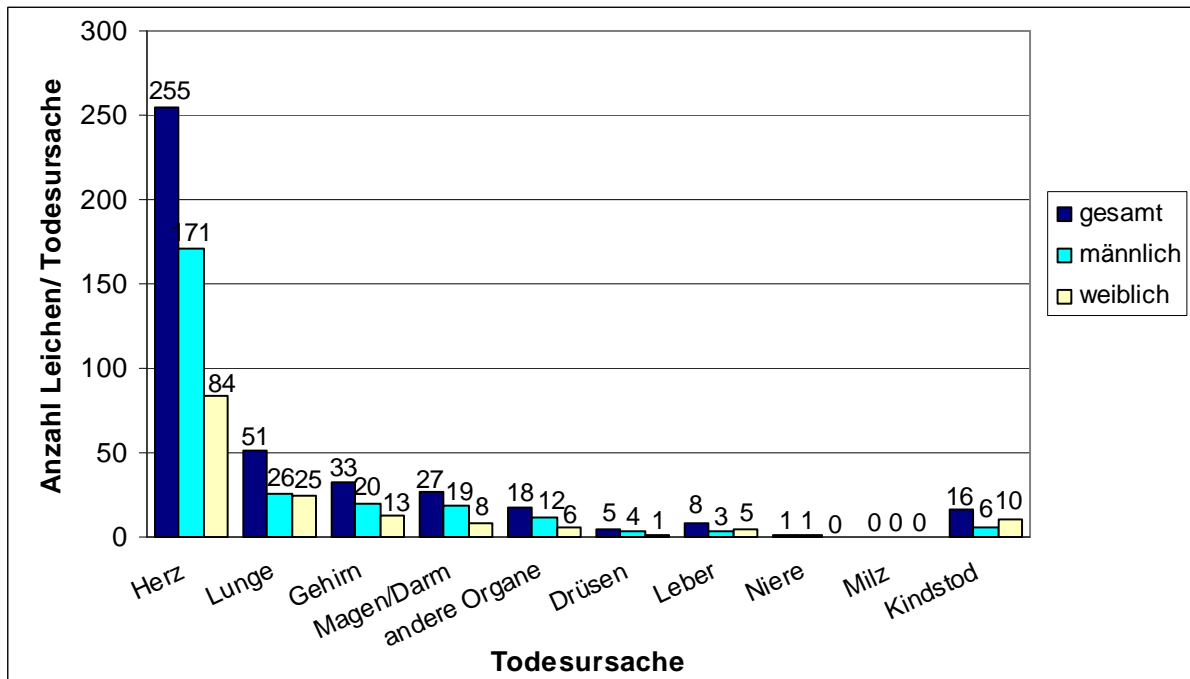
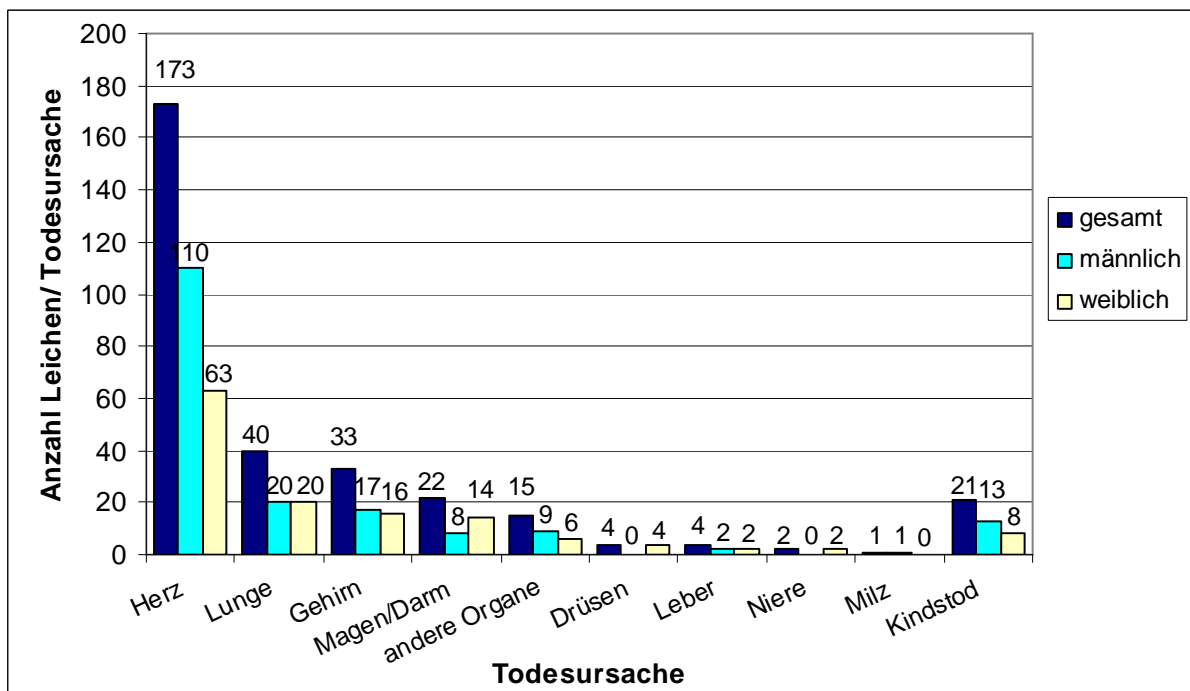


Abb. 4.1.4.d Natürlicher Tod, Todesursachen, Geschlechtsverteilung, 2001



4.1.5 Plötzlicher Kindstod (SIDS)

Von 1999-2001 wurden insgesamt 60 Säuglinge obduziert, die eines natürlichen Todes verstarben. Bei 52 Kindern (86,7 %) wurde der „Plötzliche Kindstod“ (SIDS = Sudden Infant Death Syndrome) diagnostiziert. Die Todesursachen der acht weiteren natürlichen Kindstode wurden in der Tabelle *Tab. 4.1.6* aufgelistet. Die Tabellen *Tab. 4.1.5.a-c* geben die „Plötzlichen Kindstode“ in einer Einzelfallaufzählung wieder.

Tab. 4.1.5.a Plötzlicher Kindstod, 1999

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschlecht	Alter in Monaten	Bemerkungen
1	00124	1999	weiblich	6	Morgens tot im Bett aufgefunden.
2	00130	1999	männlich	4	Lag morgens in Bauchlage tot im Bett.
3	00186	1999	männlich	2	Tot in Bauchlage im Bett aufgefunden und zuvor auch so zu Bett gebracht.
4	00207	1999	männlich	1	In Bauchlage zu Bett gelegt. Tot aufgefunden.
5	00257	1999	männlich	4	In Bauchlage zu Bett gelegt. Tot aufgefunden.
6	00322	1999	männlich	4	Tot im Bett aufgefunden. Frühgeburt.
7	00441	1999	männlich	3	Tot im Bett aufgefunden. Vier Wochen zu früh per Sectio auf die Welt gekommen. Eltern beide starke Raucher.
8	00512	1999	männlich	3	Tot im Bett aufgefunden.
9	00640	1999	männlich	3	Mutter BTM-abhängig. Zwillingsgeburt. Neugeborenenentzugssyndrom, mit Phenobarbital entzogen.
10	00693	1999	männlich	6	Tot im Bett aufgefunden.
11	00710	1999	männlich	9	Morgens tot im Bett aufgefunden.
12	00950	1999	männlich	23	Keine morphologisch fassbare Todesursache. V.a. SIDS.
13	00956	1999	weiblich	10	Z.n. Amnioninfektionssyndrom und Atemdepression post natum.
14	01136	1999	männlich	3	Tot im Bett aufgefunden. Hatte in Bauchlage geschlafen.
15	01217	1999	männlich	5	Morgens tot im Bett aufgefunden.
16	01230	1999	weiblich	2	Tot im Bett aufgefunden.
17	01271	1999	weiblich	3	Tot im Bett aufgefunden. 2-3 Wochen zuvor leichter Infekt (Niesen). Wenige Tage vorher 5-fach-Impfung erhalten.
18	01281	1999	weiblich	2	In Tragetasche (seitlich) in einem kleinen Raum geschlafen, in dem sich auch die Zentralheizung befand. Temperatur im Raum 26 Grad Celsius.
19	01328	1999	weiblich	1	Tot im Bett aufgefunden.

Tab. 4.1.5.b Plötzlicher Kindstod, 2000

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschlecht	Alter in Monaten	Bemerkungen
1	00016	2000	weiblich	4	Tot im Bett aufgefunden.
2	00055	2000	weiblich	3	Tot im Bett aufgefunden. Wurde in Bauchlage zu Bett gelegt. Seit zwei Tagen leichter Schnupfen (mit Kochsalzlösung behandelt).
3	00094	2000	männlich	15 Tage	Tot im Bett aufgefunden.
4	00155	2000	weiblich	2	Tot im Bett aufgefunden. Schlechte soziale Verhältnisse.
5	00343	2000	männlich	2	Sectio in der 36. SSW. Dystrophes Kind (Zwilling). Z.n. postnataler Atemstörung und Neugeborenenensepsis.
6	00386	2000	weiblich	1	Tot im Bett aufgefunden. Wurde in Bauchlage schlafen gelegt.
7	00837	2000	männlich	26 Tage	Morgens tot im Bett aufgefunden.
8	00947	2000	männlich	7	Morgens tot in Bauchlage im Bett. Sei am Vorabend in Rückenlage hingelegt worden. Eine Woche zuvor Erkältung.
9	01114	2000	männlich	3	In Bauchlage tot im Bett aufgefunden. Beginnende eitrig-entzündliche Entzündung der oberen Luftwege und der Lungen. Jedoch nicht geeignet um als alleinige TU in Betracht zu kommen.
10	01123	2000	weiblich	1	Nach Mittagsschlaf tot im Bett.
11	01197	2000	weiblich	1	Tot im Bett in Rückenlage aufgefunden. Drei Tage zuvor, leichte Erkältung ohne Fieber.
12	01236	2000	weiblich	2	Tot im Bett aufgefunden. Vor einem Jahr SIDS bei Bruder. CT Schädel und Abdomen völlig unauffällig.
13	01242	2000	weiblich	8	Tot auf Rücken liegend im Bett aufgefunden.

Tab. 4.1.5.c Plötzlicher Kindstod, 2001

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschlecht	Alter in Monaten	Bemerkungen
1	00013	2001	männlich	2	In Bauchlage zu Bett gelegt worden. Morgens in Bauchlage tot im Bett aufgefunden worden. Schlechte soziale Verhältnisse.
2	00070	2001	männlich	2	In Bauchlage zu Bett gelegt worden. Beide Eltern Raucher.
3	00235	2001	männlich	2	Tot in Bauchlage im Bett aufgefunden. Mutter starke Raucherin. Hat auch während gesamter Schwangerschaft geraucht.
4	00247	2001	männlich	1	Tot im Bett in Bauchlage aufgefunden. Mutter 18 Jahre alt.
5	00259	2001	männlich	4	Tot in Bauchlage im Bett aufgefunden.

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschlecht	Alter in Monaten	Bemerkungen
6	00339	2001	männlich	1	Im Tragekorb in Bauchlage eingeschlafen. Wenige Minuten später leblos aufgefunden.
7	00347	2001	männlich	2	Morgens tot im Bett aufgefunden. Leichter Atemwegsinfekt. Zwillingsgeburt, der Zwillingsbruder war unauffällig.
8	00417	2001	weiblich	4	Tot in Bauchlage aufgefunden worden. Kind lebte mit Mutter in betreutem Wohnen für drogenabhängige Mütter. 20 Tage zuvor Diphtherie-, Pertussis-, Tetanus- Impfung.
9	00447	2001	männlich	20 Tage	In Seitenlage im Kinderwagen aufgefunden worden. Mutter hatte ihn dort 20min. zuvor abgelegt. Mutter hatte während der Schwangerschaft ca. zehn Zigaretten täglich geraucht.
10	00463	2001	männlich	8	In Rückenlage im Bett aufgefunden worden. Bekannte schwere Neurodermitis. Seit kurzer Zeit in homöopathischer Behandlung.
11	00512	2001	weiblich	3	Tot im Bett aufgefunden worden. Kind sieben Wochen zu früh geboren. Mutter und Vater ehemalige Drogenabhängige. Lebten mit dem Kind in einem Wohnheim für ehemalige Drogenabhängige.
12	00630	2001	weiblich	1	Leblos im Bett aufgefunden worden. Bei Eintreffen des Rettungsdienstes: Bradycardie mit Herzfrequenz von sechs, REA erfolglos.
13	00731	2001	weiblich	4	Tot im Bett der Eltern aufgefunden worden, lag vollständig unter einem Kopfkissen. War dort drei Stunden zuvor mit dem Rücken auf dem Kissen abgelegt worden.
14	00824	2001	männlich	4	Tot in Bauchlage im Bett aufgefunden worden.
15	00910	2001	weiblich	1 Tag	Von Eltern im Bett tot aufgefunden worden. Zwillingsgeburt.
16	00985	2001	weiblich	16 Tage	Morgens in Rückenlage tot im Bett aufgefunden worden.
17	00989	2001	weiblich	2	Tot in Bauchlage im Bett aufgefunden worden. Zwei Wochen zuvor Erkältung. Mutter 20 Jahre alt, bereits ein zwei Jahre altes weiteres Kind.
18	01108	2001	männlich	5	Tot in Rückenlage im Bett aufgefunden worden. Erbrochenes am Mund, jedoch nicht todesursächlich.
19	01145	2001	männlich	3	Tot im Bett aufgefunden worden. Cousin ebenfalls SIDS.
20	01209	2001	weiblich	3	Morgens in Bauchlage tot im Bett aufgefunden worden. Frühgeburt (Geburtsgewicht von 2.300g).

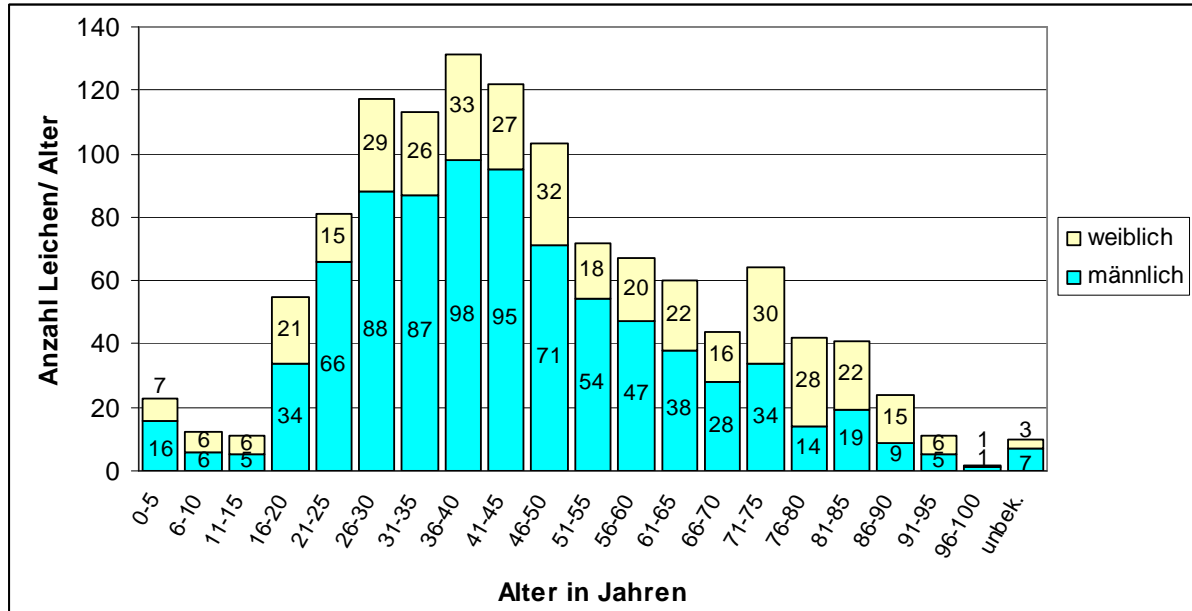
Tab. 4.1.6 Kindstod, natürliche Todesursache anders als SIDS

	Sek-Nr.	Sek-Jahr	Geschlecht	Alter in Monaten	Bemerkungen
1	00212	1999	weiblich	0	Totgeburt in der ca. 30. SSW. Die Mutter war sich nicht bewusst, schwanger zu sein und hat das Kind zuhause geboren. Schwimmprobe Lunge und Darm negativ. Gehirn zerfließlich.
2	00400	1999	männlich	8	Todesursache: akute Gastroenteritis.
3	00428	1999	weiblich	8	Todesursache: Dehydratation und Elektrolytentgleisung bei akuter Gastroenteritis.
4	00633	1999	weiblich	2	Todesursache: Ventrikelseptumdefekt (VSD).
5	00067	2000	männlich	20 Tage	Todesursache: Ventrikelseptumdefekt, Rechtsherzhypertrophie.
6	00495	2000	weiblich	5	Bekannte Trisomie 21 mit VSD. Mit Eltern im Ausland gewesen, dort Gastroenteritis und mit Rettungsflugzeug nach Hause geflogen. Flug nicht überlebt.
7	00834	2000	weiblich	2	Bekannte Erbkrankheit Curschmann Steinert (Myotone Muskeldystrophie). Frühgeburt (36. SSW). Langzeitbeatmung über 40 Tage. Trinkschwäche. 10 Tage nach Entlassung tot im Kinderbett aufgefunden worden.
8	00090	2001	männlich	0	Todesursache: Asphyxie unter protrahierter Geburt. Tod unmittelbar nach der Geburt im Geburtshaus. Notarzt angefordert, REA erfolglos. Organe o.p.B. Regelrecht entwickelt. Neun Tage über errechnetem Termin. Gewicht: 3.860g, Länge: 55cm.

4.2 Nichtnatürlicher Tod

4.2.1 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.1.a Nichtnatürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Von 1999-2001 verstarben insgesamt 1.205 Personen eines nichtnatürlichen Todes. Bei zehn Leichen (0,8%), davon sieben männlichen und drei weiblichen Geschlechts, konnte die Identität und damit auch das Geburtsdatum nicht ermittelt werden.

Von 1.195 Leichen bekannten Alters bildeten Männer (815 Personen; 68,2%) den größeren Anteil. Nur 31,8 % der eines nichtnatürlichen Todes Verstorbenen waren Frauen (380 Personen).

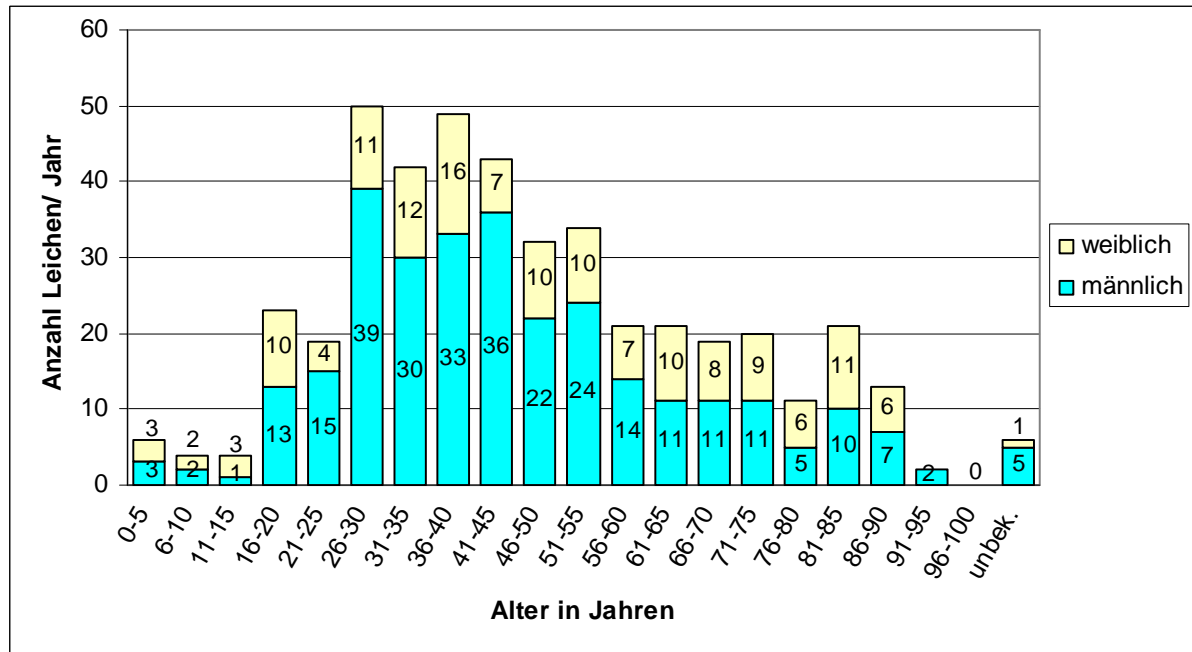
Bei den 0-5-Jährigen lagen 23 Todesfälle (1,9%) vor. Es handelte sich dabei um sieben Mädchen und 16 Jungen. Im Alter zwischen sechs und 15 Jahren (also in zwei zusammengenommenen Altersgruppen) starben insgesamt 23 Personen eines nichtnatürlichen Todes.

In den folgenden Altersgruppen stieg die Anzahl der Todesfälle kontinuierlich weiter an, um in der Gruppe der 26-30-Jährigen mit 117 Verstorbenen (9,8%) den dritthöchsten Wert innerhalb aller Altersgruppen zu erreichen. In 75,2% der Fälle handelte es sich bei den 26-30-Jährigen um Männer. Die zahlenmäßig stärkste Gruppe war die der 36-40-Jährigen. Hier verstarben insgesamt 131 Personen (11,0%) eines nichtnatürlichen Todes, wovon die weit überwiegende Zahl (98 Personen; 74,8%) männlichen Geschlechts und nur 33 weiblich (25,2%) waren.

In den folgenden Altersgruppen waren die Zahlen wieder kontinuierlich rückläufig. Das Verhältnis von Männern zu Frauen blieb bis zum vollendeten 75. Lebensjahr eindeutig auf Seiten der Männer. Von da ab überwogen Frauen leicht, bzw. es bestand im neunten Lebensjahrzehnt ein nahezu ausgeglichenes Verhältnis.

Die kumulativ meisten nichtnatürlichen Todesfälle lagen im Alter zwischen 26 und 50 Jahren. Knapp die Hälfte aller Personen mit nichtnatürlicher Todesursache (586; 49,0%) verstarb in diesem Altersabschnitt. In 74,9% der Fälle waren Männer betroffen.

Abb. 4.2.1.b Nichtnatürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999



Die Einzeljahresverteilungen spiegelten hauptsächlich die im Gesamtüberblick aller Jahre bereits beschriebenen Phänomene wider. Die meisten Personen verstarben im Alter zwischen 26 und 50 Jahren. Eine Ausnahme bildete die im Vergleich zu den Vorjahren stark angestiegene Gruppe der 21-25-Jährigen im Jahr 2001. Trotz der Abnahme der Obduktionen bzw. der Verstorbenen eines nichtnatürlichen Todes von 440 im Jahr 1999 auf 393 Leichen im darauf folgenden Jahr und 372 im Jahr 2001 (insgesamt -15,5%), stieg im selben Zeitraum die Zahl der 21-25-jährigen Toten von 19 auf 35 Fälle um 84,2% an.

Abb. 4.2.1.c Nichtnatürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

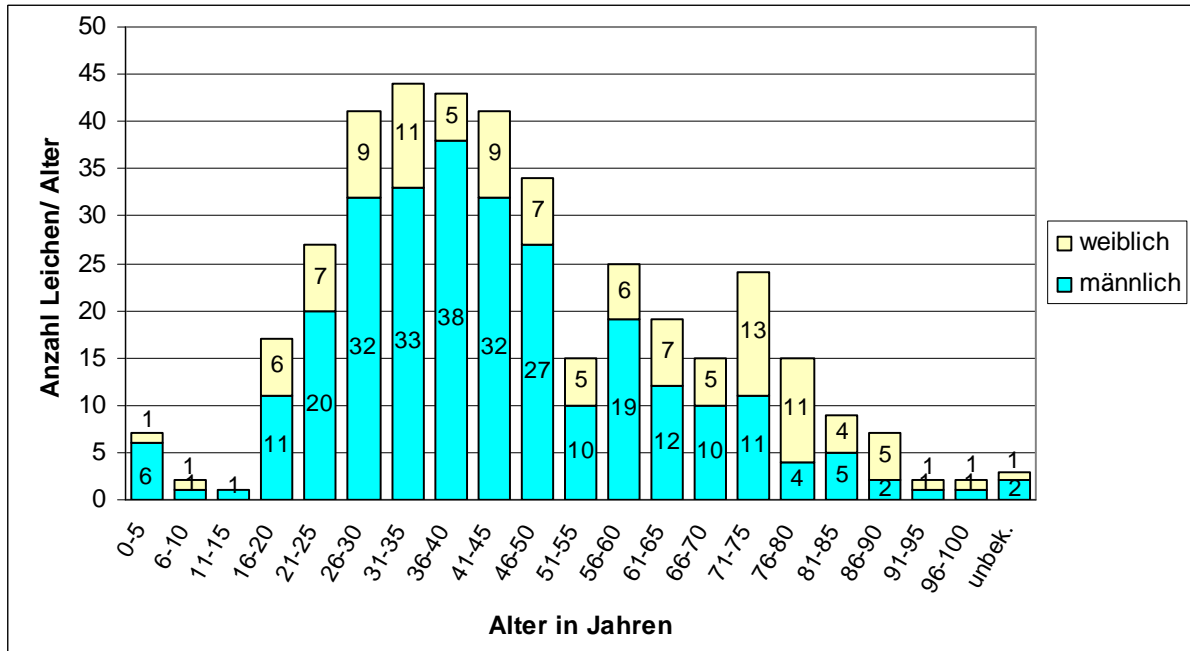
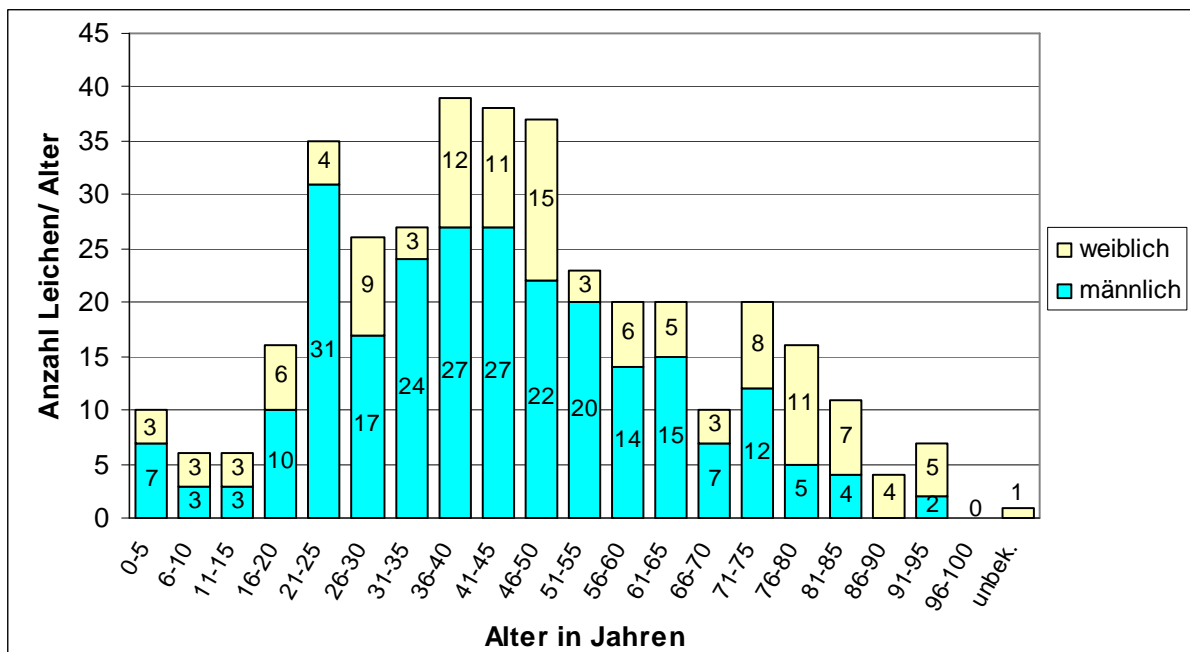
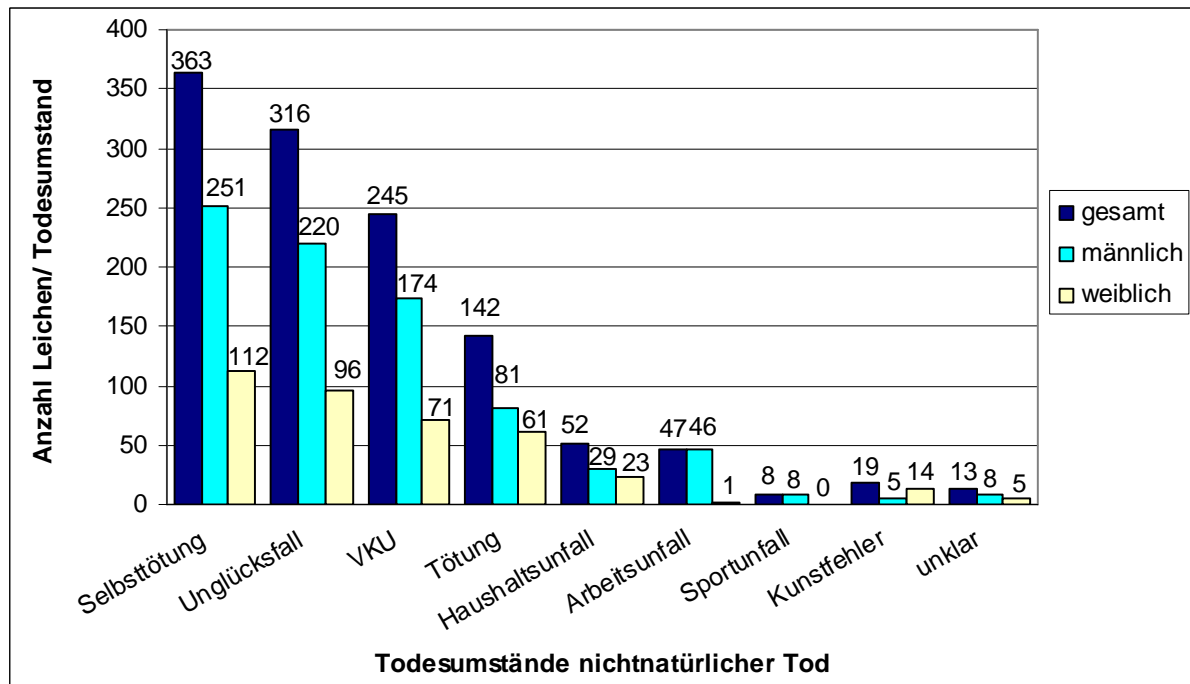


Abb. 4.2.1.d Nichtnatürlicher Tod, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2 Todesumstände nichtnatürlicher Tod

Abb. 4.2.2.a Nichtnatürlicher Tod, Todesumstände, gesamt 1999-2001



Im betrachteten Zeitraum verstarben insgesamt 1.205 Personen eines nichtnatürlichen Todes.

An erster Stelle der Todesumstände nichtnatürlicher Todesarten standen mit 363 Fällen (30,1%) Selbsttötungen, davon 69,1% (251) Männer und 30,9% (112) Frauen.

316 Personen (26,2%) kamen durch Unglücksfälle zu Tode. Hierunter waren vor allem Drogentote (auch drei Fälle so genannter „Bodypacker“, s. Kapitel 4.2.3.2.3.4 *Toxikologie*), beim Spielen verunglückte Kinder, Fälle von Ersticken bei Nahrungsaufnahme („Bolustod“), Brandunfälle, autoerotische Unfälle, Stürze von einer Ebene auf die andere, etc. In dieser Gruppe befanden sich 220 Männer (69,6%) und 96 Frauen (30,4%).

Die dritthäufigste Gruppe belegten die Verkehrsunfälle. Insgesamt 245 Personen (20,3%), davon 174 Männer (71,0%) und 71 Frauen (29,0%), kamen auf diese Art zu Tode.

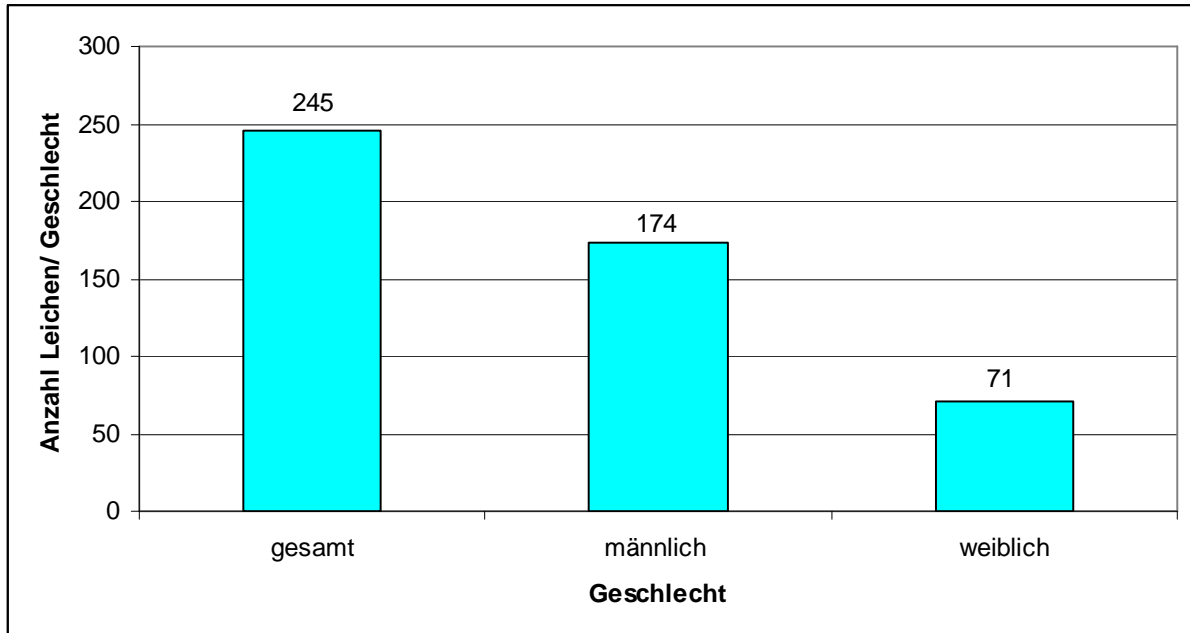
In 142 Fällen (11,8%) lag ein Tötungsdelikt vor. Es waren 81 Männer (57,0%) und 61 Frauen (43,0%) davon betroffen.

Des Weiteren lagen 52 Haushaltsunfälle (4,3%), davon 29 Männer und 23 Frauen, 47 Arbeitsunfälle (3,9%), davon eine Frau und acht Sportunfälle (0,7%), ausschließlich Männer vor. Hinzu kamen 19 Fälle (1,6%) von ärztlichen Kunst- oder Behandlungsfehlern und 13 Fälle (1,1%), in denen der Todesumstand unklar blieb.

4.2.2.1 Verkehrsunfälle

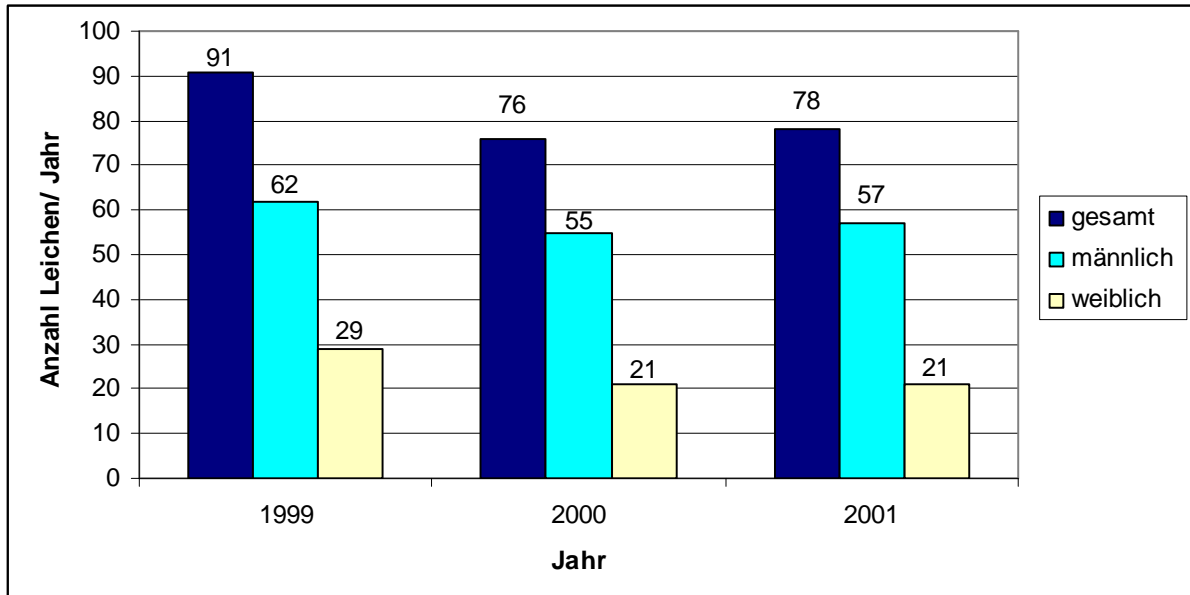
4.2.2.1.1 Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.1.1.a Verkehrsunfälle, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 verstarben 245 Personen durch Verkehrsunfälle. Damit betrug der Anteil der Verkehrsunfallopfer 20,3% an der Gesamtzahl aller nichtnatürlichen Todesfälle und 6,2% am gesamten Leichendurchgang, bzw. 9,1% von allen obduzierten Leichen. Es kamen 174 Männer (71,0%) und 71 Frauen (29,0%) auf diese Art zu Tode.

Abb. 4.2.2.1.1.b Verkehrsunfälle, Geschlechts- und Jahresverteilung

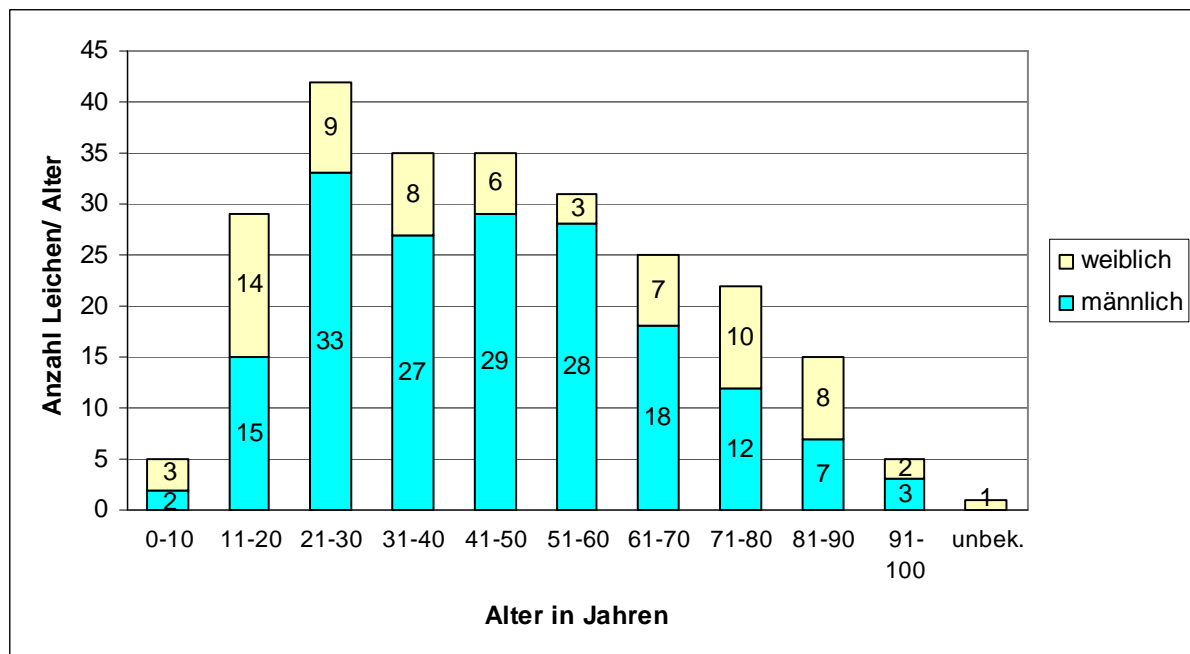


In der Jahresverteilung war von 1999 auf 2000 ein Rückgang der Verkehrstoten um 16,5% zu beobachten. 2001 allerdings stagnierte der Rückgang und die Zahl der Verkehrsunfallopfer stieg wieder um zwei Fälle an, womit über alle drei Jahre hinweg gesehen insgesamt ein Abfall um 14,3% zu verzeichnen war.

Das Verhältnis der Geschlechtsverteilung war während dieser Zeit annähernd gleich und bewegte sich beim Männeranteil zwischen 68,1% und 73,1%, bzw. 26,9% und 31,9% beim Frauenanteil.

4.2.2.1.2 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.1.2.a Verkehrsunfälle, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In der Gesamtbetrachtung aller drei Jahre war das Maximum der Verkehrsunfallopfer in der Gruppe der 21-30-Jährigen zu finden. Insgesamt 42 Personen (17,1% aller Verkehrstoten) gehörten zu dieser Altersgruppe. 78,6% der Betroffenen waren männlichen und 21,4% weiblichen Geschlechts.

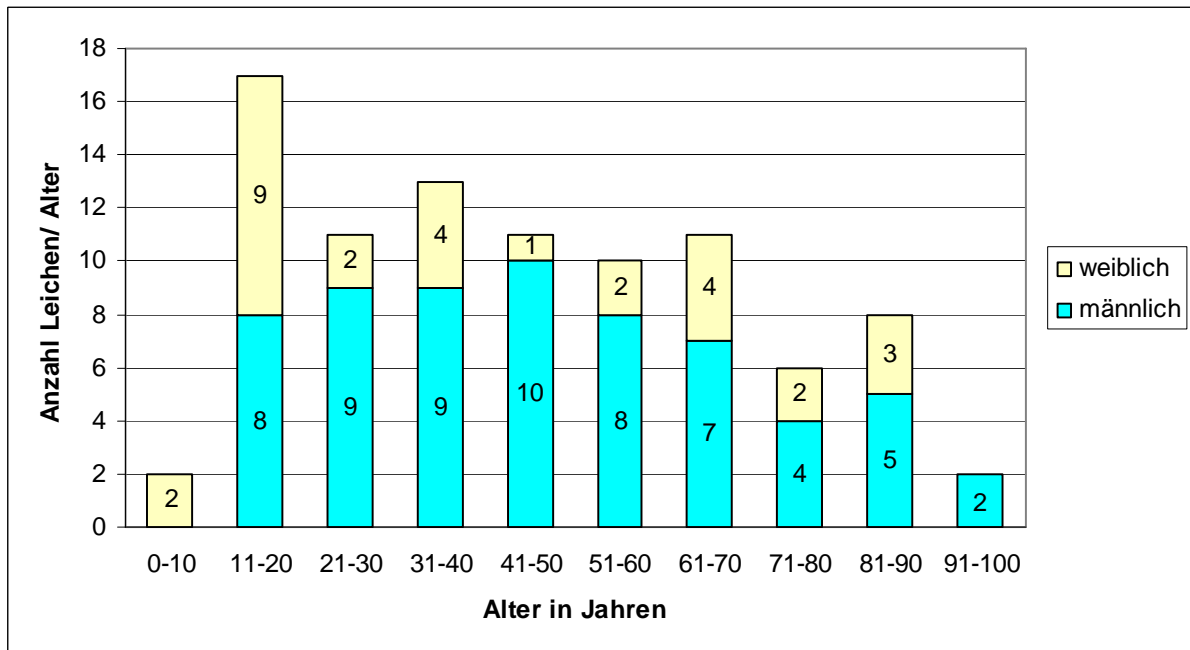
Mit jeweils 35 Toten lagen die Altersgruppen von 31-40 und 41-50 Jahren an zweiter Stelle. Das Verhältnis von Männern zu Frauen war auch hier stark divergierend: der Männeranteil betrug 77,1% bzw. 82,9%.

Ab dem sechsten Lebensjahrzehnt nahm die Anzahl der Verkehrsunfallopfer langsam ab. Bei den 81-90-Jährigen waren immerhin noch 15 Personen, und selbst bei der letzten Altersgruppe (91-100 Jahre) waren fünf Verstorbene zu registrieren. Nach dem 70. Lebensjahr war der Anteil der Frauen gegenüber dem der Männer annähernd gleich, bzw. lag leicht höher.

Bei den unter 20-Jährigen kam es zu insgesamt 34 Verkehrsunfällen mit letalem Ausgang (13,9% aller Verkehrstoten). Fünf Kinder davon waren zehn Jahre und jünger. Das Verhältnis von Jungen und Mädchen stellte sich relativ ausgewogen dar.

In einem Fall blieben die Identität und damit auch das Alter eines weiblichen Unfallopfers unbekannt. Ihr Lebensalter wurde auf ca. 65 Jahre geschätzt.

Abb. 4.2.2.1.2.b Verkehrsunfälle, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999



Der Einzeljahresvergleich deckte sich in der Verteilung der Altersklassen überwiegend mit dem Gesamtüberblick. Es gab jedoch eine gravierende Ausnahme:

1999 lag das Maximum nicht wie im Gesamtüberblick und den Jahren 2000 und 2001 in der Altersgruppe der 21-30-Jährigen, sondern bei den 11-20-Jährigen. Hier starben 17 Personen (6,9% aller Verkehrsunfallopfer) und damit lag diese Gruppe an der Spitze aller Altersklassen der drei beobachteten Jahre.

Die Zahl der Verkehrsunfallopfer sank von 91 (1999), auf 76 (2000) um 16,5% ab. 2001 jedoch stieg die Zahl um zwei Fälle auf 78 Verstorbene an, so dass es insgesamt zu einer Abnahme um 14,3% kam.

Abb. 4.2.2.1.2.c Verkehrsunfälle, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

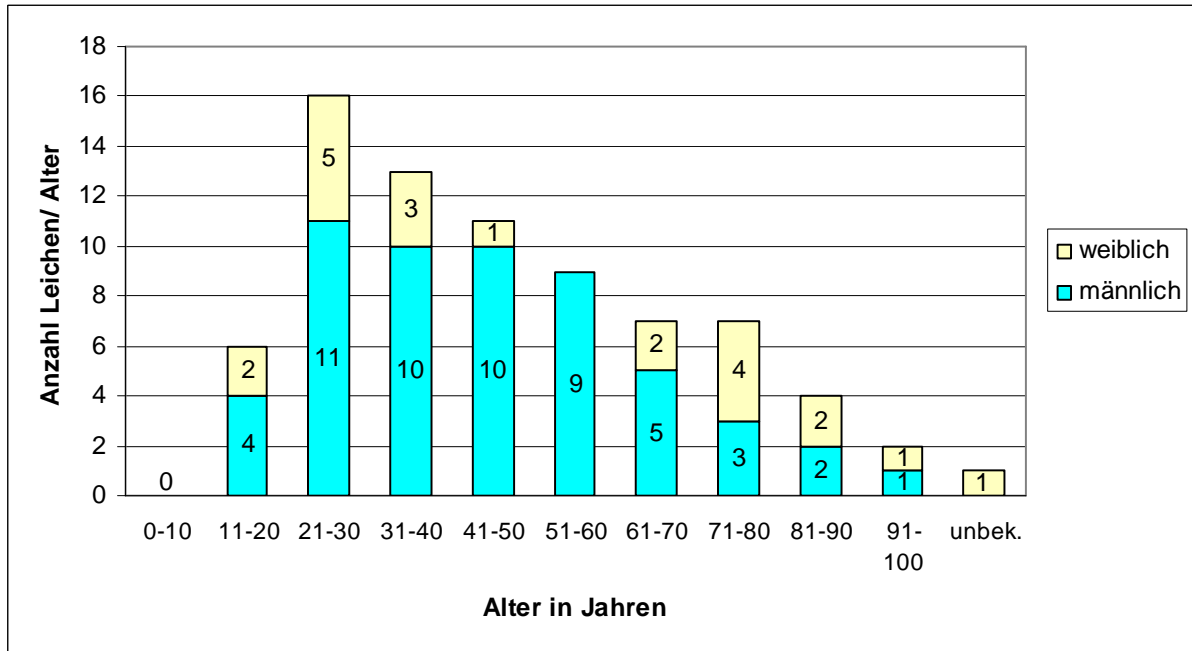
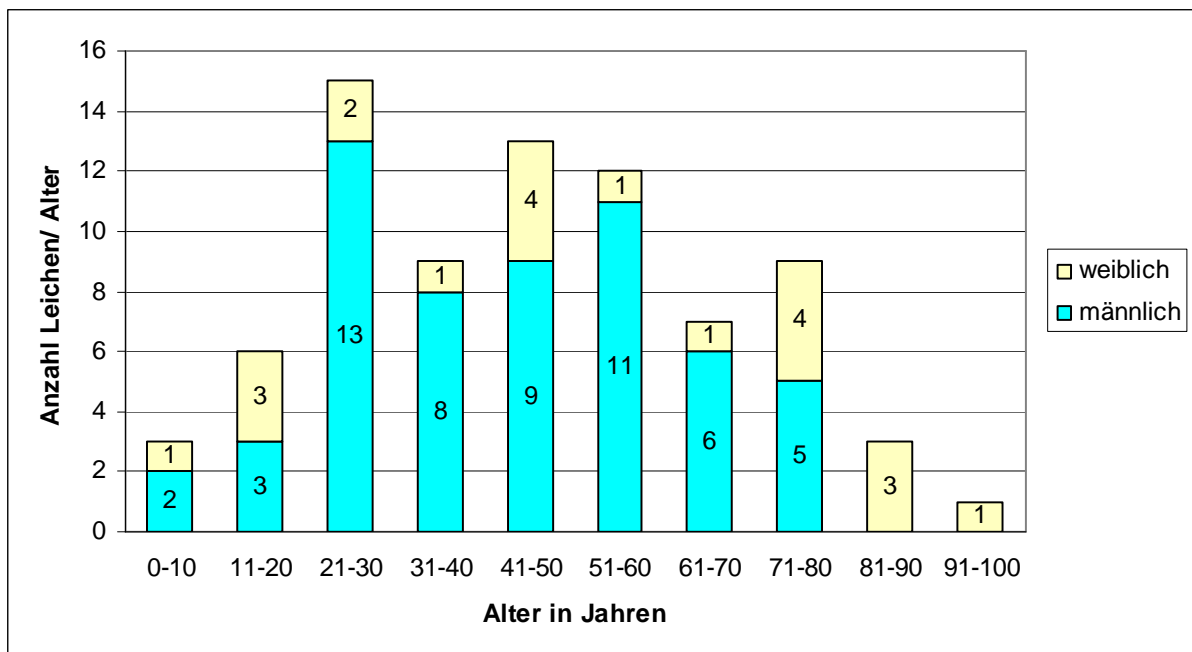
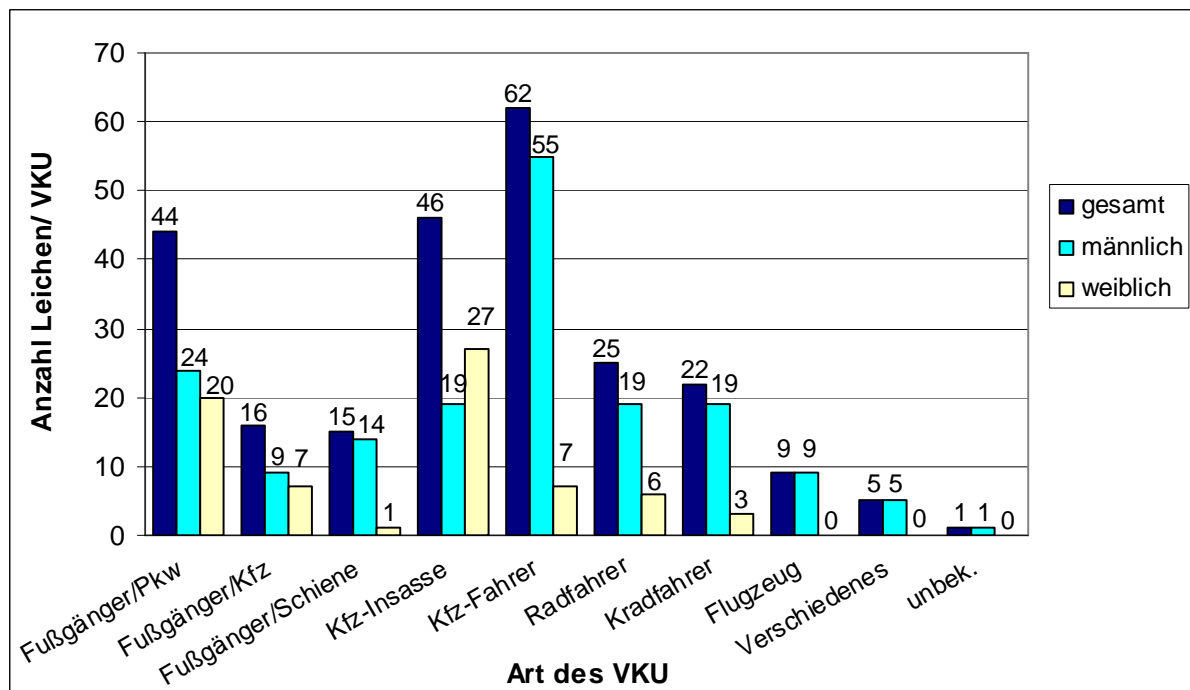


Abb. 4.2.2.1.2.d Verkehrsunfälle, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.1.3 Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.1.3.a Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Gesamtüberblick der drei betrachteten Jahre bildeten die Kfz-Fahrer mit 25,3% (62 von insgesamt 245 Fällen) den größten Anteil aller tödlichen Verkehrsunfälle. Auffällig war dabei der eindeutig überwiegende Anteil von Männern: in 88,7% (55 Fälle) saßen sie am Steuer des Unfallfahrzeugs, nur in sieben Fällen handelte es sich um eine Fahrerin.

Dagegen überwogen Frauen als Beifahrer bzw. Fahrzeug-Insassen bei tödlichen Verkehrsunfällen. In insgesamt 46 Fällen verstarben 27 Frauen (58,7%) und 19 Männer (41,3%). Mit 18,0% waren Kfz-Insassen insgesamt die am zweithäufigsten betroffene Gruppe.

Die drittstärkste Gruppe war die der Fußgänger, die von einem Pkw erfasst wurden. Auf diese Weise verstarben 44 Personen (18,0%), davon 24 Männer (54,5%) und 20 Frauen (45,5%).

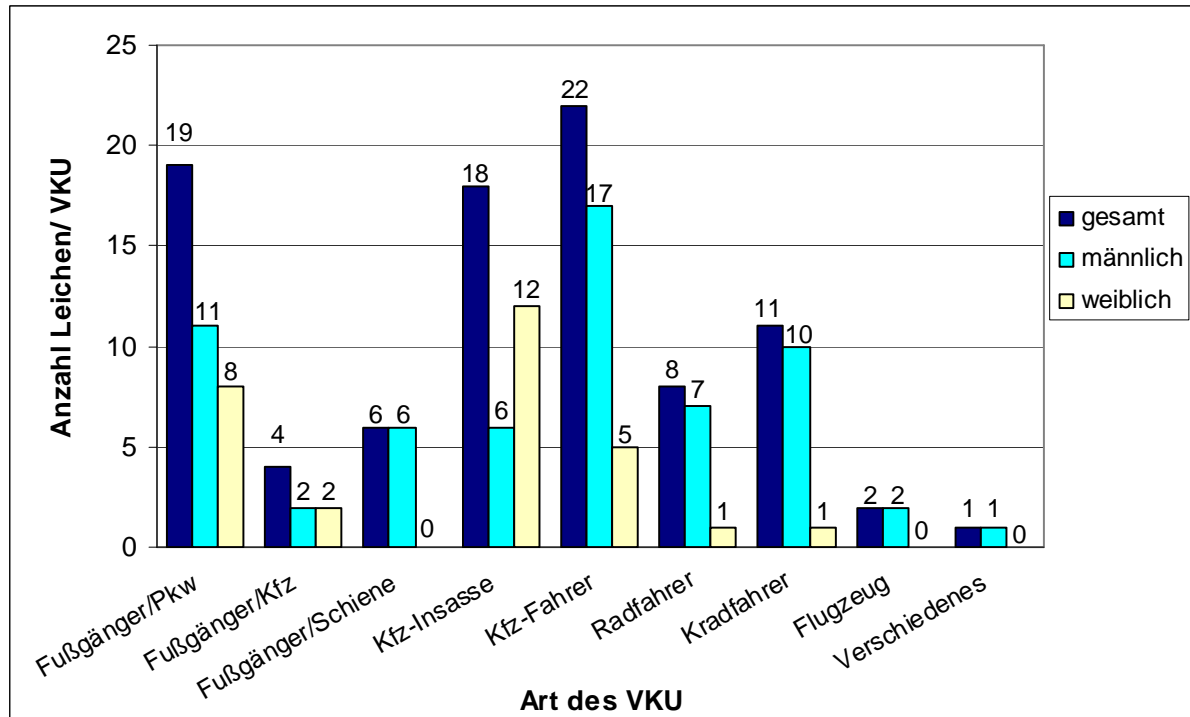
Mit großem Abstand folgten Radfahrer. Hier kamen insgesamt 25 Personen (10,2%) zu Tode, wobei es sich um 19 Männer (76,0%) und sechs Frauen (24,0%) handelte. Fast gleich viele Todesfälle (22; 9,0%) waren bei den Kradfahrern (Kraftradfahrern) festzustellen. Verunglückte Männer (19 Fälle; 86,4%) dominierten diese Gruppe eindeutig gegenüber Frauen (drei Fälle; 13,6%).

Die nächsten zwei Gruppen waren fast gleich stark besetzt: 16 Fußgänger (6,5%) wurden durch einen Unfall mit einem Kraftfahrzeug (anders als ein Pkw, z.B. Lastwagen) und 15 Fußgänger (6,1%) durch den Kontakt mit einem Schienenfahrzeug (Zug, Straßenbahn, S-Bahn etc.) tödlich verletzt. Bei letzteren handelte es sich in 93,9% der Fälle um Männer.

Bei Flugzeugunglücken verstarben ausschließlich Männer (neun Personen), und in der Gruppe „Verschiedenes“ befanden sich unter anderem drei Personen, die bei Schiffsunfällen (Binnenfrachter, Motorboot) ums Leben kamen.

In einem Fall (39-jähriger Mann, der in Thailand Urlaub machte) blieb die Art des Verkehrsunfalls unklar.

Abb. 4.2.2.1.3.b Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung, 1999



Die Einzeljahresverteilung blieb über alle drei Jahre hinweg annähernd gleich. Zu betonen ist allerdings, dass gegen den insgesamt abnehmenden Trend von Obduktionen, die Anzahl der Verkehrsunfalltoten als steigend zu bezeichnen ist, obwohl die Zahlen sanken: 1999 verstarben 91 Personen auf diese Weise, 2000 waren es 76 und 2001 fielen 78 Personen einem Verkehrsunfall zum Opfer (insgesamt -14,3%).

Auffällig waren die Schwankungen bei der Anzahl der als Insassen verunglückten Personen. Zunächst sank die Zahl von 1999 auf 2000 um 38,9% von 18 auf elf Fälle ab, stieg aber im folgenden Jahr wieder um 54,5% auf 17 Fälle an. Insgesamt lag also eine Abnahme um einen Fall (-5,6%) über die drei Jahre hinweg vor.

Abb. 4.2.2.1.3.c Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung, 2000

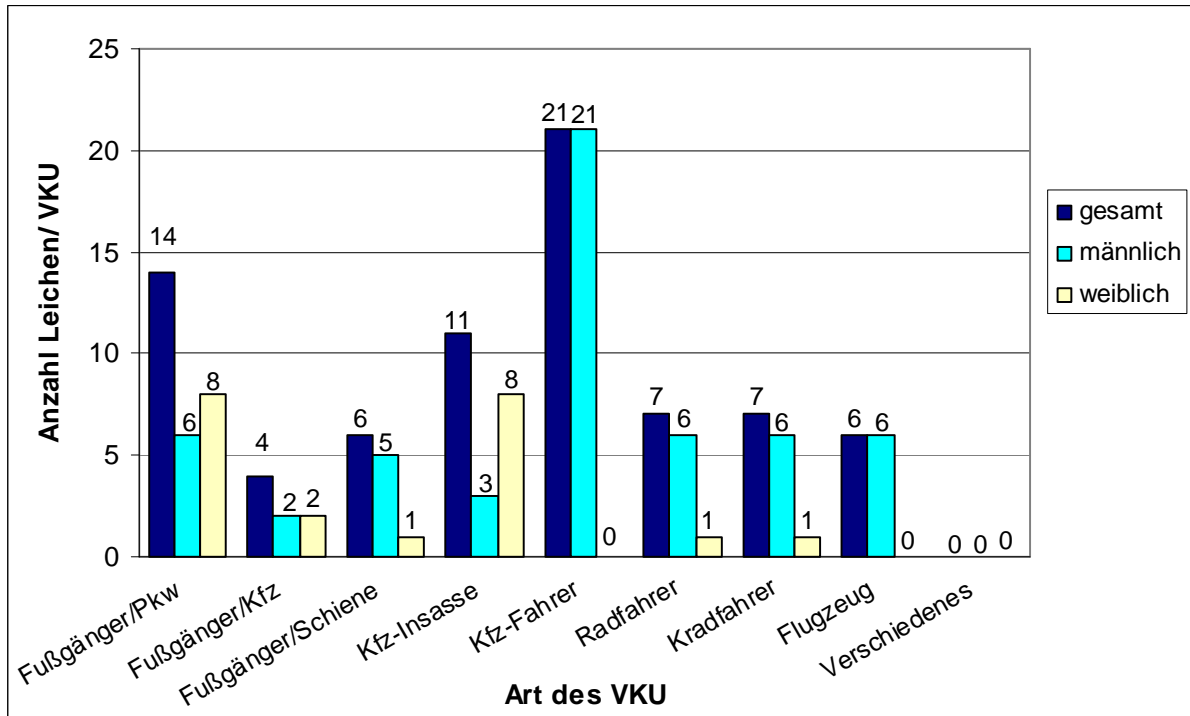
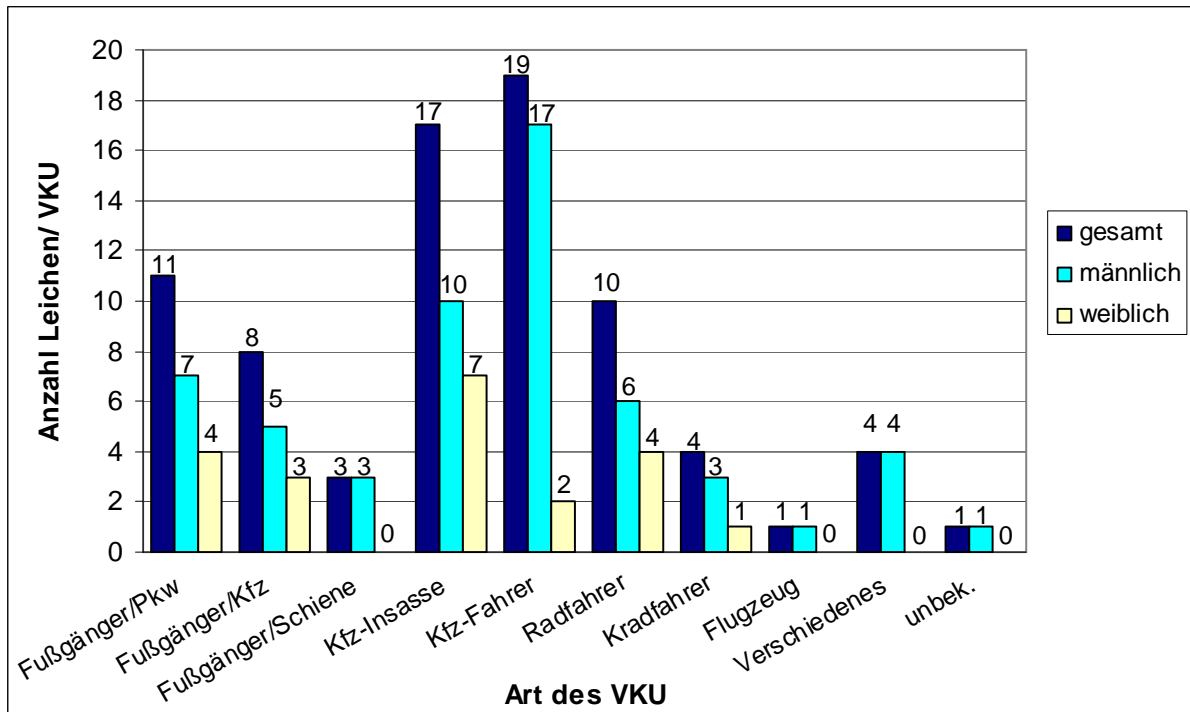
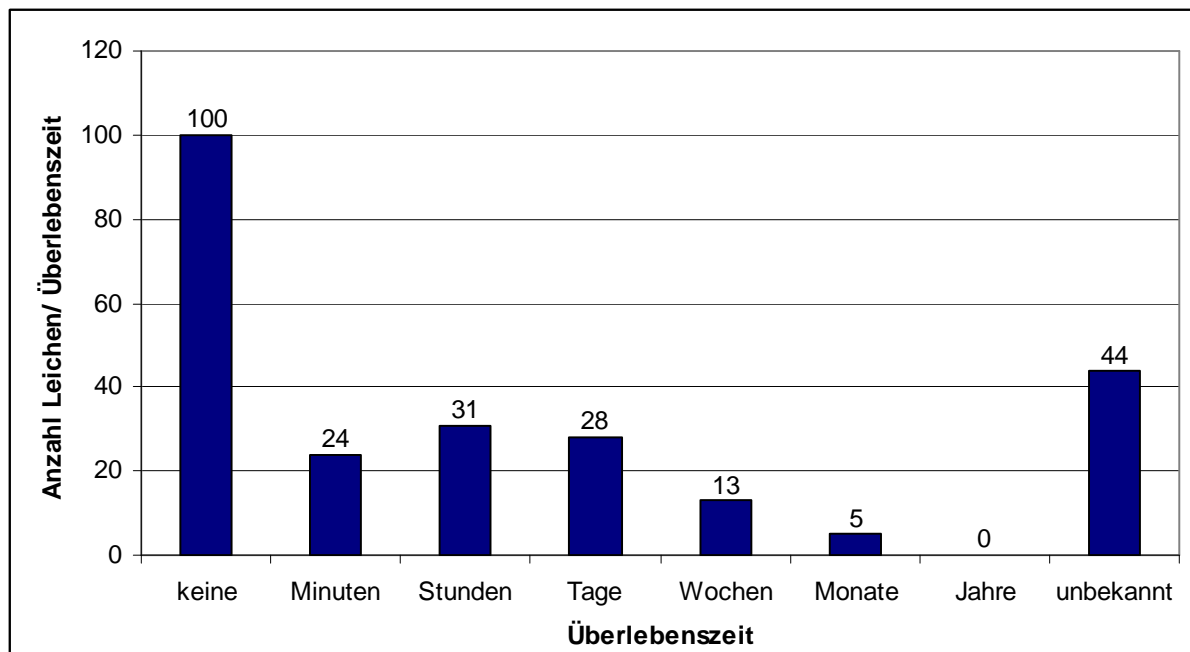


Abb. 4.2.2.1.3.d Art des Verkehrsunfalls, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.1.4 Überlebenszeit

Abb. 4.2.2.1.4.a Verkehrsunfälle, Überlebenszeit, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 verstarben insgesamt 245 Personen bei Verkehrsunfällen. In 100 Fällen (40,8%) wiesen die Opfer keine Überlebenszeit auf und waren sofort tot.

Die zweitgrößte Gruppe war mit 44 Fällen (18,0%) die der unbekanntem Überlebenszeiten. Hierbei handelte es sich im überwiegenden Fall um Personen, die während eines Auslandsaufenthaltes bei einem Verkehrsunfall ums Leben kamen, wobei die Unfallumstände und damit auch die Überlebenszeiten nicht bekannt wurden. Bei einem Teil der Fälle in dieser Gruppe lag zwischen dem Unfallgeschehen und der Auffindung der Verunglückten eine so große Zeitspanne, dass die Überlebenszeit nicht genau angegeben werden konnte.

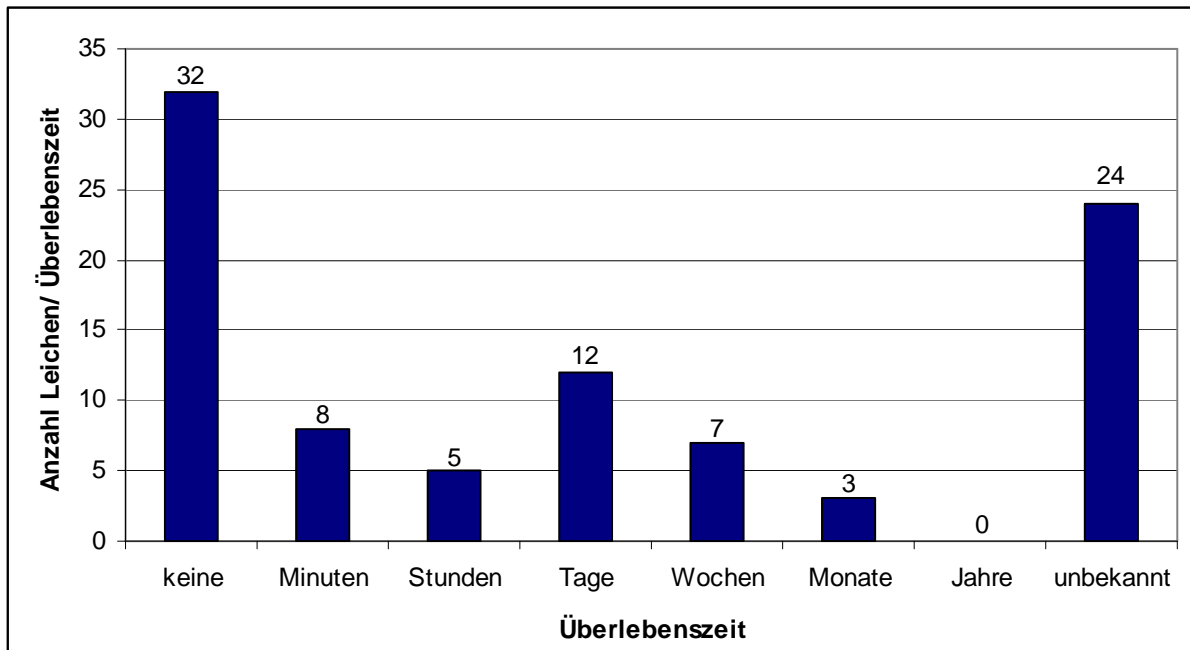
Bei den Opfern, die eine Überlebenszeit aufwiesen, lag die Zeit bis zum Todeseintritt meist im Bereich von Stunden (31 Fälle; 12,7%).

Mehrere Tage Überlebenszeit konnte bei 28 Verunglückten (11,4%) und das Versterben innerhalb von Minuten bei 24 Personen (9,8%) festgestellt werden.

Die Anzahl der Verstorbenen, die einen Verkehrsunfall über Wochen überlebten, fiel deutlich niedriger aus (13 Personen; 5,3%), und nur in fünf Fällen (2,0%) lebten die Personen noch über mehrere Monate.

Ein Zusammenhang zwischen einem Verkehrsunfall und dem Tod einer Person nach mehr als einem Jahr kam im Obduktionsgut nicht vor.

Abb. 4.2.2.1.4.b Verkehrsunfälle, Überlebenszeit, 1999



In der Jahresverteilung konnte eine nahezu gleiche Verteilung der Überlebenszeiten festgestellt werden.

Unterschiedlich im Vergleich zu den Folgejahren war die Anzahl der Personen, die 1999 innerhalb von Stunden verstarben. Waren es 1999 in dieser Kategorie noch fünf Personen, so steigerte sich die Anzahl im darauf folgenden Jahr auf 14 und im Jahr 2001 waren es zwölf Personen, die einen Verkehrsunfall für Stunden überlebten.

Eine stark abnehmende Tendenz konnte im Bereich der unbekanntem Überlebenszeiten beobachtet werden. Hier sanken die Zahlen von 24 Fällen 1999, auf elf und neun Fälle in den Folgejahren (-54,2% bzw. -62,5% im Vergleich zu 1999).

Abb. 4.2.2.1.4.c Verkehrsunfälle, Überlebenszeit, 2000

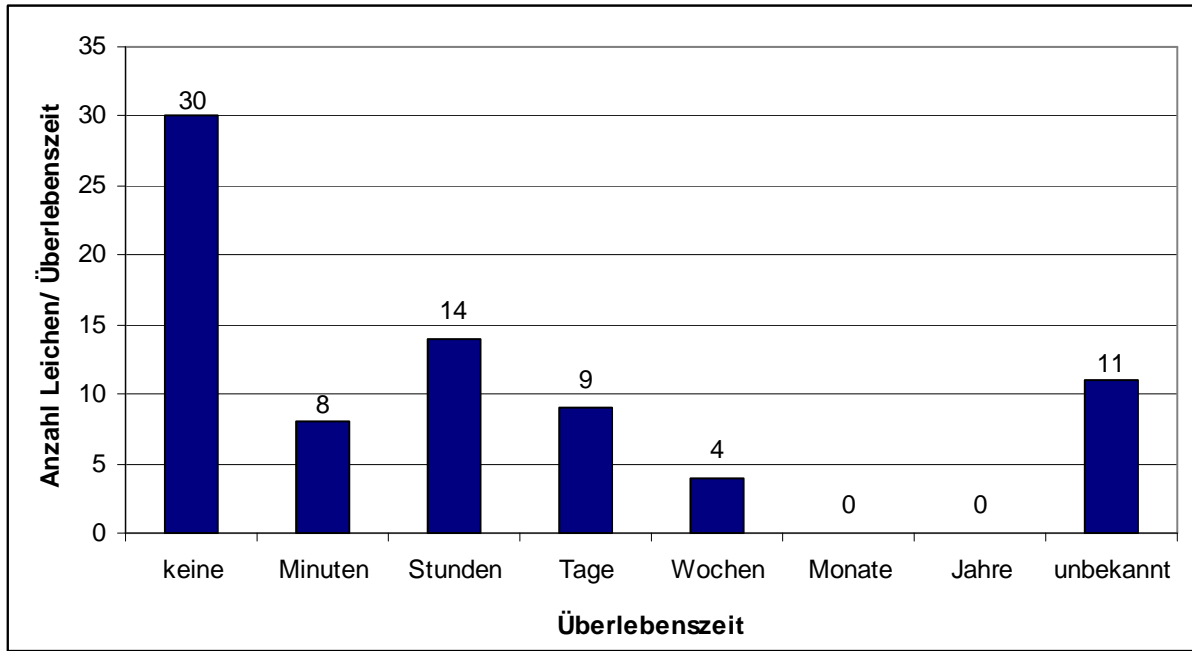
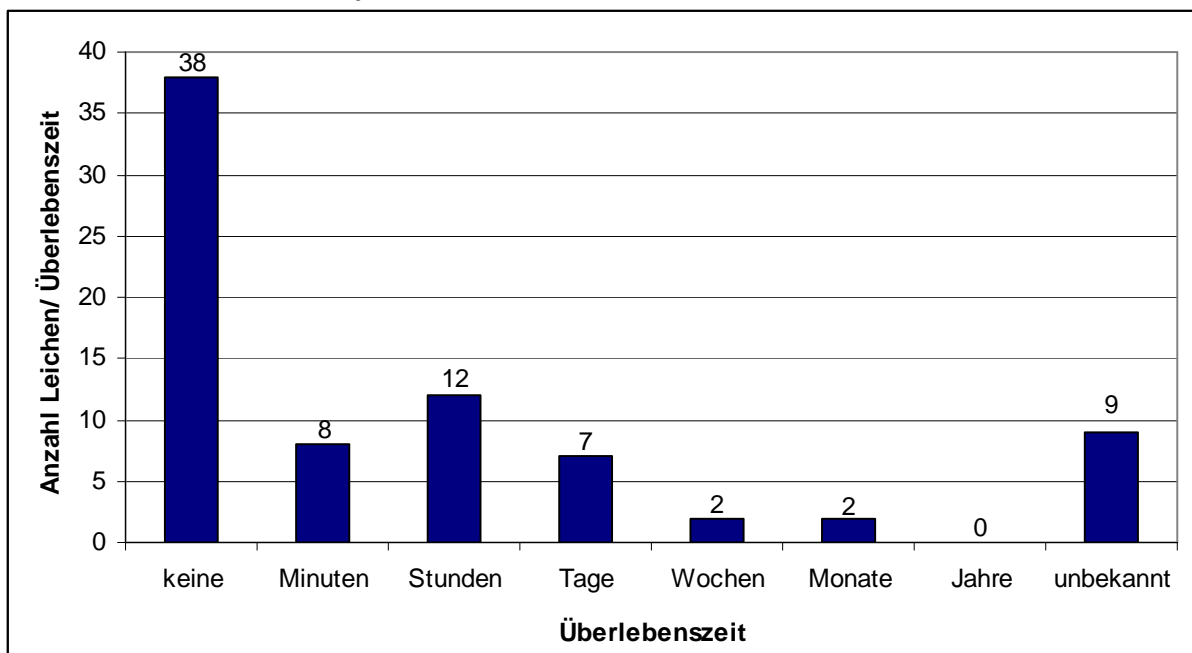
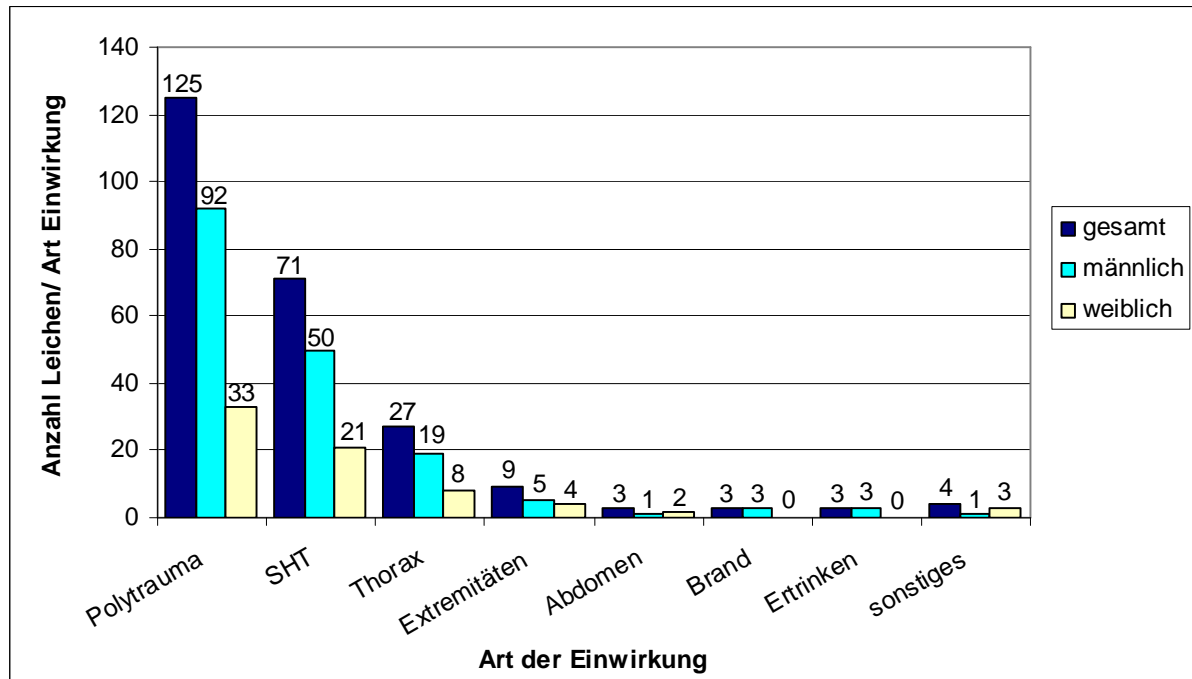


Abb. 4.2.2.1.4.d Verkehrsunfälle, Überlebenszeit, 2001



4.2.2.1.5 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.1.5.a Verkehrsunfälle, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 starben insgesamt 245 Personen durch Verkehrsunfälle. Dabei handelte es sich in 125 Fällen (51,0%) um die Folgen von Polytraumata. Es waren 92 Männer (73,6%) und 33 Frauen (26,4%) davon betroffen.

Schädel-Hirn-Traumata (SHT) verursachten das zweithäufigste Verletzungsschema mit Todesfolge. Auf diese Weise verstarben 71 Personen (29,0%): 50 Männer (70,4%) und 21 Frauen (29,6%).

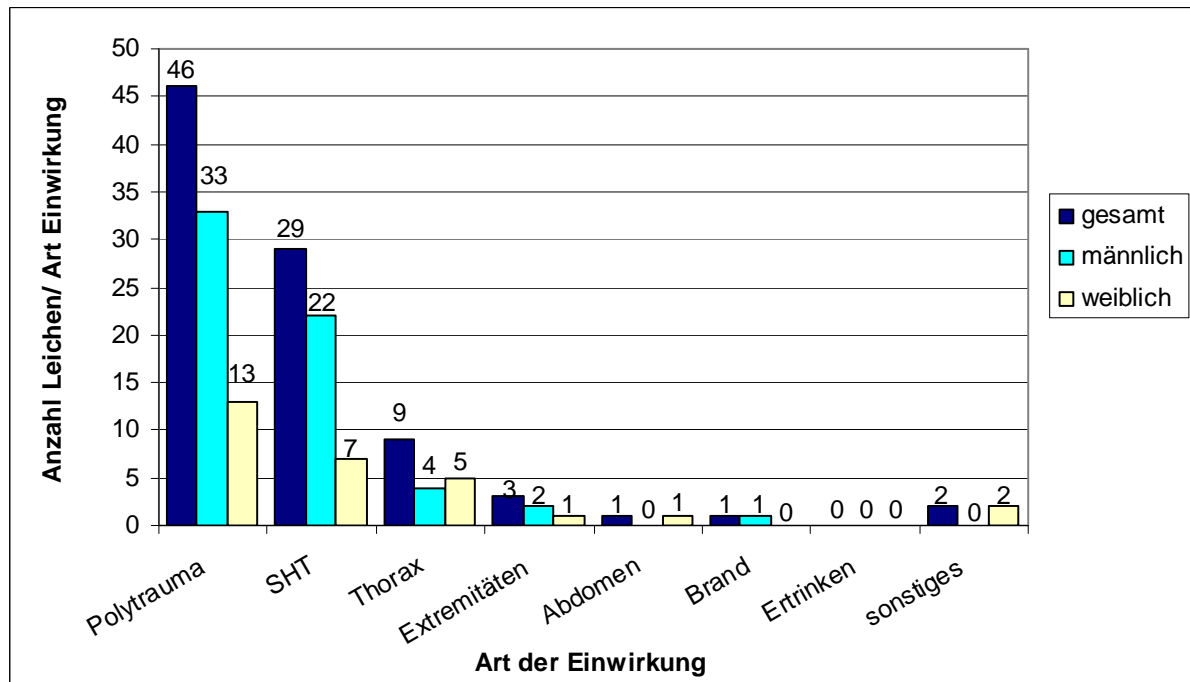
Durch Thoraxverletzungen starben 27 Personen (11,0%), wobei 19 männlichen (70,4%) und acht weiblichen (29,6%) Geschlechts waren.

Auffallend war, dass bei den drei häufigsten tödlichen Verletzungsmustern das Verhältnis von Männern (zwischen 70,4% und 73,6%) zu Frauen (zwischen 26,4% und 29,6%) nahezu gleich war.

Letale Auswirkungen durch Verletzungen der Extremitäten waren selten (neun Fälle; 3,7%). Durch reine Abdominaltraumata verstarben drei Personen, ebenso viele verbrannten in ihrem Fahrzeug (hiervon waren ausschließlich Männer betroffen) oder kamen durch Ertrinken ums Leben (ebenfalls nur Männer). Bei zwei der Ertrunkenen handelte es sich um Unfälle der Binnenschifffahrt und in einem Fall fuhr ein Mann mit seinem Pkw aus ungeklärter Ursache in den Main, der Beifahrer konnte sich retten.

In vier Fällen (1,6%) konnte die genaue Art der Einwirkung nicht sicher beurteilt werden, weshalb sie unter die Kategorie „Sonstiges“ fielen.

Abb. 4.2.2.1.5.b Verkehrsunfälle, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 1999



In der Einzeljahresverteilung spiegelten sich die Phänomene der Gesamtjahresbetrachtung wider. Die Häufigkeitsverteilung der einzelnen Arten der Einwirkung war in jedem einzelnen Jahr exakt wie in der Gesamtbetrachtung. Auch die Anzahl der Fälle pro Kategorie variierte wenig.

Am auffälligsten waren folgende leichten Verschiebungen: 1999 verstarben insgesamt 91 Personen durch Verkehrsunfälle, davon erlagen 46 (50,5%) einem Polytrauma. 2000 starben von insgesamt 76 Verunglückten 45 Personen (59,2%) auf dieselbe Weise und 2001 waren es von insgesamt 78 noch 35 Personen (44,9%), was eine leichte Abnahme der durch Polytraumata verstorbenen Verkehrsunfalltoten bedeutete.

1999 und 2001 starben 29 (31,9%) bzw. 25 Personen (32,1%) an den Folgen eines Schädel-Hirn-Traumas (SHT). Im Jahr 2000 sank diese Zahl vorübergehend auf 17 Fälle (22,4%).

In den übrigen Kategorien kam es nur zu unwesentlichen Veränderungen.

Abb. 4.2.2.1.5.c Verkehrsunfälle, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2000

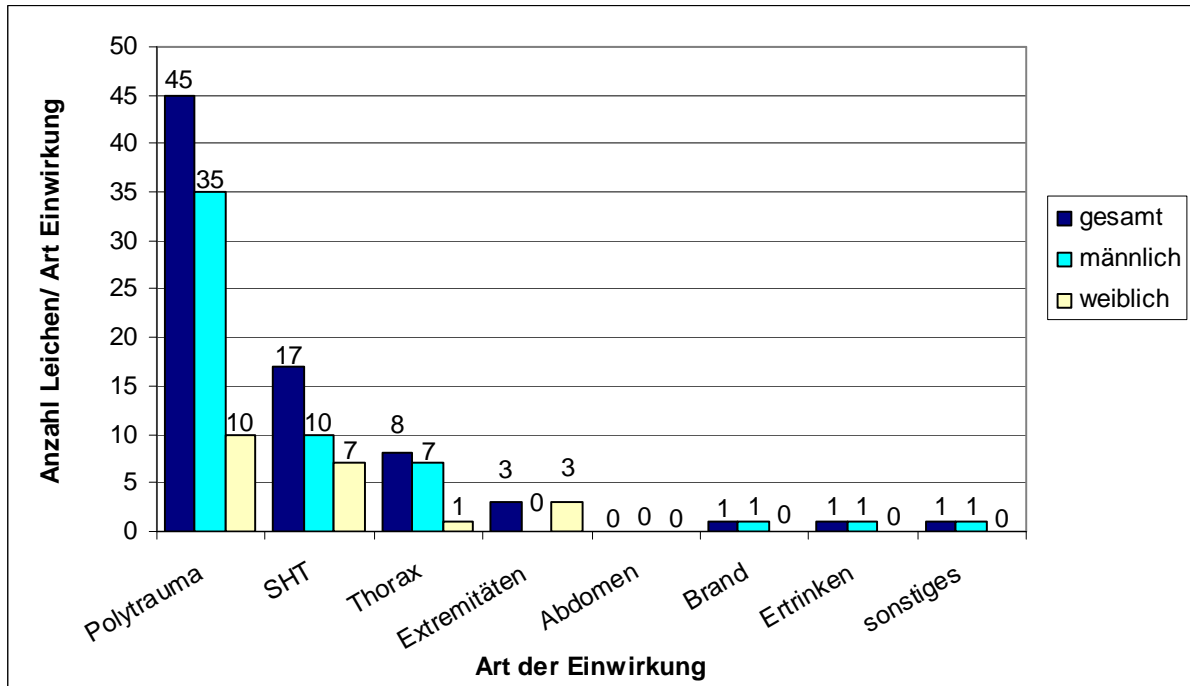
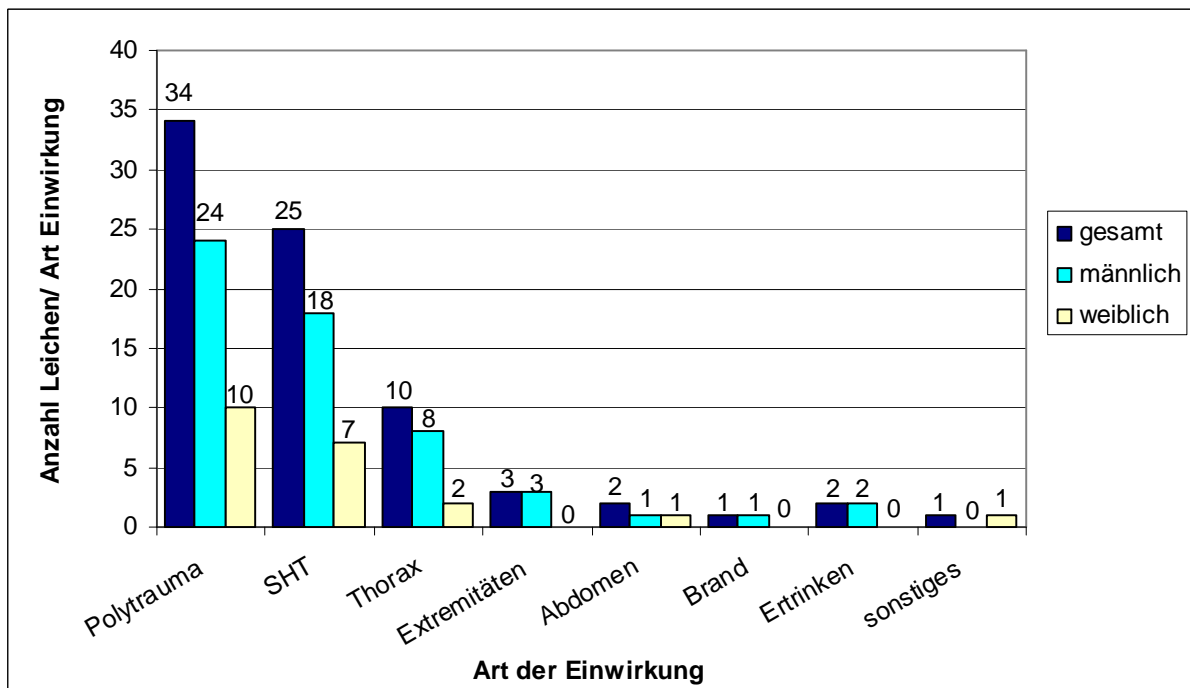


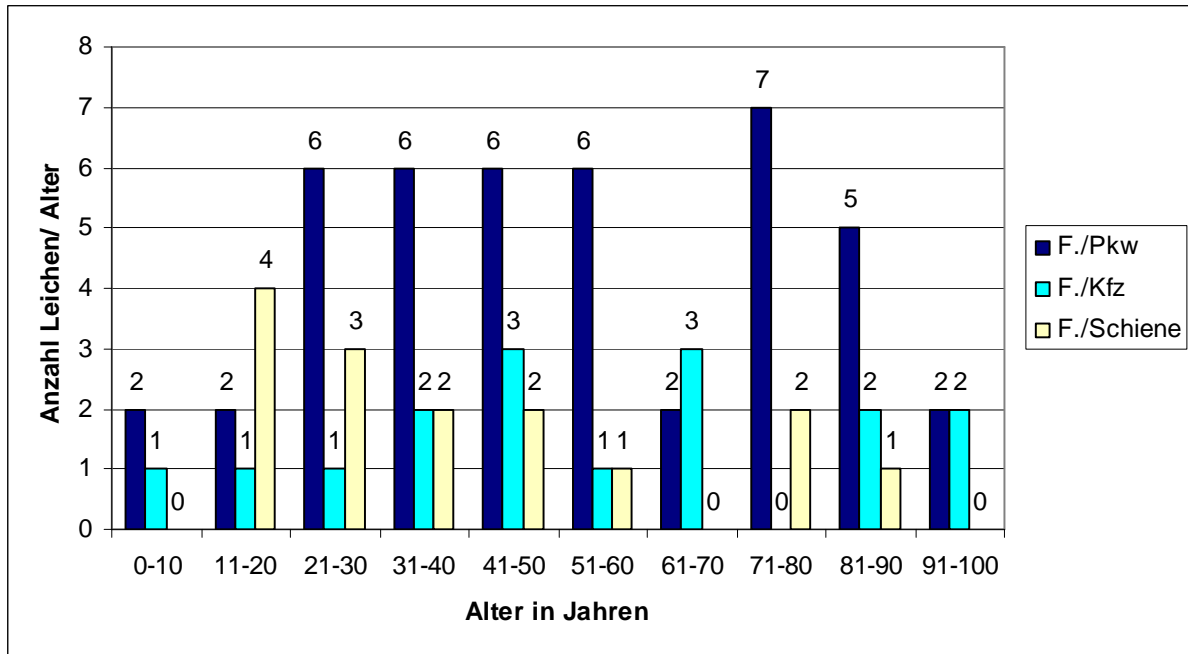
Abb. 4.2.2.1.5.d Verkehrsunfälle, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.1.6 Art des Verkehrsunfalls, Altersverteilung

4.2.2.1.6.1 Fußgänger/Pkw, Fußgänger/Kfz und Fußgänger/Schiene

Abb. 4.2.2.1.6.1 Verkehrsunfälle, Fußgänger/Pkw, Fußgänger/Kfz, Fußgänger/Schiene, Altersverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum verstarben insgesamt 75 Fußgänger (30,6% aller Verkehrsunfallopfer) durch einen Unfall mit einem Personenkraftwagen, einem Kraftfahrzeug (Lastkraftwagen, Bus, Traktor, o.ä.) oder mit Schienenfahrzeugen (Zug, U-Bahn, S-Bahn, Straßenbahn).

Die mit einem Anteil von 58,7% mit Abstand meisten Personen (44) starben durch eine Kollision mit einem Pkw. Dabei war die Altersklasse der 71-80-Jährigen (sieben Fälle; 15,9%) am häufigsten betroffen. Im dritten, vierten, fünften und sechsten Lebensjahrzehnt starben jeweils sechs Personen (13,6%) auf diese Weise. Mit fünf Verunglückten (11,4%) waren die 81-90-Jährigen die am dritthäufigsten vertretene Altersklasse. Im Alter zwischen 11 und 20 Jahren starben zwei Personen (4,5%), gleich viele wie bei den unter 11-Jährigen. Auch im achten und zehnten Lebensjahrzehnt waren jeweils zwei Fälle (4,5%) zu verzeichnen.

Das Durchschnittsalter aller Fußgänger, die durch einen Unfall mit einem Pkw ums Leben kamen, betrug 52,2 Jahre.

Durch Unfälle mit einem Kraftfahrzeug (Kfz) verstarben insgesamt 16 Fußgänger (21,3%). In jeder der Altersklassen starben während der betrachteten Jahre zwischen ein bis drei Personen. Die Ausnahme bildete das achte Lebensjahrzehnt, indem niemand durch eine Kollision mit einem Kfz getötet wurde.

Das Durchschnittsalter aller Fußgänger, die durch einen Unfall mit einem Kfz ums Leben kamen, betrug 52,1 Jahre.

Durch Unfälle mit Schienenfahrzeugen verstarben insgesamt 15 Personen (20,0%). Hier variierte die Verteilung auf die Altersklassen stark. Die meisten Unfälle geschahen im Alter zwischen elf und 30 Jahren (46,7%). Im vierten, fünften und achten Lebensjahrzehnt starben jeweils zwei Personen, im fünften und achten eine Person durch Unfälle mit Schienenfahrzeugen. Im ersten, siebten und zehnten Lebensjahrzehnt kam niemand auf diese Weise ums Leben.

Das Durchschnittsalter aller Fußgänger, die durch einen Unfall mit einem Schienenfahrzeug ums Leben kamen, betrug 39,1 Jahre.

Das Durchschnittsalter aller Fußgänger, die durch einen Unfall mit einem Pkw, Kfz oder mit einem Schienenfahrzeug ums Leben kamen, betrug 49,6 Jahre.

In der Einzeljahresverteilung fiel die stetige Abnahme der Fußgänger, die durch einen Unfall mit einem Pkw tödlich verletzt wurden, auf. Insgesamt nahm die Anzahl aller Verunglückten von 29 (1999) auf 22 Personen im Jahr 2001 ab (-24,1%). Allerdings variierten in jedem der betrachteten Jahre die Altersverteilungen innerhalb der drei Fahrzeugtypen relativ stark.

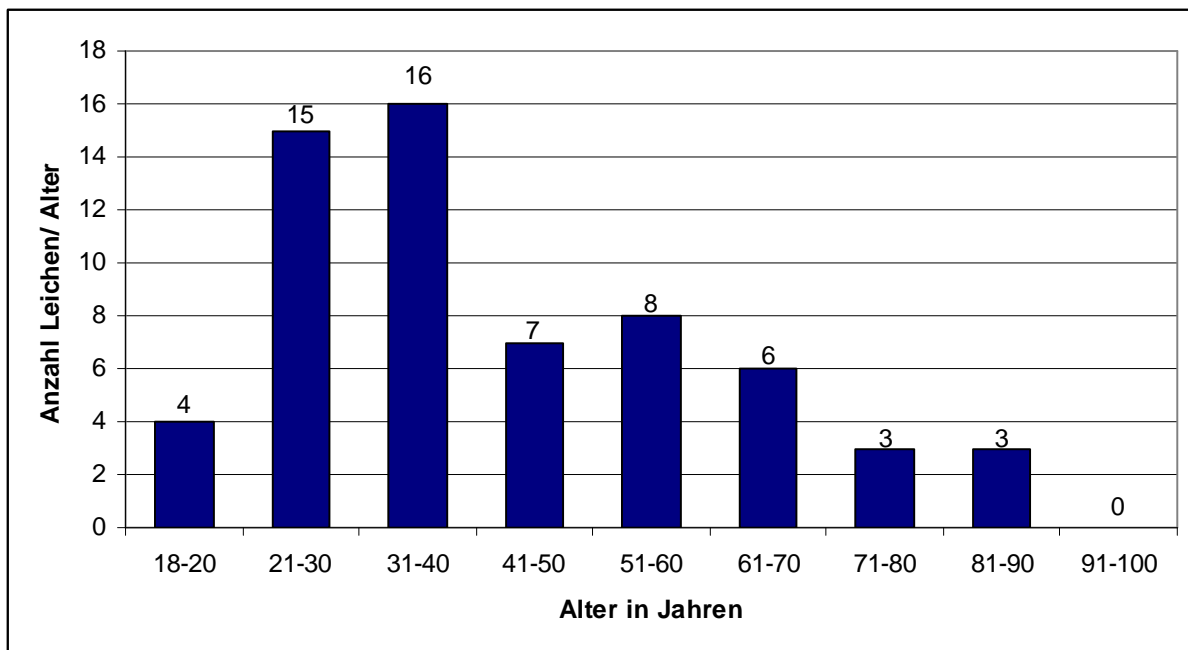
1999 kamen insgesamt 29 Personen ums Leben, davon 19 durch Unfälle mit einem Pkw (65,5%), sechs durch Schienenfahrzeuge (20,7%) und vier durch Kollision mit einem Kfz (13,8%).

2000 kamen insgesamt 24 Personen ums Leben, davon 14 durch Unfälle mit einem Pkw (58,3%), sechs durch Schienenfahrzeuge (25,0%) und vier durch Kollision mit einem Kfz (16,7%).

2001 kamen insgesamt 22 Personen ums Leben, davon elf durch Unfälle mit einem Pkw (50,0%), acht durch Kfz (36,4%) und drei durch Kollision mit einem Schienenfahrzeug (13,6%).

4.2.2.1.6.2 Kfz-Fahrer

Abb. 4.2.2.1.6.2.a Verkehrsunfälle, Kfz-Fahrer, Altersverteilung, gesamt 1999-2001



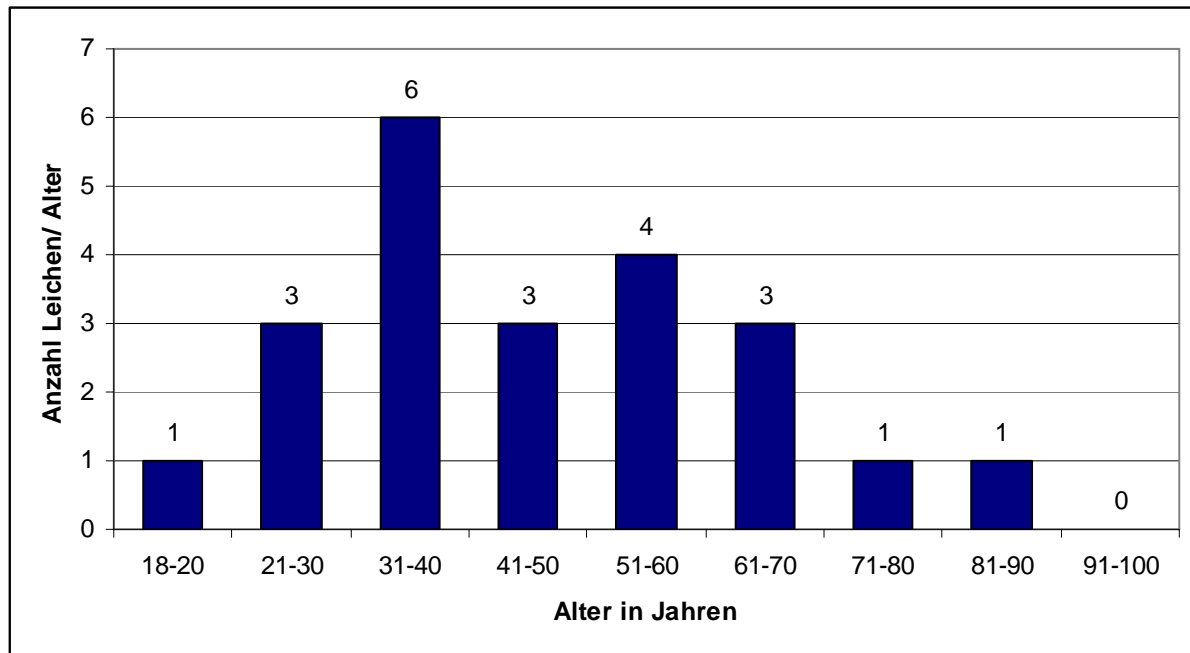
In den Jahren 1999-2001 kamen insgesamt 62 Kfz-Fahrer (25,3% aller Verkehrsunfallopfer) ums Leben. Der deutlich überwiegende Anteil (88,7%) davon war männlichen Geschlechts (55 Personen), nur in sieben Fällen (11,3%) handelte es sich um Frauen.

Da in Deutschland das Führen eines Pkws erst ab 18 Jahren erlaubt ist, beginnt diese Statistik mit der Altersklasse der 18-20-Jährigen. Obwohl in dieser Kategorie nur drei anstatt wie in den übrigen Kategorien zehn Lebensalter zusammengefasst wurden, waren vier tödliche Unfälle (6,5%) zu verzeichnen.

In den folgenden zwei Altersklassen stieg die Zahl der Fälle rapide an. Bei den 21-30-Jährigen kamen insgesamt 15 (24,2%) und bei den 31-40-Jährigen 16 (25,8%) Personen ums Leben. Diese zwei Altersklassen zusammen hatten einen Anteil von 50,0% an der Gesamtzahl aller Opfer der Kfz-Fahrer.

Im fünften Lebensjahrzehnt fiel die Zahl wieder deutlich auf sieben Fälle (11,3%) ab. Bei den 51-60-Jährigen stieg die Zahl noch einmal um einen Fall auf acht an (12,9%), sank aber bei den 61-70-Jährigen auf sechs Fälle (9,7%) und in den folgenden zwei Altersklassen bis auf jeweils drei Fälle (4,8%) ab. Jenseits des 90. Lebensjahres kam es nicht mehr zu letalen Unfallausgängen bei Kfz-Fahrern.

Abb. 4.2.2.1.6.2.b Verkehrsunfälle, Kfz-Fahrer, Altersverteilung, 1999



Der Einzeljahresvergleich spiegelte hauptsächlich den Verlauf des Gesamtüberblicks wider. 1999 verstarben insgesamt 22 Personen, davon 17 Männer (77,3%) und fünf Frauen (22,7%). In diesem Jahr war im Vergleich zur Gesamtbetrachtung eine Ausnahme festzustellen: hier lag der Gipfel aller Todesfälle zwar auch in der Altersgruppe der 31-40-Jährigen (sechs Fälle; 27,3%), jedoch war die zweitstärkste Gruppe bei den 51-60-Jährigen zu finden (vier Fälle; 18,2%). Die in den folgenden Jahren 2000 und 2001 am stärksten betroffene Altersklasse von 21-30 Jahren lag 1999 mit jeweils drei Fällen (13,6%) gleich auf mit dem fünften und siebten Lebensjahrzehnt. Im Alter zwischen 70 und 90 Jahren verstarben insgesamt nur zwei Personen (9,1%).

Im Jahr 2000 starben 21 Personen, bei denen es sich ausschließlich um Männer handelte. 2001 waren es 19 Personen, davon 17 Männer (89,5%) und zwei Frauen (10,5%). In beiden Jahren lagen die Maxima bei den 21-30 und bei den 31-40-Jährigen. 2000 betrug der Anteil dieser beiden Altersklassen 47,6% und 2001 63,2% an den gesamten Todesfällen (Kfz-Fahrer) der jeweiligen Jahre. Im Jahr 2001 lag kein Fall eines über 80-Jährigen vor, der am Steuer eines Kraftfahrzeugs zu Tode kam.

Abb. 4.2.2.1.6.2.c Verkehrsunfälle, Kfz-Fahrer, Altersverteilung, 2000

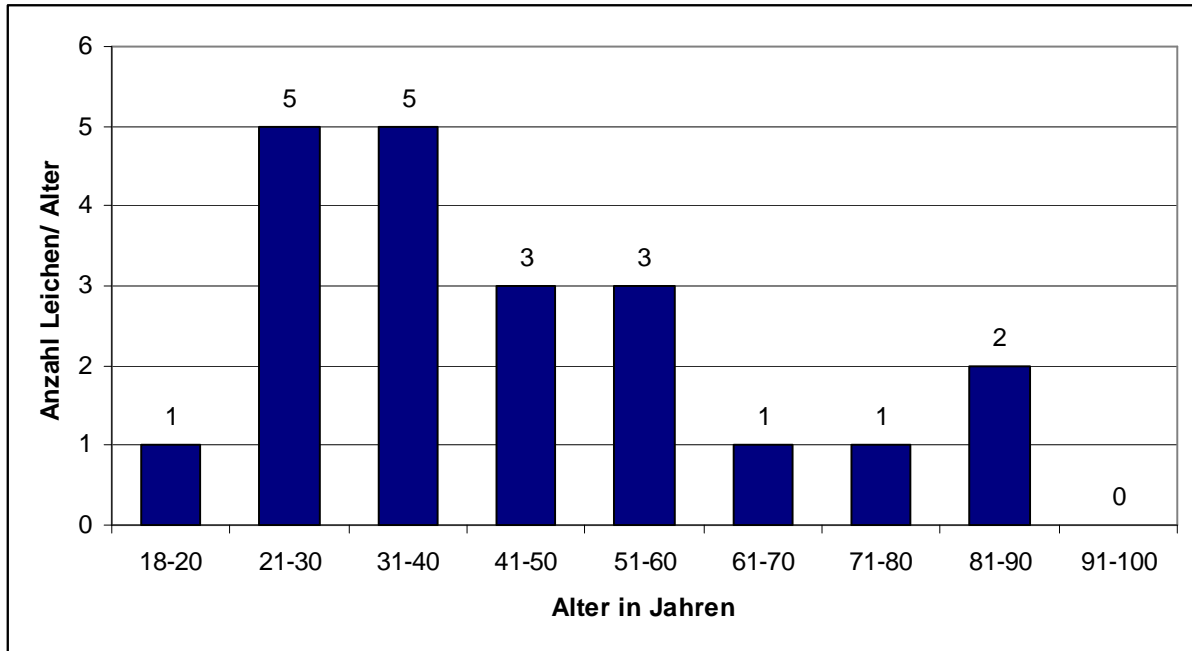
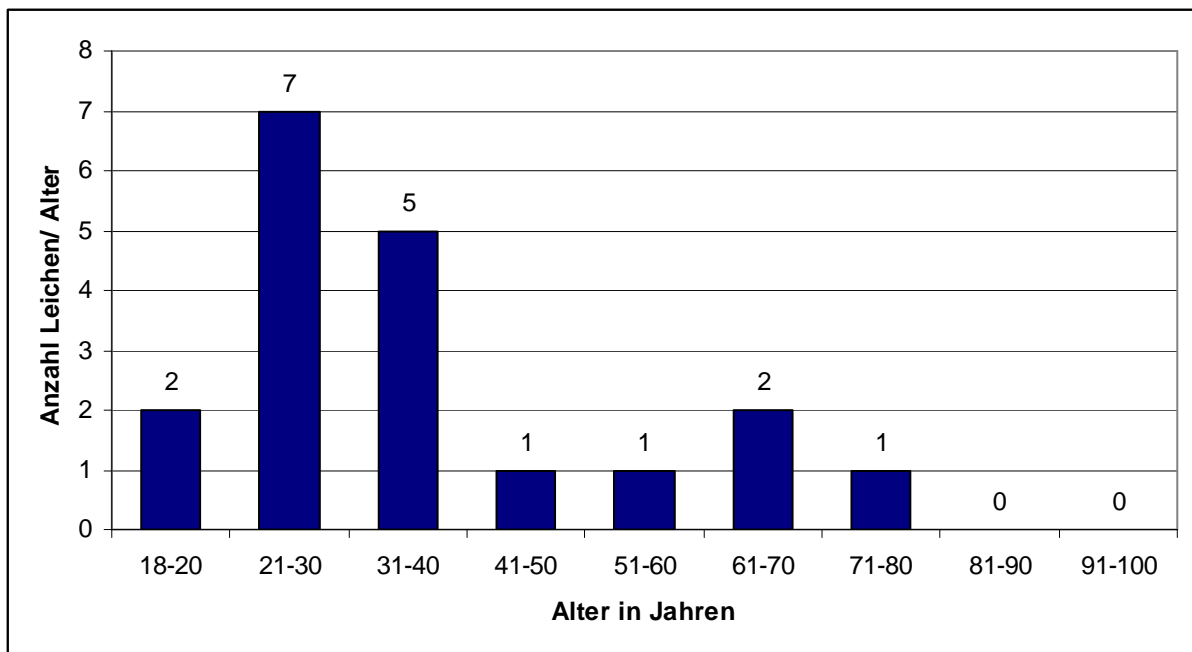
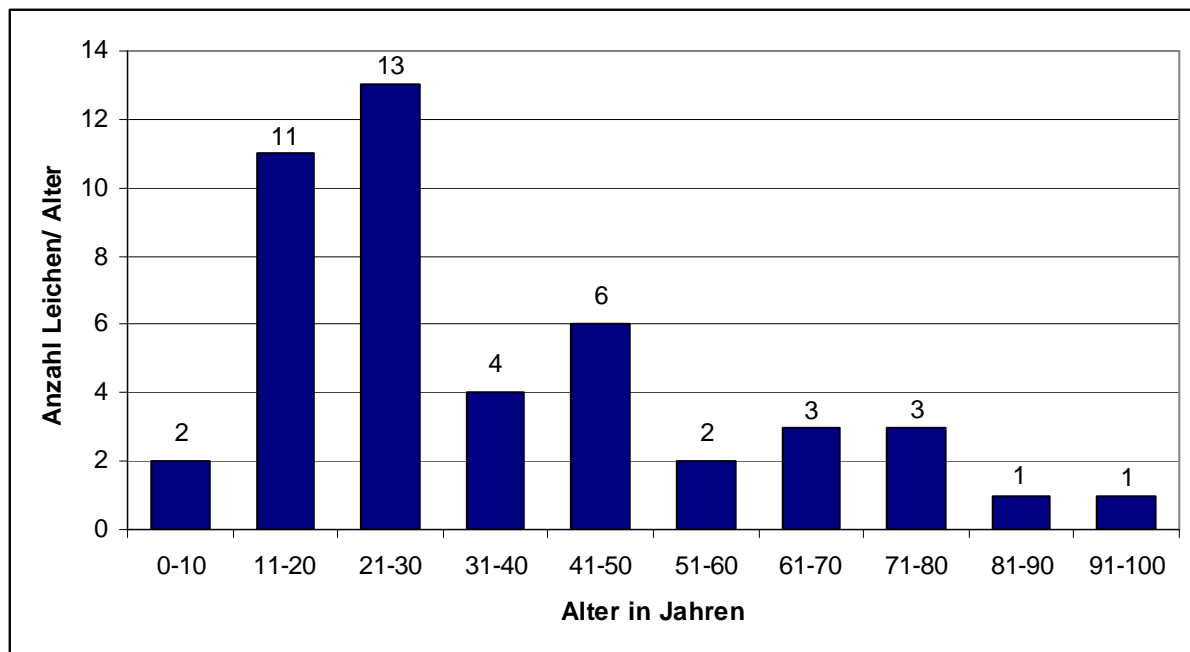


Abb. 4.2.2.1.6.2.d Verkehrsunfälle, Kfz-Fahrer, Altersverteilung, 2001



4.2.2.1.6.3 Kfz-Insassen

Abb. 4.2.2.1.6.3 Verkehrsunfälle, Kfz-Insassen, Altersverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum kamen insgesamt 46 Kfz-Insassen (18,8% aller Verkehrsunfalltoten) ums Leben. Dabei handelte es sich um 19 Männer (41,3%) und 27 Frauen (58,7%).

Die im Gesamtüberblick am häufigsten betroffene Altersgruppe war mit 13 Fällen (28,3%) die der 21-30-Jährigen, dicht gefolgt von den 11-20-Jährigen mit elf Fällen (23,9%). Beide Alterskategorien zusammen genommen machten mehr als die Hälfte (52,2%) aller Kfz-Insassen-Opfer aus.

Sechs Personen (13,0%) verstarben im Alter zwischen 41-50 Jahren auf diese Weise. Bei der Gruppe der 31-40-Jährigen, die als Fahrer eines Kfz so häufig letal verunglückten, waren als Kfz-Insassen nur vier Fälle vertreten.

In den übrigen Alterskategorien beliefen sich die Zahlen auf einen Fall (81-100 Jahre), zwei (0-10 und 51-60 Jahre) und drei Fälle (61-80 Jahre).

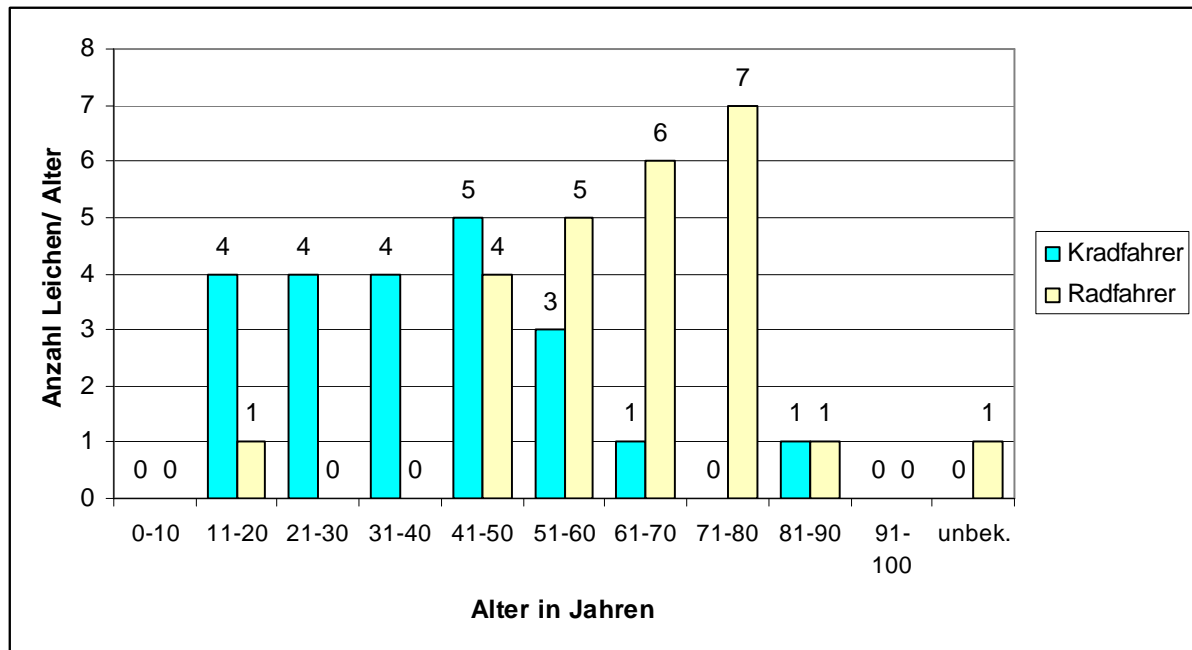
In der Einzeljahresverteilung fiel zunächst das im Jahr 1999 ausgeprägte Maximum in der Gruppe der 11-20-Jährigen auf. Acht der insgesamt 18 Opfer waren in dieser Altersklasse zu finden und nahmen damit 44,4% aller tödlichen Insassen-Unfälle dieses Jahres ein.

Im Jahr 2000 kamen insgesamt elf Personen als Insassen eines Kfz ums Leben. Die Gipfel lagen hier im Alter zwischen 21-30, sowie 31-40 Jahren.

2001 verstarben insgesamt 17 Personen, womit im Vergleich zu 1999 eine Abnahme um 5,9% zu verzeichnen war. Das Maximum lag wiederum in der Gruppe der 21-30-Jährigen (sechs Fälle; 35,3%), gefolgt von den 51-60-Jährigen mit vier Fällen (23,5%).

4.2.2.1.6.4 Krad- und Radfahrer

Abb. 4.2.2.1.6.4 Verkehrsunfälle, Krad- und Radfahrer, Altersverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 verstarben 22 Krad- und 25 Radfahrer und waren damit zu 9,0% und 10,2% an der Gesamtheit aller Verkehrsunfälle beteiligt. Unter den Kradfahrern befanden sich 19 Männer (86,4%) und drei Frauen. Bei den Radfahrern waren 19 Männer (76,0%) und sechs Frauen betroffen.

Bei den Radfahrern gab es vor dem fünften Lebensjahrzehnt nur einen Fall (eine 20-jährige Frau) zu verzeichnen. Erst in der Alterklasse der 41-50-Jährigen stieg die Zahl rapide an und gipfelte im achten Lebensjahrzehnt (sieben Fälle). 88,0% aller Radfahrer, die in einen tödlichen Unfall verwickelt wurden, waren zwischen 41 und 80 Jahre alt. Das Durchschnittsalter lag bei 61,6 Jahren. In einem Fall blieb das Alter einer Radfahrerin unbekannt, sie wurde auf ca. 65 Jahre geschätzt.

Die Altersverteilung der Kradfahrer unterschied sich von der der Radfahrer. Das Durchschnittsalter betrug 38,5 Jahre. Die meisten verstarben im Alter zwischen 41 und 50 Jahren (fünf Fälle; 22,7% aller Kradfahrer). Im zweiten, dritten und vierten Lebensjahrzehnt verloren jeweils vier Personen (jeweils 18,2%) ihr Leben. Bei den 51-60-Jährigen waren drei (13,6%) und im siebten und neunten Lebensjahrzehnt jeweils ein Fall (4,5%) zu verzeichnen.

Jenseits des 90. Lebensjahres kam weder bei den Rad- noch bei den Kradfahrern eine Person ums Leben.

In den Einzeljahresverteilungen fanden sich in groben Zügen die Altersstrukturen des Gesamtüberblicks wieder. Auffällig war die Abnahme der letalen Unfälle bei den Kradfahrern. 1999 starben elf Personen, 2000 sieben und 2001 waren vier Unfälle zu verzeichnen. Dies bedeutete einen Rückgang um insgesamt 63,6%. Im Gegensatz dazu stieg

die Zahl der tödlich verunglückten Radfahrer von acht Fällen 1999 auf zehn Fälle 2001 (+25,0%).

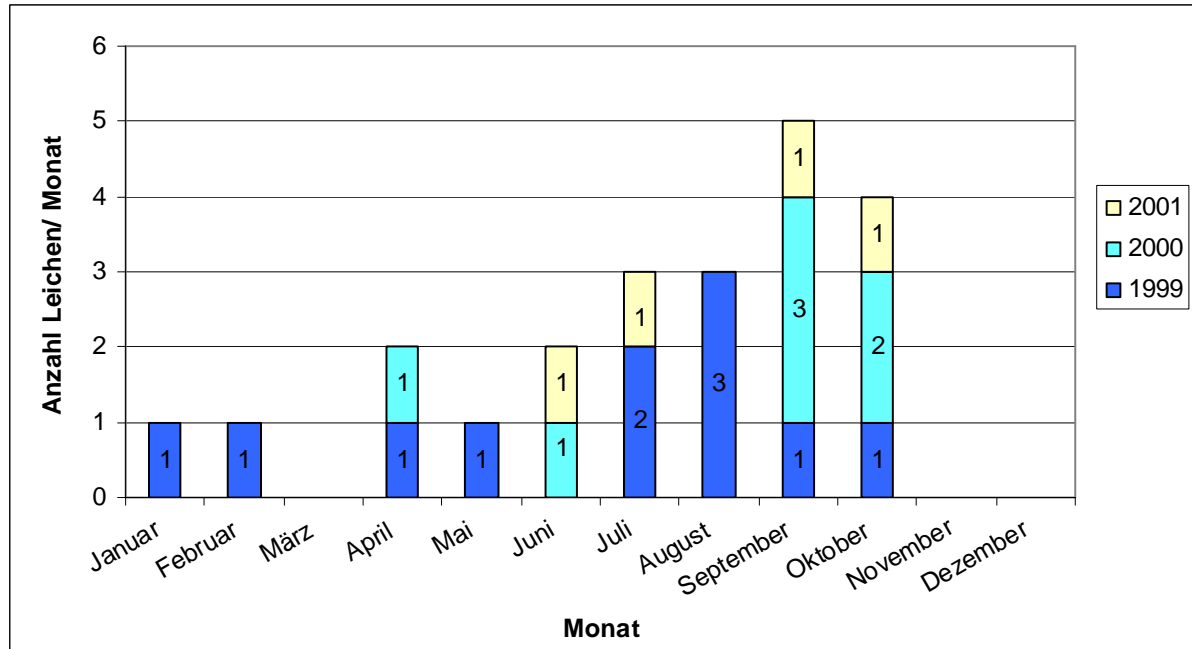
1999 lag das Maximum bei den Kradfahrern in der Gruppe der 11-20-Jährigen, 2000 waren vorwiegend die 31-40-Jährigen betroffen und 2001 die 51-60-Jährigen.

Bei den Radfahrern verschoben sich die Maxima nicht so sehr. 1999 und 2001 befanden sich die Gipfel im siebten und achten Lebensjahrzehnt. Im Jahr 2000 waren hauptsächlich die 41-60-Jährigen vertreten.

4.2.2.1.7 Monatsverteilung

4.2.2.1.7.1 Kradfahrer

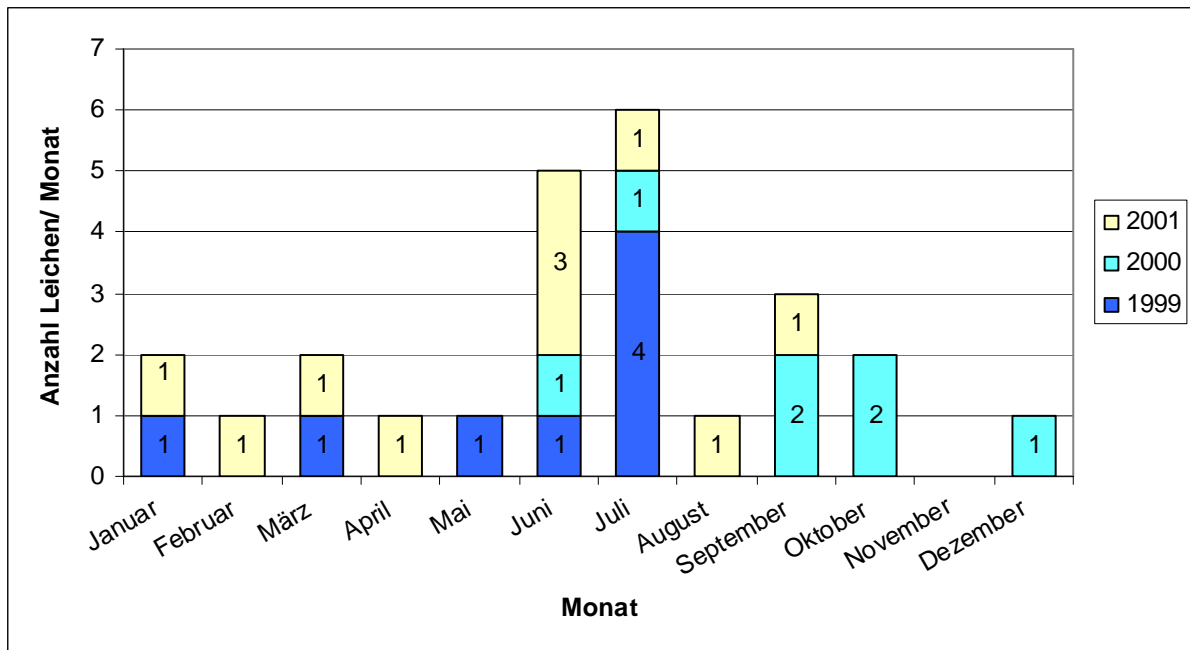
Abb. 4.2.2.1.7.1 Verkehrsunfälle, Kradfahrer, Monatsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum kam es insgesamt zu 22 Kradunfällen mit tödlichem Ausgang. Die meisten Unfälle ereigneten sich in den Herbstmonaten September (fünf Fälle; 22,7%) und Oktober (vier Fälle; 18,2%). Im Winter (November bis März) waren insgesamt nur zwei Fälle zu verzeichnen. Zur Beginn der Motorradsaison im April und Mai verstarben drei und in den Sommermonaten Juni, Juli und August insgesamt acht Personen.

4.2.2.1.7.2 Radfahrer

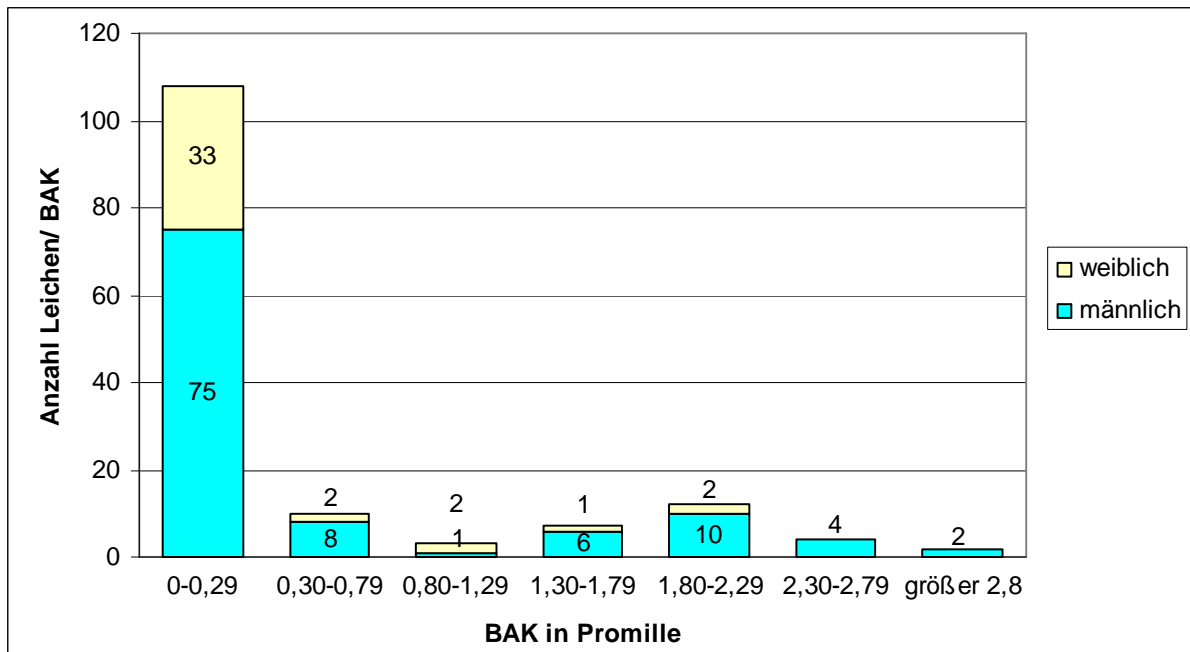
Abb. 4.2.2.1.7.2 Verkehrsunfälle, Radfahrer, Monatsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum kamen insgesamt 25 Radfahrer bei einem Verkehrsunfall ums Leben. Im Juli lag mit sechs Todesfällen (24,0%) das Maximum. Eine Person weniger verstarb im Juni auf diese Weise (20,0%). Beide Monate subsumiert erreichten also 44,0% aller letalen Radunfälle der Jahre 1999-2001. Mit Ausnahme des Novembers, in dem niemand verstarb, verteilten sich die übrigen Fälle relativ gleichmäßig auf die weiteren Monate des Jahres.

4.2.2.1.8 Blutalkoholkonzentration (BAK)

Abb. 4.2.2.1.8 Blutalkoholkonzentration, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum kamen insgesamt 174 Männer und 71 Frauen bei einem Verkehrsunfall ums Leben. In 106 Fällen (60,9%) wurde bei den Männern und 40-mal (56,3%) bei den Frauen eine Untersuchung der Blutalkoholkonzentration durchgeführt. In den übrigen Fällen wurde entweder von den Behörden keine derartige Untersuchung veranlasst, oder die Überlebenszeit war zu lange, um noch eine Alkoholkonzentration feststellen zu können. In einigen Fällen verunglückten die Personen im Ausland, wo keine Prüfung auf etwaige Alkoholisierung durchgeführt wurde.

Festzustellen war, dass 70,8% der Männer zum Unfallzeitpunkt nicht bzw. nur leicht (0 bis 0,29‰) alkoholisiert waren, bei den Frauen waren es 82,5% (33 Fälle).

Die übrigen sieben Frauen wiesen eine Blutalkoholkonzentration zwischen 0,30 und 2,29‰ auf.

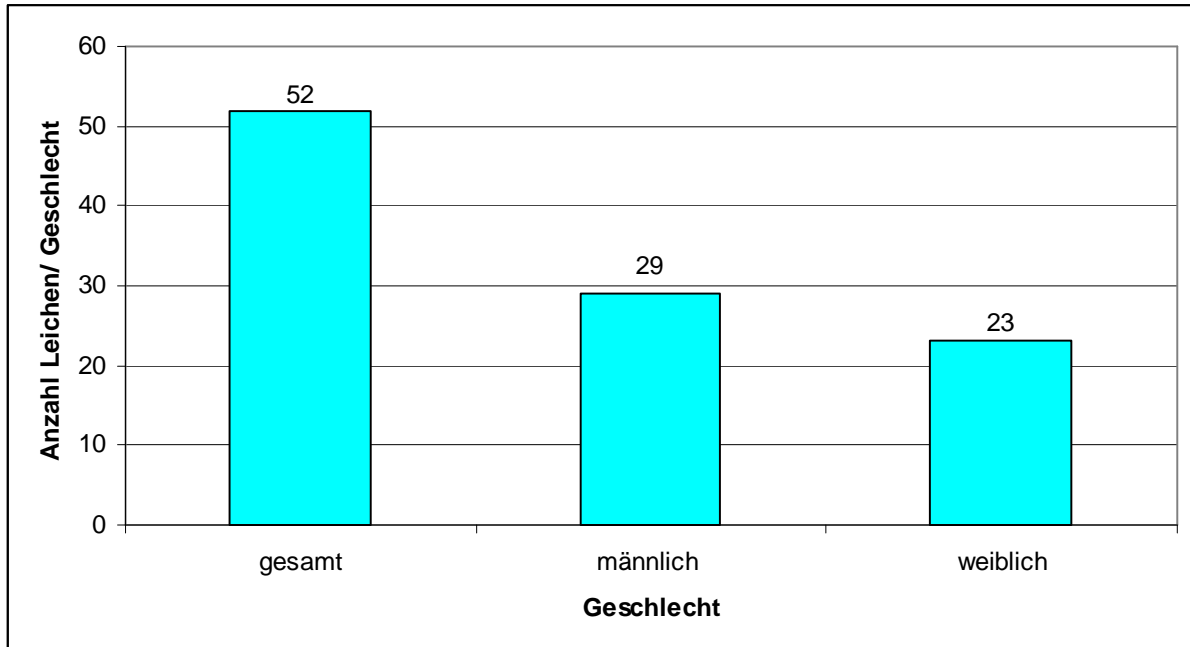
Die meisten Männer, die während ihres Verkehrsunfalls unter Alkoholeinfluss standen (zehn Fälle), hatten einen stark bewusstseinsbeeinträchtigenden Wert zwischen 1,80 und 2,29‰ Alkohol im Blut.

Bei sechs Personen (ausnahmslos Männer) lagen Werte von über 2,3‰ vor und bei zwei Männern lag die Blutalkoholkonzentration sogar über 2,80‰.

4.2.2.2 Haushaltsunfälle

4.2.2.2.1 Geschlechtsverteilung

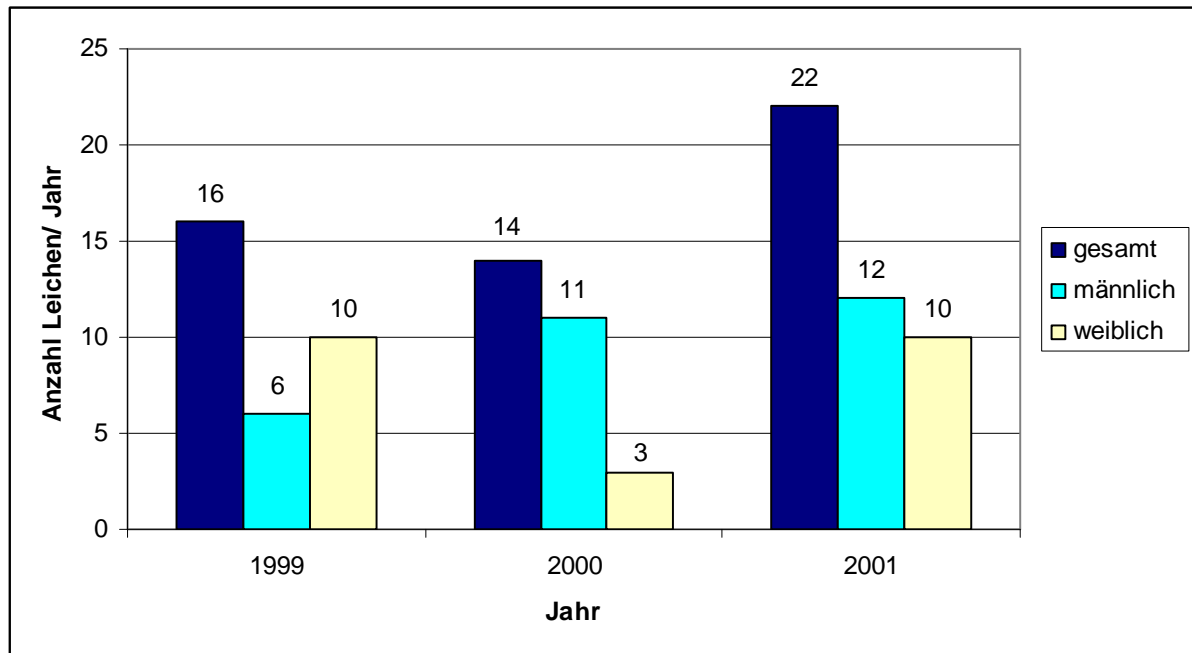
Abb. 4.2.2.2.1.a Haushaltsunfälle, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Untersuchungszeitraum führten laut Obduktionsergebnissen bei insgesamt 52 Personen (4,3% aller nichtnatürlichen Todesfälle) Haushaltsunfälle zum Tode. Davon waren 55,8% (29 Personen) männlichen und 44,2% (23 Personen) weiblichen Geschlechts.

Den Haushaltsunfällen wurden vor allem Unfallereignisse in der eigenen Wohnung/Haus zugerechnet, die mit Stürzen zu ebener Erde und Treppenstürzen zusammenhingen. In der Minderheit waren Fälle, bei denen Personen durch unsachgemäßen Umgang mit Strom, durch Leiterstürze oder durch Wohnungsbrände bzw. CO-Intoxikationen ihr Leben verloren.

Abb. 4.2.2.2.1.b Haushaltsunfälle, Geschlechts- und Jahresverteilung

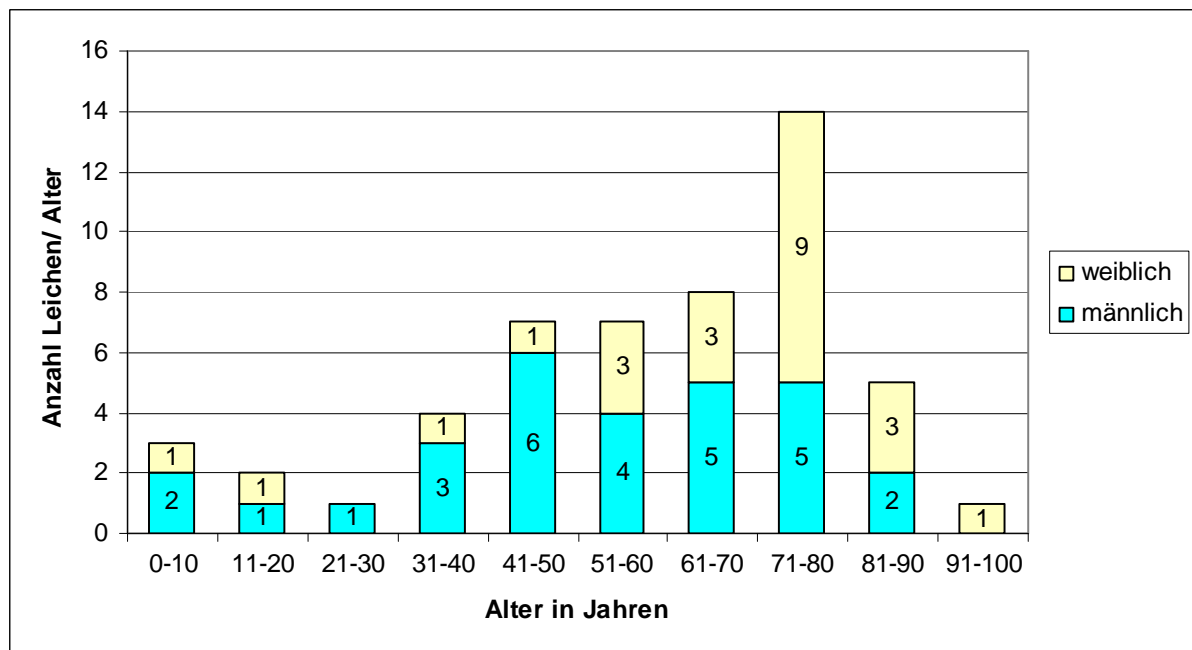


Der Jahresvergleich zeigte einen Anstieg der Haushaltsunfälle von 1999 bis 2001 um insgesamt 37,5%. 1999 verstarben 16 Personen, 2000 sank die Zahl auf 14 und 2001 stieg sie um acht auf 22 Fälle an.

Das Geschlechtsverhältnis gestaltete sich unterschiedlich. 1999 waren 66,7% mehr Frauen betroffen (zehn Frauen, sechs Männer), dagegen ein Jahr später elf Männer und drei Frauen. Im Jahr 2000 war das Geschlechtsverhältnis mit zwölf Männern und zehn Frauen nahezu ausgeglichen.

4.2.2.2.2 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.2.a Haushaltsunfälle, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum starben insgesamt 52 Personen bei Haushaltsunfällen.

Im ersten Lebensjahrzehnt kamen drei Kinder (zwei Jungen, ein Mädchen) ums Leben (5,8% aller Haushaltsunfälle).

Bei den 11-20-Jährigen starben jeweils eine männliche und eine weibliche Person und unter den 21-30-Jährigen befand sich ein Mann.

Ab dem vierten Lebensjahrzehnt nahm die Anzahl der im Haushalt verunglückten Personen bis zum vollendeten achtzigsten Lebensjahr kontinuierlich zu. Hier lag mit 14 Verstorbenen (26,9% aller Haushaltsunfälle) das Maximum. Es waren neun Frauen und fünf Männer betroffen.

In der folgenden Altersklasse der 81-90-Jährigen (fünf Verstorbene; 9,6%) nahm die Zahl bereits deutlich ab, und bei den über 90-jährigen gab es nur noch eine Frau, die durch einen Haushaltsunfall ums Leben kam.

In der Einzeljahresverteilung stellte sich die Verteilung der Altersklassen sehr unterschiedlich dar. 1999 deckte sich der kontinuierliche Anstieg bis zum neunzigsten Lebensjahr mit dem Gesamtüberblick, allerdings war das jüngste Opfer 43 Jahre alt.

2000 lag das Lebensalter der Verunglückten zwischen 20 und 76 Jahren und pro Alterklasse kamen ein bis drei Personen ums Leben. Auffällig war, dass insgesamt nur drei Frauen darunter waren, die sich jeweils auf die drei höchsten Altersklassen verteilten. Bis zum Alter von 51 Jahren waren ausschließlich Männer vertreten.

2001 waren annähernd gleich viele Frauen wie Männer betroffen und auch die Verteilung der Geschlechter auf die Altersgruppen war relativ ausgewogen. Im dritten und neunten Lebensjahrzehnt waren keine Todesfälle im Haushalt zu verzeichnen.

Über die Verteilung des durchschnittlichen Lebensalters auf die drei einzeln untersuchten Jahre und den gesamten Betrachtungszeitraum gibt die Tabelle *Tab. 4.2.2.2.2* Aufschluss.

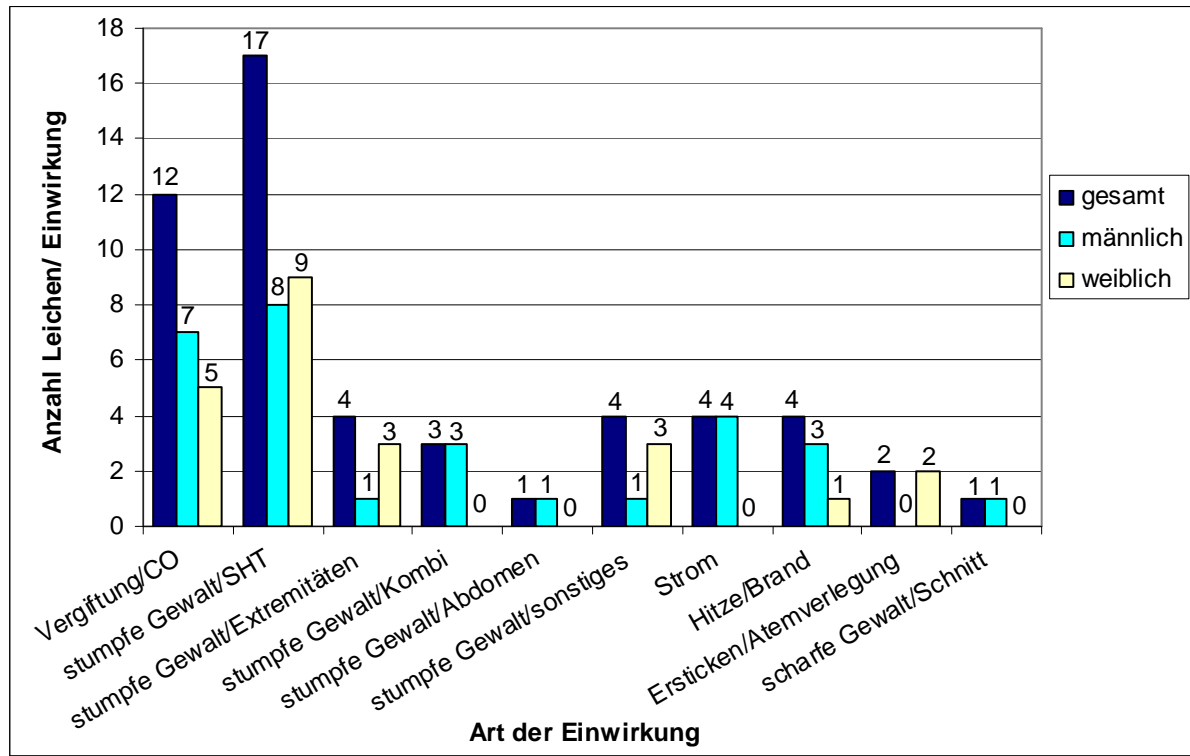
Tab. 4.2.2.2.2 Haushaltsunfälle, Durchschnittsalter Geschlecht in Jahren

	1999-2001	1999	2000	2001
männlich	53,1	63,8	47,2	53,1
weiblich	64,9	76,4	64,6	53,4

Das Durchschnittsalter der Männer lag insgesamt 11,8 Jahre unter dem der Frauen. 1999 betrug der Unterschied 12,6 und im Jahr 2000 sogar 17,4 Jahre. 2001 hingegen war das durchschnittliche Alter der Männer bis auf 0,3 Jahre fast identisch mit dem der Frauen.

4.2.2.2.3 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.2.3.a Haushaltsunfälle, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 verunglückten insgesamt 52 Personen in ihrem häuslichen Umfeld. Die häufigste tödliche Einwirkung wurde durch stumpfe Gewalt hervorgerufen. Dabei handelte es sich vor allem um Traumata als Folge eines Sturzes zu ebener Erde oder eines Treppensturzes. Insgesamt 29 Personen (55,8%) aller im Haushalt Verunglückten starben durch diese Art der Gewalteinwirkung. Am häufigsten wurden Personen dabei durch Schädel-Hirn-Traumata (SHT) tödlich verletzt (17 Fälle; 32,7%), davon waren acht männlichen und neun weiblichen Geschlechts.

Die zweitstärkste Gruppe beinhaltete Opfer von Kohlenmonoxid- (CO) Vergiftungen. Hierunter fielen insgesamt zwölf Todesfälle (23,1% aller Haushaltsunfälle), davon sieben Männer und fünf Frauen.

Vier Personen (ausschließlich Männer) starben durch unsachgemäßen Umgang mit Haushaltsstrom (z.B. Reparaturversuche an Wasch- und Spülmaschine).

Bei Wohnungsbränden („Hitze/Brand“) kamen vier Personen ums Leben, davon drei Männer.

Zwei Frauen verstarben durch Ersticken, bzw. Atemverlegung (Ertrinken in der Badewanne bzw. Ersticken an Erbrochenem nach häuslichem Sturz).

In einem Fall verblutete ein Mann, nachdem er sich beim Zerschlagen einer Glastür multiple Schnittwunden zugefügt hatte (Sek-Nr. 00389/2000).

Bei Betrachtung der einzelnen Jahre fiel eine uneinheitliche Verteilung der Rubriken und der Geschlechter auf. 1999 waren zwei Rubriken („Strom“ und „scharfe Gewalt“) nicht belegt, und das Maximum lag bei durch stumpfe Gewalt verursachten Schädel-Hirn-Traumata.

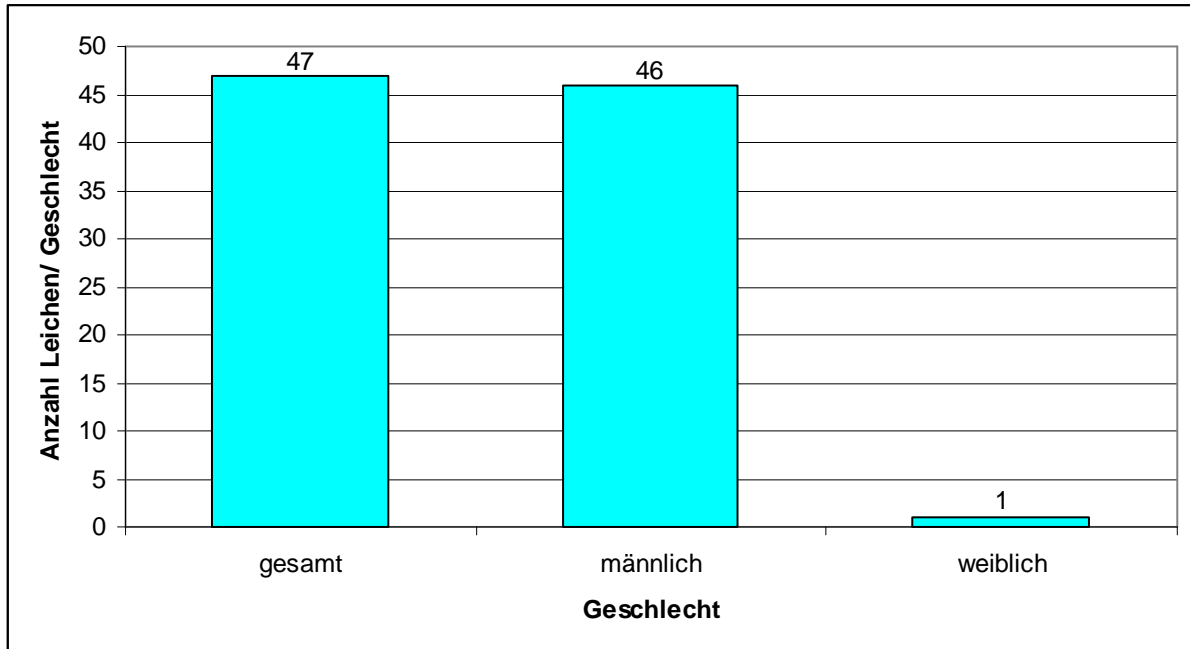
2000 verstarb keine Person, die der Rubrik „stumpfe Gewalt/Extremitäten“, „stumpfe Gewalt/Abdomen“, „Hitze/Brand“ oder „Ersticken/Atemverlegung“ zuzuordnen gewesen wäre. Das Maximum befand sich mit insgesamt fünf Fällen ebenfalls in der Gruppe „stumpfe Gewalt/SHT“.

2001 rückte die Rubrik „Vergiftung/CO“ von der in den Vorjahren eingenommenen zweiten Stelle auf die erste Position. Insgesamt sieben Personen starben auf diese Weise. An zweiter Stelle befanden sich Opfer von Schädel-Hirn-Traumata (insgesamt vier Fälle). Es waren keine Todesfälle durch stumpfe Gewalt auf das Abdomen oder scharfe Gewalt zu verzeichnen.

4.2.2.3 Arbeitsunfälle

4.2.2.3.1 Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.3.1.a Arbeitsunfälle, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 wurden insgesamt 47 Personen obduziert, die durch einen Arbeitsunfall ums Leben gekommen waren, was einem Anteil von 3,9% an allen nichtnatürlichen Todesfällen entsprach. Mit Ausnahme von einem weiblichen Todesfall im Jahr 2000 handelte es sich ausschließlich um Opfer männlichen Geschlechts (97,9%).

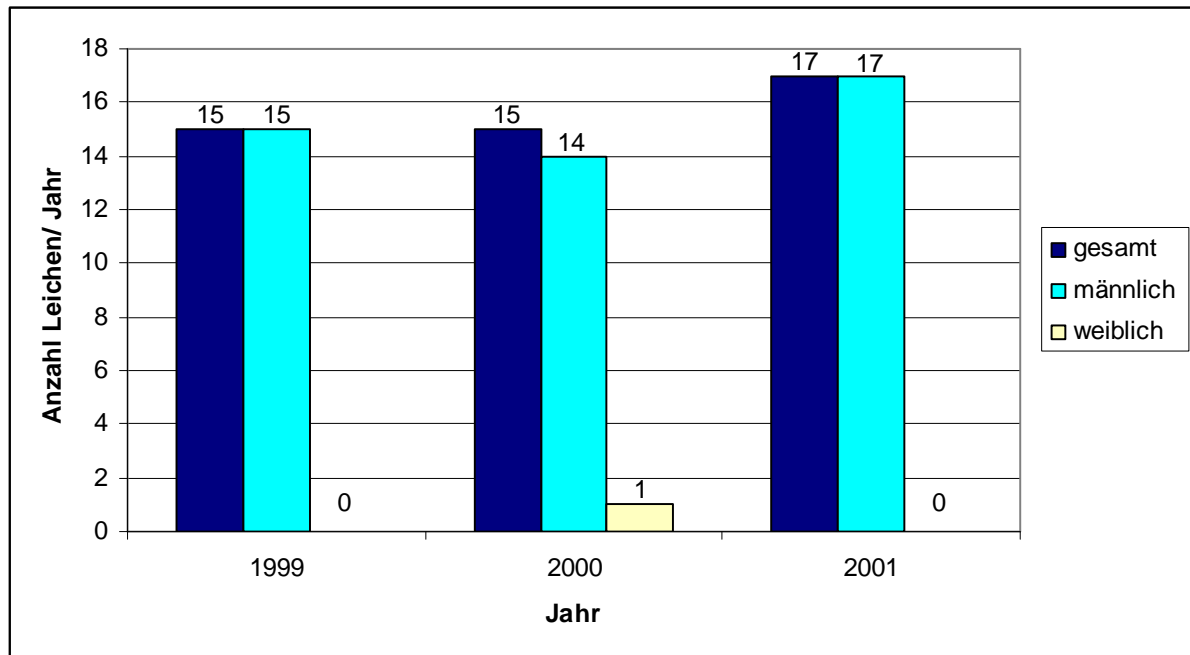
Zu erwähnen ist, dass Wegeunfälle (hin zum oder weg vom Arbeitsplatz) nicht zu den Arbeitsunfällen hinzugerechnet wurden.

In der Tabelle *Tab. 4.2.2.3.1* wird der Ausnahmefall des weiblichen Unfallopfers dargestellt.

Tab. 4.2.2.3.1 Arbeitsunfälle, weibliches Geschlecht, Einzelfall

Sektionsnummer	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
01066/2000	weiblich	36 Jahre	Die Verstorbene arbeitete auf dem Vorfeld des Flughafens Ffm. Sie sollte Kontakt zu Piloten andockender Flugzeuge beim Ein- und Ausparkmanöver halten. Dabei wurde sie von einem rückwärts fahrenden Flugzeugschlepper im Stehen erfasst und 20 Meter weit mitgeschleift. Todesursache: Schädel-Hirn-Trauma.

Abb. 4.2.2.3.1.b Arbeitsunfälle, Geschlechts- und Jahresverteilung

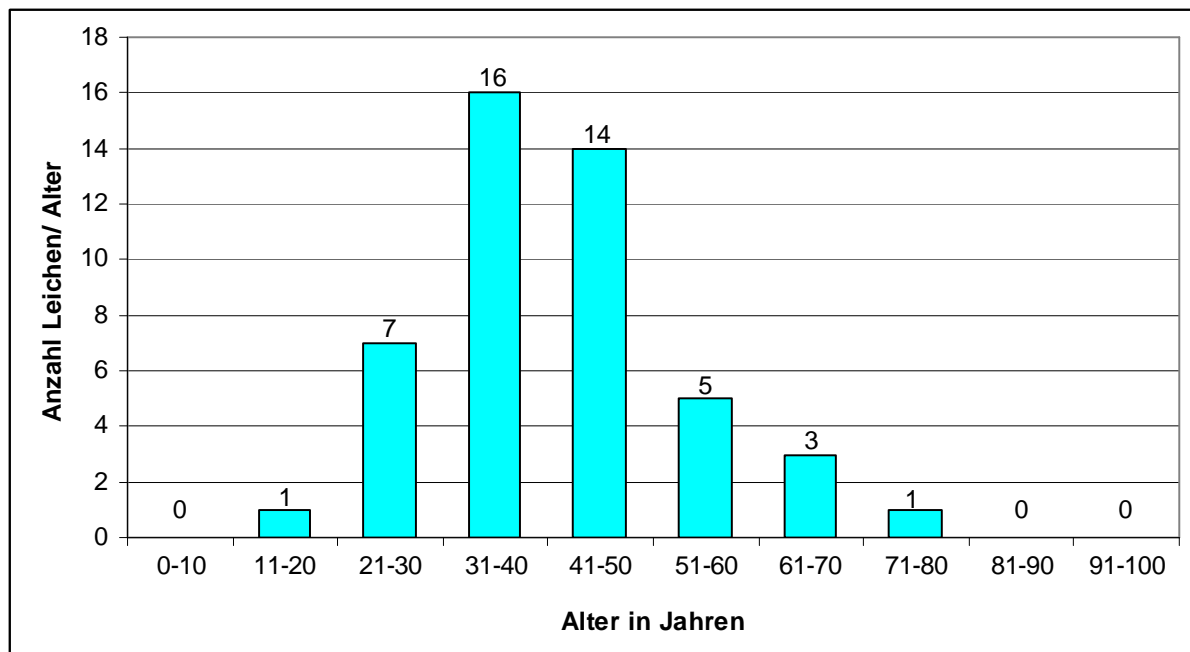


Die Jahresverteilung zeigte gleich bleibende Zahlen für die Jahre 1999 und 2000, abgesehen davon, dass 2000 ein weibliches Opfer zu verzeichnen war.

Im Jahr 2001 stieg die Zahl der Arbeitsunfälle um 13,3% auf insgesamt 17 Fälle leicht an.

4.2.2.3.2 Altersverteilung

Abb. 4.2.2.3.2 Arbeitsunfälle, Altersverteilung, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 verstarben insgesamt 47 Personen bei Arbeitsunfällen. Die meisten von ihnen (34,0%; 16 Fälle) befanden sich dabei im Alter von 31-40 Jahren bzw. waren in 14 Fällen (29,8%) zwischen 41 und 50 Jahre alt. Beide Altersklassen summiert machten 63,8% aller Arbeitsunfälle aus.

Bei den unter 20-Jährigen gab es ein Opfer zu verzeichnen: ein 19 Jahre alter Mann (Feuerwehrmann) kam bei einem Einsatz ums Leben.

Im dritten Lebensjahrzehnt verstarben sieben Personen auf nichtnatürliche Weise bei ihrer Arbeit und im sechsten bzw. siebten Jahrzehnt waren es fünf bzw. drei Personen.

Im Alter von 72 Jahren verunglückte ein Weinbauer mit einem Traktor in seinem Weinberg.

Bei der Jahresverteilung zeigten sich zum größten Teil die Phänomene des Gesamtüberblicks.

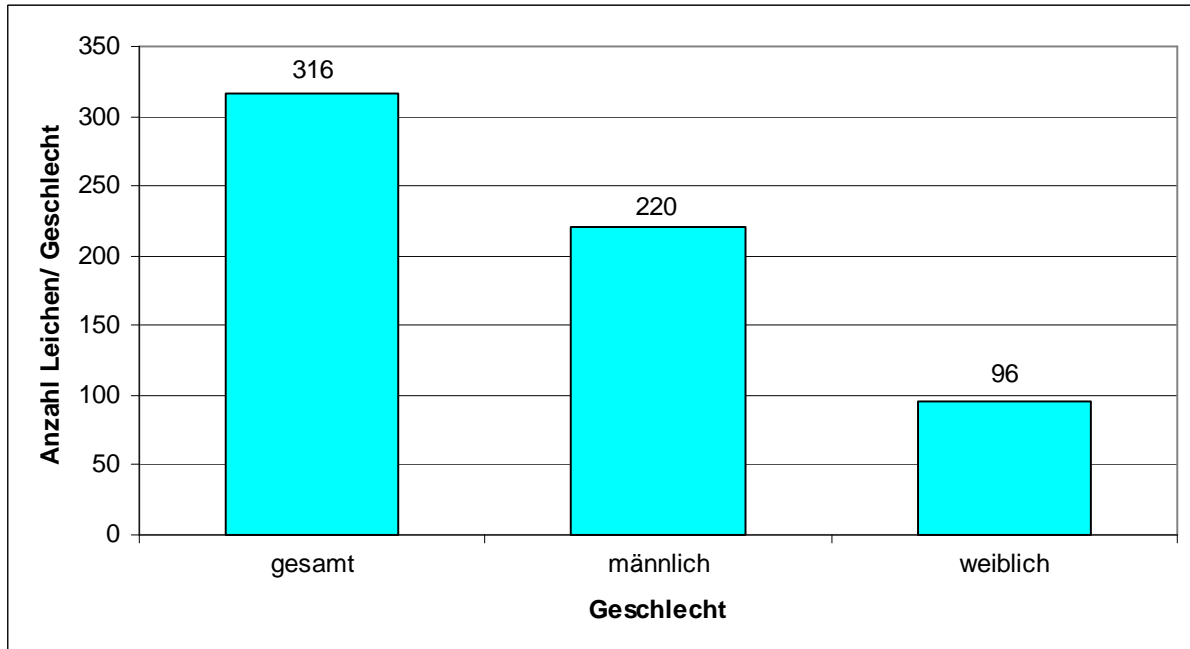
In den Jahren 1999 und 2000 lagen die Maxima in der Gruppe der 31-40-Jährigen. 1999 waren die zweitmeisten Todesfälle (vier Personen) im Alter zwischen 41 und 50 Jahren zu finden. Im darauf folgenden Jahr verteilten sich die übrigen Fälle auf das dritte, fünfte und sechste Lebensjahrzehnt.

2001 befand sich das Maximum in der Altersklasse der 41-50-Jährigen, gefolgt vom siebten und vierten Lebensjahrzehnt.

4.2.2.4 Unglücksfälle

4.2.2.4.1 Geschlechtsverteilung

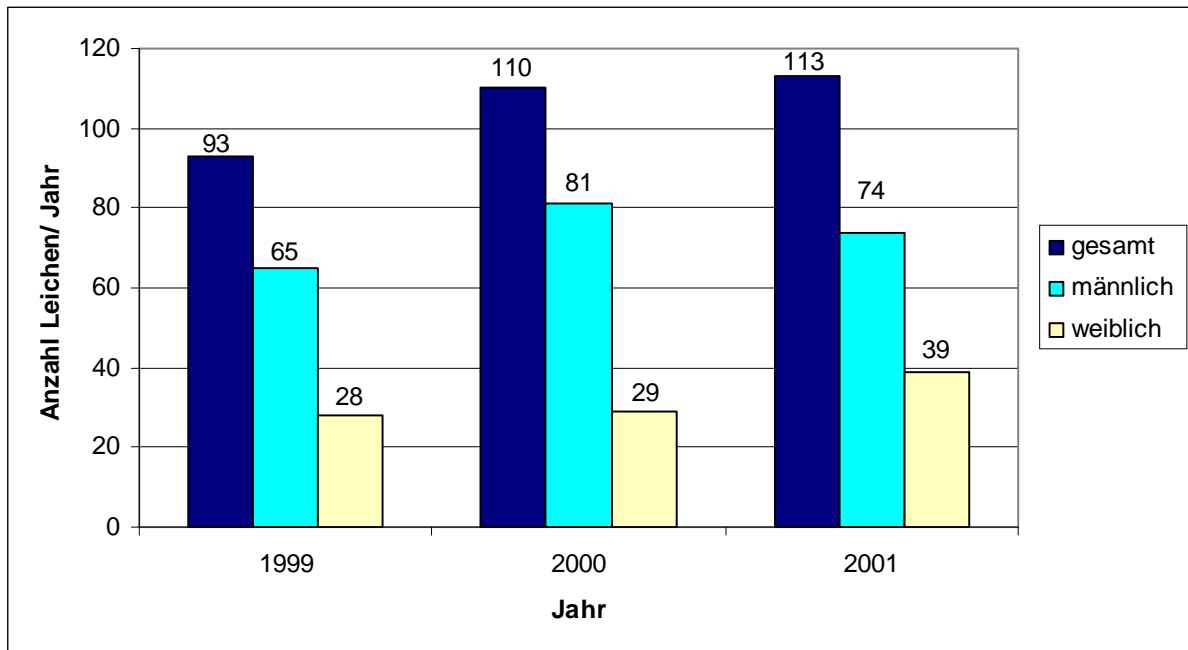
Abb. 4.2.2.4.1.a Unglücksfälle, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Bei insgesamt 1.205 nichtnatürlichen Todesfällen zwischen 1999 und 2001 handelte es sich um 316 Unglücksfälle (26,2%). Es waren 220 Männer (69,6%) und 96 Frauen (30,4%) betroffen.

Die Rubrik der Unglücksfälle wurde neben Fällen von stumpfer Gewalt (hauptsächlich Stürze), Ertrinken, Ersticken, Kältetod, Hitze/Brand, versehentlicher Strangulation, Stromtod und einem Schussunfall in der Mehrzahl durch Vergiftungen geprägt. Hierbei machten die Drogenopfer (183 Fälle; 57,9%) den mit Abstand größten Anteil aus.

Abb. 4.2.2.4.1.b Unglücksfälle, Geschlechts- und Jahresverteilung



Die Entwicklungstendenz bei den Unglücksfällen zeigte im betrachteten Zeitraum eine Steigerung um insgesamt 21,5%.

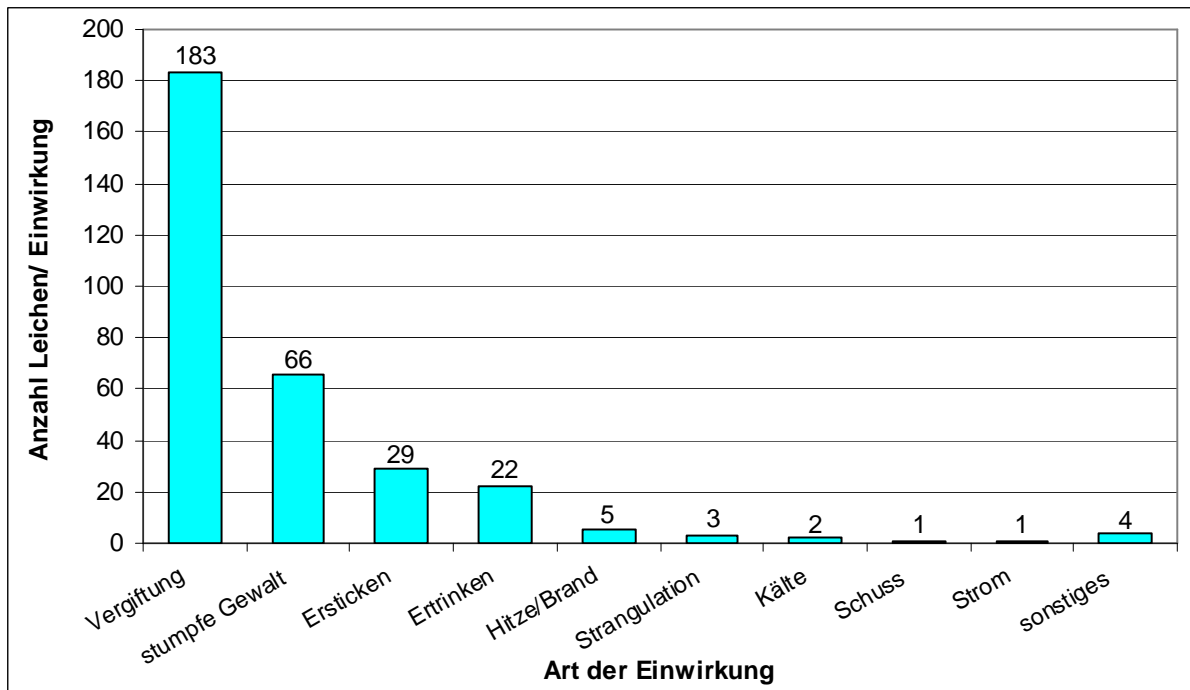
1999 verstarben in dieser Kategorie 93 Personen, davon 65 männlichen (69,9%) und 28 weiblichen (30,1%) Geschlechts.

Im Jahr 2000 stieg die Gesamtzahl um 18,3% auf 110 Fälle an. Dabei nahm der Männeranteil mit 81 Fällen (+73,6%) um 16 Fälle zu (+24,6%), während die weiblichen Opfer (29 Fälle; +26,4%) sich um einen Fall erhöhten (+3,6%).

Im Folgejahr waren insgesamt 113 Fälle zu verzeichnen. Zu bemerken war eine leichte Veränderung des Geschlechtsverhältnisses. Nur noch 65,5% der Opfer waren Männer und 34,5% Frauen.

4.2.2.4.2 Art der Einwirkung

Abb. 4.2.2.4.2.a Unglücksfälle, Art der Einwirkung, gesamt 1999-2001



Die Rubrik der Unglücksfälle wurde von Vergiftungen (und dabei vor allem von Drogenintoxikationen) dominiert. Von insgesamt 316 Unglücksfällen fielen 183 (57,9%) auf diese Kategorie.

Am zweithäufigsten (66 Fälle; 20,9%) verstarben Personen durch stumpfe Gewalteinwirkung (hauptsächlich Stürze jeglicher Art).

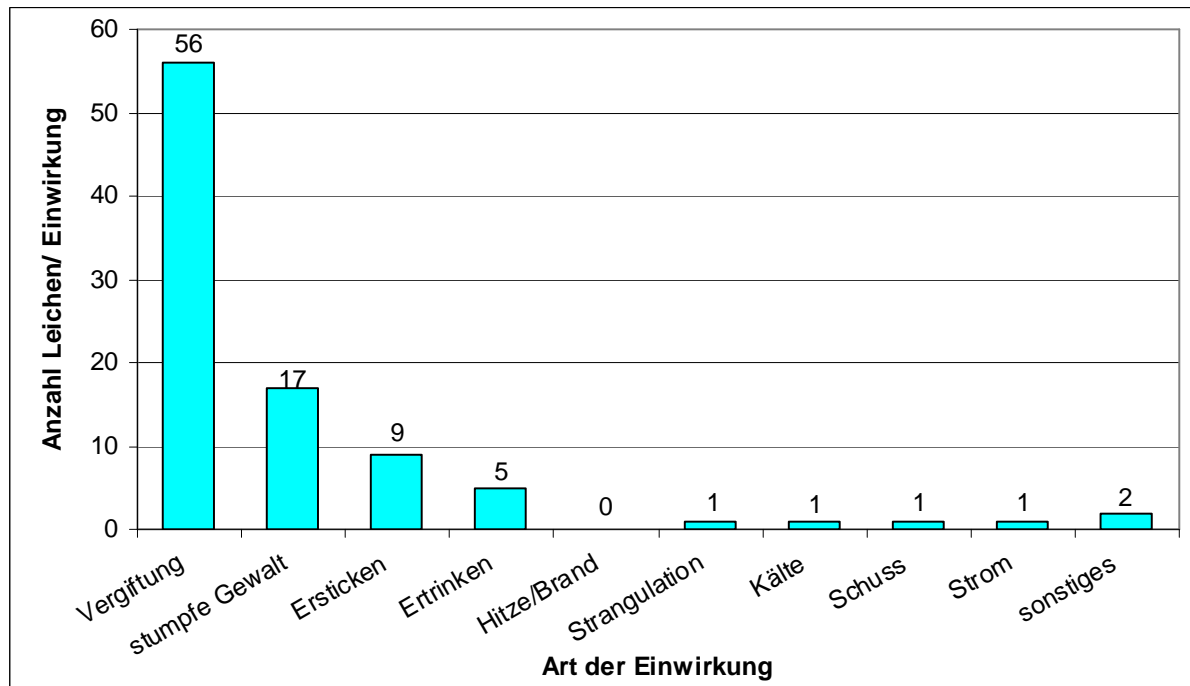
29 Opfer (9,2%) kamen durch Ersticken und 22 (7,0%) durch Ertrinken ums Leben.

Durch Brände wurden fünf Personen tödlich verletzt und zwei Personen erfroren im Freien.

In einem Fall (Sek-Nr. 00158/1999) berührte ein 14-jähriges Mädchen im Urlaub in der Dominikanischen Republik ein nicht isoliertes Stromkabel und bei einem weiteren Fall kam es durch ungeklärte Umstände zu einer tödlichen Schussverletzung bei einem Mann, der von der Polizei gestellt wurde.

Viermal (1,3%) konnte keine eindeutige Zuordnung zu einer der Rubriken erfolgen.

Abb. 4.2.2.4.2.b Unglücksfälle, Art der Einwirkung, 1999



In der Jahresverteilung wurde die generelle Zunahme der Unglücksfälle deutlich. Vor allem die Rubrik „Vergiftung“ zeigte eine steigende Tendenz.

1999 verstarben 56 Personen durch Vergiftungen/Drogen, und im darauf folgenden Jahr stieg die Zahl um 12,5% auf 63 Fälle an. 2001 war eine Zunahme um ein Opfer auf 64 Fälle zu verzeichnen.

In der Rubrik „stumpfe Gewalt“ kam es ebenfalls zu einer Steigerung der Fälle. 1999 starben 17 Personen auf diese Art, 2000 waren es 25 (+47,1%) und im Jahr 2001 war ein Opfer weniger (24 Fälle) zu verzeichnen.

Durch Erstickten und Ertrinken kamen im Laufe der drei Jahre entweder gleich bleibend viele Personen ums Leben oder aber die Zahlen waren leicht steigend.

In den übrigen Kategorien waren keine nennenswerten Veränderungen festzustellen.

Abb. 4.2.2.4.2.c Unglücksfälle, Art der Einwirkung, 2000

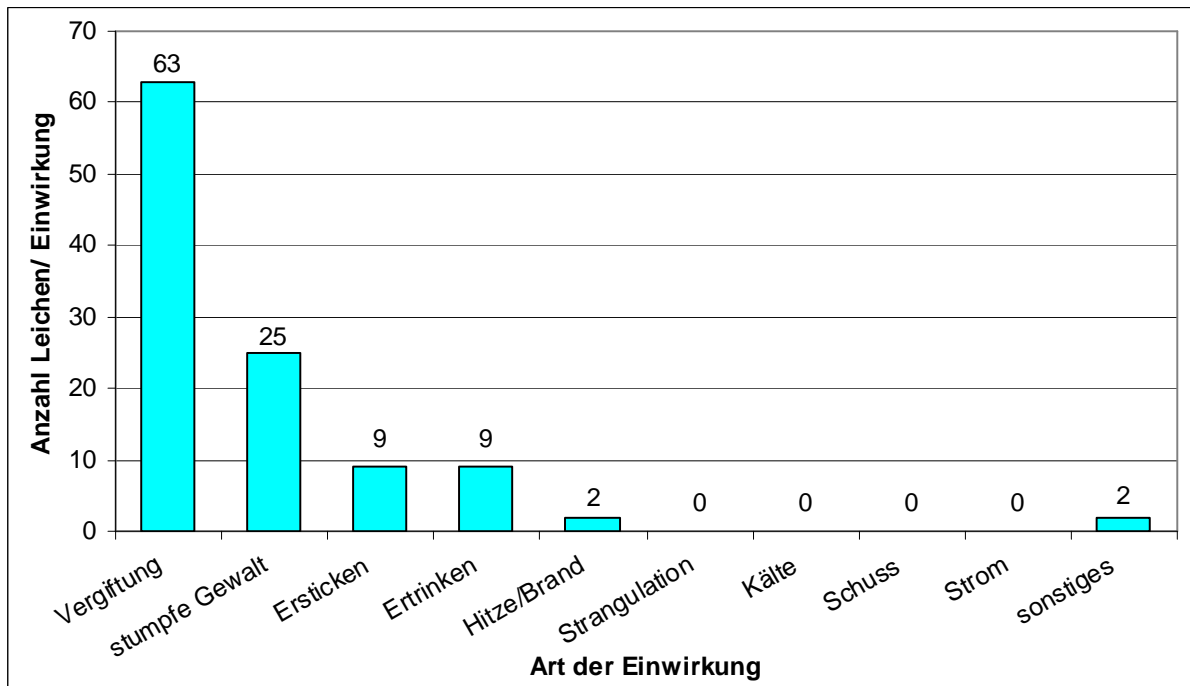
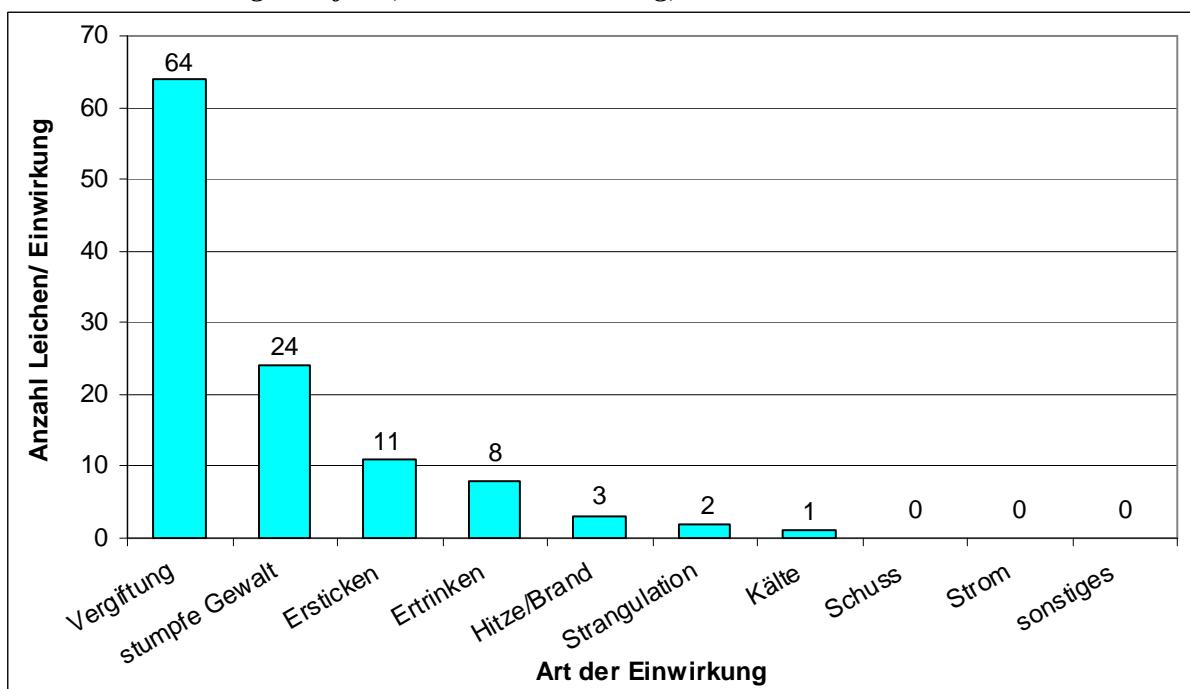
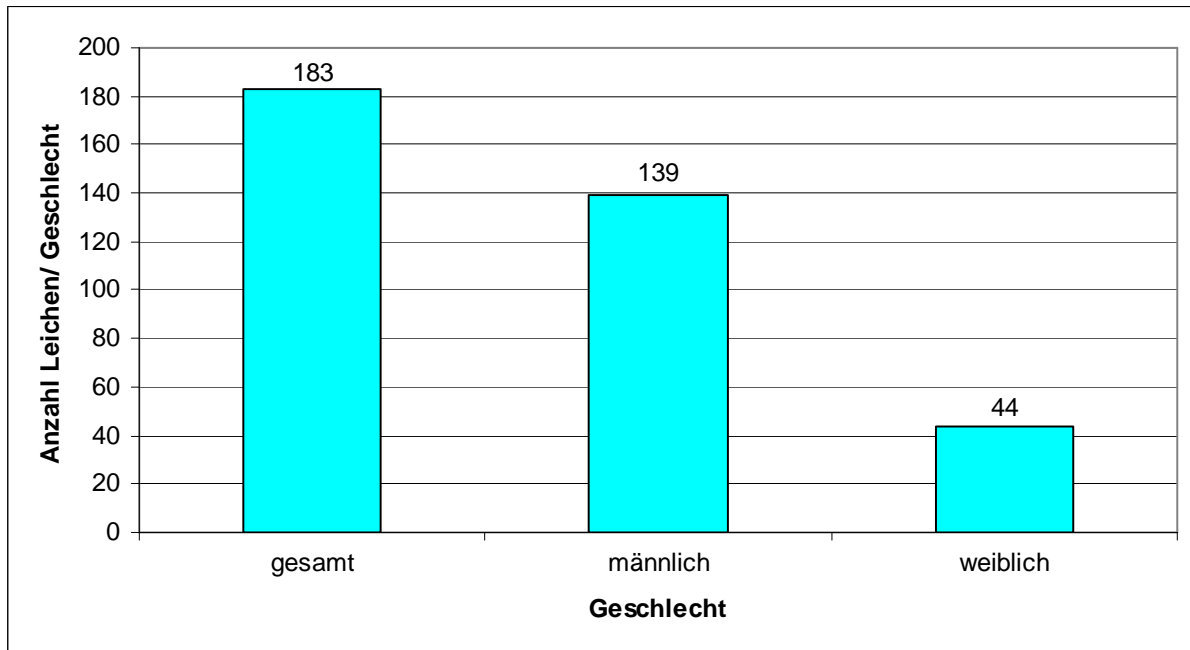


Abb. 4.2.2.4.2.d Unglücksfälle, Art der Einwirkung, 2001



4.2.2.4.2.1 Vergiftung, Drogen

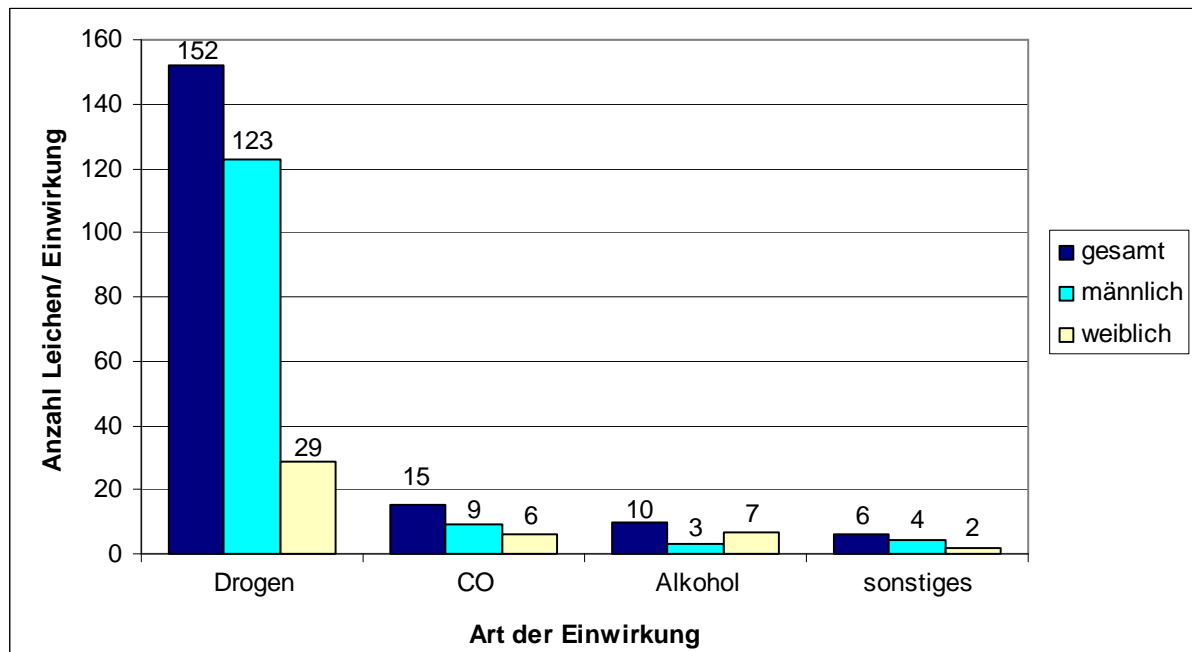
Abb. 4.2.2.4.2.1.a Unglücksfälle, Vergiftung/Drogen, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 entfielen von insgesamt 316 Unglücksfällen 183 Fälle (57,9%) auf die Kategorie „Vergiftung“. Dabei handelte es sich um 139 männliche (76,0%) und 44 weibliche (24,0%) Opfer.

In dieser Kategorie wurden Vergiftungen (Intoxikationen) durch Drogen, Alkohol, Kohlenmonoxid (CO), und „sonstige Fälle“, unter anderem ein Fall von einer Pilzvergiftung, zusammengefasst.

Abb. 4.2.2.4.2.1.b Unglücksfälle, Vergiftung/Drogen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum verstarben bei Unglücksfällen 183 Personen durch eine Vergiftung. Den mit Abstand größten Teil machten dabei Drogenopfer aus.

In 152 Fällen (83,1%) starben Personen an einer Überdosis Drogen (vor allem Heroin). Es handelte sich in der Mehrzahl um Männer (80,9%), nur 29 Frauen (19,1%) waren betroffen.

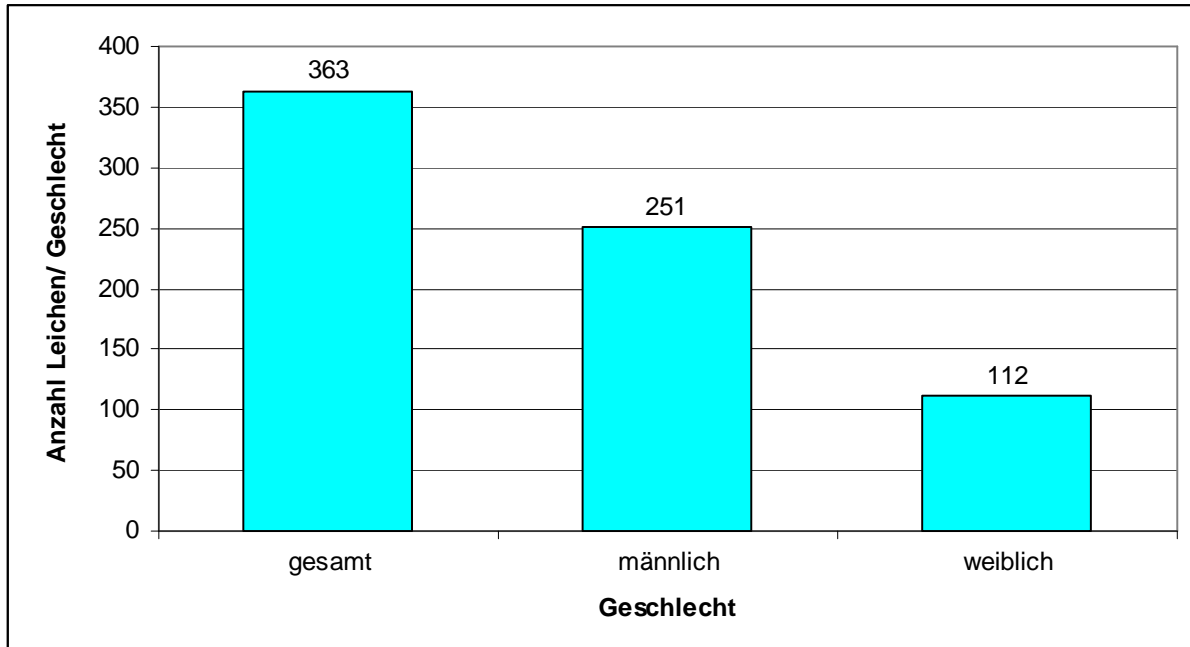
15 Personen (8,2%) wurden Opfer von Kohlenmonoxid- (CO) Vergiftungen und in zehn Fällen (5,5%) lag eine Alkoholintoxikation vor.

In sechs Fällen (3,3%) lagen „sonstige“ Vergiftungen vor. Unter anderem verstarb eine 88-jährige Frau (Sek-Nr. 00759/2000) an einer Knollenblätterpilz-Vergiftung.

4.2.2.5 Selbsttötungen

4.2.2.5.1 Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.5.1.a Selbsttötungen, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001

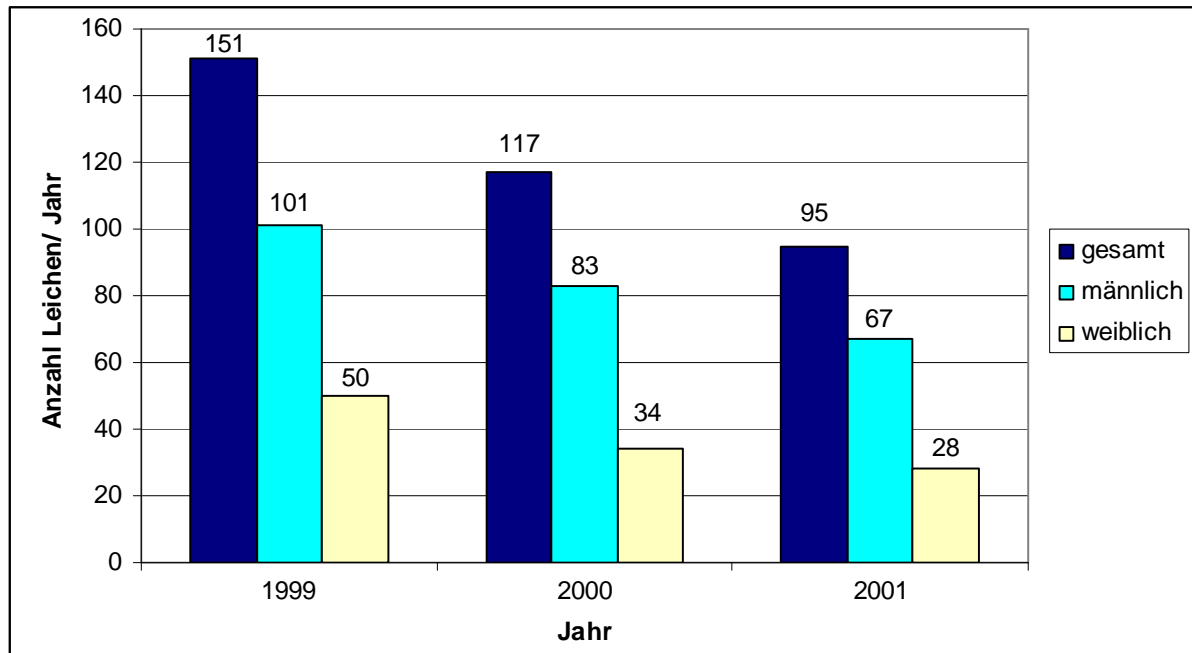


Von 1999 bis 2001 wurden insgesamt 363 Fälle von Selbsttötungen obduziert. Diese Art zu sterben machte 30,1% aller nichtnatürlichen Todesfälle, 13,5% aller obduzierten Leichen (2.689 Fälle), und 9,2% des Gesamtleichendurchgangs aus. 251 Männer (69,1%) und 112 Frauen (30,9%) nahmen sich das Leben.

Oft fand sich in den Akten eine lange Vorgeschichte von Depressionen. Aber auch Liebeskummer, Geldsorgen oder schwere Erkrankungen ohne Aussicht auf Heilung waren Gründe, die man in einigen Fällen aus Abschiedsbriefen entnehmen konnte.

Beinhaltet waren auch 16 Fälle (4,4%) von so genanntem „erweiterten Suizid, aktiv“ (s. Kap. 4.2.2.5.4), die ausschließlich von Männern begangen wurden. Darunter sind Fälle von Selbsttötung zu verstehen, wobei der Betreffende zunächst einer anderen Person (oder mehreren) das Leben nimmt und anschließend zeitnah dem eigenen Leben ein Ende setzt.

Abb. 4.2.2.5.1.b Selbsttötungen, Geschlechts- und Jahresverteilung



Die Jahresverteilung zeigte eine deutlich abnehmende Tendenz der Selbsttötungen von 151 Fällen (1999) auf 95 (2001) um insgesamt 37,1%. Dieser Rückgang hing in erster Linie mit der geringeren Zahl der Feuerbestattungssektionen zusammen.

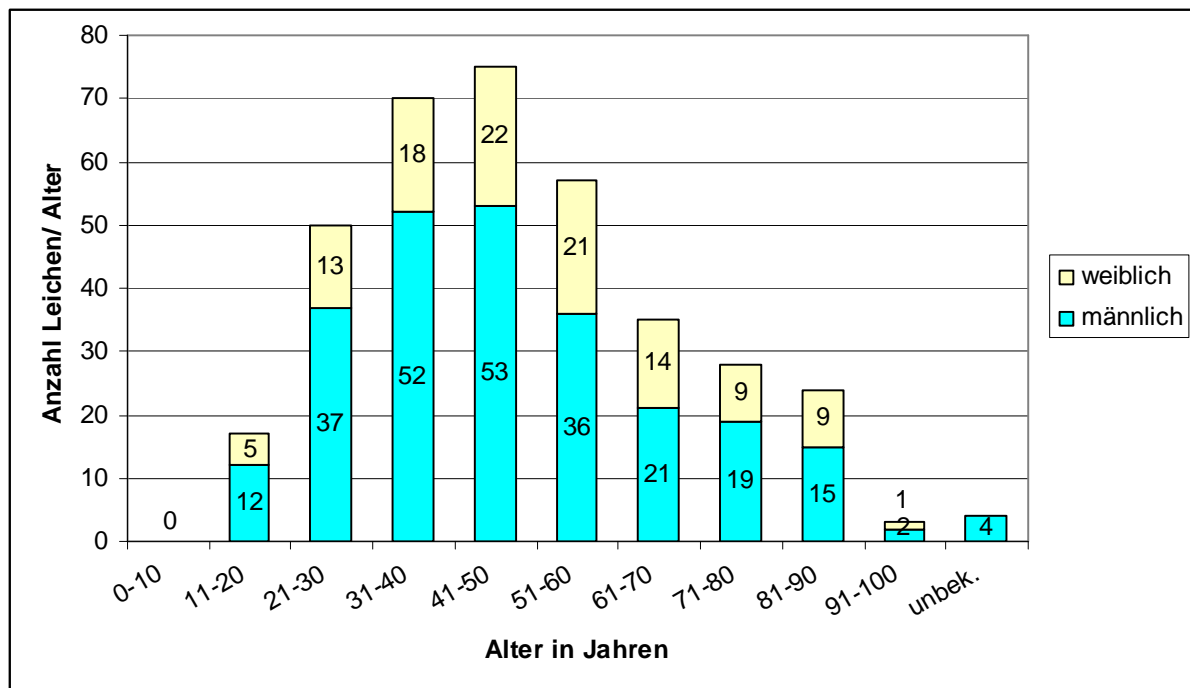
1999 setzten 101 Männer (66,9%) und 50 Frauen (33,1%) ihrem Leben vorzeitig ein Ende.

Im darauf folgenden Jahr begingen insgesamt 117 Personen einen Suizid, dabei handelte es sich um 83 Männer (70,9%) und 34 Frauen (29,1%).

2001 blieb das Verhältnis von Männern (70,5%) und Frauen (29,5%) annähernd konstant.

4.2.2.5.2 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.5.2.a Selbsttötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Während der betrachteten drei Jahre nahmen sich insgesamt 251 Männer und 112 Frauen das Leben.

Das durchschnittliche Alter der Männer lag mit 48,4 Jahren leicht unter dem der Frauen, die ein Durchschnittsalter von 51,2 Jahren erreichten.

Die höchste Suizidrate lag sowohl beim männlichen wie auch beim weiblichen Geschlecht im Alter zwischen 41-50 Jahren. 53 Männer und 22 Frauen starben in dieser Altersklasse, das war ein Anteil von 20,7% an allen 363 Selbsttötungen.

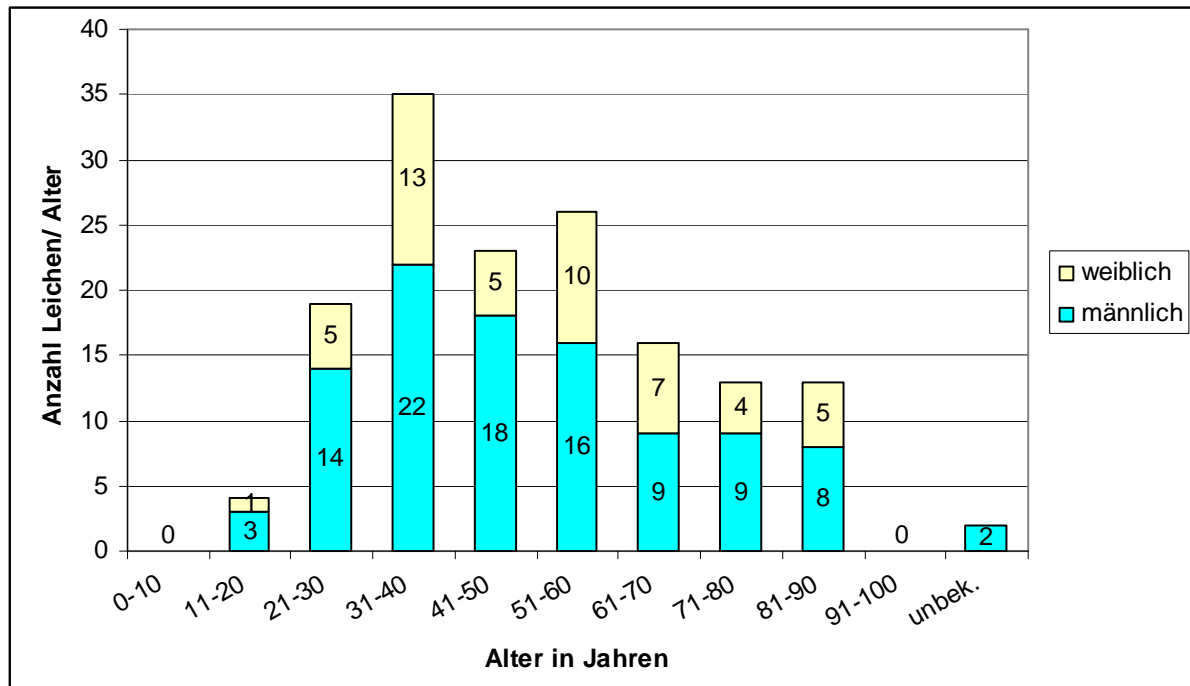
Mit 52 Fällen waren die Männer auch in der Gruppe der 31-40-Jährigen stark vertreten, während der zweithöchste Wert bei den Frauen im sechsten Jahrzehnt zu finden war (21 Fälle).

Nach dem 60. Lebensjahr nahm die Anzahl der Selbsttötungen bei beiden Geschlechtern stark ab. In der Altersklasse von 91-100 Jahren waren noch insgesamt drei Fälle vertreten: zwei Männer (94 und 96 Jahre alt) und eine 91-jährige Frau.

Die Fälle von Selbsttötungen in den unteren Altersstufen fanden sich bei den 11-20-Jährigen. Drei Jungen im Alter von jeweils 16 Jahren und ein Mädchen von 15 Jahren wählten den Freitod aus differierenden Gründen und auf unterschiedliche Art und Weise (s. Kap. IV „Diskussion“, S. 255).

Bei vier männlichen Leichen (eine Wasserleiche, drei Personen von einem Zug überrollt) war die Identität und damit auch das Alter nicht feststellbar.

Abb. 4.2.2.5.2.b Selbsttötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999



Der Jahresvergleich gab in ähnlicher Weise die Dynamik des Gesamtüberblicks wieder. Insgesamt sanken im Verlauf von 1999 auf 2001 die Selbsttötungen um 37,1% ab.

1999 nahmen sich insgesamt 151 Personen das Leben, dabei handelte es sich um 101 Männer (66,9%) und 50 Frauen (33,1%). Das Maximum war bei Männern und Frauen in der Altersklasse der 31-40-Jährigen zu finden. Nach dem sechsten Lebensjahrzehnt nahmen die Fälle ab.

2000 waren insgesamt 117 Suizide zu verzeichnen, davon 83 Männer (70,9%) und 34 Frauen (29,1%). Bei den Männern waren die 31-40-Jährigen und 41-50-Jährigen mit jeweils 20 Fällen am stärksten vertreten, während sich die meisten Frauen (mit jeweils sechs Fällen) im fünften, sechsten und siebten Lebensjahrzehnt das Leben nahmen. Bereits nach dem 50. Lebensjahr sank die Anzahl von Selbsttötungen um insgesamt 13 Fälle (-50,0%) zur Gruppe der 51-60-Jährigen hin stark ab.

2001 starben die meisten Personen (bei beiden Geschlechtern) im Alter zwischen 41 und 50 Jahren, anschließend wurden die Zahlen kontinuierlich kleiner. Insgesamt waren 95 Personen betroffen: 67 Männer (70,5%) und 28 Frauen (29,5%).

Abb. 4.2.2.5.2.c Selbsttötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

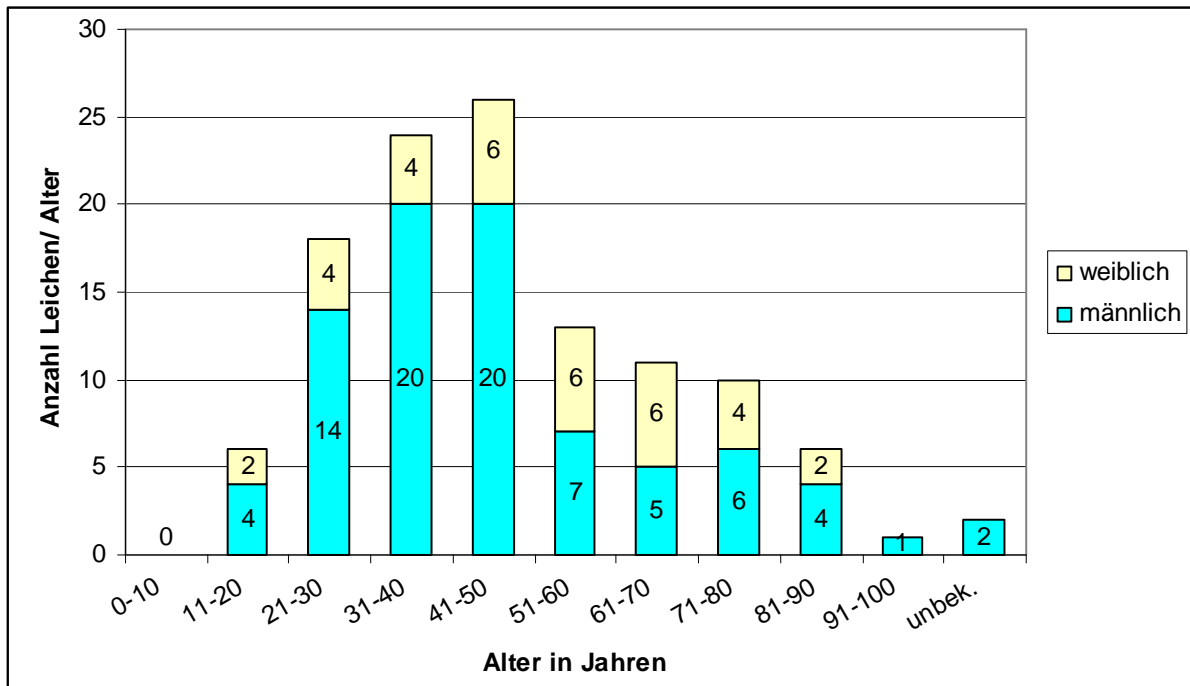
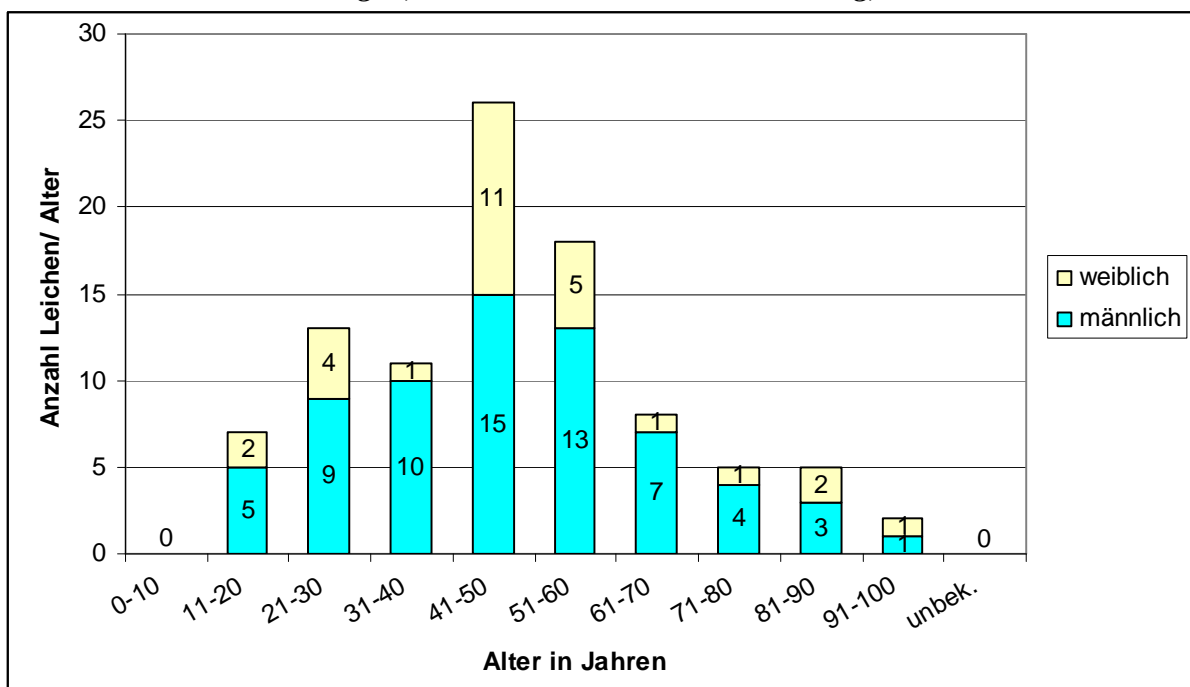
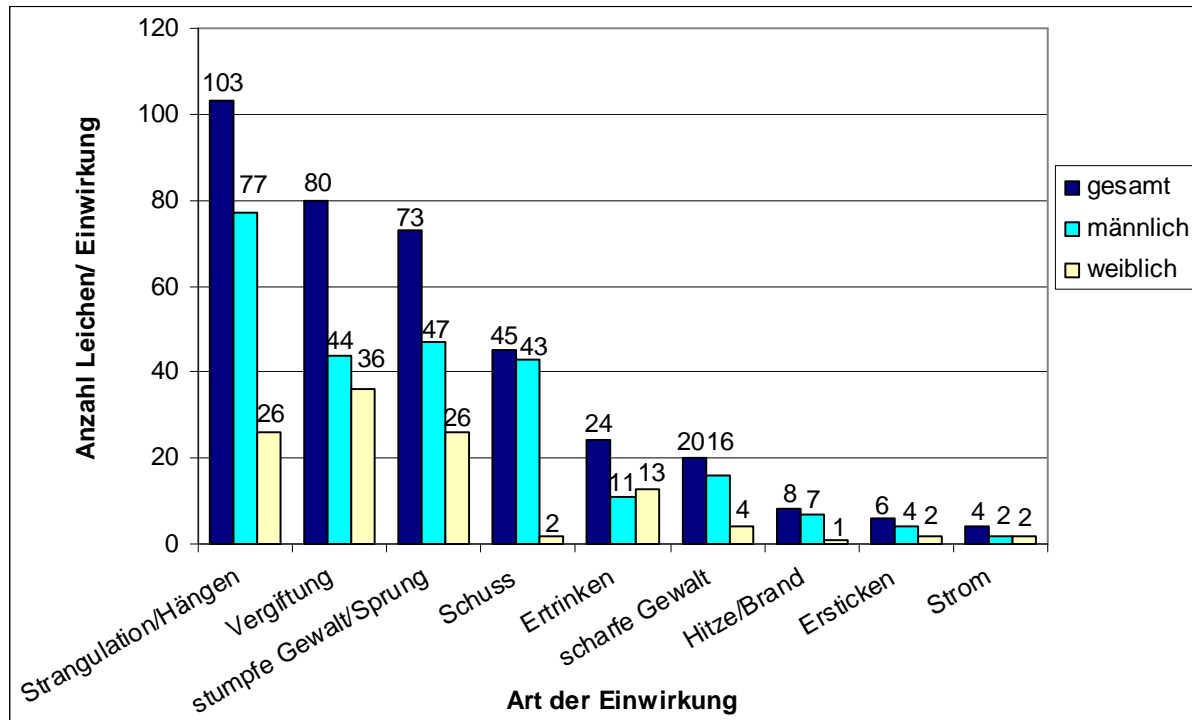


Abb. 4.2.2.5.2.d Selbsttötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.5.3 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.5.3.a Selbsttötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999-2001 nahmen sich 363 Personen das Leben. Die mit Abstand am häufigsten gewählte Art waren Strangulationen durch Erhängen (103 Fälle; 28,4%). 77 Männer (74,8%) und 26 Frauen (25,2%) wählten diesen Weg. Für Männer handelte es sich um die bevorzugte Methode, um aus dem Leben zu scheiden, während Frauen insgesamt einen Suizid durch Vergiftung präferierten.

An zweiter Stelle (22,0%) lag die Vergiftungsmethode, für die sich insgesamt 80 Personen (44 Männer und 36 Frauen) entschieden, wobei das Geschlechtsverhältnis fast ausgeglichen war (55,0% männlich; 45,0% weiblich).

In der Rubrik „stumpfe Gewalt“ wurden 73 Fälle (20,1%) zusammengefasst, bei denen sich Menschen entweder durch einen Sprung aus großer Höhe oder durch Überrollen lassen von Schienenfahrzeugen das Leben nahmen. Es waren 47 Männer (64,4%) und 26 Frauen (35,6%) betroffen.

Durch eine absichtlich selbst beigebrachte Schussverletzung starben insgesamt 45 Personen (12,4%). Hier überwog der Männeranteil mit 95,6% (43 Fälle) deutlich gegenüber den Frauen (zwei Fälle; 4,4%).

Weitere 24 Personen (6,6%) nahmen sich durch „Ertrinken“ das Leben, dabei handelte es sich um ein relativ ausgewogenes Verhältnis zwischen Männern (elf Fälle; 45,8%) und Frauen (13 Fälle; 54,2%).

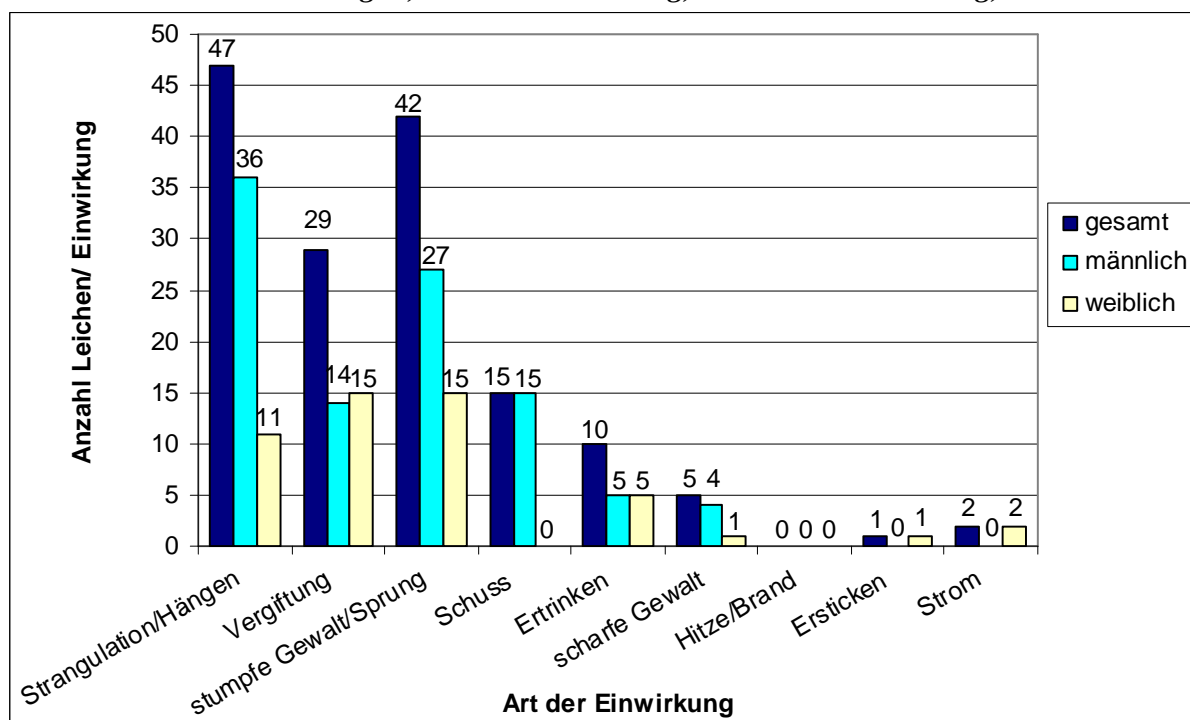
Bei 20 Selbsttötungen durch „scharfe Gewalt“ (5,5%), z.B. durch Zufügen von Schnittwunden, waren deutlich mehr Männer vertreten (16 Personen; 80,0%) als Frauen (vier Personen; 20,0%).

Durch Selbstverbrennung starben insgesamt acht Personen (2,2%), davon sieben Männer und eine Frau.

Sechs Selbsttötungen durch Ersticken (1,7%) verteilten sich auf vier Personen männlichen und zwei weiblichen Geschlechts. Sie verstarben durch einen O₂-Mangel, in dem sie sich eine Plastiktüte über den Kopf zogen und luftdicht abschlossen.

Den Freitod durch vorsätzlich unsachgemäßen Umgang mit Strom (vier Fälle; 1,1%) wählten zwei Männer und zwei Frauen.

Abb. 4.2.2.5.3.b Selbsttötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 1999



Die Jahresverteilung zeigte eine deutlich abnehmende Tendenz der Selbsttötungen von 151 Fällen (1999) auf 95 (2001) um insgesamt 37,1%.

Die Häufigkeitsverteilung der einzelnen Rubriken entsprach annähernd dem Gesamtüberblick. Die einzige nennenswerte Ausnahme stellte im Jahr 1999 der Wechsel der Selbsttötung durch „Vergiftung“ von der zweiten an die dritte Stelle durch den Tausch mit Selbsttötung durch „stumpfe Gewalt“ dar. Im darauf folgenden Jahr und 2001 nahmen Vergiftungen wieder den zweithäufigsten Rang ein.

Um einen besonders obskuren Fall einer Selbsttötung durch „scharfe Gewalt“ handelte es sich bei der Sektionsnummer 00302/2000:

Ein 64-jähriger Mann, der seit mehreren Jahren unter Depressionen mit manischen Phasen litt und bereits vorher schon einen Suizidversuch unternommen hatte, bohrte sich mit einer Bohrmaschine in die linke Schläfenregion. Zusätzlich fanden sich fünf Bohrlöcher im Brustbereich (Eröffnung des Herzbeutels und des Magens, jeweils gedeckt).

Abb. 4.2.2.5.3.c Selbsttötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2000

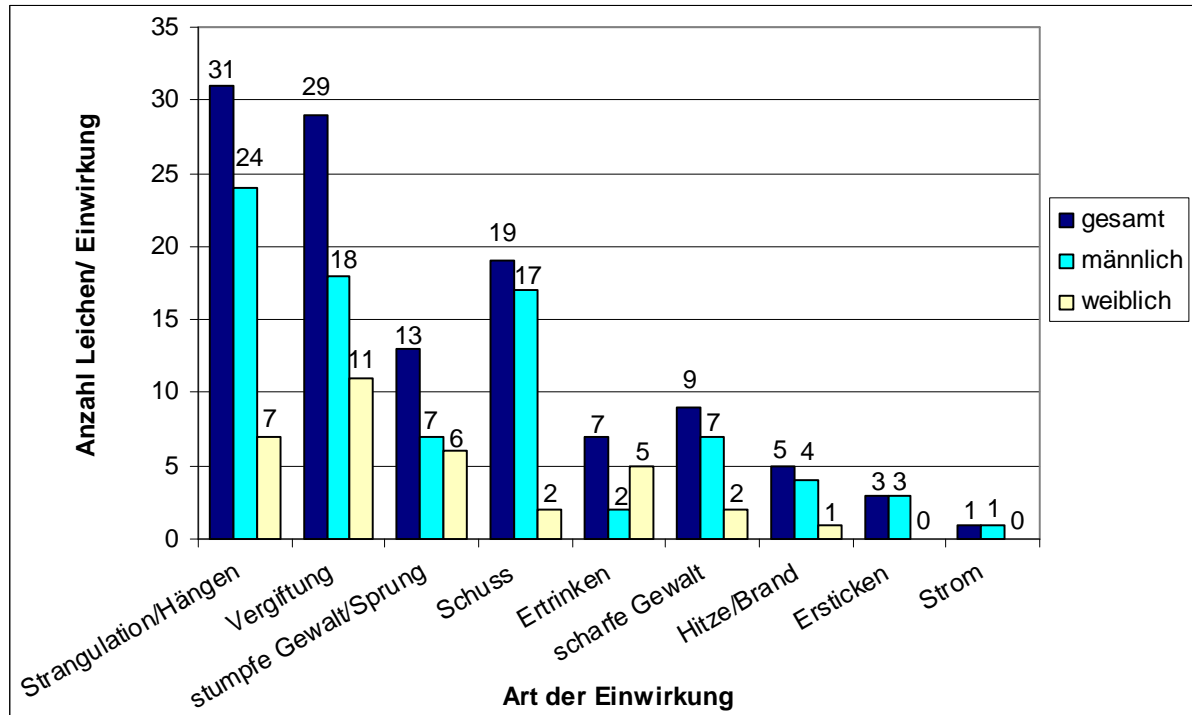
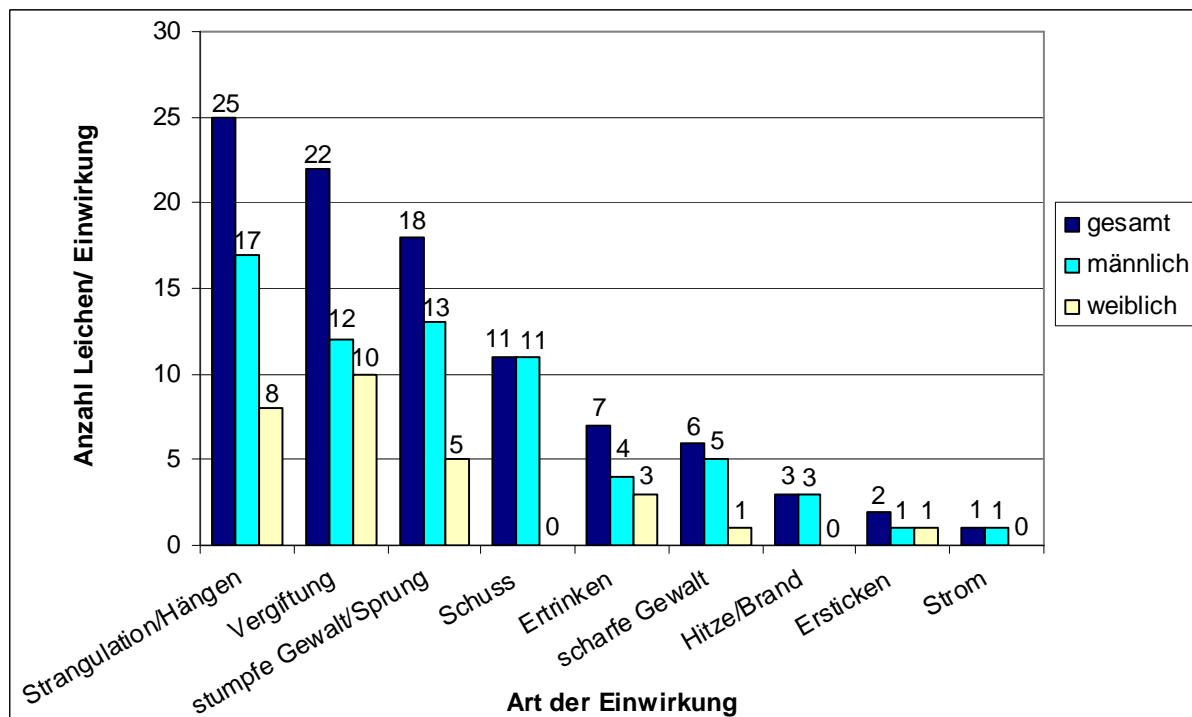


Abb. 4.2.2.5.3.d Selbsttötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.5.4 Erweiterter Suizid

In den Jahren 1999-2001 wurden insgesamt 16 Fälle von aktivem, erweitertem Suizid und 15 Fälle von passivem, erweitertem Suizid zur Obduktion in die Gerichtsmedizin nach Frankfurt am Main gebracht.

Die folgende Tabelle *Tab. 4.2.2.5.4.a* stellt nicht nur die in Kapitel 4.2.2.5 enthaltenen Selbsttötungen (erweiterter Suizid, aktiv) dar, sondern auch die Tötungen (erweiterter Suizid, passiv), die unter das Kapitel 4.2.2.6 fallen.

Tab. 4.2.2.5.4.a Erweiterter Suizid, 1999

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
1	00012/ 1999	männl.	48	Erweiterter Suizid, aktiv . Tötete in Spielhalle erst den Besitzer (00013/99) und dann sich selbst durch einen Kopfschuss.
2	00013/ 1999	männl.	48	Erweiterter Suizid, passiv . Wurde von einem Kunden (00012/99) in seiner Spielhalle durch Kopf- und Bauchschüsse getötet.
3	00162/ 2000	weibl.	75	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann (00163/99) erdrosselt worden.
4	00163/ 1999	männl.	87	Erweiterter Suizid, aktiv . Erdrosselte seine Frau (00162/99) und erhängte sich anschließend. Er dachte, dass er bald sterben würde und seine Frau dann in eine Psychiatrie käme, was er verhindern wollte.
5	00271/ 1999	weibl.	55	Erweiterter Suizid, passiv . Von ihrem Mann (00272/99) erdrosselt worden.
6	00272/ 1999	männl.	57	Erweiterter Suizid, aktiv . Erdrosselte zunächst seine Frau (00271/99), fuhr dann zu seiner Geliebten und sagte, dass seine Frau "eine Lösung gefunden habe" und wegziehen würde. Der Mann schoss dann mit einer Gaspistole auf die Geliebte und traktierte sie mit einem Messer. Anschließend floh er und fuhr an den Flughafen FfM, wo er sich auf einer Toilette eine Plastiktüte über den Kopf zog und Chloroform inhalierte. Zusätzlich hatte er toxische Mengen von Propanolol und Bromazepam im Blut.
7	00658/ 1999	männl.	33	Erweiterter Suizid, aktiv . Ermordete seine Frau und die gemeinsamen drei Kinder in ihrem Haus im Saarland, fuhr anschließend nach Ludwigshafen und brachte sich auf einer Rheinbrücke einen Kopfschuss bei. Der Mann hatte DM 850.000 Schulden und gab dies in einem Abschiedsbrief als Ursache an.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
8	00755/ 1999	weibl.	38	Erweiterter Suizid, passiv . Der ehemalige Lebensgefährte konnte nicht ertragen, dass die Frau eine neue Beziehung hatte. Er suchte das Haus des Paares auf, schickte zwei anwesende Freunde weg und tötete die Frau mit einem Kopf- und Herzschuss. Ein Kopfstreif- und Bauchschuss trafen den derzeitigen Lebensgefährten, dieser überlebte. Der Täter flüchtete und erschoss sich kurze Zeit später in seinem Pkw (wurde nicht in die Gerichtsmedizin FfM gebracht).
9	00831/ 1999	männl.	77	Erweiterter Suizid, aktiv . Zunächst erschoss er seine im Bett liegende, pflegebedürftige Frau (00832/99) mit einem Munddurchschuss, dann sich selbst (Munddurchschuss). Er litt unter einem metastasierten Prostata- Karzinom und war der Meinung, seine Frau nicht mehr ausreichend versorgen zu können.
10	00832/ 1999	weibl.	74	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann (00831/99) erschossen.
11	00922/ 1999	männl.	30	Erweiterter Suizid, aktiv . Ein BGS-Beamter erschoss in einem Beziehungsdrama erst seine Frau und dann sich selbst.
12	01247/ 1999	weibl.	86	Erweiterter Suizid, passiv . Lebte mit ihrer ein Jahr jüngeren Schwester in einer gemeinsamen Wohnung und wurde von dieser wahrscheinlich (Art der Einwirkung blieb unklar, s. <i>Tab. 4.2.3.7.1</i>) erwürgt. Die Schwester brachte sich Pulsader- und Halsschnitte bei, überlebte aber.

Tab. 4.2.2.5.4.b Erweiterter Suizid, 2000

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
1	00090/ 2000	weibl.	44	Erweiterter Suizid, passiv . Auf offener Straße im Beisein der gemeinsamen 4-jährigen Tochter von ihrem geschiedenen Mann (00097/00) erschossen (Bruststeckschuss und Streifschuss) worden.
2	00097/ 2000	männl.	39	Erweiterter Suizid, aktiv . Hatte am Tag zuvor seine geschiedene Frau (00090/2000) erschossen. Setzte sich auf einer Parkbank einen Kopfschuss.
3	00695/ 2000	männl.	59	Erweiterter Suizid, aktiv . Spielte in einer Kneipe an einem Spielautomaten, wechselte dann an einen anderen.

				<p>Fortsetzung Sek-Nr. 00695/2000 Das Opfer (00696/2000) spielte an dem Automaten weiter und der Täter behauptete, er hätte noch 20 Pfennig Guthaben gehabt. Man stritt sich verbal. Der Täter verließ die Kneipe, kehrte einige Minuten später zurück und schoss ohne Vorwarnung auf den Mann. Anschließend schoss er sich selbst in den Mund.</p>
	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
4	00696/ 2000	männl.	40	Erweiterter Suizid, passiv . Von 00695/2000 nach verbalen Streitigkeiten erschossen worden.
5	00744/ 2000	männl.	47	Erweiterter Suizid, aktiv . Wurde in seinem Pkw aufgefunden. Auf seinem Oberschenkel lag eine Pistole. Auf dem Beifahrersitz befand sich die Lebensgefährtin mit einer Kopfschussverletzung, sie überlebte.
6	00888/ 2000	weibl.	60	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann mit einer mit Schrot geladenen Pumpgun erschossen worden. Motiv: Eheprobleme. Auch die Schwiegertochter (00889/00) erschoss er. Anschließend setzte er sich selbst einen Kopfschuss, überlebte aber.
7	00889/ 2000	weibl.	50	Erweiterter Suizid, passiv . Von Schwiegervater mit einer mit Schrot geladenen Pumpgun erschossen worden.
8	01011/ 2000	männl.	84	Erweiterter Suizid, aktiv . Zündete seine Wohnung mit Brandbeschleuniger an, nachdem er zuvor seine Frau (01012/00) erschlagen hatte. Todesursache: Verbrennen.
9	01012/ 2000	weibl.	80	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann (01011/00) erschlagen worden.
10	01040/ 2000	männl.	37	Erweiterter Suizid, aktiv . Lauerte der geschiedenen Frau auf der Straße auf und griff sie mit einem Teppichmesser am Hals an. Sie konnte flüchten und überlebte. Er durchtrennte sich die A. carotis und die Trachea mit dem Teppichmesser.
11	01262/ 2000	weibl.	75	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann erwürgt worden. Dieser gab in seinem Abschiedsbrief finanzielle Schwierigkeiten an und versuchte sich durch Pulsaderschnitte das Leben zu nehmen, was er überlebte.

Tab. 4.2.2.5.4.c Erweiterter Suizid, 2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
1	00117/ 2001	männl.	54	Erweiterter Suizid, aktiv . Erschoss sich auf einem Parkplatz in seinem Pkw mit einer Pumpgun. Zuvor war sein Pkw von einem Sondereinsatzkommando umstellt worden, da er am selben Morgen in Heidelberg seine Lebensgefährtin mit derselben Waffe getötet hatte.
2	00335/ 2001	weibl.	13	Erweiterter Suizid, passiv . Zusammen mit ihrer 43-j. Mutter von ihrem Vater in der gemeinsamen Wohnung erwürgt worden. Täter litt unter Minderwertigkeitsgefühlen und Depressionen. Täter: Selbsttötung durch Halsschnitt.
3	00336/ 2001	männl.	48	Erweiterter Suizid, aktiv . Erwürgte Frau und Tochter (00335/01) und schnitt sich dann die Arteria carotis sinister auf. Litt unter Depressionen und Minderwertigkeitskomplexen.
4	00774/ 2001	männl.	52	Erweiterter Suizid, aktiv . Erschoss seine Therapeutin (00775/01), bei der er wegen einer Psychose in Behandlung war. Anschließend Suizid durch Kopfschuss.
5	00775/ 2001	weibl.	48	Erweiterter Suizid, passiv . In der Wohnung eines Patienten (00774/01) tot aufgefunden worden. Sie hatte ihn des Öfteren in seiner Wohnung behandelt. Er tötete sie durch einen Kopf- und Brustschuss.
6	00901/ 2001	männl.	24	Erweiterter Suizid, aktiv . Suizid durch Sprung von einem Hochhaus nachdem er seine Freundin in Mannheim getötet hatte.
7	01172/ 2001	weibl.	64	Erweiterter Suizid, passiv . Von Ehemann (01173/01) mit 380 Volt Strom aus der Küche ermordet worden. Hintergrund war eine Beziehungsproblematik.
8	01173/ 2001	männl.	65	Erweiterter Suizid, aktiv . Nahm sich mit Starkstrom das Leben, nachdem er zuvor auf gleiche Weise seine Frau (01172/01) ermordet hatte.

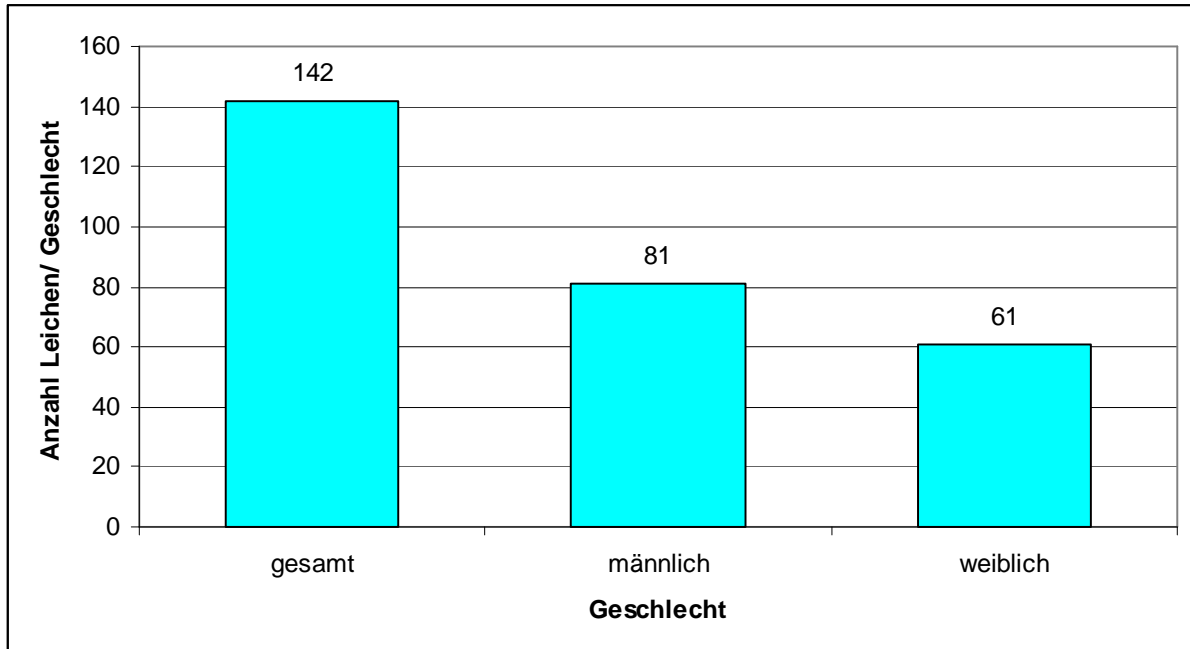
In der Jahresverteilung blieben die Fälle von „erweitertem Suizid, aktiv“ relativ konstant: 1999: sechs, 2000: fünf und 2001 fünf Fälle.

Die Fälle von „erweitertem Suizid, passiv“ zeigten im letzten der betrachteten Jahre eine Abnahme um 50,0%: 1999: sechs, 2000: sechs und 2001 drei Fälle.

4.2.2.6 Tötungen

4.2.2.6.1 Geschlechtsverteilung

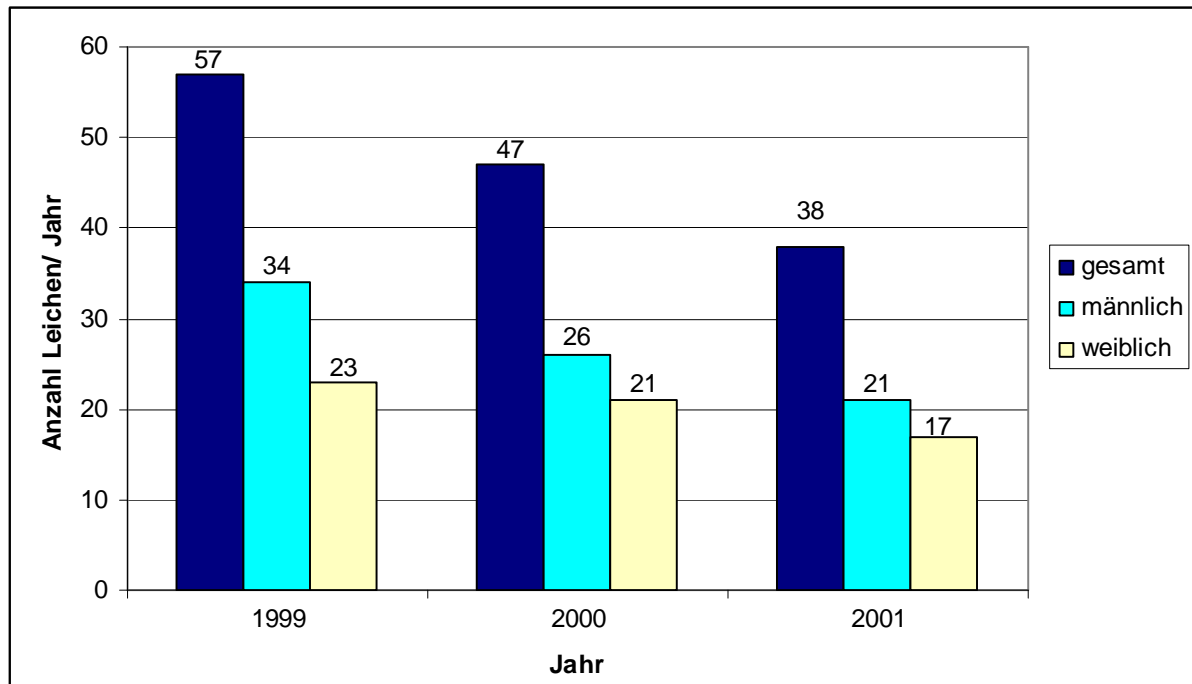
Abb. 4.2.2.6.1.a Tötungen, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im betrachteten Zeitraum wurden insgesamt 142 Leichen obduziert, die durch ein Tötungsdelikt ums Leben kamen. Dies entsprach 11,8% aller nichtnatürlichen und 5,3% aller obduzierten Todesfälle.

Durch ein Tötungsdelikt starben 81 Männer (57,0%) und 61 Frauen (43,0%).

Abb. 4.2.2.6.1.b Tötungen, Geschlechts- und Jahresverteilung



Die Einzeljahresverteilung zeigte eine kontinuierliche Abnahme der Tötungsdelikte um insgesamt 33,3% im gesamten Betrachtungszeitraum.

1999 wurden 57 Personen getötet, wobei es sich um 34 Männer (59,6%) und 23 Frauen (40,4%) handelte.

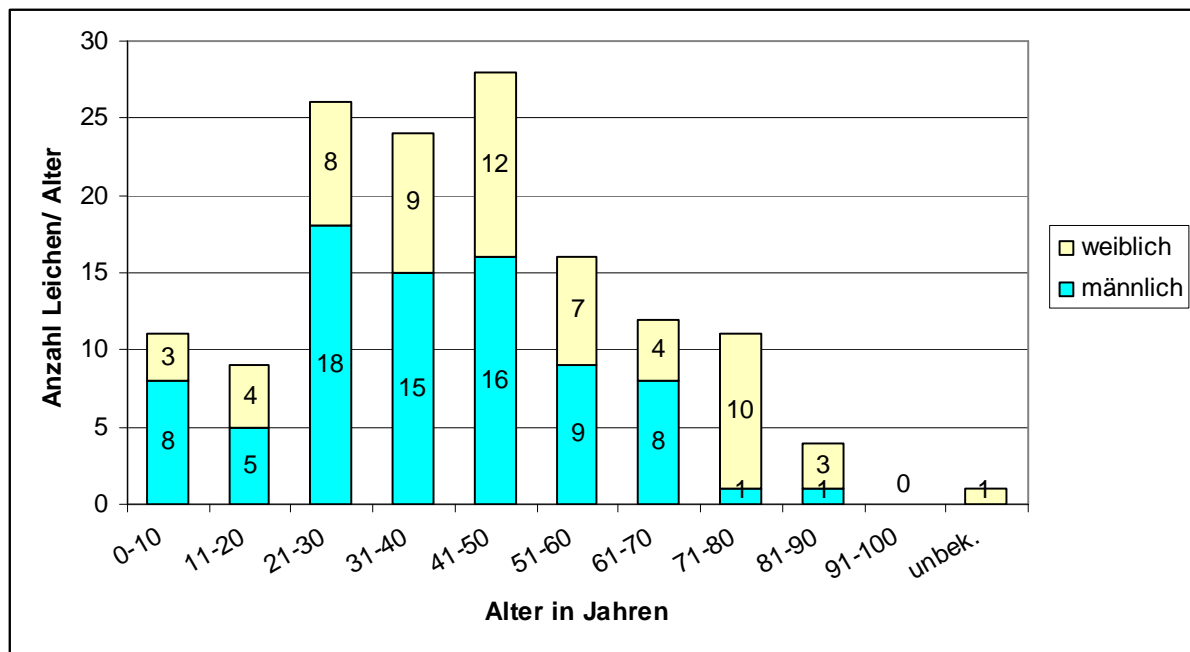
Im Folgejahr sank die Gesamtzahl um zehn Fälle auf 47 (-17,5%), dabei waren acht Männer und zwei Frauen weniger als im Vorjahr zu verzeichnen.

2001 fielen noch 38 Personen einem Tötungsdelikt zum Opfer, 21 männlichen (55,3%) und 17 weiblichen (44,7%) Geschlechts.

Insgesamt nahmen von 1999-2001 die männlichen Opfer um 38,2% und die weiblichen um 26,1% ab.

4.2.2.6.2 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.6.2.a Tötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 starben insgesamt 142 Personen durch Tötungsdelikte.

Im Alter von 0-10 Jahren fielen elf Kinder (7,7% aller Tötungsdelikte), davon acht Jungen und drei Mädchen zum Opfer, und bei den 11-20-Jährigen waren es neun Kinder und Jugendliche (6,3%), davon fünf männlichen und vier weiblichen Geschlechts.

Im dritten Lebensjahrzehnt war mit 18,3% und insgesamt 26 Fällen (69,2% Männer; 30,8% Frauen) die zweitstärkste, und bei den 41-50-Jährigen mit 28 Fällen (57,1% Männer; 42,9%) die stärkste Gruppe (19,7% aller Tötungsdelikte) zu verzeichnen. In der Altersklasse zwischen 31 und 40 Jahren gab es 24 Todesfälle (16,9%), davon 15 Männer (62,5%) und neun Frauen (37,5%).

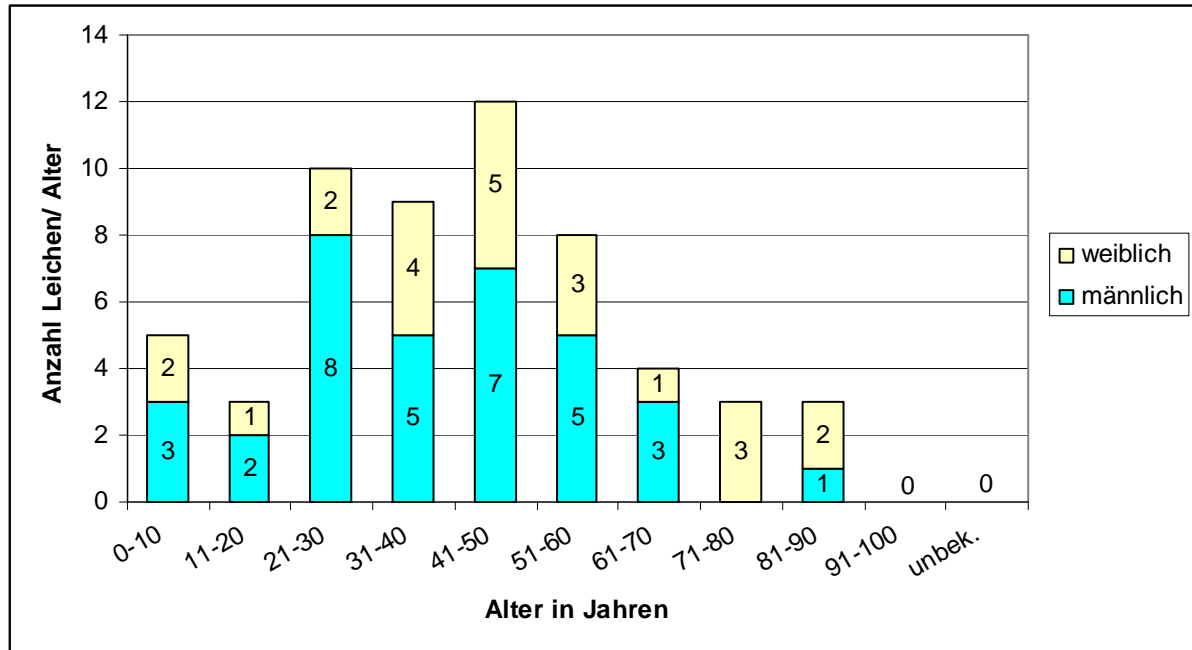
Nach dem 50. Lebensjahr nahm die Anzahl der Fälle kontinuierlich ab, wobei auffiel, dass ab dem achten Lebensjahrzehnt noch insgesamt 14 Frauen und nur zwei Männer Opfer einer Tötung wurden.

In einem Fall (Sek-Nr. 00760/2001) blieb die Identität der Leiche unbekannt. Dieser Fall sorgte lange Zeit für Aufsehen und ist bis heute ungelöst. Im Folgenden werden kurz die Umstände geschildert:

Die Leiche einer unbekannt, ca. 16 Jahre alten Frau wurde bei Höchst aus dem Main gelandet. Sie war in ein Bettuch mit Leopardmuster gewickelt und mit einem Sonnenschirmständer beschwert worden. Als Todesursache wurde ein akutes Kreislaufversagen in Folge eines Pneumothorax festgestellt. Dieser hatte Rippenfrakturen als Ursache, die ebenso wie eine Zertrümmerung der Milz und zwei Lebereinsrisse auf schwere, stumpfe Gewalteinwirkung gegen den Rumpf zurückzuführen waren. Des Weiteren ergab die Obduktion folgende Verletzungen, die mit dem Tod überwiegend nicht in engerem zeitlichen

Zusammenhang gestanden haben dürften: multiple Oberarmfrakturen, welche jeweils in Fehlstellung verheilt waren, eine offene Fraktur der Elle des rechten Unterarmes und eine geschlossene Fraktur eines Mittelhandknochens links. Die Verletzungen deuteten auf lang andauernde, schwerstwiegende Misshandlungen durch stumpfe Gewalteinwirkung hin, die für das Mädchen bis zu ihrem Ableben ein Martyrium dargestellt haben müssen. Der Fall ist bis heute (2008) ungelöst, da die Identität nicht gesichert werden konnte.

Abb. 4.2.2.6.2.b Tötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999



In der Jahresverteilung spiegelte das Jahr 1999 sehr genau den Gesamtüberblick wider. Das Maximum war in der Alterklasse der 41-50-Jährigen zu finden und die meisten Personen (54,4% der insgesamt 57 Getöteten) wurden im Alter zwischen 21 und 50 Jahren Opfer eines Tötungsdeliktes. Ab dem sechsten Lebensjahrzehnt waren die Fälle kontinuierlich rückläufig.

Im Jahr 2000 (insgesamt 47 Fälle) verteilten sich die meisten Todesfälle (jeweils zehn) auf die Gruppe der 31-40 und 41-50-Jährigen. Nachdem in den folgenden zwei Altersklassen die Zahlen zunächst sanken, kam es im achten Lebensjahrzehnt nochmals zu einem kleinen Anstieg (fünf Fälle, ausschließlich weiblichen Geschlechts).

2001 lag der Gipfel zwischen 21 und 30 Jahren (zehn von insgesamt 38 Fällen, d.h. 26,3%, aus diesem Jahr). Die übrigen Fälle verteilten sich relativ gleichmäßig auf die Altersgruppen zwischen null und 80 Jahren, darüber waren keine Opfer zu verzeichnen.

Abb. 4.2.2.6.2.c Tötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

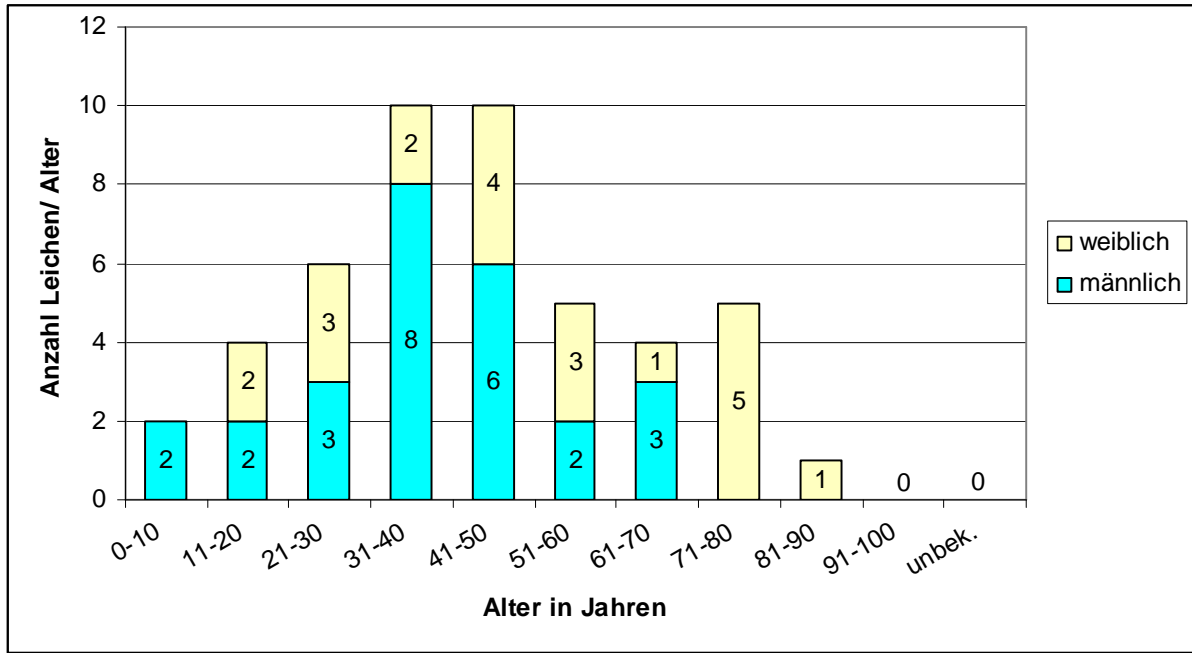
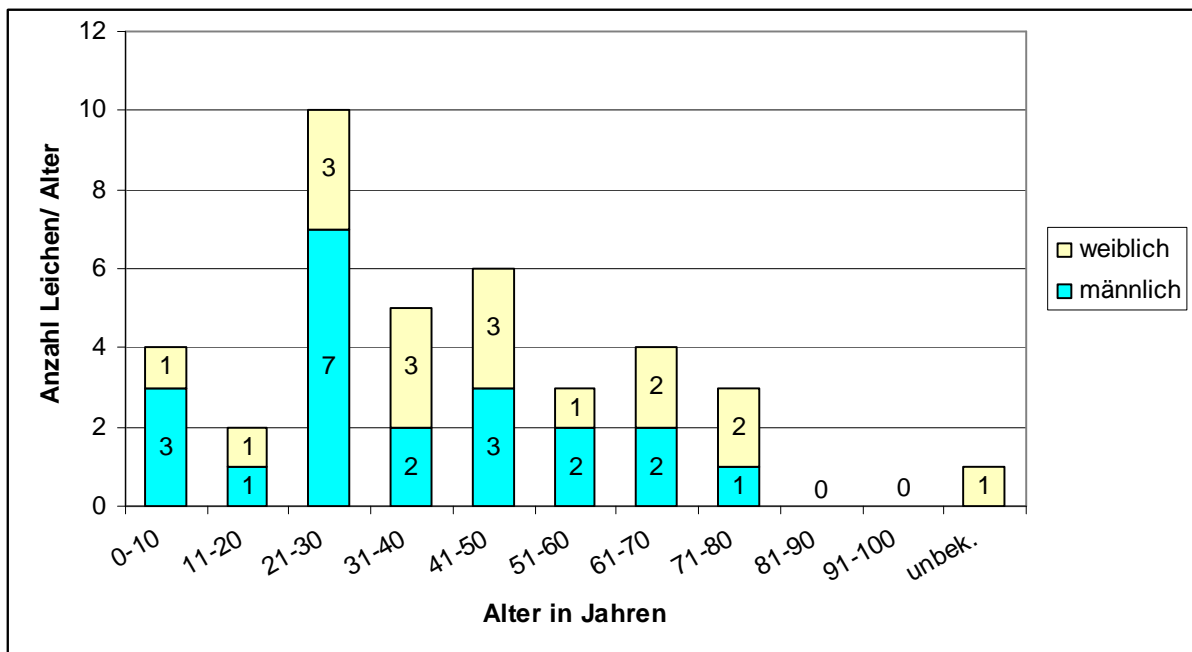
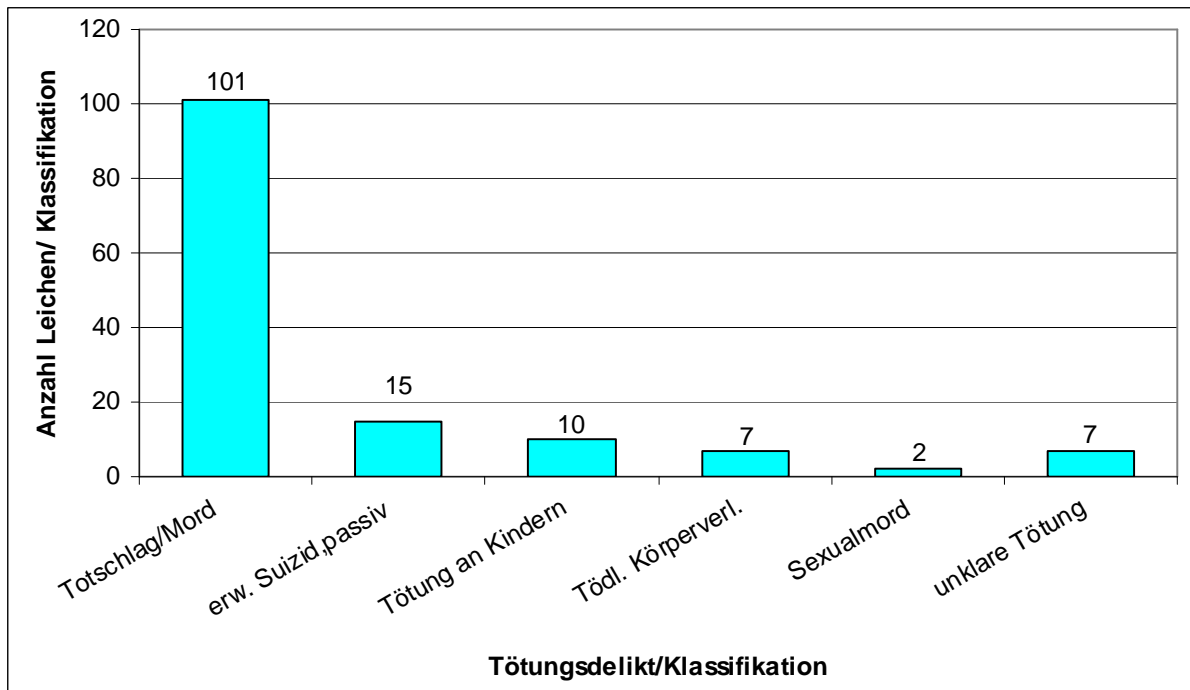


Abb. 4.2.2.6.2.d Tötungen, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.6.3 Klassifikation

Abb. 4.2.2.6.3.a Tötungen, Klassifikation, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 wurden insgesamt 142 Tötungsdelikte begangen.

Totschlag und Mord stellten das mit Abstand häufigste Delikt dar. 101 Todesfälle (71,1%) entfielen auf diese Rubrik. Es waren 59 Männer (58,4%) und 42 Frauen (41,6%) betroffen.

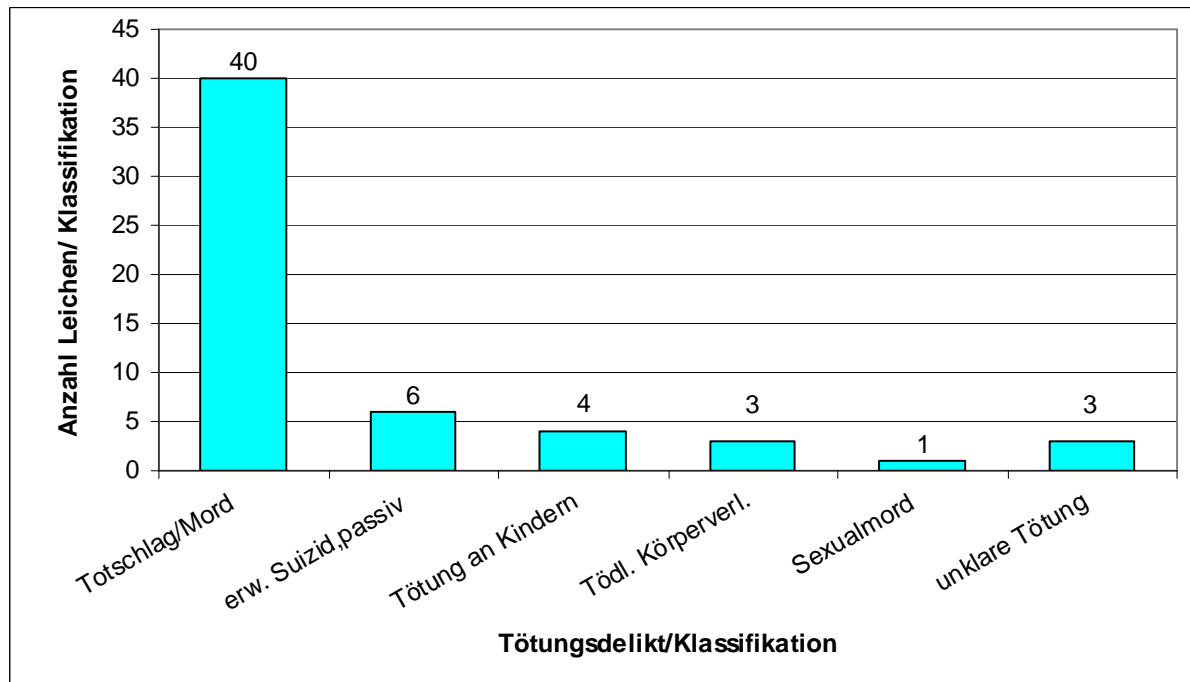
Durch „erweiterten Suizid, passiv“ (s. Tab. 4.2.2.5.4.a) kamen 15 Opfer (10,6%) ums Leben, hier handelte es sich um deutlich mehr weibliche Personen (13 Fälle; 86,7%) als männliche (zwei Fälle; 13,3%).

Im Untersuchungszeitraum kam es zu insgesamt zwölf Tötungen an Kindern (s. Tab. 4.2.2.6.4). Unter ihnen befanden sich jedoch jeweils ein Fall eines „Sexualmordes“ und ein „erweiterter Suizid, passiv“, die in dieser Klassifikation der entsprechenden Rubrik zugeordnet wurden.

In sieben Fällen (4,9%) lag eine tödliche Körperverletzung und bei zwei Personen (darunter ein 9-jähriges Mädchen) ein Sexualmord vor.

Zu der Rubrik „unklare Tötung“ wurden die Fälle gezählt, bei denen ein Tötungsdelikt vorlag, jedoch die Umstände nicht genau geklärt werden konnten und daher keine eindeutige Zuweisung zu den eigentlichen Klassifikationen erfolgen konnte.

Abb. 4.2.2.6.3.b Tötungen, Klassifikation, 1999



Im Jahresvergleich fiel zunächst die abnehmende Tendenz der Tötungsdelikte auf. Von 1999 (57 Fälle), über 2000 (47 Fälle) sank die Zahl um 33,3% auf 38 Fälle im Jahr 2001.

In der Rubrik „Totschlag/Mord“ waren die Zahlen von 1999 auf 2001 um insgesamt 32,5% von 40 auf 27 Fälle rückläufig.

Von 1999 auf 2000 waren zunächst zwei Tötungen an Kindern weniger zu verzeichnen, im Folgejahr stieg die Zahl jedoch wieder auf den Ausgangswert von vier Fällen an und ist somit im Verhältnis zur Abnahme der Tötungsdelikte insgesamt, als relativ steigend zu bewerten.

Die weiteren Tötungsdelikte nahmen in den drei betrachteten Jahren alle in relativ gleichen Ausmaßen ab.

Erwähnenswert war die von 1999 auf das Folgejahr stagnierende Anzahl von sechs Fällen in der Rubrik „erweiterter Suizid, passiv“. 2001 jedoch sank auch hier die Zahl um 50,0% auf drei Fälle ab.

2001 lag kein Tötungsdelikt in Form eines Sexualmordes vor.

Abb. 4.2.2.6.3.c Tötungen, Klassifikation, 2000

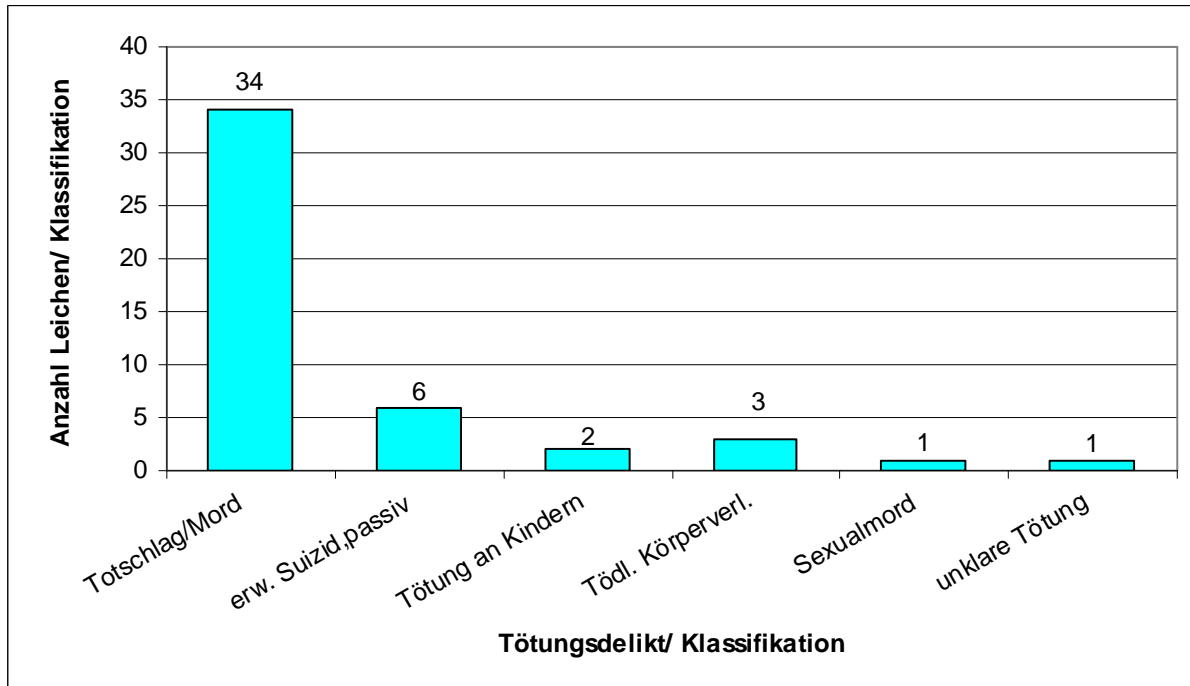
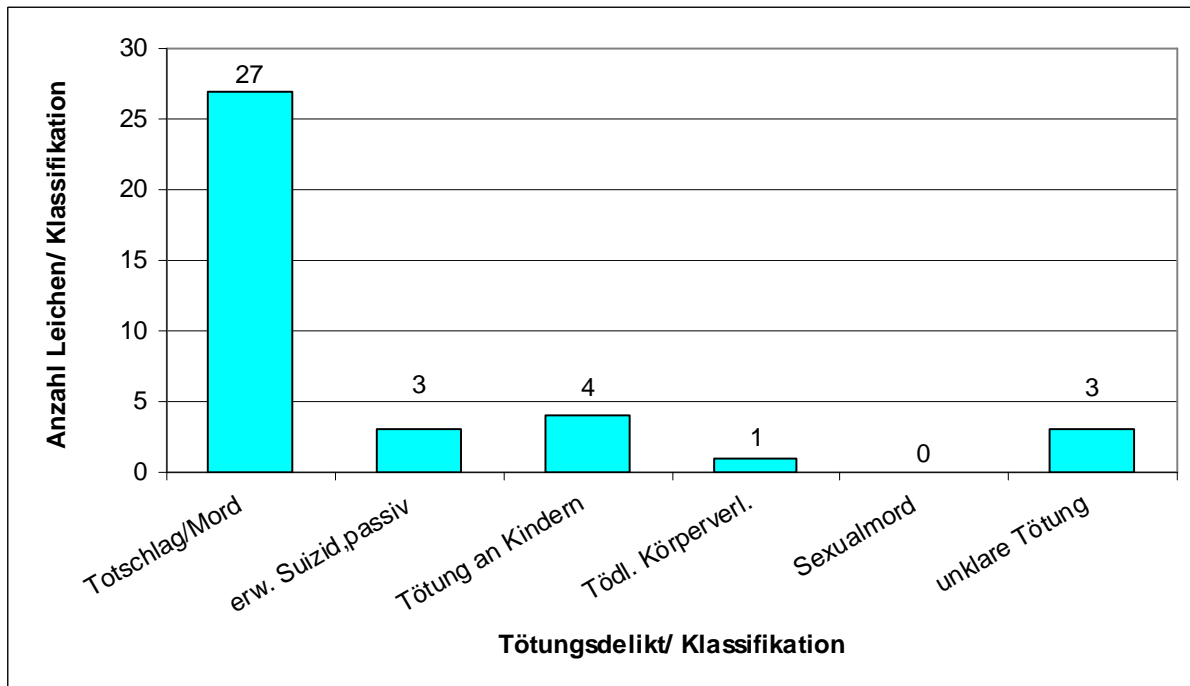


Abb. 4.2.2.6.3.d Tötungen, Klassifikation, 2001



4.2.2.6.4 Tötungen, Kinder

Zwischen 1999 und 2001 wurde an insgesamt zwölf Kindern im Alter zwischen null (Neugeborenes) und dreizehn Jahren ein Tötungsdelikt begangen.

Aufgrund der besonderen Dramatik dieser Fälle, werden sie im Folgenden in der Tabelle *Tab 4.2.2.6.4* als Einzelfälle aufgelistet.

Tab. 4.2.2.6.4 Tötungen, Kinder, gesamt 1999-2001

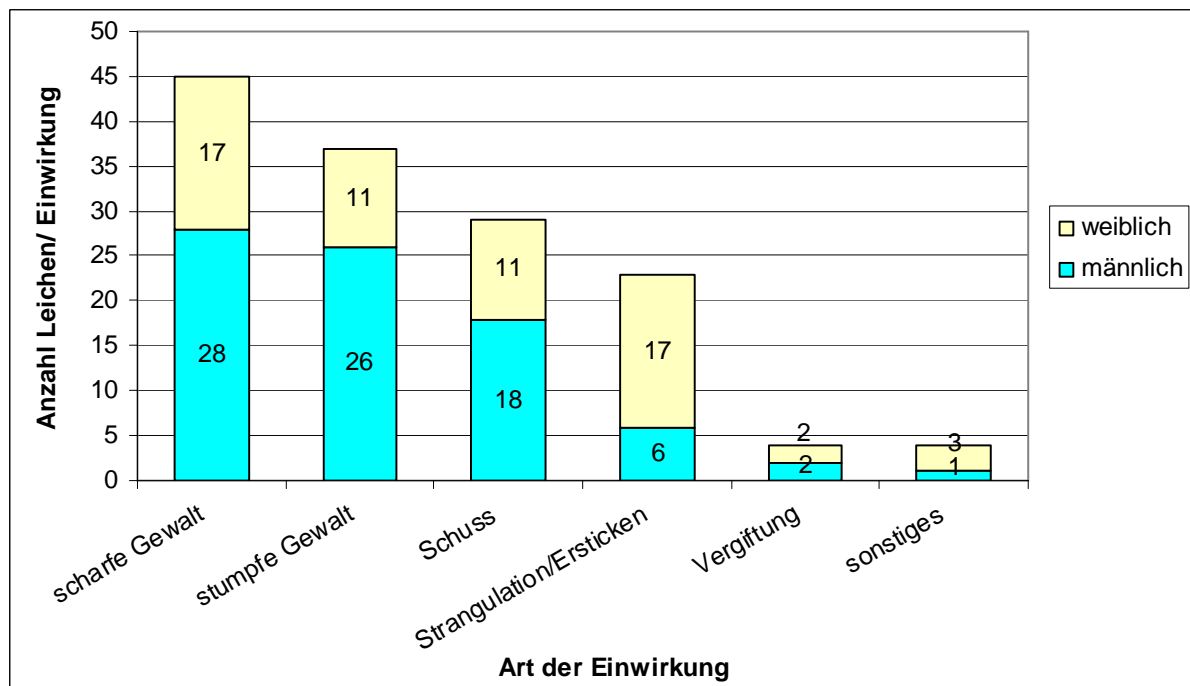
	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
1	00036/ 1999	männl.	drei Jahre	Die Mutter rief den Notarzt an und sagte, sie habe das Kind getötet (sinngemäß). Sie gab Eheprobleme an. Todesursache: zentrale Lähmung durch Strangulation/Würgen.
2	00200/ 1999	weibl.	neun Jahre	Im Hause ihrer Tante (besuchte ihre Tante häufig) von ihrem 18-jährigen Cousin mit einer Limonadenflasche am Kopf verletzt und als sie dadurch nicht ohnmächtig wurde, erwürgt. Anschließend vergewaltigte er das Mädchen. Nach der Tat versuchte er, sich die Pulsadern aufzuschneiden, überlebte aber. Der Täter konsumierte regelmäßig Haschisch und an dem Abend erstmals Kokain. Verurteilung zu acht Jahren Jugendhaft (verminderte Schuldfähigkeit wegen Drogen).
3	00456/ 1999	weibl.	Stunden	Neugeborener unbekannter Säugling wurde im Wald ausgesetzt. Überlebenszeit ca. drei Stunden. Das Neugeborene war gesund und die Lungen belüftet.
4	00485/ 1999	männl.	zwei Monate	Die Eltern gaben an, das Kind habe plötzlich Atemprobleme bekommen, woraufhin sie aus der Nachbarschaft einen Arzt hinzu riefen. Todesursache: Subarachnoidalblutung durch Schütteltrauma (Kindesmisshandlung).
5	00812/ 1999	männl.	sieben Jahre	Die Eltern stritten sich nachts. Der Mann schlug der Frau eine Sektflasche über den Kopf, anschließend gingen beide mit Messern aufeinander los. Der Junge wachte auf und versuchte sich einzumischen, woraufhin der Vater ihn mit einer Socke knebelte. Am frühen Morgen (die Leichenstarre war bereits vollständig ausgeprägt) riefen die Eltern den Notarzt. Die Mutter hatte multiple, schwerwiegende Schnittverletzungen. Ebenso der Vater, der bei Eintreffen des Notarztes gerade in der Badewanne versuchte, sich durch das Einschalten eines Föns das Leben zu nehmen.

				Fortsetzung Sek-Nr. 00812/1999 Todesursache des Jungen: Ersticken. Am Hals fanden sich Würgemale, die jedoch nicht ursächlich für das Ersticken waren. Anklage gegen den Vater wegen Totschlags.
	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
6	00059/ 2000	männl.	zwei Jahre	Der 33-jährige Lebensgefährte der Mutter gestand, dem Jungen mehrmals die Faust tief in den Bauch gedrückt zu haben, weil er das Weinen nicht mehr hören konnte. Die Mutter befand sich zum Zeitpunkt des Geschehens nicht in der Wohnung. Todesursache: inneres Verbluten (400ml Blut in der Bauchhöhle) durch tiefen Leberriß und Abriss der Dickdarmaufhängung hervorgerufen durch ein stumpfes Bauchtrauma in den rechten Oberbauch. Zusätzlich multiple Blutunterlaufungen am gesamten Körper. Anklage wegen Totschlags.
7	01002/ 2000	männl.	zwei Monate	Zunächst bestand V.a. SIDS. Die Obduktion ergab als Todesursache eine Subarachnoidalblutung infolge eines Schütteltraumas. Verfahren gegen Eltern wurde eingestellt. Täter eventuell das Geschwisterkind?
8	00335/ 2001	weibl.	13 Jahre	Erweiterter Suizid, passiv. Das Mädchen wurde zusammen mit ihrer Mutter von ihrem Vater in der gemeinsamen Wohnung erwürgt, anschließend nahm der Täter sich durch einen Halsschnitt das Leben. Er litt unter Minderwertigkeitsgefühlen und Depressionen.
9	00435/ 2001	männl.	sechs Wochen	Wurde von seiner verwirrten Mutter tot ins Krankenhaus gebracht. Obduktion: völlig fehlendes Fettgewebe. Todesursache: Verhungern mit HKV. Das Geburtsgewicht betrug 2.600g bei einer Körperlänge von 46cm. Bei seinem Tod wog der Säugling 1.870g und war 50cm lang.
10	00503/ 2001	männl.	Minuten	Eine 20-jährige türkische Frau hatte die Schwangerschaft aus Angst, von ihrer Familie verstoßen zu werden, geheim gehalten. Sie brachte das Kind im elterlichen Badezimmer zur Welt und warf es anschließend aus Angst vor Entdeckung aus dem Fenster (20m Höhe). Todesursache: inneres Verbluten bei Leberruptur und SHT. Identifizierung der Mutter durch freiwilligen DNA-Test.
11	00816/ 2001	männl.	sechs Monate	Schwerer Fall von Kindesmisshandlung durch den 21-jährigen Vater. Der Junge wurde im Alter von vier Monaten ins Krankenhaus eingeliefert. Dort diagnostizierte man ein Apallisches Syndrom, verursacht durch einen hypoxischen Hirnschaden. Es fanden sich multiple ältere Frakturen beider

				Fortsetzung Sek-Nr. 00816/2001 Oberschenkel, beider Klavikel, des rechten Oberarms und der Rippen beidseits. Nach zwei Monaten verstarb der Junge, Todesursache: Hirntod (Spättod nach Misshandlung).
	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Umstände
12	01164/ 2001	weibl.	vier Monate	Der Fall lief zunächst als SIDS-Fall. Eine toxikologische Untersuchung wurde ursprünglich nicht angeordnet, aber Proben asserviert. Elf Monate später erfolgte ein Geständnis des Lebenspartners der Mutter (Krankenpfleger), dass das Kind mit Medikamenten „beruhigt“ wurde. Anhand der Asservate wurde eine Toxikologie durchgeführt, die eine Intoxikation mit „Tramal [®] “ als Todesursache ergab. Es wurde ein Schwurgerichtsverfahren gegen die Mutter und ihren Lebensgefährten eingeleitet, beide wurden zu Haftstrafen verurteilt.

4.2.2.6.5 Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.2.6.5.a Tötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Von insgesamt 142 Tötungsdelikten der Jahre 1999-2001 starben die meisten Personen (45 Fälle; 31,7%) durch scharfe Gewalteinwirkung (Stich- und Schnittverletzungen). Es waren 28 Männer (62,2%) und 17 Frauen (37,8%) betroffen.

In 37 Fällen (26,1%) führte eine stumpfe Gewalteinwirkung (Verletzungen durch Gegenstände, Tritte, Schläge o.ä.) bei 26 Männern (70,3%) und elf Frauen (29,7%) zum Tode.

Die dritthäufigste Einwirkungsart bei den Tötungsdelikten stellten Schussverletzungen dar. Hierdurch starben insgesamt 29 Personen (20,4%), davon 18 Männer (62,1%) und elf Frauen (37,9%).

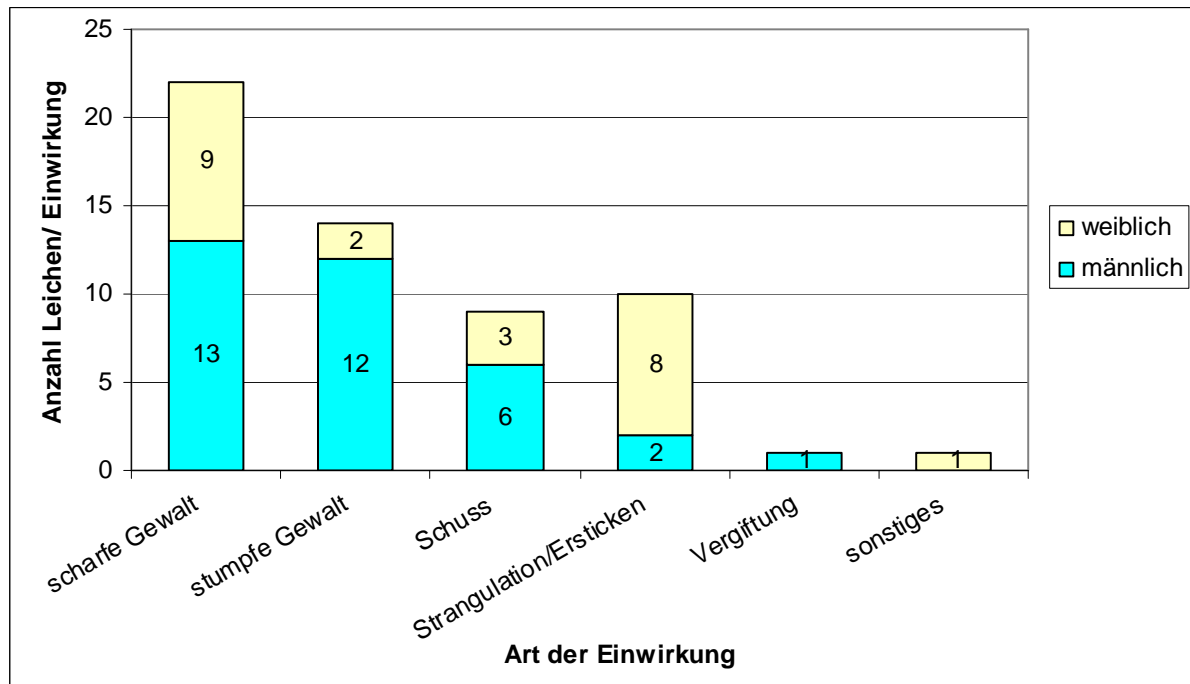
Durch Strangulation (Drosseln, Würgen) bzw. Ersticken (Atemwegsverlegung z.B. durch Knebel) mussten 23 Menschen (16,2%) sterben, sechs Männer (26,1%) und 17 Frauen (73,9%).

Vier Personen (2,8%), davon jeweils zwei Frauen und Männer, wurden vergiftet.

Der Rubrik „Sonstiges“ wurden Fälle zugeordnet, die keiner der genannten Einwirkungsarten zugewiesen werden konnten. Hierunter befanden sich folgende Fälle:

Tod durch Ertrinken (Sek-Nr. 00524/00), Tod durch Stromeinwirkung (Sek-Nr. 01172/01), Tod durch Verhungern (Sek-Nr. 00435/01) und ein im Wald ausgesetztes Neugeborenes, das an allgemeinem Organversagen und Unterkühlung starb (Sek-Nr. 00456/99).

Abb. 4.2.2.6.5.b Tötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 1999



Im Jahr 1999 war die Häufigkeitsverteilung der Einwirkungsarten bis auf eine Ausnahme wie im Gesamtüberblick vorhanden: Es verstarb eine Person mehr durch Strangulation als durch eine Schussverletzung.

2000 wurden die meisten Personen (15 Fälle) durch Schussverletzungen getötet. Danach folgten elf Fälle scharfer und zehn stumpfer Gewalt.

2001 wechselten stumpfe Gewalteinwirkungen (13 Fälle) an die Spitze der Häufigkeitsverteilung. Zwölf Personen wurden Opfer von scharfer Gewalt und die drittmeisten Fälle fielen (mit großem Abstand) unter die Rubrik „Schuss“ (fünf Fälle). In diesem Jahr verstarben vier Personen durch Strangulation/Ersticken.

Abb. 4.2.2.6.5.c Tötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2000

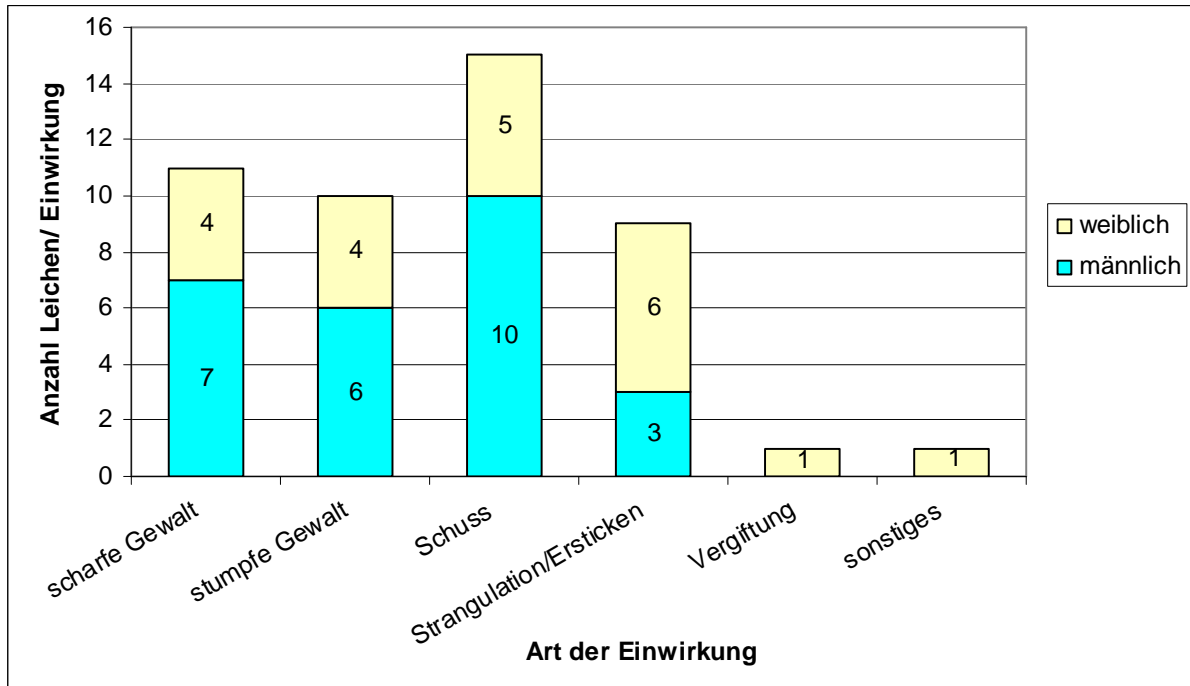
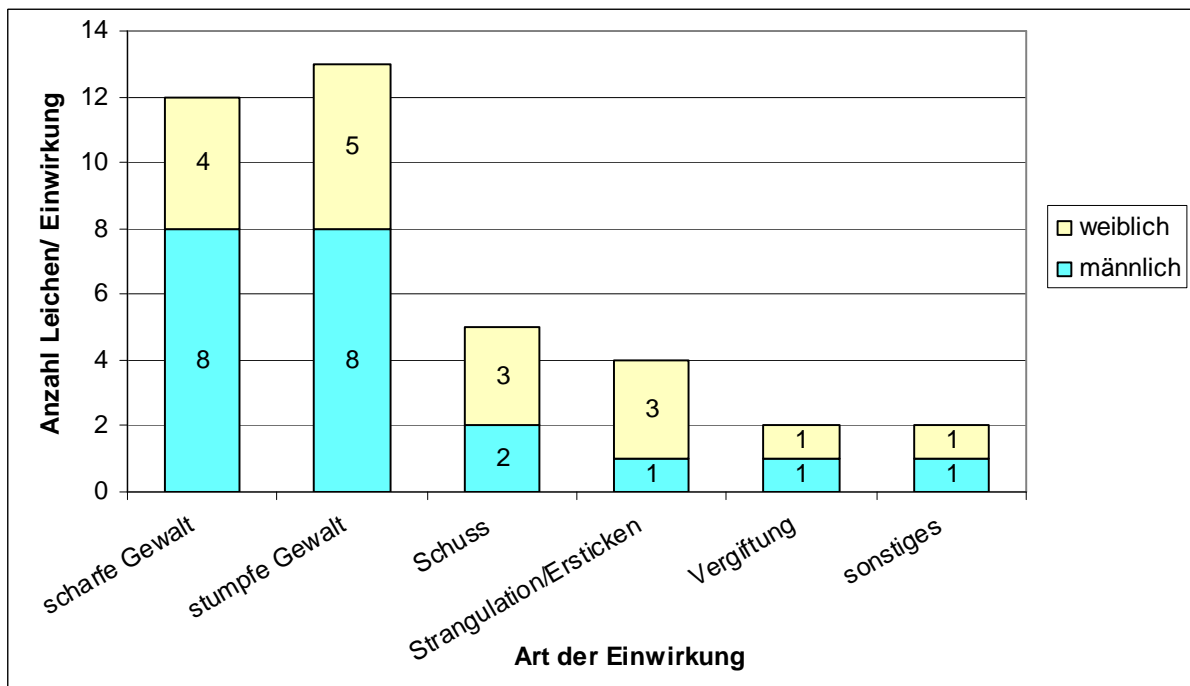


Abb. 4.2.2.6.5.d Tötungen, Art der Einwirkung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.2.7 Ärztliche und medizinische Behandlungsfehler

4.2.2.7.1 Bestätigte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler

In den Jahren 1999 bis 2001 wurden insgesamt 19 Kunst- bzw. ärztliche und medizinische Behandlungsfehler festgestellt. In sechs Fällen (31,6%) wurde ein solcher Behandlungsfehler durch das Sektionsergebnis und meist auch durch ein zusätzliches Fachgutachten bestätigt.

Tab. 4.2.2.7.1 Bestätigte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler, gesamt 1999-2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Sek- art	Bemerkungen
1	00139/ 1999	weibl.	46	gerichtl. Sta-DA	Behandlungsfehler bestätigt, Kausalität des Fehlers für den Tod bejaht. Sachverhalt: Klinikeinweisung durch Hausarzt wegen V.a. Ileus. Auf chirurgischer Abteilung fünf Tage konservativ behandelt worden, keine Colographie gelaufen. Patient hat immer häufiger erbrochen, zuletzt fäkal. Obduktion: mechanischer Dünndarmileus. TU: toxisches HKV durch ausgeprägte Elektrolytverschiebungen (letzte Blutabnahme zwei Tage vor dem Ableben).
2	00416/ 1999	männl.	2	gerichtl. Sta-DA	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, laut anästhesistischem Fachgutachten bestätigt. Sachverhalt: Bei ambulanter OP (Tonsillektomie und Circumcision) verstorben. Sektion: vorbestehender Atemwegsinfekt mit beginnender Pneumonie. TU: HKV. Anästhesiologisches Fachgutachten: Der bei der OP anwesende Anästhesist hätte das Lungenödem auskultatorisch feststellen und zum Zeitpunkt der auftretenden Tachykardie erkennen müssen, dass die Verlegung auf eine Intensivstation dringend indiziert gewesen wäre. Erst nach zwei Stunden rief der Anästhesist einen Notarzt hinzu, der lange vergebens versuchte, den Jungen zu reanimieren.
3	00634/ 1999	weibl.	85	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler bestätigt, Kausalität des Fehlers für den Tod verneint oder fraglich. Sachverhalt: Seit zwei Jahren Pflegefall, seit vier Monaten in einem Pflegeheim untergebracht. Aufgrund mangelnder Pflege bildeten sich zwei große Dekubiti aus, die jeweils bis auf den Knochen reichten. Die Verstorbene lag noch zwei Tage zur chirurgischen Versorgung in einer Klinik, von dort wurde auf den Missstand aufmerksam gemacht. TU: Sepsis durch Keiminfektion mit anschließendem HKV.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Sek- art	Bemerkungen
4	01114/ 1999	weibl.	90	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler bestätigt, Kausalität des Fehlers für den Tod bejaht. Sachverhalt: Ca. 24 Stunden nach einer Herzkatheteruntersuchung verstorben. TU: hämorrhagischer Schock durch massive Blutung aus der Punktionsstelle in den rechten Oberschenkel.
5	01135/ 2000	weibl.	32	gerichtl. Sta-DA	Behandlungsfehler bestätigt, Kausalität des Fehlers für den Tod bejaht. Sachverhalt: Im Rahmen eines Krankenhausaufenthalts versehentliche Injektion von 20ml 7,45%iger Kaliumchlorid-Lösung i.v. durch eine Intensiv-Krankenschwester. Bereits Sekunden nach der Applikation Nulllinie. TU: HKV durch Hyperkaliämie.
6	01033/ 2001	weibl.	45	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler bestätigt, Kausalität des Fehlers für den Tod bejaht. Sachverhalt: Mamma-Augmentation beidseits durch einen Belegarzt. TU: Hämorrhagischer Schock durch ubiquitäre diffuse Einblutungen. Es lag eine schwere äthyltoxische Leberzirrhose mit derart schlechten Gerinnungswerten vor, dass die OP gar nicht hätte vorgenommen werden dürfen.

4.2.2.7.2 Unbestätigte bzw. nicht gesicherte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler

Von insgesamt 19 medizinischen Behandlungsfehlern der Jahre 1999 bis 2001 wurde in den folgenden 13 Fällen (68,4%) eine ärztliche oder medizinische Komplikation festgestellt, ohne dass bekannt wurde, ob ein strafrechtliches oder zivilrechtliches Verfahren eingeleitet oder abgeschlossen wurde.

Tab. 4.2.2.7.2 Unbestätigte bzw. nicht gesicherte ärztliche und medizinische Behandlungsfehler, gesamt 1999-2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Sek-art	Bemerkungen
1	01016/ 1999	weibl.	66	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Bei unklarer OP im Unterbauch verstorben. Sektion: mehrere Gefäße eröffnet, diverse Ligaturen, Versuch der Tamponade, blutdurchtränktes kleines Becken, Dünndarmübernähung. TU: hämorrhagischer Schock.
2	01222/ 1999	männl.	34	gerichtl. Sta-DA	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Wegen Analfissur in Intubationsnarkose operiert und nicht mehr erwacht. Sektion: Hirnschädigung durch Narkose. TU: Pneumonie fünf Tage nach OP im Krankenhaus.
3	01280/ 1999	männl.	44	gerichtl. Sta-WI	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Neun Tage nach HNO-OP (Korrektur des Septums und der Nebenhöhleingänge) verstorben. Zwei Tage nach OP Beginn von hohem Fieber, Krämpfen und halbseitiger Parese. Versuche der Druckentlastung durch Trepanation etc. Sektion: im Bereich der rechten Nebenhöhle Durchstoßung der Schädelbasis. Von dort ausgehende großflächige Eiterauflagerung zwischen Dura und Arachnoidea. TU: Zentrales Versagen bei eitriger Meningitis.
4	00351/ 2000	weibl.	75	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler verneint. Sachverhalt: Bei Herzkatheteruntersuchung verstorben. Sektion: Perforation der rechten Ventrikelwand mit Herzbeutelamponade.

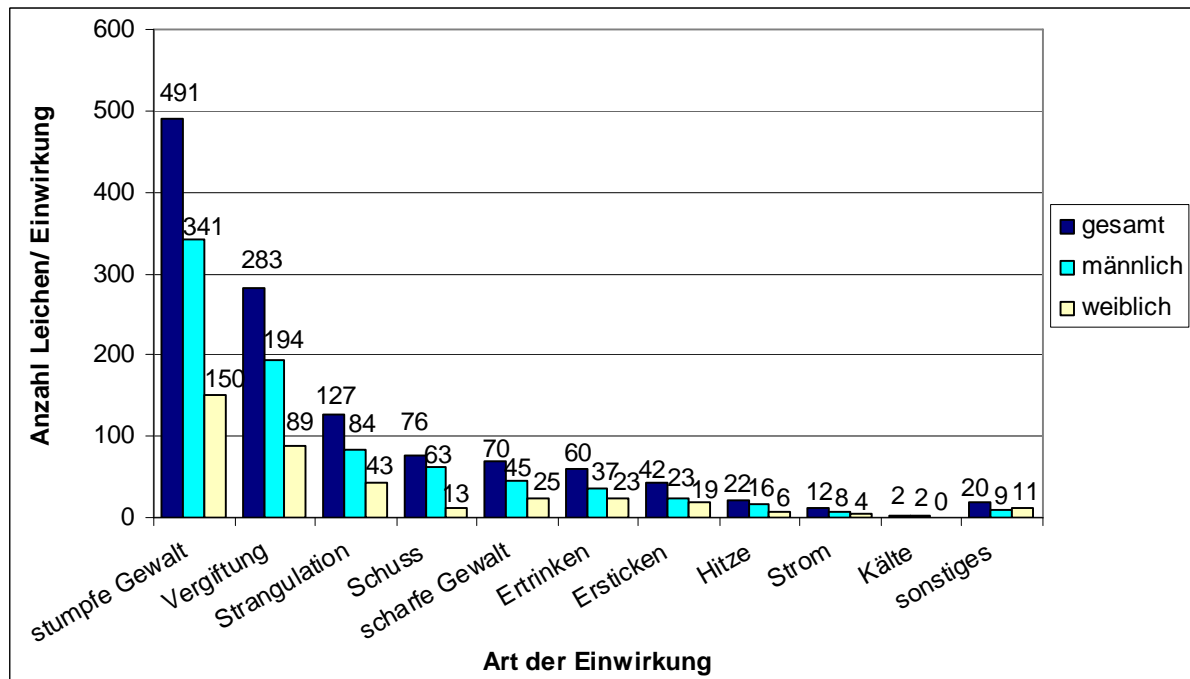
					Fortsetzung Sek-Nr. 00351/2000 TU: HKV. Ein zunächst eingeleitetes Gerichtsverfahren wurde eingestellt.
	Sek-Nr./Jahr	Geschl.	Alter	Sek-art	Bemerkungen
5	00455/ 2000	weibl.	elf Mo- nate	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler verneint. Sachverhalt: Exhumierungsfall. Das Kind (bek. Trisomie 18) wurde in der Uniklinik einem Hörtest unterzogen. Zur Beruhigung soll die Ärztin zwei Rectiolen Chloralhydrat á 600mg verabreicht haben. Es kam zum Atemstillstand mit anschließendem HKV. Es wurde der V.a. eine Überdosierung des Chloralhydrats gestellt. Toxikologie: Es gelang nicht, ein Stoffwechselprodukt des Chloralhydrats nachzuweisen, zu dem es auch nach wenigen Minuten im Körper umgewandelt wird, so dass eine Beurteilung, ob eine tödliche Chloralhydrat-Überdosierung vorgelegen hat, nicht möglich war. Es konnte nicht geklärt werden, ob der Atemstillstand auf die Aufnahme von Chloralhydrat oder auf eine natürliche innere Ursache zurückzuführen war. In der Vergangenheit war es schon früher zu Atembeschwerden gekommen.
6	00814/ 2000	weibl.	77	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler verneint. Sachverhalt: Bei Coronarangiographie mit Stenteinlage verstorben. Sektion: Ruptur des RIVA und des Herzbeutels. TU: hämorrhagischer Schock.
7	01095/ 2000	weibl.	83	gerichtl. Sta-WI	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Nach Pleurapunktion beim Hausarzt, zuhause Atemnot und Schwindel entwickelt. Nach Einlieferung in Klinik verstorben. Sektion: Ausgedehnter Hämatothorax (2,5l). Verletzung eines Rippengefäßes durch Pleurapunktion. TU: hämorrhagischer Schock.
8	01291/ 2000	männl.	50	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Nach einer Probeentnahme aus der Leber zur Differenzierung der Ursache der bestehenden Leberzirrhose, kam es zu einer nicht stillbaren Nachblutung aus der Punktionsstelle. Sektion: Verbluten in den Bauchraum. TU: hämorrhagischer Schock.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Sek-art	Bemerkungen
9	00077/ 2001	weibl.	65	gerichtl. Sta-DA	Unklar. Gutachten nicht auffindbar. Sachverhalt: Darm-OP (Colon-Teilresektion). Zwölf Tage später bei gutem Befinden entlassen. Neun Tage nach der Entlassung wegen anhaltendem Erbrechen und Übelkeit wieder aufgenommen. Vier Tage später auf Intensivstation verlegt, dort einen Tag später verstorben. Sektion: 300ml wässrig seröse Flüssigkeit in Brusthöhlen, in Bauchhöhle 2l blutiger Flüssigkeit. Massive Entzündung des Dünn- und Dickdarms mit zum Teil ausgeprägten Nekrosen. Straßenartige Einblutungen der Leber. TU: HKV.
10	00099/ 2001	weibl.	47	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Im September 2000 Hysterektomie, anschließend aufgrund rezidivierender Sepsis unklarer Genese bis zu ihrem Tode vier Monate lang stationär gewesen. Sektion: Kardiomyopathie, Niereninsuffizienz, Leberdysfunktion, Aszites. TU: HKV.
11	00496/ 2001	weibl.	89	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden. Sachverhalt: Aufnahme in Klinik zur Abklärung einer Anämie (V.a. CML). Durchführung einer diagnostischen Gastroskopie und Beckenkammbiopsie. Zwei Stunden danach verstorben. Sektion: 2,7l Blut in der Bauchhöhle. Blutungsquelle war die Biopsiestelle am Beckenkamm mit Durchstoßung des Peritoneums. TU: hämorrhagischer Schock.
12	00875/ 2001	männl.	0	gerichtl. Sta-FfM	Behandlungsfehler verneint. Sachverhalt: Frühgeburt in der 25. SSW bei einem Geburtsgewicht von 600g. Bei intraoperativer Ligatur des hämodynamisch wirksamen Ductus arteriosus Botalli ist dieser rupturiert. TU: Hämorrhagischer Schock. Das Gutachten sprach die Ärzte vom Fehlverhalten frei. Der Ausgangszustand des Frühgeborenen war bereits sehr schlecht, der Verschluss des hämodynamisch wirksamen Ductus indiziert. Die Gefäße waren überaus zart und die Erfolgsaussichten gering, ohne den Eingriff wäre das Neugeborene jedoch ebenfalls verstorben.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter	Sek-art	Bemerkungen
13	01186/ 2001	weibl.	74	gerichtl. Sta-WI	<p>Behandlungsfehler gutachterlich möglich, Klärung erst durch weitere Gutachten. Keine weiteren Informationen vorhanden.</p> <p>Sachverhalt: Erhielt von ihrem Hausarzt eine intramuskuläre und intrakutane Injektion. Zwei Tage danach Einlieferung in eine Klinik, da sich die Injektionsstellen infiziert hatten. Fünf Wochen später nach diversen Operationen (u.a. Nekrosektomie, Fasciotomie) verstorben. Sektion: massive Weichteilinfektion am linken Oberschenkel und linker Hüfte.</p> <p>TU: Multiorganversagen bei Sepsis und allgemeinem Hydrops.</p>

4.2.3 Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod

Abb. 4.2.3.a Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod, gesamt 1999-2001



Die größte Anzahl (491 Fälle; 40,7%) der zwischen 1999 und 2001 verzeichneten nichtnatürlichen Todesfälle (1.205) ging auf eine stumpfe Gewalteinwirkung zurück. Die Mehrzahl der betroffenen Personen waren Männer (341; 69,5%), in 150 Fällen (30,5%) handelte es sich um Frauen.

Die zweithäufigste Einwirkungsart geschah durch Vergiftungen. Hierdurch starben insgesamt 283 Menschen (23,5%), davon 194 männlichen (68,6%) und 89 weiblichen (31,4%) Geschlechts.

Es folgten 127 Fälle (10,5%) von Strangulationsopfern, wobei 84 Männer (66,1%) und 43 Frauen (33,9%) betroffen waren.

Bei 76 Personen (6,3%) lag eine Schussverletzung als Todesursache vor. Es handelte sich in den meisten Fällen um Männer (82,9%) und nur bei 13 Personen (17,1%) um Frauen.

In Folge einer scharfen Gewalteinwirkung verstarben 70 Menschen (5,8%), davon waren 45 männlichen (64,3%) und 25 weiblichen (35,7%) Geschlechts.

60 Todesfälle (5,0%) durch Ertrinken verteilten sich auf 37 Männer (61,7%) und 23 Frauen (38,3%).

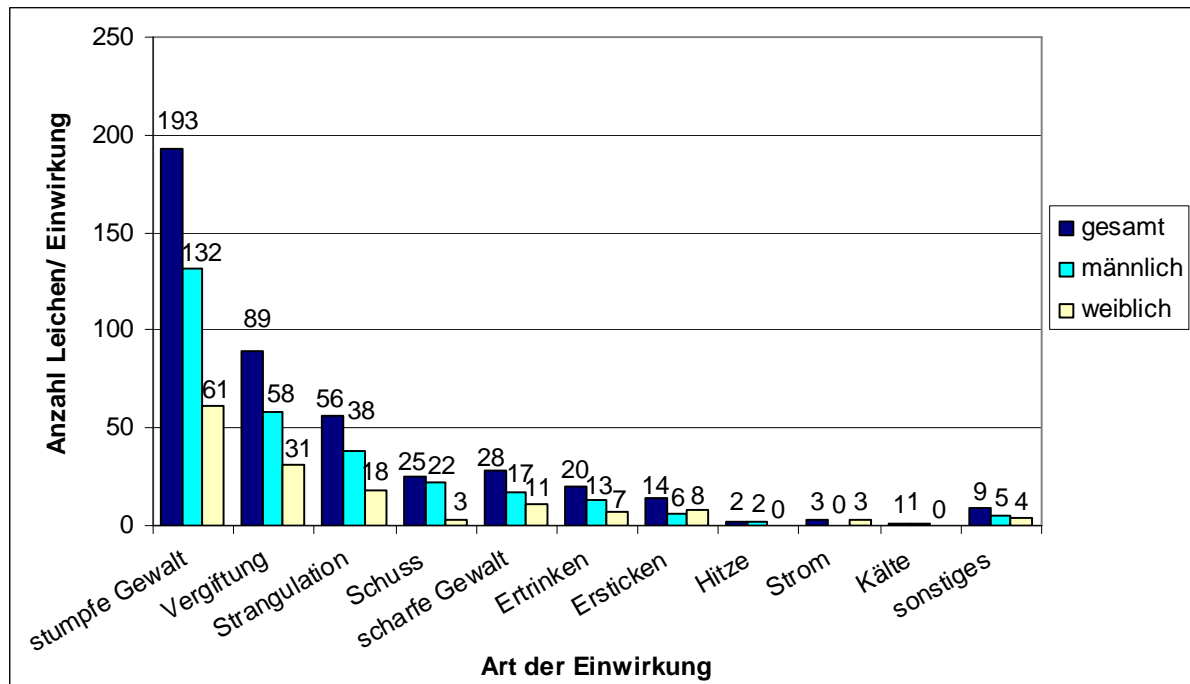
Durch Ersticken starben 42 Personen (3,5%), dabei handelte es sich um 23 Männer (54,8%) und 19 Frauen (45,2%).

In 22 Fällen (1,8%) führte eine starke Hitzeeinwirkung zum Tod von 16 Männern (72,7%) und sechs Frauen (27,3%).

Zwölf weitere Personen (1,0%) kamen durch einen Stromtod ums Leben, davon acht Männer (66,7%) und vier Frauen (33,3%), und insgesamt zwei Männer erlagen einem Kältetod.

In 20 Fällen (1,7%) war keine Zuordnung zu den genannten Kategorien möglich. Häufig waren mehrere Einwirkungen todesursächlich. Unter anderem lagen auch Fälle von Komplikationen nach medizinischen Eingriffen vor.

Abb. 4.2.3.b Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod, 1999



Im Jahresvergleich fiel die Häufigkeitsverteilung der einzelnen Einwirkungen fast identisch mit dem Gesamtüberblick aus. Insgesamt nahm die Anzahl der nichtnatürlichen Todesfälle um 15,5% ab.

1999 starben insgesamt 440 Personen eines nichtnatürlichen Todes, davon waren 294 Männer (66,8%) und 146 Frauen (33,2%) betroffen. Im Folgejahr starben insgesamt 393 Personen, wobei es sich um 278 Männer (70,7%) und 115 Frauen (29,3%) handelte.

Am stärksten rückläufig war die Zahl der stumpfen Gewalteinwirkungen von 1999 auf 2000 um 24,4%. Vergiftungen stiegen im selben Zeitraum um acht Fälle (+9,0%) an. Es verstarben auch mehr Personen durch Schussverletzungen (+40,0%), während die Zahl der Strangulationen um 28,6% sank. In den übrigen Rubriken waren die Zahlen überwiegend gleich bleibend.

2001 starben insgesamt 372 Personen eines nichtnatürlichen Todes wobei in 250 Fällen das männliche (67,2%) und 122-mal das weibliche (32,8%) Geschlecht betroffen war. Opfer stumpfer Gewalteinwirkung waren durch sechs Fälle mehr als im Vorjahr vertreten. Die Zahl von Vergiftungen stagnierte bei 97 Fällen und auch die übrigen Rubriken zeigten gleich

bleibende oder fallende Tendenzen (Ausnahme: Hitzetode versechsfachten sich von zwei auf zwölf Fälle).

Abb. 4.2.3.c Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod, 2000

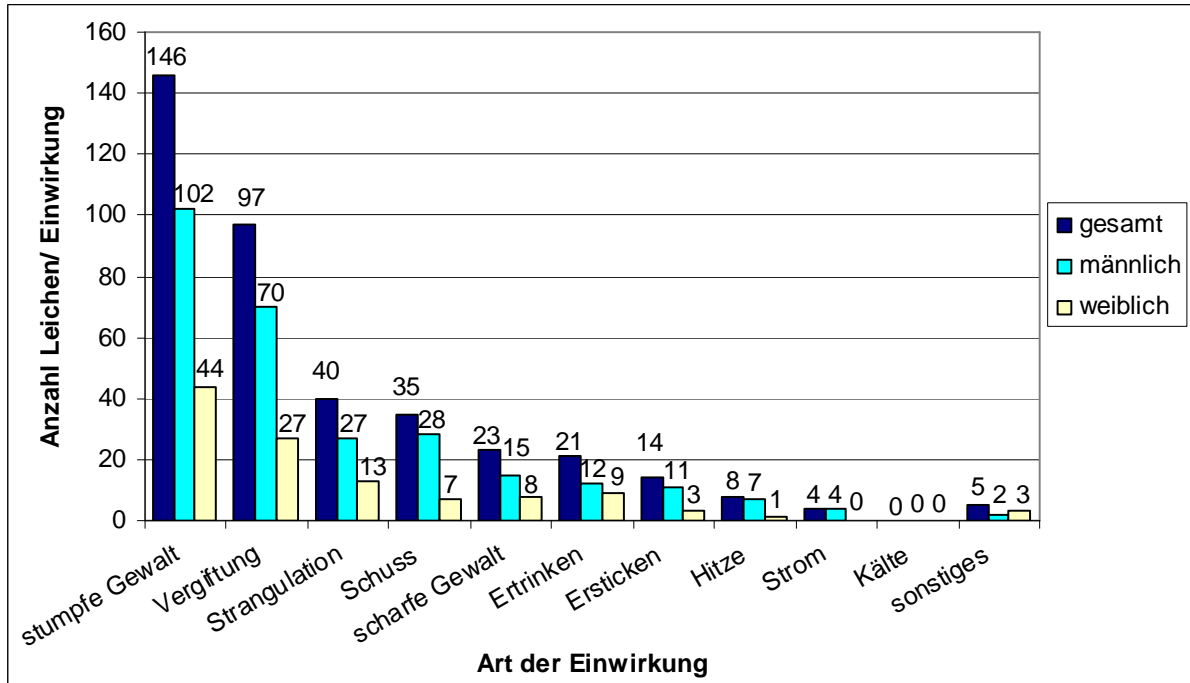
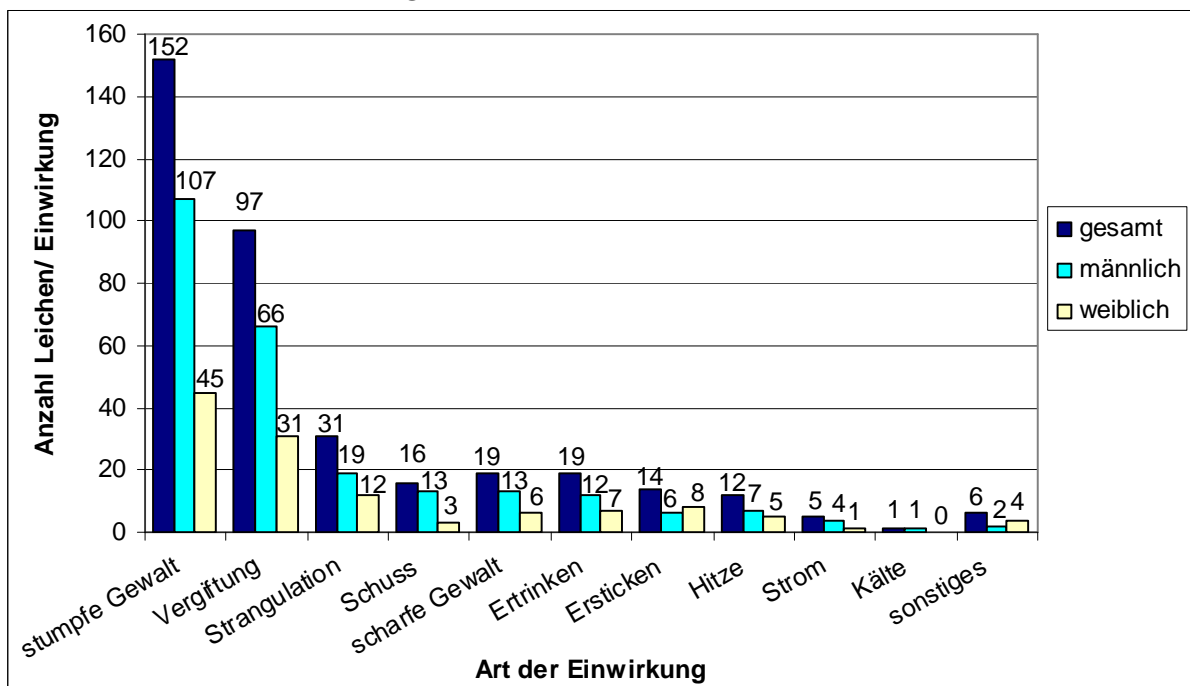


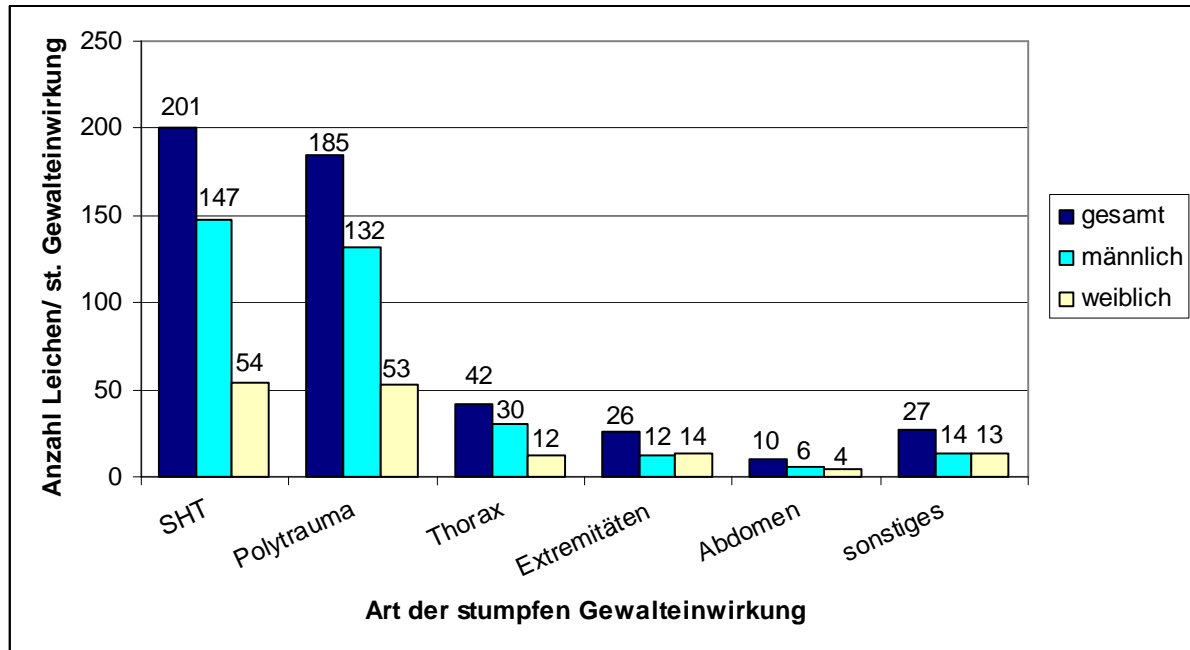
Abb. 4.2.3.d Art der Einwirkung, nichtnatürlicher Tod, 2001



4.2.3.1 Stumpfe Gewalteinwirkung

4.2.3.1.1 Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.1.1.a Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 lagen insgesamt 491 Fälle stumpfer Gewalteinwirkung vor (40,7% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Es waren 341 Männer (69,5%) und 150 Frauen (30,5%) betroffen.

Die meisten der Fälle stumpfer Gewalteinwirkung (201 Fälle; 40,9%) hatten ein Schädel-Hirn-Trauma (SHT) zur Folge. 147 Männer (73,1%) und 54 Frauen (26,9%) starben auf diese Weise.

An zweiter Stelle der Häufigkeitsverteilung standen mit 185 Fällen (37,7%) Opfer von Polytraumata. Hiervon waren 132 Männer (71,4%) und 53 Frauen (28,6%) betroffen. Somit verstarben trotz 8,0% niedrigerer Fallzahl der Polytraumata im Gegensatz zum SHT fast gleich viele Frauen in beiden Rubriken.

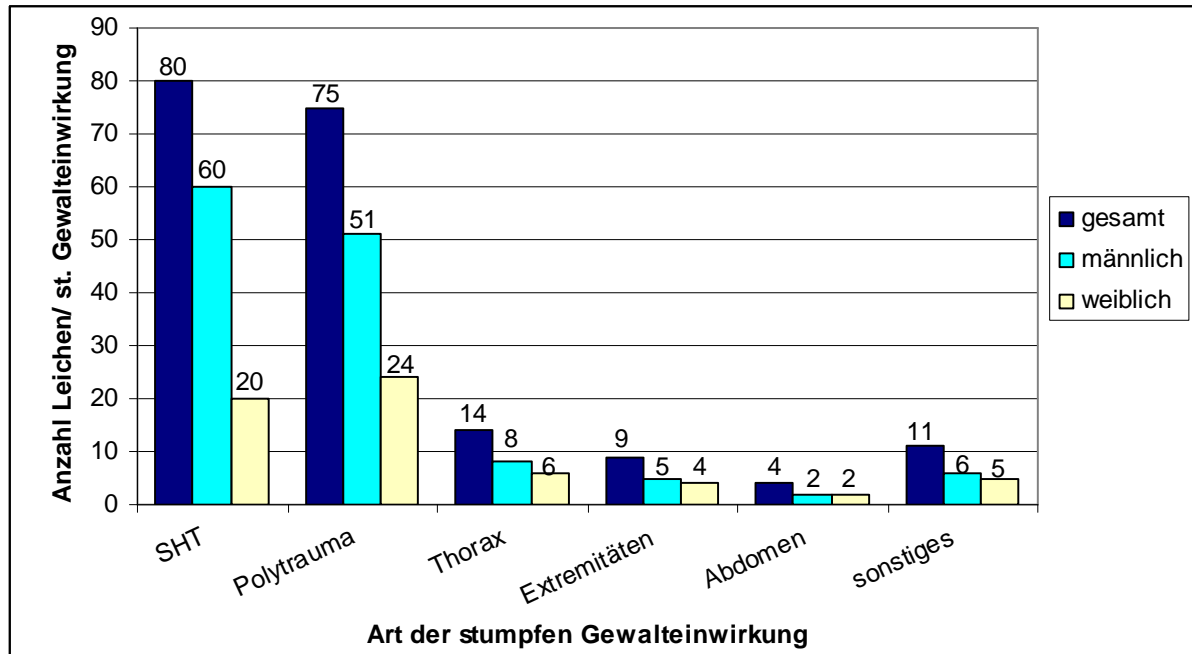
Mit großem Abstand folgten letale Ausgänge von Thoraxverletzungen. Bei 42 Personen (8,6%) war dies die Todesursache, durch die 30 Männer (71,4%) und zwölf Frauen (28,6%) ums Leben kamen.

Verletzungen von Extremitäten führten bei insgesamt 26 Menschen (5,3%) zum Tode, wobei es sich zwölfmal um das männliche (46,2%) und 14-mal um das weibliche (53,8%) Geschlecht handelte. Nur in dieser Rubrik war der Frauenanteil höher als der der Männer.

Durch stumpfe Gewalteinwirkung auf das Abdomen starben zehn Personen (2,0%), sechs Männer (60,0%) und vier Frauen (40,0%).

In der Kategorie „Sonstiges“ wurden Fälle zusammengefasst, bei denen eine stumpfe Gewalteinwirkung auf zwei verschiedene Körperregionen letale Auswirkungen hatte. Es waren 27 Personen (5,5%) betroffen, davon 14 Männer und 13 Frauen.

Abb. 4.2.3.1.1.b Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 1999



Bei der Verteilung der Einzeljahre spiegelte vor allem das Jahr 1999 den Gesamtüberblick annähernd kongruent wider. Generell nahm die Zahl der Fälle stumpfer Gewalteinwirkung von 1999 (193 Fälle) auf 2000 (152 Fälle) um 21,2% ab.

Im Jahr 2000 starben gleich viele Menschen durch ein SHT wie durch ein Polytrauma (jeweils 57 Fälle; jeweils 39,0% Anteil am gesamten Jahr). Die Zahl der durch eine Thorax-, Extremitäten- oder eine Abdomen-Verletzung Verstorbenen sank im Vergleich zum Vorjahr. Es starb keine Person männlichen Geschlechts allein durch eine Verletzung der Extremitäten.

2001 lagen Schädel-Hirn-Traumata in der Häufigkeit wieder deutlich vor polytraumatischen Verletzungsmustern. Die Zahl der Opfer von Thorax-, Extremitäten- und Abdomen-Verletzungen stieg wieder an und erreichte in diesen Rubriken fast die Werte aus 1999.

Abb. 4.2.3.1.1.c Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 2000

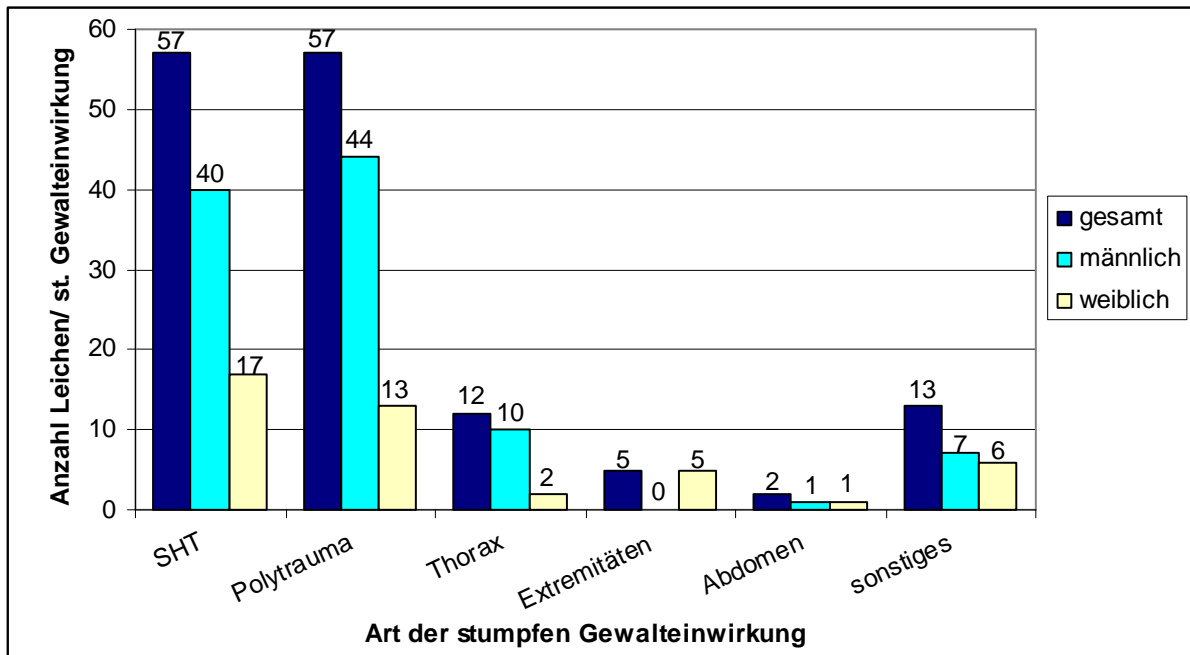
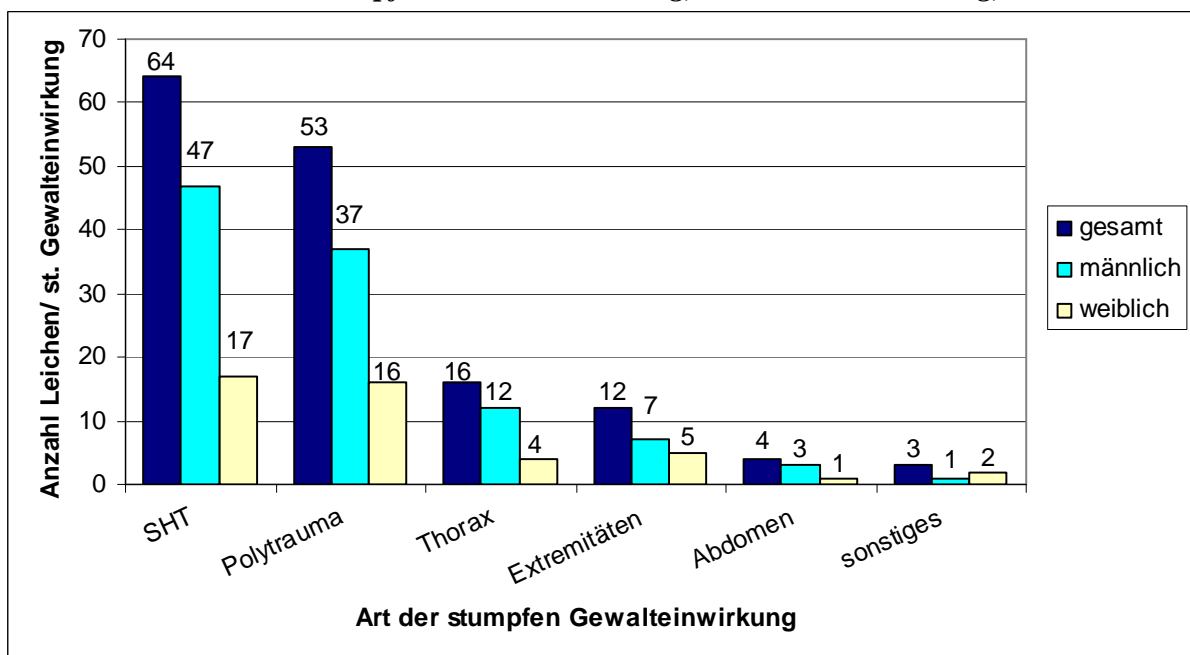
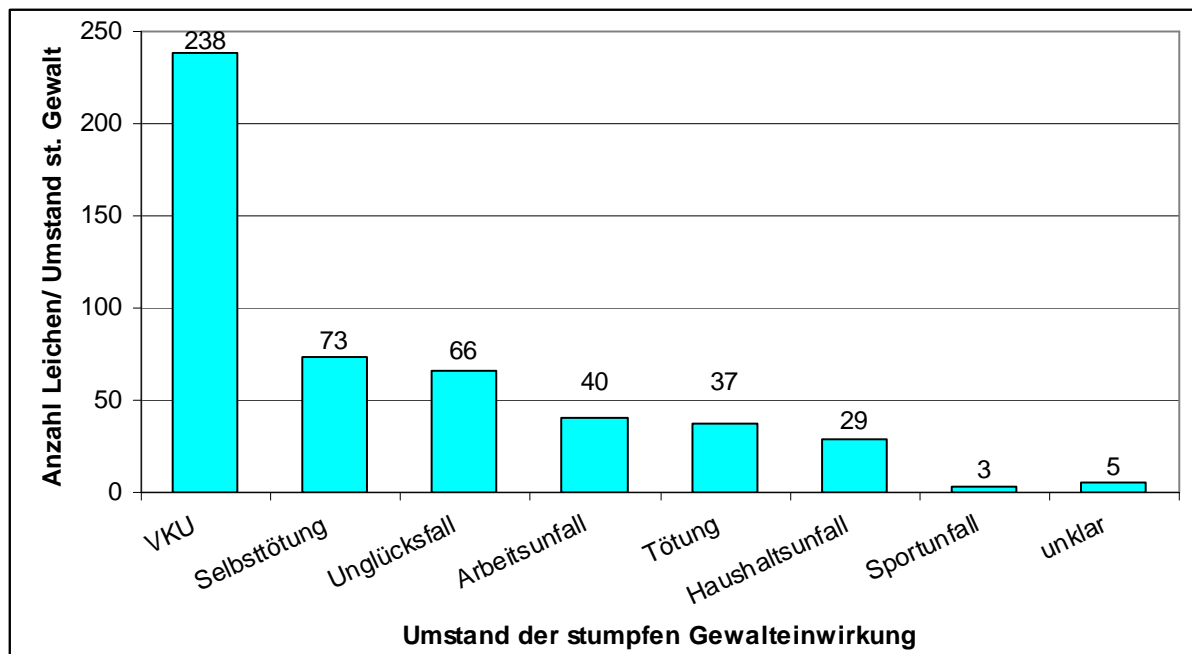


Abb. 4.2.3.1.1.d Art der stumpfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.1.2 Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung

Abb. 4.2.3.1.2.a Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung, gesamt 1999-2001



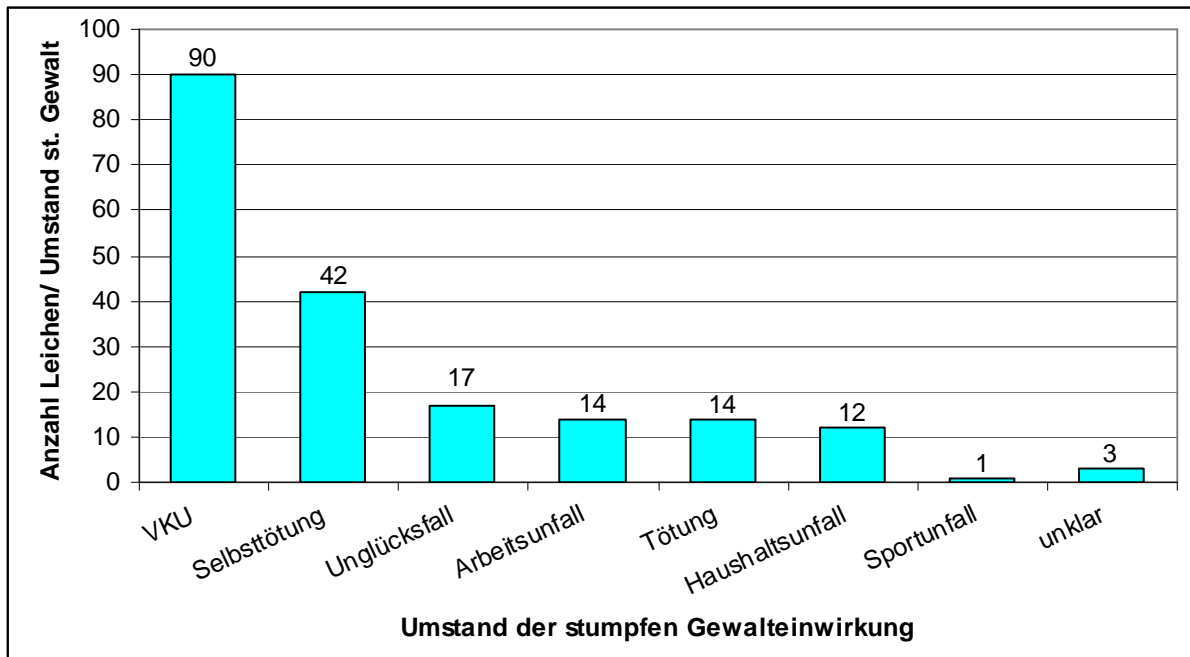
Unter den insgesamt 491 Personen, die durch eine stumpfe Gewalteinwirkung zu Tode kamen, waren Verkehrsunfallopfer mit 238 Fällen (48,5%) die mit Abstand am häufigsten betroffene Gruppe.

Mit mehr als einem Drittel weniger Fällen (73) lagen Selbsttötungen an zweiter Stelle der Häufigkeitsverteilung (14,9% aller stumpfen Gewalteinwirkungen).

Durch Unglücksfälle starben 66 Menschen (13,4%). Es folgten 40 Arbeitsunfälle (8,1%), 37 Tötungen (7,5%), 29 Haushalts- (5,9%) und drei Sportunfälle (0,6%), bei denen eine stumpfe Gewalteinwirkung todesursächlich war.

In fünf Fällen (1,0%) konnten die genauen Todesumstände nicht ermittelt werden.

Abb. 4.2.3.1.2.b Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung, 1999



In der Jahresverteilung fielen zwei Veränderungen ins Auge:

Erstens die deutliche Abnahme der durch stumpfe Gewalteinwirkung verstorbenen Verkehrsunfallopfer, deren Zahl von 1999 (90 Fälle) auf 75 Fälle im Jahr 2001 um insgesamt 16,7% sank.

Zweitens, und als wesentlich gravierender zu bewerten, war die Dynamik in der Rubrik „Selbsttötungen“. 1999 lagen Selbsttötungen mit 42 Fällen eindeutig vor Unglücksfällen (17 Fälle) an zweiter Stelle der Häufigkeitsverteilung. Im Jahr 2000 nahmen Selbsttötungen im Vergleich zum Vorjahr um 69,0% auf 13 Fälle ab und lagen damit weit hinter den 25 Opfern von Unglücksfällen. Auch 2001 setzte sich dieser Trend fort: 24 Menschen starben bei Unglücken durch stumpfe Gewalt, während es bei den Selbsttötungen 18 Personen waren.

Die übrigen Rubriken zeigten stagnierende oder leicht rückläufige Zahlen.

Abb. 4.2.3.1.2.c Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung, 2000

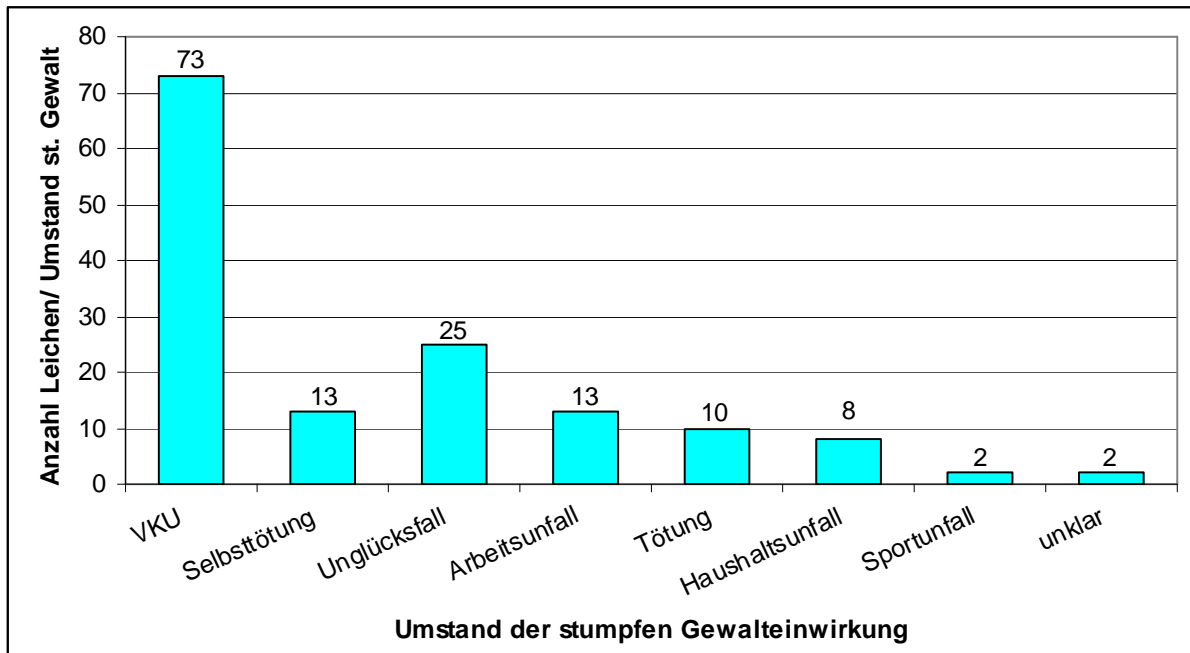
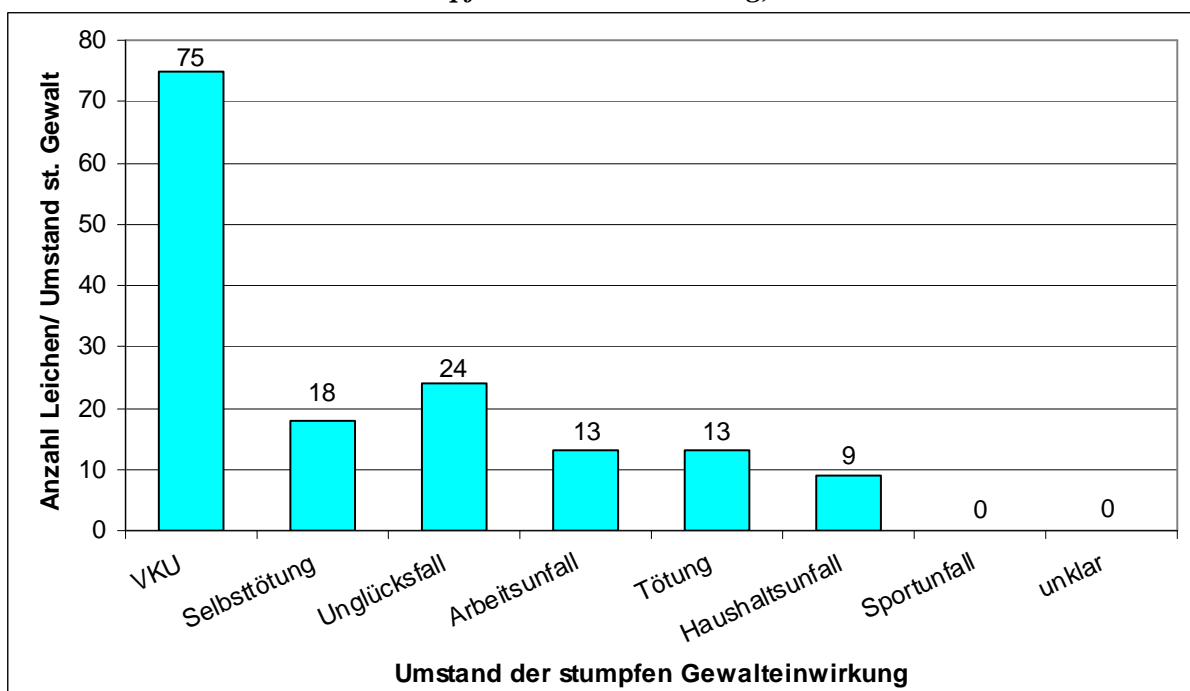


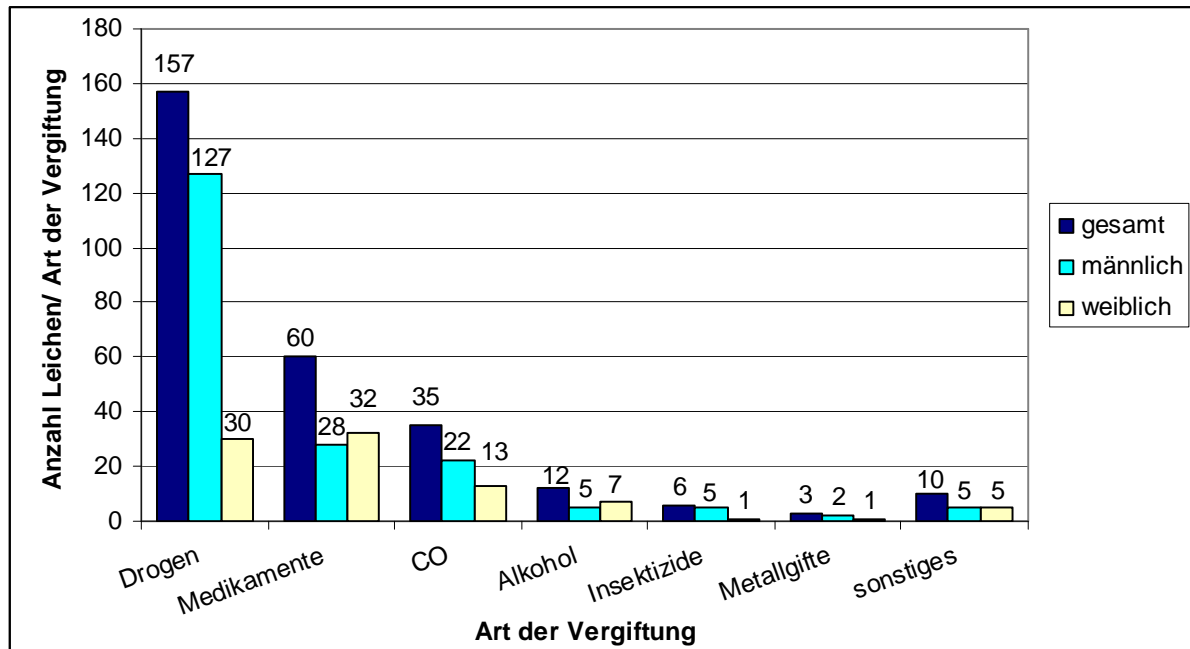
Abb. 4.2.3.1.2.d Umstand der stumpfen Gewalteinwirkung, 2001



4.2.3.2 Vergiftung

4.2.3.2.1 Art der Vergiftung

Abb. 4.2.3.2.1.a Art der Vergiftung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Von insgesamt 283 Leichen der Jahre 1999 bis 2001, bei denen die Obduktion eine Vergiftung als Todesursache ergab, waren 194 Männer (68,6%) und 89 Frauen (31,4%) vertreten. Vergiftungen nahmen 10,5% an der Gesamtzahl aller obduzierten Fälle (2.689) und 23,5% aller nichtnatürlichen Todesfälle (1.205) ein.

Drogen (vor allem Heroin und Kokain) stellten die mit Abstand am häufigsten diagnostizierte Art der Vergiftung dar. 157 Personen (55,5%), davon 127 Männer (80,9%) und 30 Frauen (19,1%), starben auf diese Weise. 152 dieser Personen (96,8%) starben durch eine sich versehentlich beigebrachte Überdosis von Drogen (s. Abb. 4.2.2.4.2.1.). Weitere vier Menschen begingen einen Suizid mit Hilfe von Drogen, und in einem Fall lag ein Tötungsdelikt mit Drogen bzw. einem zentral wirkenden Medikament vor (Sek-Nr. 01164/2001; s. Tabelle Tab. 4.2.2.6.4).

Durch eine letale Dosis von Medikamenten (ob versehentlich oder vorsätzlich) starben 60 Personen (21,2%). Hier überwog das weibliche Geschlecht leicht mit 53,3% (32 Fälle) gegenüber dem männlichen (28 Fälle).

An einer Kohlenmonoxidvergiftung (CO) verstarben 35 Personen (12,4%). Es waren 22 Männer (62,9%) und 13 Frauen (37,1%) betroffen.

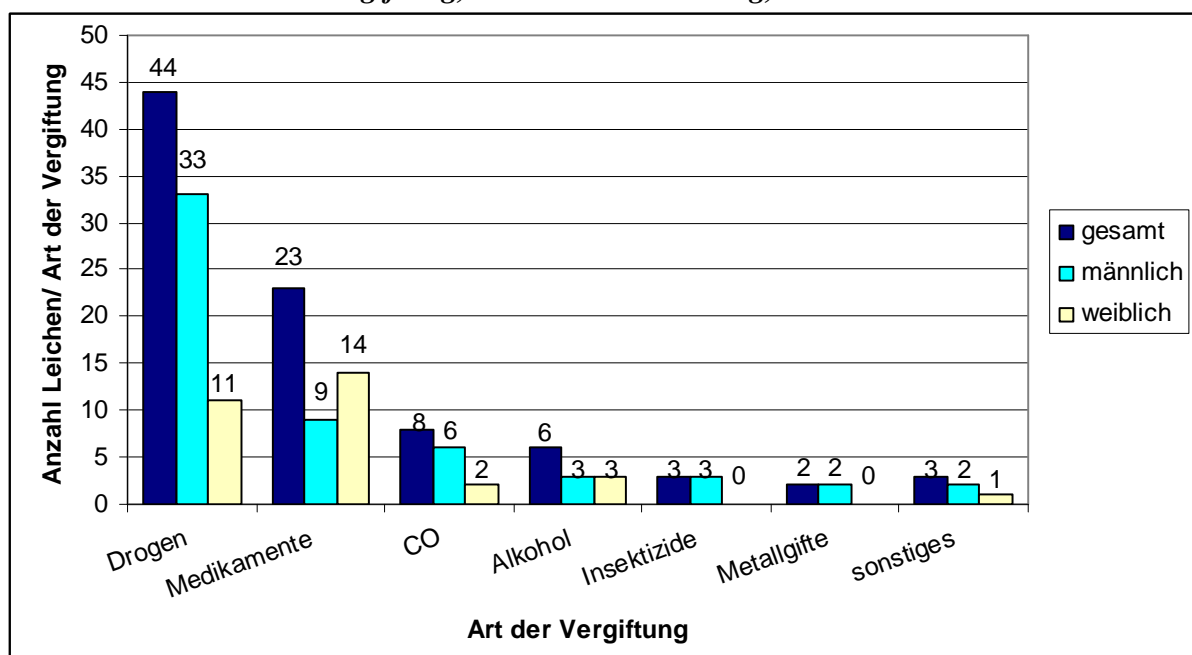
Zwölf Menschen starben durch eine Alkoholvergiftung (4,2%). Dabei lag der Frauenanteil mit 58,3% (sieben Fälle) über dem der Männer mit 41,7% (fünf Fälle).

Bei Vergiftungen mit Insektiziden, z.B. „E 605“ (Parathion), „Methasystox[®]“ (Oxydemeton-Methyl), „Baygon[®]“ (Cyfluthrin) kamen sechs Personen ums Leben (2,1%). In fünf Fällen (83,3%) waren Männer betroffen und in einem Fall handelte es sich um eine Frau.

Metallgifte (Arsen) führten bei drei Personen (1,1%) zum Tod.

In der Rubrik „sonstiges“ wurden zehn Fälle (3,5%) zusammengefasst, bei denen entweder Mischintoxikationen (z.B. Drogen oder Tabletten in Kombination mit Alkohol) vorlagen, oder aber Fälle, die in keine der übrigen Rubriken eingeordnet werden konnten (z.B. zwei Fälle von Vergiftungen durch die Blätter/Nadeln von Eiben; „Taxus baccata“).

Abb. 4.2.3.2.1.b Art der Vergiftung, Geschlechtsverteilung, 1999



Die Jahresverteilung zeigte entgegen dem generellen Trend die Zunahme von Todesfällen durch Vergiftungen. 1999 starben 89 Personen auf diese Weise und im darauf folgenden Jahr, sowie 2001 lag die Zahl bei 97 Fällen, was einem Anstieg von 9,0% entsprach.

Die Zahl der Drogentoten stieg im Betrachtungszeitraum um 31,8% von 44 auf 58 Fälle an. Vor allem die Anzahl der Männer nahm dabei stark zu (+42,4%). Die Zahl der Frauen nahm im Jahr 2000 um drei Fälle ab, kehrte 2001 aber wieder auf den Ausgangswert von 1999 (elf Fälle) zurück.

Todesfälle durch Medikamentenmissbrauch zeigten eine deutlich rückläufige Tendenz (-26,1%), während die Zahl der durch Kohlenmonoxid Verstorbenen um 87,5% von acht (1999) auf 15 Fälle (2001) anstieg.

Die Fälle von Alkoholvergiftungen verteilten sich im betrachteten Zeitraum sehr ungleichmäßig. 1999 starben sechs Personen durch eine toxische Alkoholkonzentration, 2000 war es eine und 2001 handelte es sich um fünf Personen.

Intoxikationen mit Insektiziden und Metallgiften waren 1999 und 2000 mit jeweils zwischen ein und drei Fällen fast äquivalent verteilt, während im Jahr 2001 keine Person durch eine der beiden Noxen ums Leben kam.

Abb. 4.2.3.2.1.c Art der Vergiftung, Geschlechtsverteilung, 2000

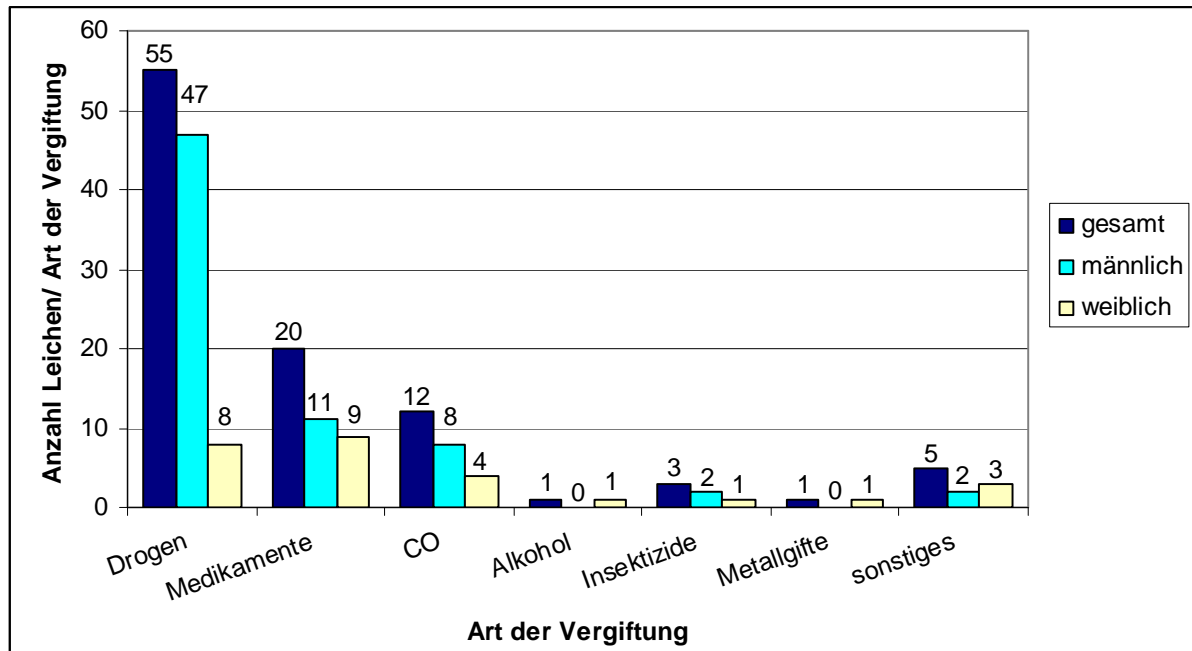
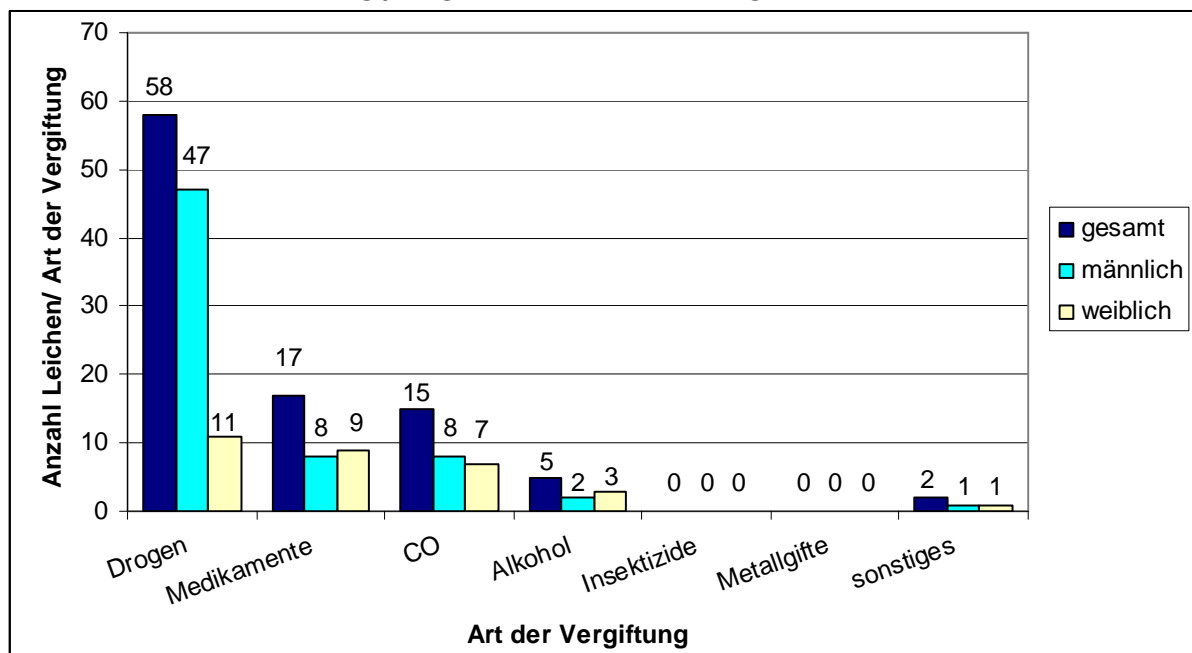
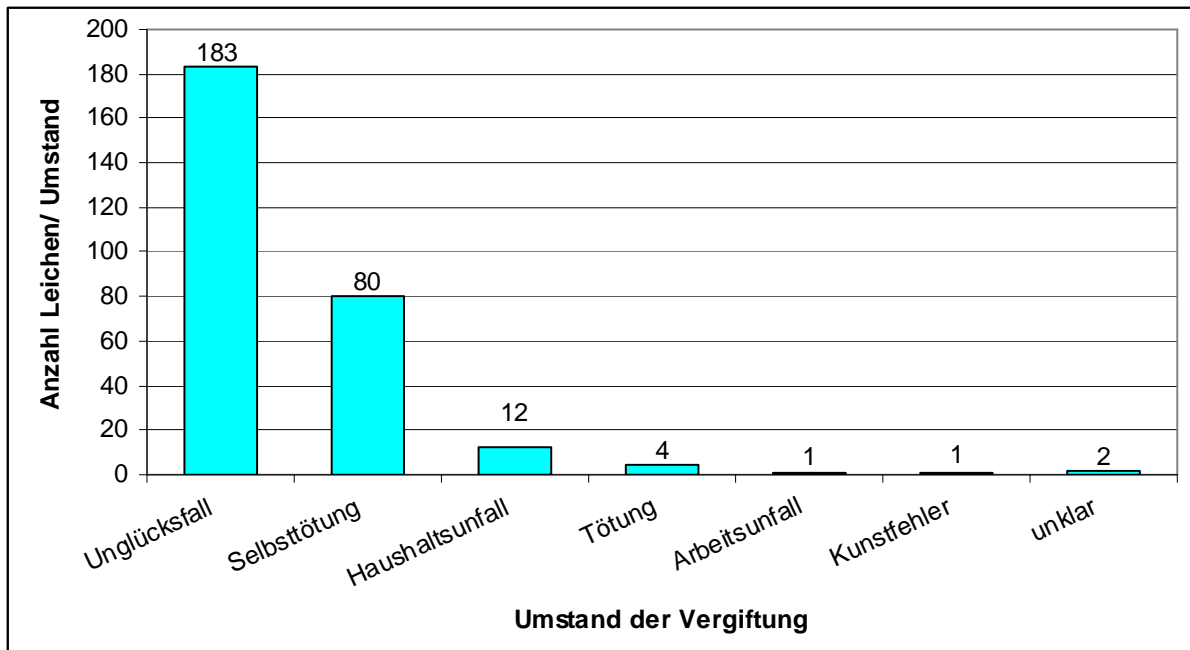


Abb. 4.2.3.2.1.d Art der Vergiftung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.2.2 Umstand der Vergiftung

Abb. 4.2.3.2.2.a Umstand der Vergiftung, gesamt 1999-2001



Bei insgesamt 283 Leichen der Jahre 1999 bis 2001, bei denen die Obduktion eine Vergiftung als Todesursache ergab, handelte es sich in der Mehrzahl (183 Fälle; 64,7%) um Unglücksfälle. Den größten Anteil in dieser Gruppe hatten mit 157 Fällen (85,8%) die Drogentoten.

In suizidaler Absicht vergifteten sich 80 Personen (28,3% aller Vergiftungen). Sie taten dies in folgender Anzahl von Fällen mit folgenden Giften:

58-mal Medikamente (Tablettenintoxikationen), fünfmal Kohlenmonoxid (CO-Intoxikationen), viermal Insektizidintoxikationen, viermal Drogenintoxikationen, dreimal Metallintoxikationen, zweimal Alkoholintoxikationen und zweimal Intoxikationen durch Eiben („*Taxus baccata*“). Zweimal wurden Fälle unter „Sonstige“ kategorisiert (ein Fall einer Intoxikation mit diversen alkoholhaltigen Detergentien und ein Fall einer Vergiftung durch das Haushaltsreinigungsmittel „Meister Proper[®]“).

Bei Unglücksfällen durch Vergiftungen im Haushalt starben zwölf Menschen (4,2%). Es handelte sich hierbei ausschließlich um Kohlenmonoxidintoxikationen, die durch Wohnungsbrände oder defekte Heizöfen hervorgerufen wurden.

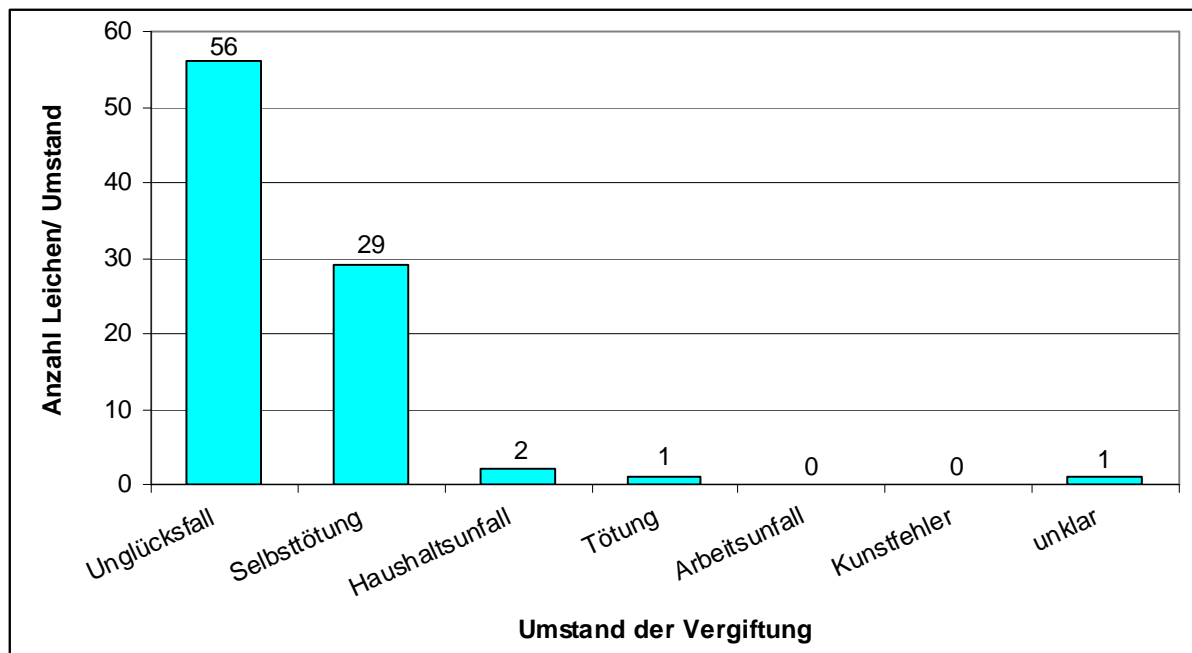
Vier Personen (1,4%) fielen einem Tötungsdelikt zum Opfer: in zwei Fällen erlagen sie einer Kohlenmonoxidintoxikation, ein Opfer wurde wegen Familienstreitigkeiten mit einem Alkylphosphat vergiftet und in einem Fall (bereits in der Tabelle Tab. 4.2.2.6.4 beschrieben) wurde ein vier Monate alter Säugling mit einer hohen Dosis „Tramadol[®]“ vergiftet.

Bei einem Arbeitsunfall kam ein Feuerwehrmann durch eine Kohlenmonoxidvergiftung ums Leben.

Eine Person wurde Opfer eines Kunstfehlers: Eine Krankenschwester einer Intensivstation applizierte einem Patienten versehentlich 20ml 7,45%iger Kaliumchlorid- Lösung intravenös.

In zwei Fällen (0,7%) blieben die Todesumstände unklar.

Abb. 4.2.3.2.2.b Umstand der Vergiftung, 1999



Der Jahresvergleich zeigte eine Zunahme der Unglücksfälle durch Vergiftungen (und damit hauptsächlich der Drogentoten) um 14,3% von 1999 auf 2001.

Selbsttötungen blieben im Jahr 2000 zunächst konstant, fielen 2001 aber um 24,1% ab.

Intoxikationen im Haushalt (ausnahmslos CO-Vergiftungen durch Brände und defekte Heizgeräte) stiegen zunächst leicht und im Jahr 2001 stark an; im gesamten Betrachtungszeitraum um insgesamt 250%.

1999 und 2000 lag jeweils eine Tötung vor, 2001 waren es zwei.

Abb. 4.2.3.2.2.c Umstand der Vergiftung, 2000

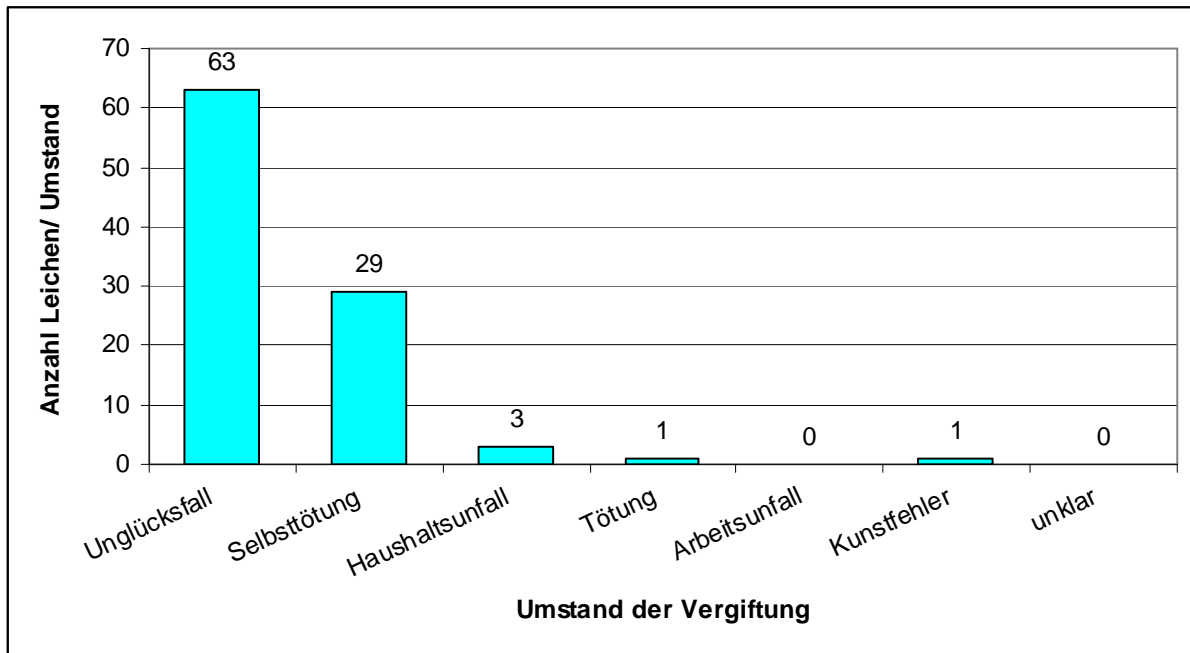
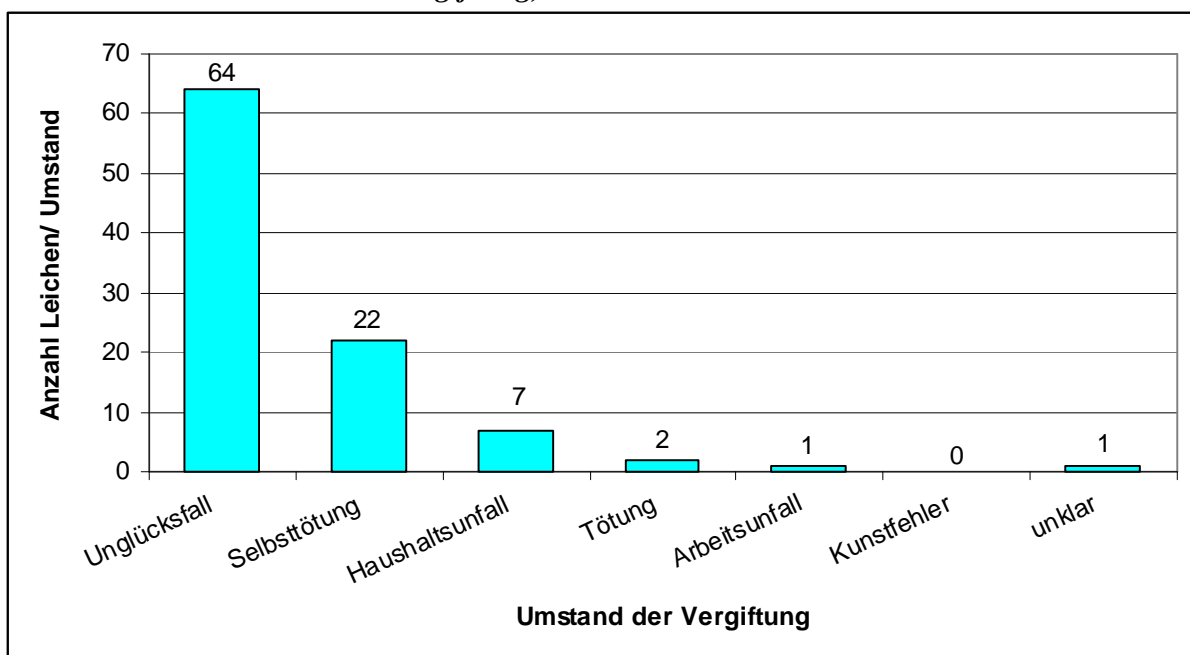


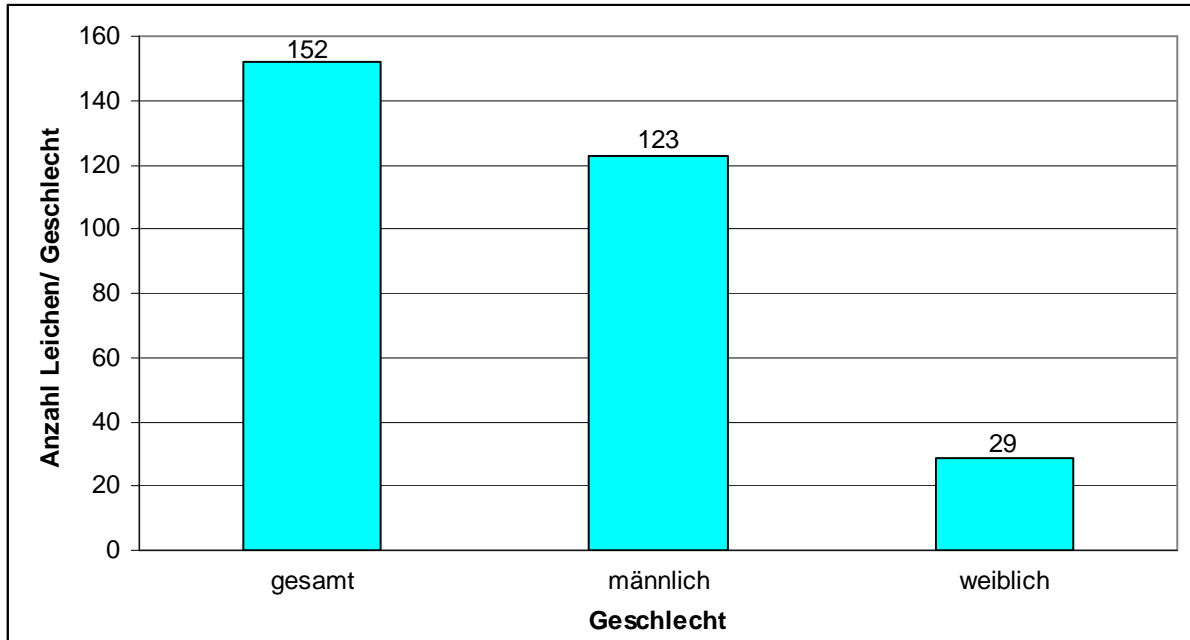
Abb. 4.2.3.2.2.d Umstand der Vergiftung, 2001



4.2.3.2.3 Drogentote

4.2.3.2.3.1 Geschlechtsverteilung

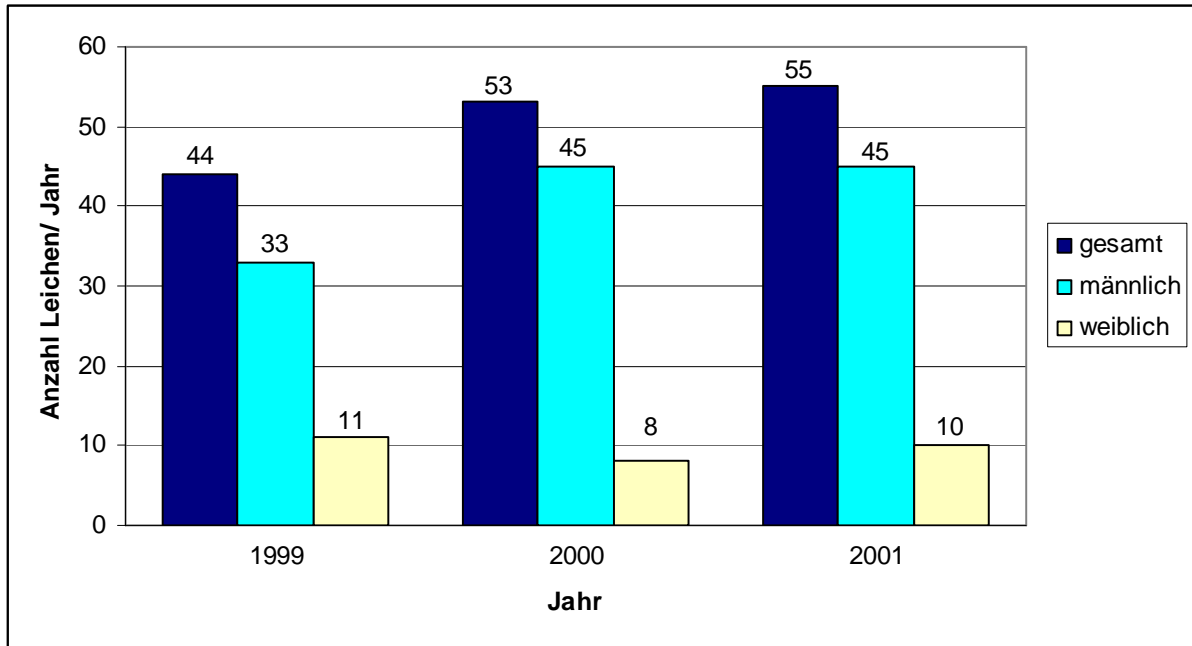
Abb. 4.2.3.2.3.1.a Drogentote, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 kamen insgesamt 157 Menschen durch Drogen ums Leben (13,0% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Davon handelte es sich in vier Fällen um Suizide und in einem Fall lag eine Tötung vor (s. Kapitel 4.2.3.2.1 *Art der Vergiftung*). Da in diesem Kapitel die „klassischen Drogenopfer“ (also Personen, die vorsätzlich illegale Drogen konsumierten) behandelt werden sollen, werden die oben genannten fünf Fälle ausgegliedert und es wird von 152 Drogentoten ausgegangen. Diese fielen im Kapitel 4.2.3.2.2 *Umstand der Vergiftung* unter die Kategorie „Unglücksfälle“.

Unter den 152 Drogentoten befanden sich 123 Männer (80,9%) und 29 Frauen (19,1%).

Abb. 4.2.3.2.3.1.b Drogentote, Geschlechts- und Jahresverteilung



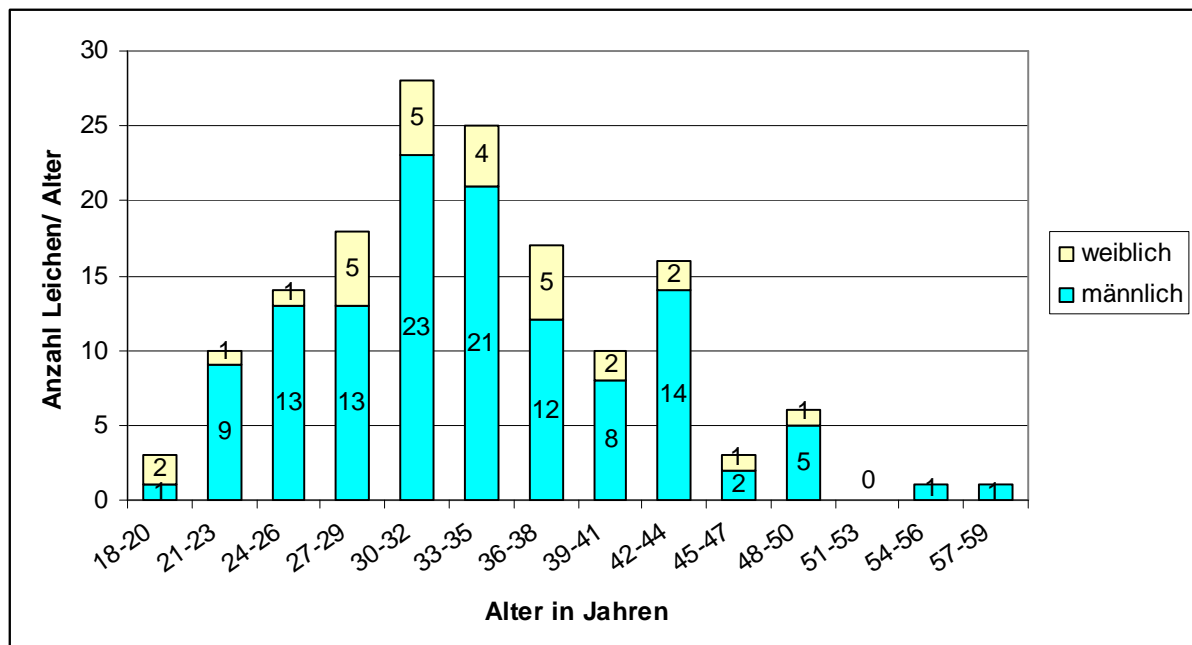
Die Jahresverteilung zeigte eine Zunahme der Drogentoten von 1999 bis 2001 um insgesamt 25,0% (elf Fälle).

Es stieg vor allem die Anzahl der männlichen Opfer an: von 1999 auf 2000 um zwölf Fälle (+36,4%), 2001 stagnierte die Zahl.

Bei den Frauen war ein leichter Rückgang um insgesamt einen Fall zu verzeichnen (zunächst Abnahme um drei Fälle im ersten Jahr, dann wiederum ein Anstieg um zwei Fälle von 2000 auf 2001).

4.2.3.2.3.2 Alters- und Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.2.3.2.a Drogentote, Alters- und Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum starben insgesamt 152 Personen eines Drogentodes. Die jüngsten Opfer waren 18 Jahre, das älteste Opfer 57 Jahre alt.

Nach dem 20. Lebensjahr (bis dahin gab es drei Fälle) nahm die Zahl der Opfer kontinuierlich zu: bei den 21 bis 23-Jährigen starben zehn Personen, zwischen 24 und 26 Jahren bereits 14 und bis zum vollendeten 29. Lebensjahr waren es 18 Personen. Der Männeranteil lag jeweils deutlich über dem der Frauen.

Die meisten der 152 Drogentoten verstarben im Alter zwischen 30 und 32 Jahren. Insgesamt waren in dieser Altersgruppe 28 Personen vertreten (18,4% aller Drogentoten), davon 23 Männer (82,1%) und fünf Frauen (17,9%).

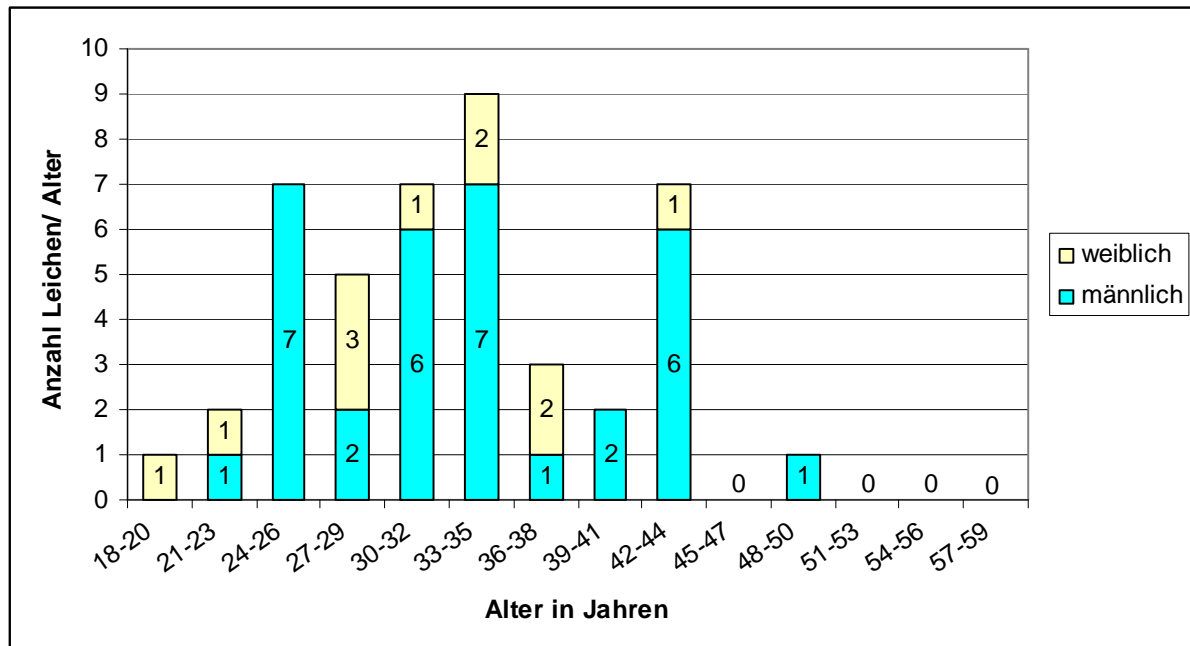
Nach dem 32. Lebensjahr fielen die Zahlen in den folgenden drei Altersgruppen um insgesamt 18 Fälle auf zehn Fälle bei den 39 bis 41-Jährigen ab.

Im Alter zwischen 42 und 44 Jahren nahm die Opferzahl noch einmal um sechs auf 16 Fälle zu und fiel in der folgenden Altersgruppe auf drei Fälle zurück.

Bei den 48 bis 50-Jährigen waren sechs Fälle zu verzeichnen, während zwischen 51 und 53 Jahren niemand verstarb.

Im Alter von 54 bis 57 Jahren kostete der Drogenmissbrauch zwei Menschen das Leben.

Abb. 4.2.3.2.3.2.b Drogentote, Alters- und Geschlechtsverteilung, 1999



Im Jahresvergleich fiel zunächst die steigende Tendenz der Drogentoten um insgesamt 25,0% auf.

Vor allem die Anzahl der männlichen Opfer stieg an: von 1999 auf 2000 um zwölf Fälle (+36,4%), 2001 stagnierte die Zahl.

Bei den Frauen war ein leichter Rückgang um insgesamt einen Fall zu verzeichnen (zunächst Abnahme um drei Fälle im ersten Jahr, dann wiederum ein Anstieg um zwei Fälle von 2000 auf 2001).

Die Häufigkeitsverteilung in den einzelnen Altersgruppen gestaltete sich annähernd wie im Gesamtüberblick.

Die Verteilung der Maxima innerhalb der einzelnen Jahre divergierte zum Teil vom Gesamtüberblick:

1999 verstarben die meisten Drogentoten im Alter zwischen 33 und 35 Jahren (neun Fälle). 2000 befand sich der Gipfel eindeutig bei den 30 bis 32-jährigen (elf Fälle), während sich 2001 eine Verteilung der Maxima mit jeweils zehn Fällen auf die Gruppen der 30 bis 32-Jährigen und 36 bis 38-Jährigen ergab.

Abb. 4.2.3.2.3.2.c Drogentote, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2000

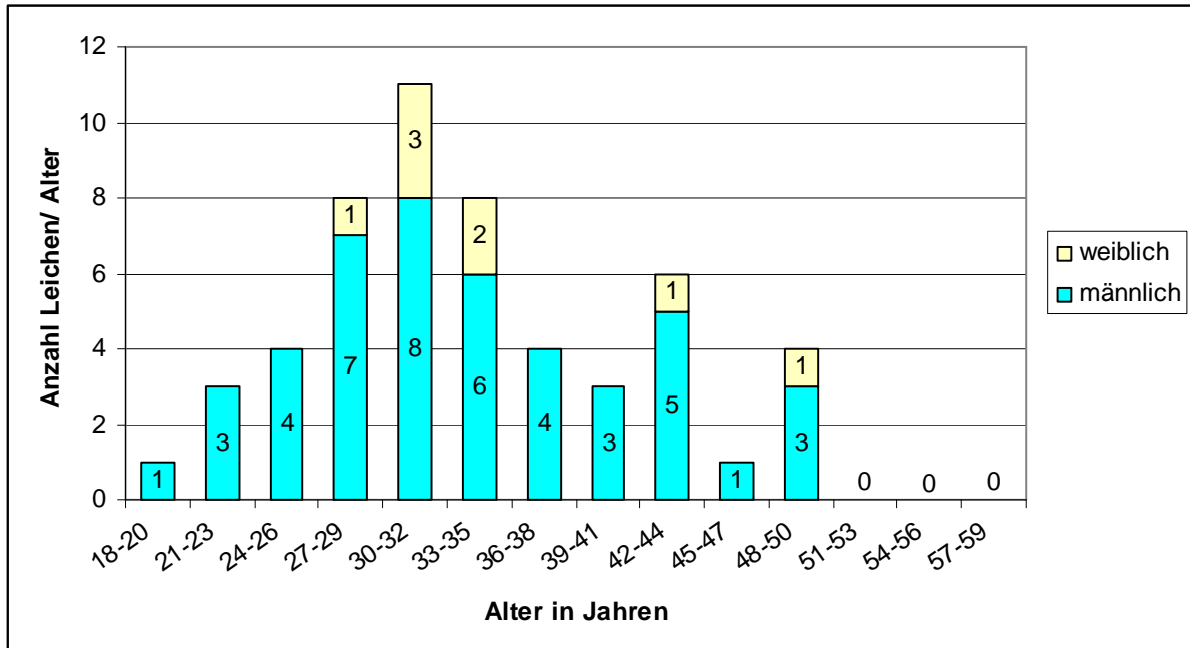
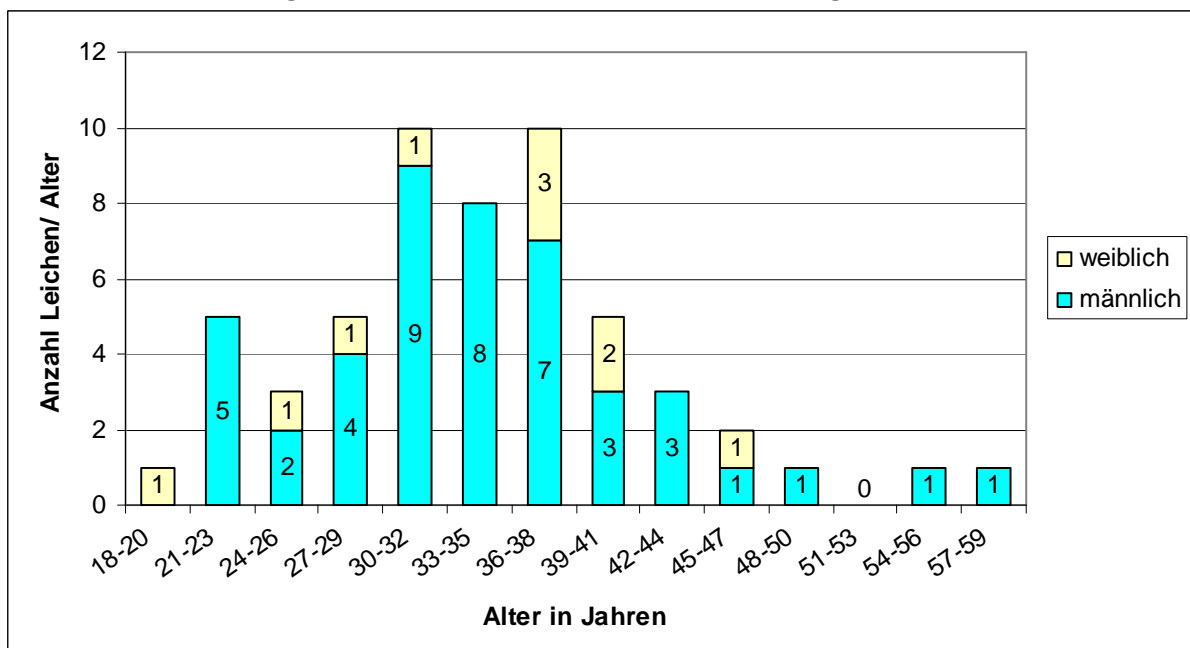


Abb. 4.2.3.2.3.2.d Drogentote, Alters- und Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.2.3.3 Einzugsgebiet

Tab. 4.2.3.2.3.3 Drogentote, Einzugsgebiet

Einzugsgebiet Frankfurt a.M.	ja	nein oder o.f.W.	gesamt
1999-2001	50	102	152
1999	10	34	44
2000	18	35	53
2001	22	33	55

Weniger als ein Drittel (32,9%) aller 152 zwischen 1999 und 2001 obduzierten Drogentoten hatten ihren Wohnsitz in Frankfurt am Main gemeldet. Dem gegenüber standen 102 Drogenopfer (67,1%), die außerhalb des Einzugsgebietes von Frankfurt wohnten bzw. ohne einen festen Wohnsitz waren.

Der Jahresvergleich zeigte eine deutlich steigende Tendenz der Betroffenen, die in Frankfurt gemeldet waren: 1999 waren es nur zehn Personen, 2000 schon 18 und 2001 stieg die Zahl auf 22 Personen an. Dies bedeutete insgesamt eine Steigerung von 120,0%.

Die Zahl der außerhalb Frankfurts gemeldeten oder ohne festen Wohnsitz lebenden Personen war während der drei betrachteten Jahre fast konstant: 1999 waren es 34, im darauf folgenden Jahr 35 und 2001 33 Personen.

4.2.3.2.3.4 Toxikologie

In den Tabellen *Tab. 4.2.3.2.3.4.a-c* wurden alle Drogentoten der Jahre 1999, 2000 und 2001 mit folgenden Merkmalen einzeln aufgelistet: Sektionsnummer, Geschlecht, Alter und die jeweiligen toxikologischen Untersuchungsergebnisse.

In den meisten Fällen führten Heroinintoxikationen zum Tode. Bei 108 Personen (71,1%), der insgesamt 152 Drogentoten, wurde Heroin (bzw. Morphin) in toxischen Konzentrationen nachgewiesen.

In 57 Fällen hatten Personen Kokain konsumiert, davon handelte es sich in drei Fällen um so genannte „Bodypacker“ (Menschen, die mehrere Dutzend mit Kokain gefüllte „Bömbchen“ verschlucken, sich an Bord eines Flugzeugs begeben, um so die Drogen außer Landes zu bringen).

Als zusätzliche „Droge“ hatten 37 Personen Benzodiazepine eingenommen.

Methadon führte in 34 Fällen entweder als alleinige Droge durch eine Überdosis zum Tode, oder wurde zusätzlich zu anderen Drogen genommen.

25-mal konsumierten die Verstorbenen zusätzlich Alkohol, davon 20-mal in einer Konzentration von deutlich über ein Promille.

Zehnmal kam es zu einer zusätzlichen Einnahme von Codein.

Tab. 4.2.3.2.3.4.a Drogentote, Toxikologie, 1999

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00020/99	weiblich	32	Heroin und Diazepam
2	00074/99	männlich	32	Heroin und Codein
3	00078/99	weiblich	34	Methadon
4	00089/99	männlich	26	Heroin und Kokain
5	00090/99	männlich	34	Heroin und Diazepam
6	00110/99	männlich	30	Heroin und Kokain
7	00165/99	männlich	43	Heroin und Alkohol (0,7‰)
8	00206/99	männlich	31	Heroin und Alkohol (1,81‰)
9	00240/99	weiblich	37	Methadon und Kokain
10	00252/99	männlich	26	Heroin und Diazepam
11	00260/99	männlich	44	Methadon und Kokain
12	00262/99	männlich	33	Heroin, Kokain und Diazepam
13	00346/99	männlich	34	Heroin, Methadon und Kokain
14	00355/99	männlich	30	Heroin, Codein, Kokain und Alkohol (0,59‰)
15	00364/99	männlich	24	Heroin
16	00438/99	männlich	26	Kokain (Bodypacker, ein „Bömbchen“ geplatzt)
17	00458/99	männlich	31	Kokain (Bodypacker, mehrere „Bömbchen“ geplatzt)

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
18	00527/99	weiblich	28	Heroin und Kokain
19	00545/99	männlich	40	Heroin
20	00562/99	männlich	39	Heroin
21	00648/99	weiblich	22	Heroin und Methadon
22	00672/99	männlich	43	Heroin und Alkohol (2,84‰)
23	00700/99	männlich	27	Heroin
24	00772/99	weiblich	42	Heroin, Diazepam, Methadon und Alkohol (1,8‰)
25	00784/99	weiblich	28	Methadon, Lorazepam und Oxazepam
26	00823/99	männlich	29	Heroin
27	00861/99	männlich	42	Heroin und Kokain
28	00862/99	männlich	33	Heroin und Kokain
29	00904/99	weiblich	28	Kokain
30	00906/99	männlich	44	Heroin, Diazepam, Doxepin, und Levomepromazin
31	00909/99	männlich	24	Heroin und Diazepam
32	00918/99	männlich	35	Heroin
33	00942/99	männlich	23	Heroin, Kokain und Diazepam
34	00967/99	männlich	26	Methadon und Diazepam
35	01042/99	männlich	30	Heroin, Kokain und Flunitrazepam
36	01083/99	weiblich	18	Heroin und Kokain
37	01086/99	männlich	35	Heroin und Kokain
38	01102/99	männlich	25	Kokain, Codein, Buprenorphin, Trimipramin, Diazepam
39	01130/99	männlich	36	Methadon, Zopiclon und Doxepin
40	01173/99	männlich	33	Heroin und Diazepam
41	01209/99	weiblich	35	Heroin und Kokain
42	01250/99	männlich	49	Methadon und Alkohol (1,41‰)
43	01262/99	männlich	42	Kokain, Codein und Alkohol (1,44‰)
44	01301/99	weiblich	37	Heroin und Kokain

Im Jahr 1999 wurde in nachstehender Anzahl von Fällen die folgende Droge nachgewiesen: 32-mal Heroin, 20-mal Kokain (davon zwei Bodypacker), 13-mal Benzodiazepine, siebenmal Alkohol (davon fünfmal deutlich über ein Promille), sechsmal Methadon und viermal Codein.

Tab. 4.2.3.2.3.4.b Drogentote, Toxikologie, 2000

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00082/00	männlich	31	Heroin und Alkohol (0,57‰)
2	00110/00	männlich	29	Kokain
3	00117/00	männlich	25	Heroin und Kokain
4	00140/00	männlich	32	Heroin, Methadon und Diazepam
5	00146/00	männlich	24	Methadon, Diazepam, Nordiazepam, Amphetamine
6	00156/00	männlich	49	Codein und Flunitrazepam

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
7	00170/00	männlich	28	Heroin, Methadon und Diazepam
8	00200/00	weiblich	50	Methadon
9	00217/00	männlich	31	Methadon
10	00294/00	männlich	33	Kokain
11	00301/00	männlich	27	Heroin
12	00315/00	männlich	31	Kokain (Bodypacker, ein „Bömbchen“ geplatzt)
13	00411/00	männlich	42	Heroin und Alkohol (2,13‰)
14	00414/00	männlich	22	Heroin, Cannabinoide, Benzodiazepine und Amphetamine
15	00428/00	männlich	49	Heroin und Diazepam
16	00458/00	männlich	23	Heroin, Codein, Amphetamine („Speed“), Diazepam und MDMA („Ecstasy“)
17	00460/00	männlich	33	Heroin und Alkohol (1,27‰)
18	00461/00	männlich	30	Heroin und Alkohol (1,99‰)
19	00468/00	männlich	38	Heroin, Kokain und Cannabinoide
20	00482/00	männlich	19	Methadon
21	00489/00	weiblich	30	Heroin
22	00502/00	männlich	35	Heroin und Alkohol (1,45‰)
23	00512/00	männlich	33	Heroin
24	00536/00	männlich	43	Heroin, Methadon und Flunitrazepam
25	00642/00	männlich	31	Heroin und Diazepam
26	00651/00	männlich	35	Methadon und Diazepam
27	00686/00	männlich	29	Heroin und Alkohol (3,39‰)
28	00725/00	männlich	38	Heroin und Alkohol (1,34‰)
29	00735/00	weiblich	35	Heroin
30	00826/00	männlich	40	Heroin, Kokain und Diazepam
31	00831/00	männlich	44	Heroin, Kokain und Alkohol (2,52‰)
32	00853/00	männlich	32	Heroin, Methadon, Kokain und Diazepam
33	00857/00	männlich	40	Heroin
34	00865/00	männlich	43	Heroin
35	00873/00	weiblich	30	Methadon und Kokain
36	00896/00	weiblich	32	Methadon, Kokain und Diazepam
37	00924/00	männlich	49	Heroin
38	00958/00	männlich	29	Heroin
39	00962/00	männlich	28	Methadon, Kokain und Diazepam
40	01047/00	männlich	22	Heroin
41	01075/00	männlich	44	Heroin und Kokain
42	01091/00	männlich	36	Heroin und Kokain
43	01106/00	weiblich	44	Kokain
44	01107/00	männlich	46	Heroin und Diazepam
45	01117/00	männlich	37	Heroin und Kokain
46	01144/00	männlich	39	Heroin und Kokain
47	01162/00	männlich	26	Methadon
48	01166/00	männlich	26	Methadon, Doxepin und Diazepam
49	01168/00	weiblich	34	Heroin und Kokain
50	01200/00	männlich	32	Heroin und Kokain

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
51	01202/00	männlich	29	Heroin, Kokain und Phenobarbital
52	01223/00	männlich	33	Heroin und Alkohol (2,27‰)
53	01225/00	weiblich	28	Heroin

Im Jahr 2000 wurde in nachstehender Anzahl von Fällen die folgende Droge nachgewiesen: 38-mal Heroin, 18-mal Kokain (davon ein Bodypacker), 16-mal Benzodiazepine, 13-mal Methadon, neunmal Alkohol (davon achtmal deutlich über ein Promille) und zweimal Codein.

Tab. 4.2.3.2.3.4.c Drogentote, Toxikologie, 2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00031/01	männlich	32	Heroin und THC
2	00047/01	männlich	31	Heroin und Diazepam
3	00088/01	weiblich	27	Methadon und Valproinsäure
4	00106/01	männlich	27	Heroin und Cannabinoide
5	00107/01	männlich	34	Methadon und Kokain
6	00143/01	männlich	43	Methadon, Diazepam, Nordiazepam, Cannabinoide und Alkohol (1,03‰)
7	00144/01	weiblich	40	Heroin und Trimipramin
8	00155/01	männlich	32	Heroin, Kokain und Amitriptylin
9	00156/01	männlich	54	Heroin, Kokain und Alkohol (1,1‰)
10	00189/01	männlich	34	Heroin und Kokain
11	00207/01	männlich	38	Methadon, Diazepam und Phenazon
12	00227/01	männlich	27	Kokain
13	00243/01	weiblich	18	Methadon und Codein
14	00277/01	weiblich	38	Methadon, Kokain, Codein und Trimipramin
15	00288/01	männlich	30	Heroin und Methadon
16	00320/01	männlich	35	Heroin, Kokain und Tramadol
17	00331/01	männlich	39	Heroin
18	00338/01	männlich	25	Heroin, Kokain und Metamphetamine
19	00366/01	männlich	33	Heroin und Alkohol (1,46‰)
20	00458/01	männlich	33	Heroin
21	00473/01	männlich	23	Heroin
22	00484/01	männlich	29	Heroin
23	00487/01	männlich	33	Heroin, Diazepam und Alkohol (0,8‰)
24	00525/01	weiblich	36	Methadon und Kokain
25	00542/01	männlich	31	Codein
26	00555/01	männlich	32	Kokain
27	00556/01	männlich	22	Heroin und Cannabinoide
28	00567/01	weiblich	37	Methadon und Kokain
29	00571/01	weiblich	31	Kokain
30	00587/01	männlich	27	Heroin

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
31	00636/01	männlich	43	Heroin, Methadon, Codein und Diazepam
32	00641/01	männlich	36	Heroin, Cannabinoide und Alkohol (1,81‰)
33	00694/01	weiblich	39	Heroin und Cannabinoide
34	00712/01	männlich	57	Heroin und Diazepam
35	00734/01	männlich	31	Methadon und Codein
36	00870/01	männlich	49	Heroin, Kokain und Alkohol (1,34‰)
37	00871/01	männlich	46	Heroin und Alkohol (1,57‰)
38	00885/01	männlich	34	Methadon und Kokain
39	00888/01	männlich	22	Heroin
40	00903/01	männlich	38	Heroin und Alkohol (1,12‰)
41	00922/01	männlich	38	Heroin
42	00970/01	männlich	32	Heroin und Cannabinoide
43	01001/01	männlich	38	Heroin, Cannabinoide und Alkohol (1,43‰)
44	01014/01	männlich	37	Methadon und Kokain
45	01057/01	männlich	23	Heroin
46	01064/01	männlich	36	Heroin und Kokain
47	01085/01	männlich	25	Heroin
48	01088/01	weiblich	47	Heroin und Kokain
49	01228/01	männlich	41	Heroin und Kokain
50	01232/01	männlich	39	Heroin
51	01250/01	weiblich	26	Methadon, Kokain und Nordiazepam
52	01285/01	männlich	33	Heroin und Diazepam
53	01290/01	männlich	42	Heroin
54	01296/01	männlich	23	Heroin und Kokain
55	01316/01	männlich	30	Methadon, Diphenhydramin und Doxepin

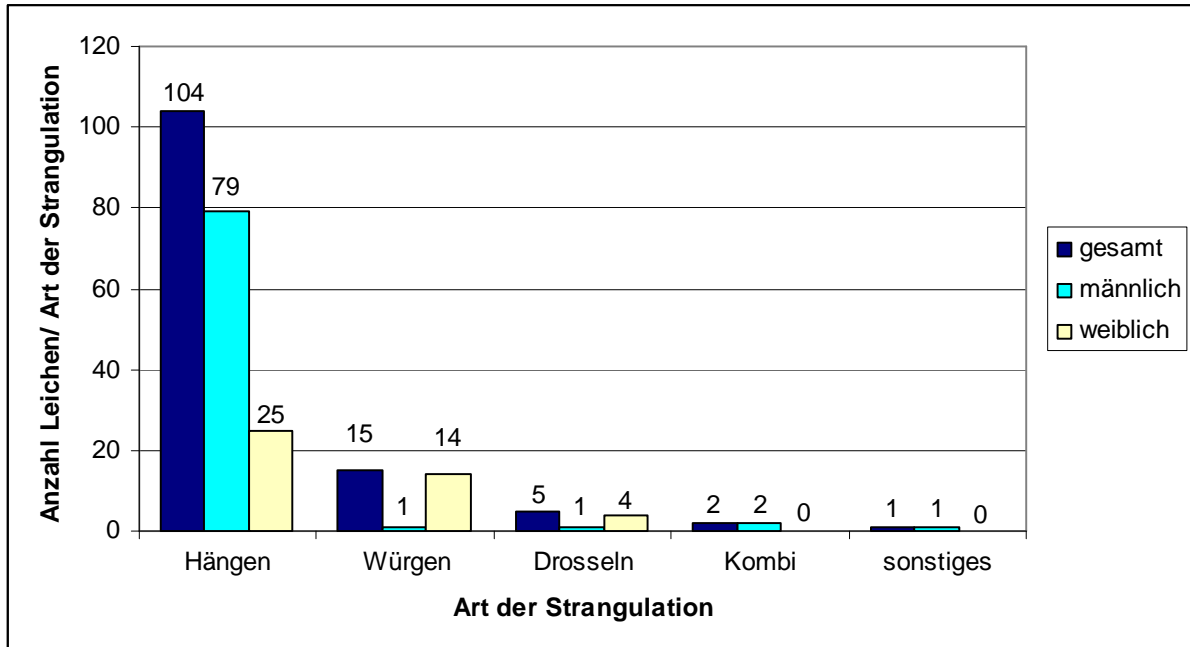
Im Jahr 2001 wurde in nachstehender Anzahl von Fällen die folgende Droge nachgewiesen: 38-mal Heroin, 19-mal Kokain, 15-mal Methadon, neunmal Alkohol (davon siebenmal deutlich über ein Promille), achtmal Benzodiazepine und viermal Codein.

Abschließend bleibt festzustellen, dass Methadon im Jahresverlauf mit deutlich steigender Tendenz in den toxikologischen Untersuchungen festgestellt wurde.

4.2.3.3 Strangulation

4.2.3.3.1 Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.3.1.a Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999 bis 2001 starben insgesamt 127 Personen durch eine Strangulation (10,5% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Dabei handelte es sich um 84 Männer (66,1%) und 43 Frauen (33,9%).

Die häufigste Strangulationsart stellte das „Hängen“ dar (81,9%). 104 Personen, davon 79 Männer (76,0%) und 25 Frauen (24,0%) kamen auf diese Weise ums Leben. Abgesehen von drei Unglücksfällen (s. Tabelle Tab. 4.2.3.3.2) handelte es sich ausschließlich um Fälle von Selbsttötungen.

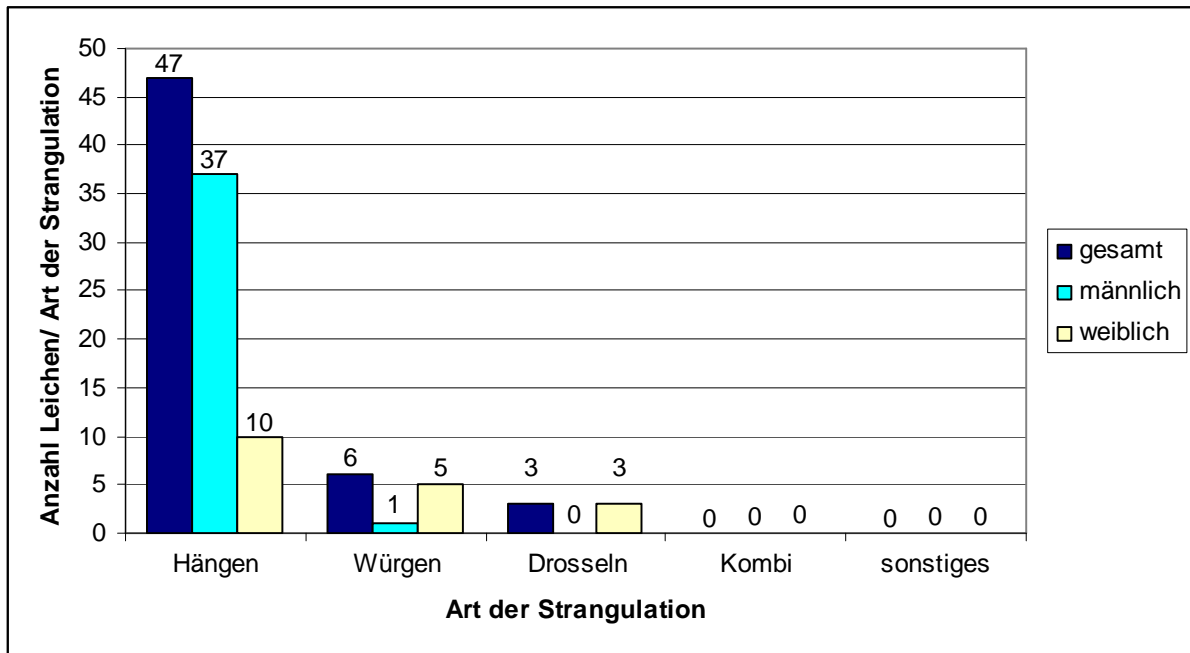
In 15 Fällen (11,8%) führte „Würgen“ zum Tode von 14 Frauen und einem Mann. Es handelte sich ausnahmslos um Opfer von Tötungsdelikten.

Durch „Drosseln“ starben fünf Personen (3,9%), vier Frauen und ein Mann. Hier lagen in drei Fällen Tötungsdelikte und zweimal Selbsttötungen zu Grunde.

Der Kategorie „Kombi“ wurden insgesamt zwei Fälle zugeordnet (1,6%), bei denen eine Kombination aus „Würgen“ und „Drosseln“ vorlag.

Unter „sonstiges“ lief ein Arbeitsunfall, bei dem ein Arbeiter mit einem Kleidungsstück in eine Drehmaschine geriet und dabei stranguliert wurde (s. Tabelle Tab. 4.2.3.3.2).

Abb. 4.2.3.3.1.b Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 1999



In der Jahresverteilung wurde ein konstanter, deutlicher Rückgang (-44,6%) von Strangulationsfällen deutlich. 1999 starben insgesamt 56 Personen auf diese Weise, im Jahr 2000 waren es 40 und 2001 noch 31 Fälle.

Von 1999 auf 2000 verringerte sich zunächst die Zahl der durch „Hängen“ und „Drosseln“ verstorbenen Personen, und 2001 ging auch die Zahl der „Würge-Opfer“ um 50,0% zurück.

Die durch „Hängen“ ums Leben gekommenen Personen nahmen von 1999 auf 2001 um insgesamt 42,6% ab.

Abb. 4.2.3.3.1.c Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 2000

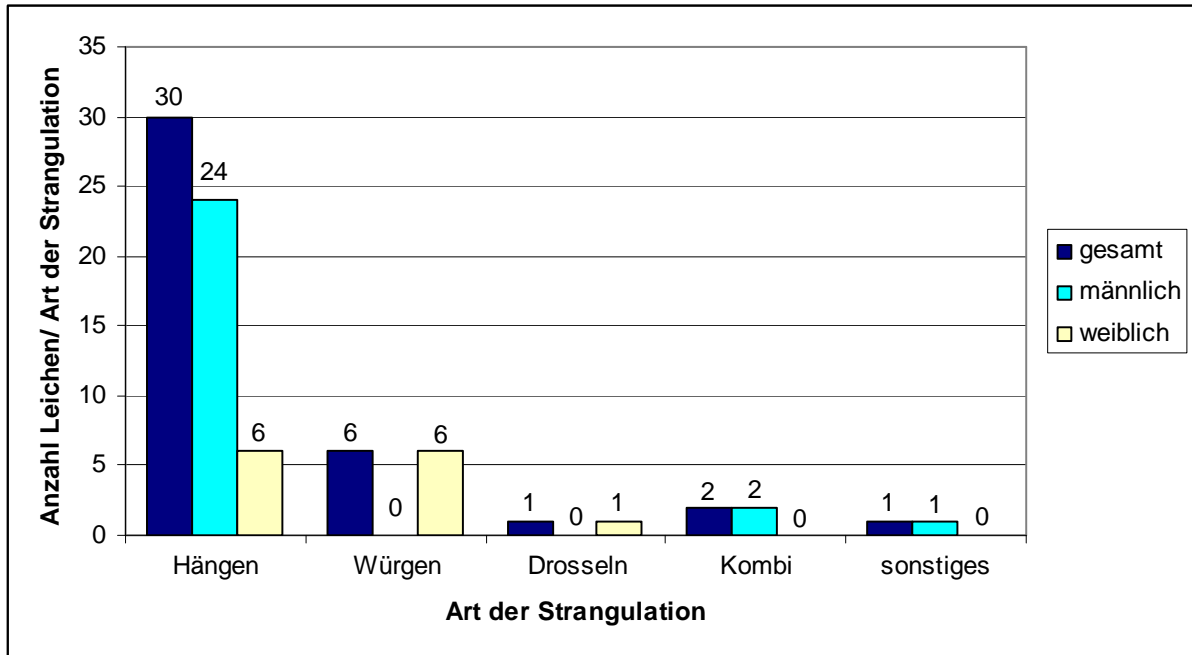
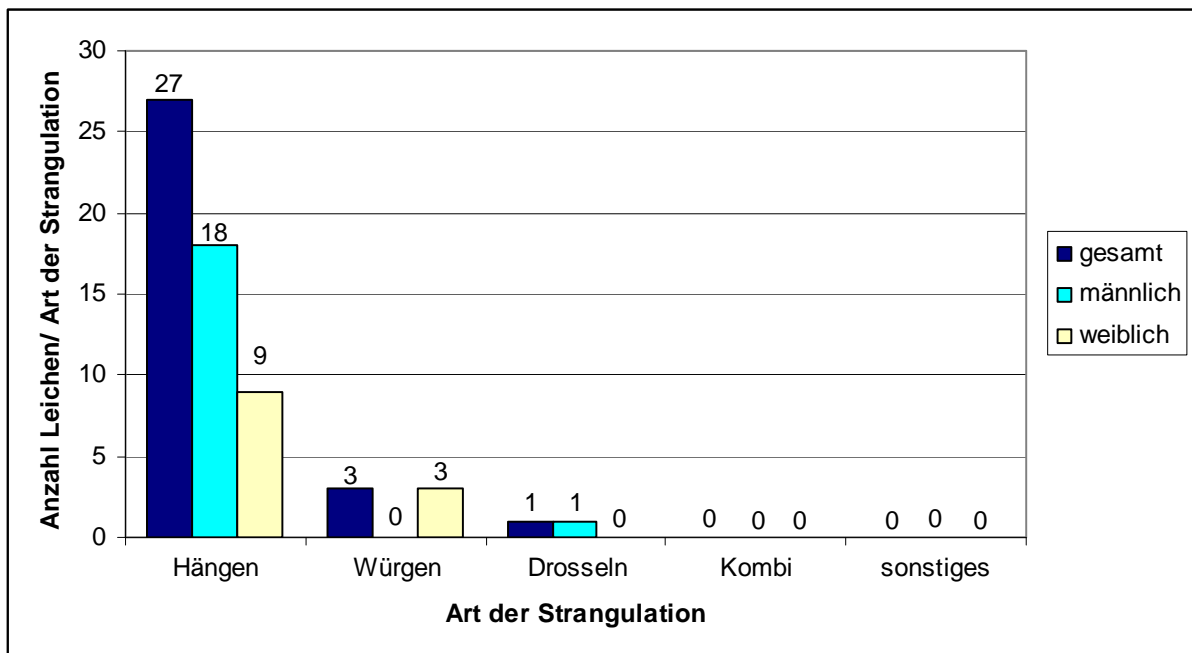
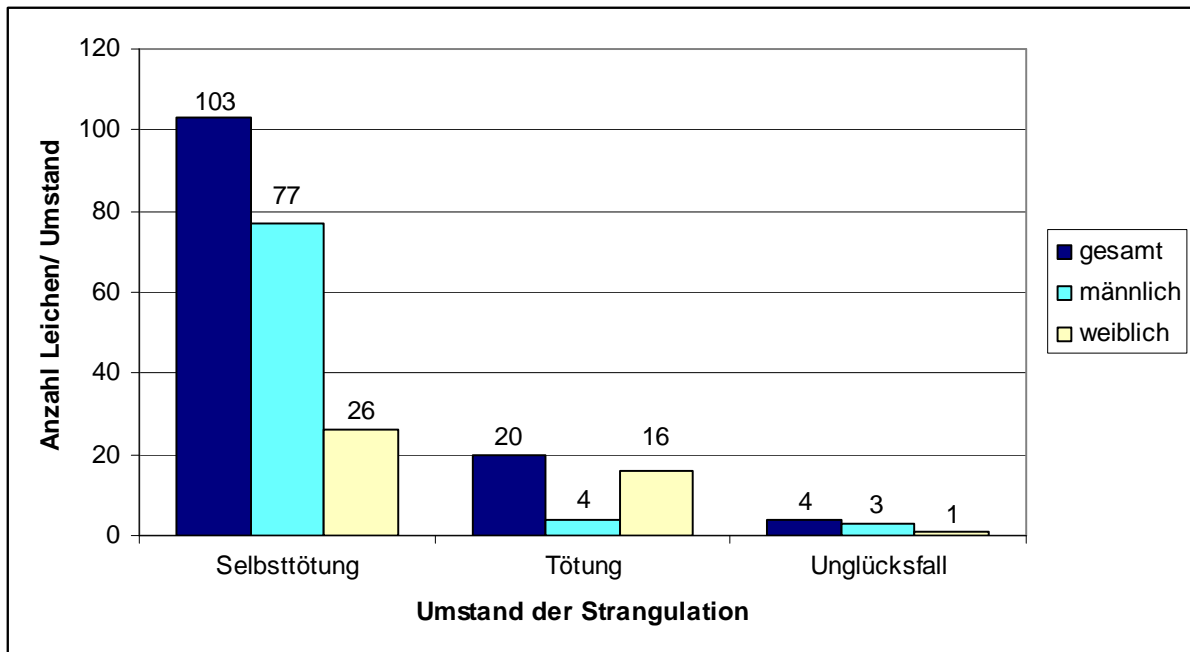


Abb. 4.2.3.3.1.d Art der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.3.2 Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.3.2.a Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Von 1999 bis 2001 waren insgesamt 127 Fälle von Strangulationen zu verzeichnen. In Anbetracht der Strangulationsumstände dominierten eindeutig Selbsttötungen (103 Fälle; 81,1% aller Strangulationen). Zu 74,8% handelte es sich dabei um Männer, nur 25,2% waren Frauen. Bei der Art der Strangulation handelte es sich in 101 Fällen um „Hängen“ und in zwei um „Drosseln“.

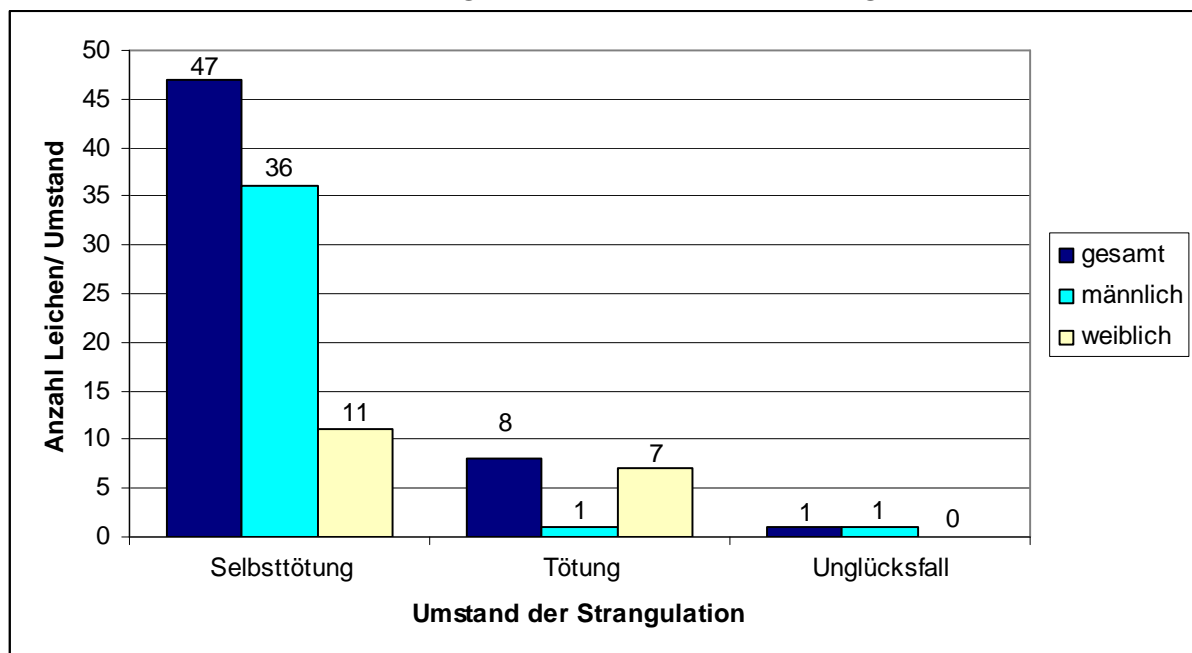
Von den 20 Tötungsdelikten (15,7%), die durch Strangulation begangen wurden, war 16-mal das weibliche (80,0%) und viermal (20,0%) das männliche Geschlecht betroffen. Die Opfer wurden entweder erwürgt, erdrosselt, oder es lag wie in zwei Fällen eine Kombination aus beidem vor.

Viermal (3,1%) kam es durch Unglücksfälle zu einem Tod durch Strangulation. Hierüber gibt die Tabelle *Tab. 4.2.3.3.2* in einer Einzelfallaufstellung Aufschluss.

Tab. 4.2.3.3.2 Umstand der Strangulation, Unglücksfall

	Sek-Nr./ Jahr	Geschl.	Alter (Jahre)	Art der Strangulation	Bemerkungen
1	00377/ 1999	männl.	78	Hängen	Autoerotischer Unglücksfall. Es wurde eine fest installierte und offensichtlich häufiger benutzte Vorrichtung zum Einhängen eines Seils mit einem Karabinerhaken gefunden.
2	00764/ 2000	männl.	41	sonstiges	Arbeitsunfall. Mit einem Pulloverärmel in eine Drehmaschine geraten, dabei stranguliert worden.
3	00363/ 2001	männl.	35	Hängen	Autoerotischer Unglücksfall. In Frauenkleidern an einem Gasrohr hängend aufgefunden worden. In gesamter Wohnung diverse Sadomasochistische Zeitschriften- und Werkzeuge.
4	01297/ 2001	weibl.	4	Hängen	Im Kindergarten auf einem Klettergerüst gespielt, dabei mit eigenem Schal hängen geblieben und stranguliert.

Abb. 4.2.3.3.2.b Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 1999



Im Jahresvergleich war eine deutliche Abnahme der Selbsttötungen durch Strangulation zu erkennen. Von 1999 auf 2001 war die Zahl um 46,8% rückläufig.

1999 und 2000 blieben die Tötungsdelikte konstant bei jeweils acht Fällen. 2001 allerdings sank die Zahl um 50,0% auf vier Fälle ab. Der Frauenanteil schwankte zwischen 75,0% (im Jahr 2000 und 2001) und 87,5% (1999).

Abb. 4.2.3.3.2.c Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 2000

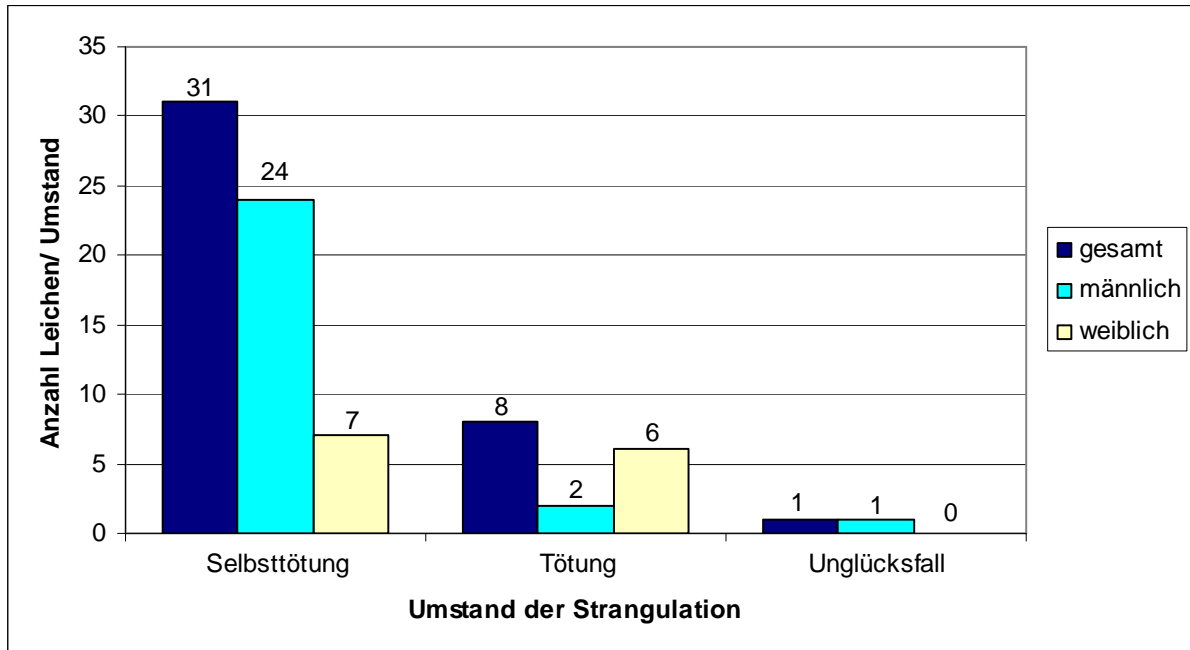
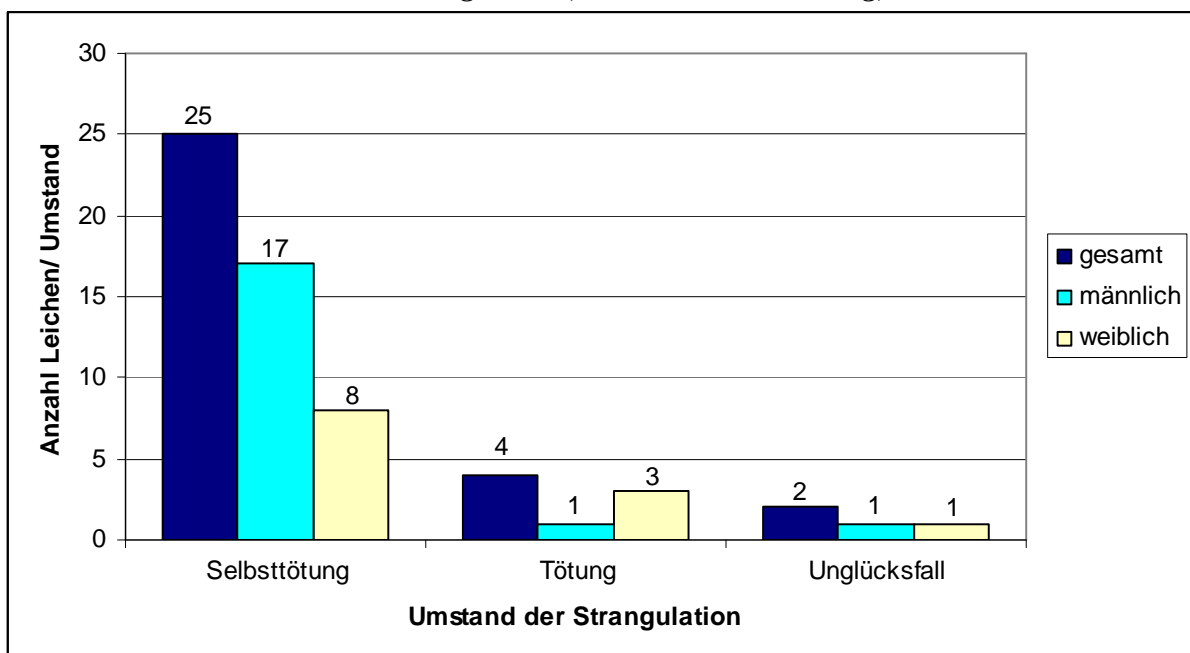


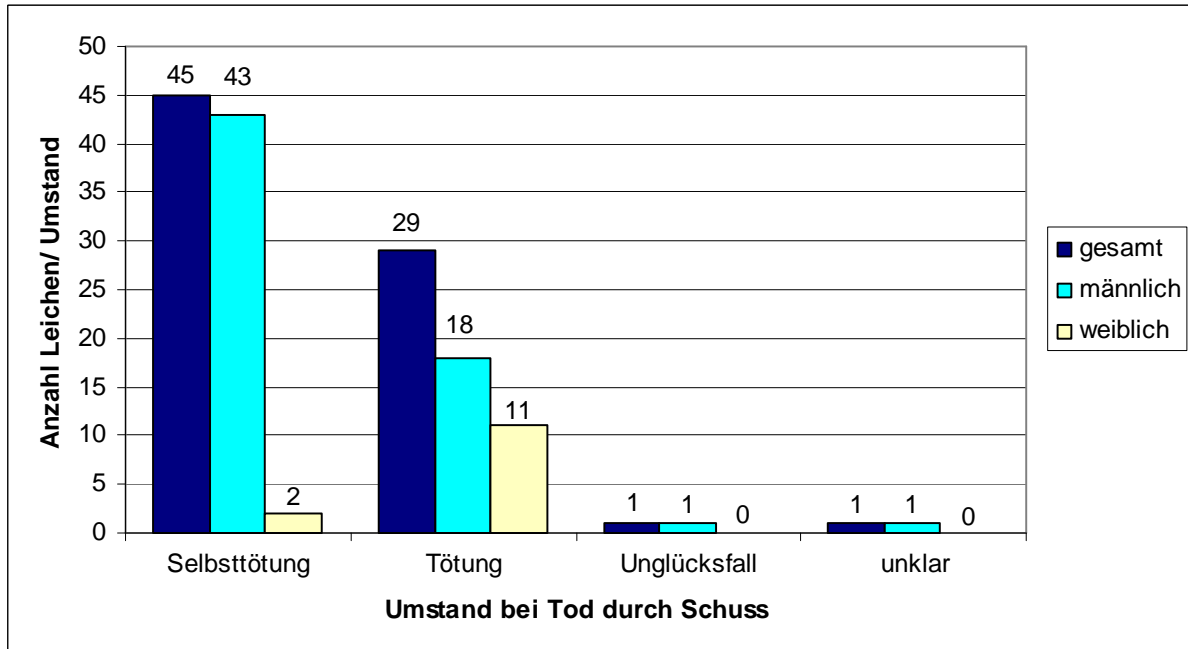
Abb. 4.2.3.3.2.d Umstand der Strangulation, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.4 Tod durch Schuss

4.2.3.4.1 Umstand bei Tod durch Schuss, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.4.1 Umstand bei Tod durch Schuss, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Zeitraum zwischen 1999 und 2001 starben insgesamt 76 Personen (6,3% aller nichtnatürlichen Todesfälle) durch den Gebrauch von Schusswaffen. Das männliche Geschlecht war mit 82,9% (63 Männer) wesentlich häufiger betroffen als das weibliche mit 17,1% (13 Frauen).

Es wählten 45 Personen die Methode, sich durch eine selbst beigebrachte Schussverletzung das Leben zu nehmen (59,2% aller Todesfälle durch Schussverletzungen). Dabei waren die Männer mit 95,6% (43 Fälle) gegenüber den Frauen (4,4%; zwei Fälle) eindeutig in der Mehrheit.

In 29 Fällen (38,2% aller Todesfälle durch eine Schussverletzung) lag ein Tötungsdelikt vor. Es waren 18 Männer (62,1%) und elf Frauen (37,9%) davon betroffen.

In einem Fall lag ein Unglücksfall vor und in einem weiteren konnte der Todesumstand (ob es sich um ein Tötungsdelikt oder einen Suizid handelte) nicht geklärt werden (s. Tabelle Tab. 4.2.3.4).

Die Jahresverteilung zeigte von 1999 auf 2000 zunächst eine deutlich steigende Tendenz beim Tod durch Schusswaffen.

1999 lag bei 25 der obduzierten Personen (davon 88,0% Männer) eine Schussverletzung als Todesursache zugrunde und im Jahr 2000 stieg die Zahl um weitere zehn Fälle an (+40,0%), davon waren 80,0% männlichen Geschlechts.

2001 sank die Zahl der mit Schusswaffen assoziierten Todesfälle auf insgesamt 16 Fälle ab, was gegenüber dem Vorjahr eine Abnahme um 54,3% und gegenüber 1999 um 36,0% bedeutete. 2001 lag der Männeranteil bei 81,3% und zeigte damit über alle drei betrachteten Jahre hinweg keine großen Schwankungen.

Die Zahl der mit einer Schusswaffe begangenen Selbsttötungen stieg zuerst von 15 Fällen (1999) auf 19 Fälle im Jahr 2000 an (+26,7%), sank im Folgejahr allerdings mit elf Fällen unter den Ausgangswert von 1999 (-26,7%).

Dieselbe Dynamik wie bei den Suiziden konnte auch bei den Tötungen beobachtet werden: im ersten Jahr stiegen die Fälle um 66,7% von neun auf 15 Fälle an und nahmen im Jahr 2001 einen niedrigeren Wert als 1999 ein (fünf Fälle; -44,4%).

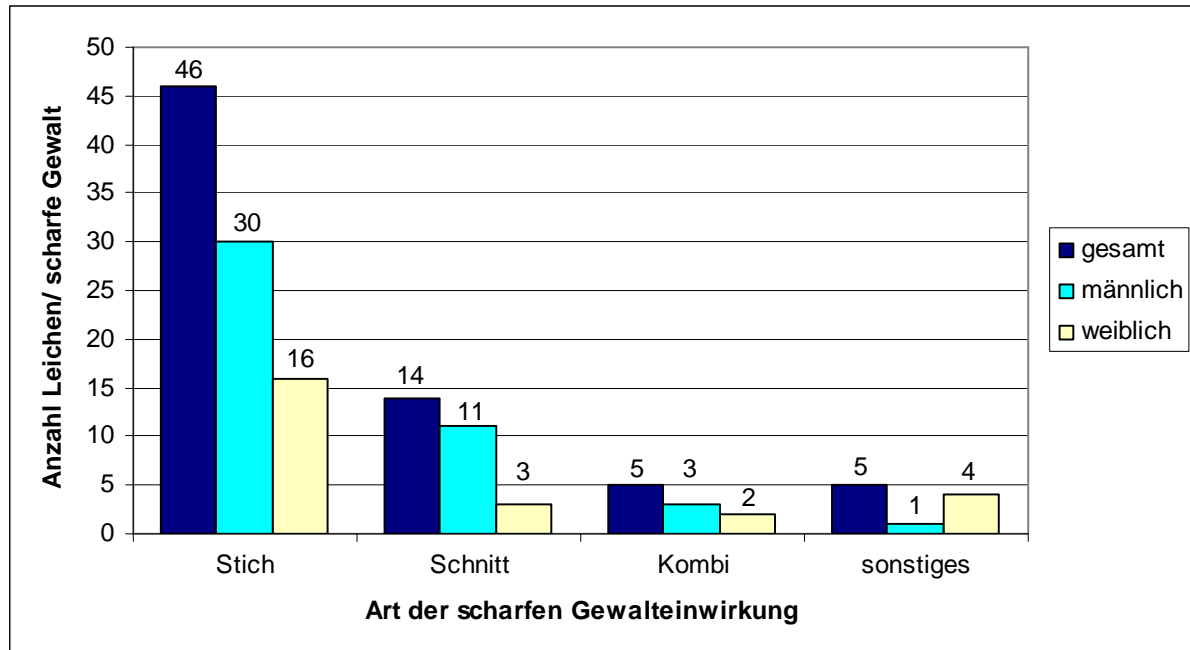
Tab. 4.2.3.4 Umstand bei Tod durch Schuss, Unglücksfall bzw. fraglich Suizid/Tötung

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00417/1999	männlich	26	Wurde von der Polizei gestellt, dabei kam es zu einer unklaren Schussabgabe.
2	00434/2000	männlich	59	Wasserleiche. TU: Zentrales Versagen durch Kopfschuss. Unbekannt ob Suizid oder Tötung.

4.2.3.5 Scharfe Gewalteinwirkung

4.2.3.5.1 Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.5.1.a Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 starben insgesamt 70 Personen (5,8% aller nichtnatürlichen Todesfälle) durch scharfe Gewalt (fast ausnahmslos mit Messern beigebrachte Verletzungen). Der überwiegende Teil der Opfer war männlichen Geschlechts (45 Fälle; 64,3%) und in 25 Fällen (33,7%) waren Frauen betroffen.

Den größten Anteil an scharfer Gewalteinwirkung hatten Stichverletzungen. 46 Personen (65,7%) wurden auf diese Weise getötet, davon 30 Männer (65,2%) und 16 Frauen (34,8%).

Durch Schnittverletzungen starben 14 Menschen (20,0%), darunter elf Männer (78,6%) und drei Frauen (21,4%). Hierbei handelte es sich in zwölf Fällen um Selbsttötungen und in jeweils einem Fall um eine Tötung bzw. einen Unfall.

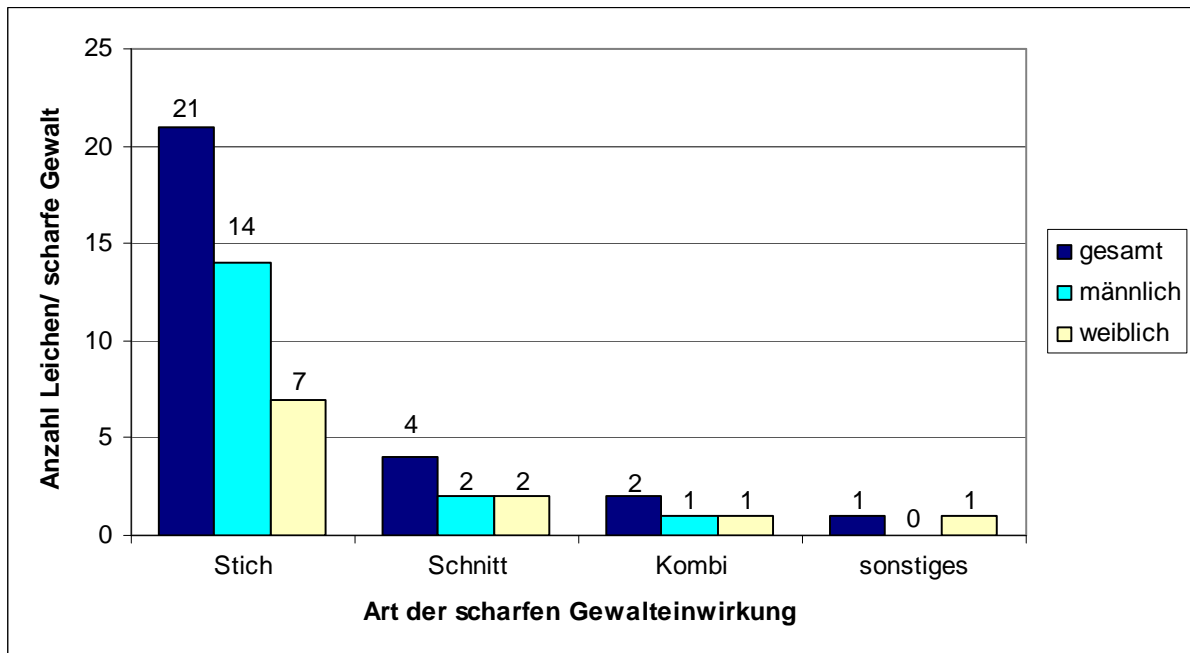
Bei fünf Personen (7,1%) lag eine Kombination aus Stich- und Schnittverletzungen vor, betroffen waren drei Männer (60,0%) und zwei Frauen (40,0%).

Fünf Fälle (7,1%) wurden der Kategorie „sonstiges“ zugeordnet (s. Tab. 4.2.3.5).

Tab. 4.2.3.5 Scharfe Gewalteinwirkung, „sonstiges“

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	01016/1999	weiblich	66	Kunstfehler. Bei unklarer OP im Unterbauch, unstillbare Blutung. Mehrere Gefäße eröffnet, Ligaturen, Versuch der Tamponade, blutdurchtränktes kleines Becken, Dünndarmübernähung. Todesursache: Hämorrhagischer Schock.
2	00302/2000	männlich	64	Selbsttötung. Der Mann litt seit mehreren Jahren unter Depressionen mit manischen Phasen. Er bohrte sich mit einer Bohrmaschine in die linke Schläfenregion, zusätzlich fanden sich fünf Bohrlöcher im Brustbereich (Eröffnung des Herzbeutels und des Magens, jeweils gedeckt). Todesursache: Zentrale Lähmung durch Hirnblutung mit Ventrikeleinbruch.
3	00814/2000	weiblich	77	Kunstfehler. Ruptur des RIVA bei PTCA mit Stenteinlage. Anschließend bei Versuch der Absaugung aus dem Perikard, Ruptur des Perikards. Todesursache: Hämorrhagischer Schock.
4	01095/2000	weiblich	83	Kunstfehler. Pleurapunktion wegen Pleuraerguss beim Hausarzt. Zu Hause schwere Atemnot, Einlieferung in Klinik, dort verstorben. Todesursache: Inneres Verbluten bei ausgeprägtem Hämatothorax (2,5l). Laut Gutachten punktierte der Hausarzt falsch und verletzte ein Rippengefäß.
5	00496/2001	weiblich	89	Kunstfehler. Aufnahme in Klinik zur Abklärung einer Anämie. Diagnostische Gastroskopie und Beckenkammbiopsie. Zwei Stunden danach HKV. Todesursache: Inneres Verbluten bei 2,7l Blut in der Bauchhöhle. Blutungsquelle war die Biopsiestelle am Beckenkamm mit Durchstoßung des Peritoneums.

Abb. 4.2.3.5.1.b Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 1999



Bei Betrachtung der einzelnen Jahre wurde eine Abnahme von scharfen Gewalteinwirkungen mit letalem Ausgang um insgesamt 32,1% deutlich: 1999 starben 28 Personen (17 Männer, elf Frauen), im darauf folgenden Jahr 23 Personen (15 Männer, acht Frauen) und 2001 waren es noch 19 Fälle (13 Männer, sechs Frauen).

Tödliche Verletzungen durch Stiche erlitten im Verlauf der untersuchten Jahre zunehmend weniger Personen: 1999 waren es 21 Fälle, 2000 noch 13 und 2001 wurden zwölf Fälle verzeichnet. Insgesamt konnte hier ein Rückgang um 42,9% beobachtet werden.

Schnittverletzungen stiegen von 1999 auf 2000 um zunächst zwei auf sechs Fälle an, nahmen 2001 aber wieder den Wert von vier Fällen wie im Ausgangsjahr an.

Kombinierte Verletzungsmuster nahmen im ersten Jahr zunächst von zwei auf einen Fall ab, stiegen 2001 jedoch wieder auf zwei Fälle an.

„Sonstiges“ umfasste 1999 einen Fall, 2000 drei und 2001 wiederum einen Fall.

Abb. 4.2.3.5.1.c Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 2000

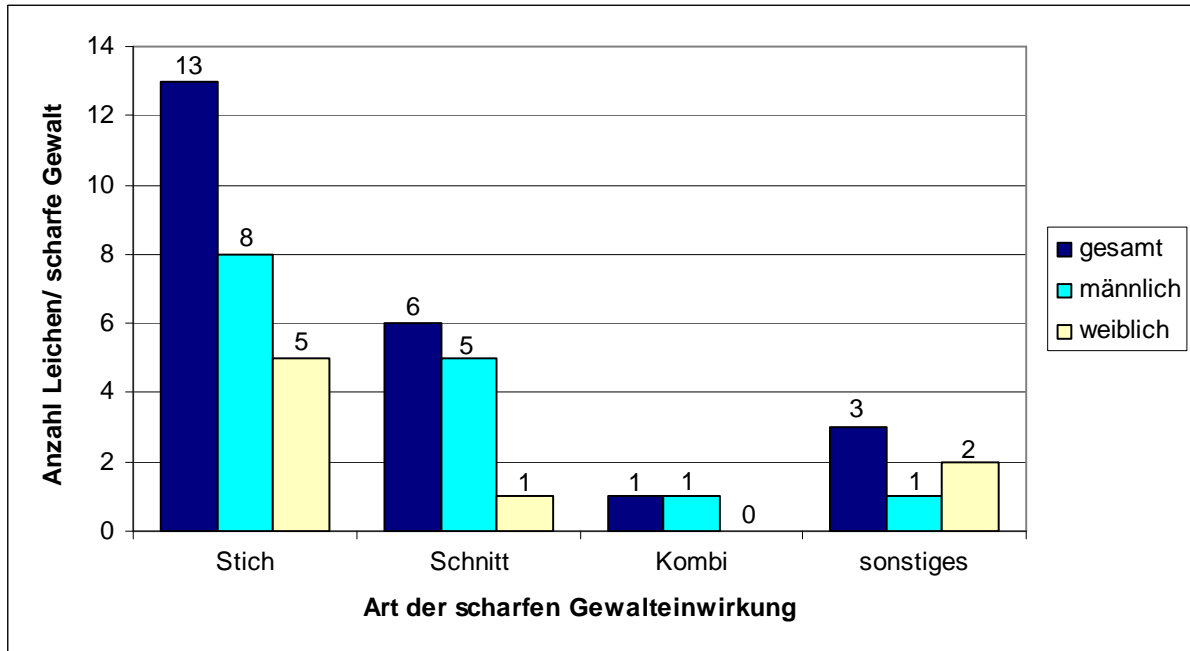
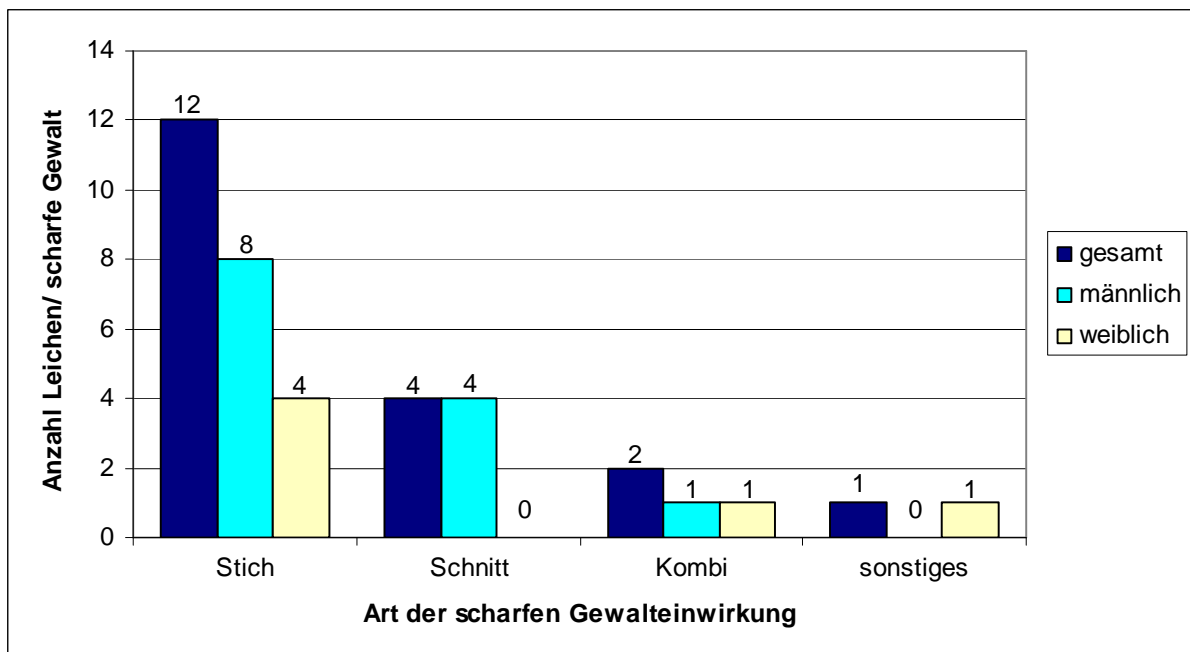
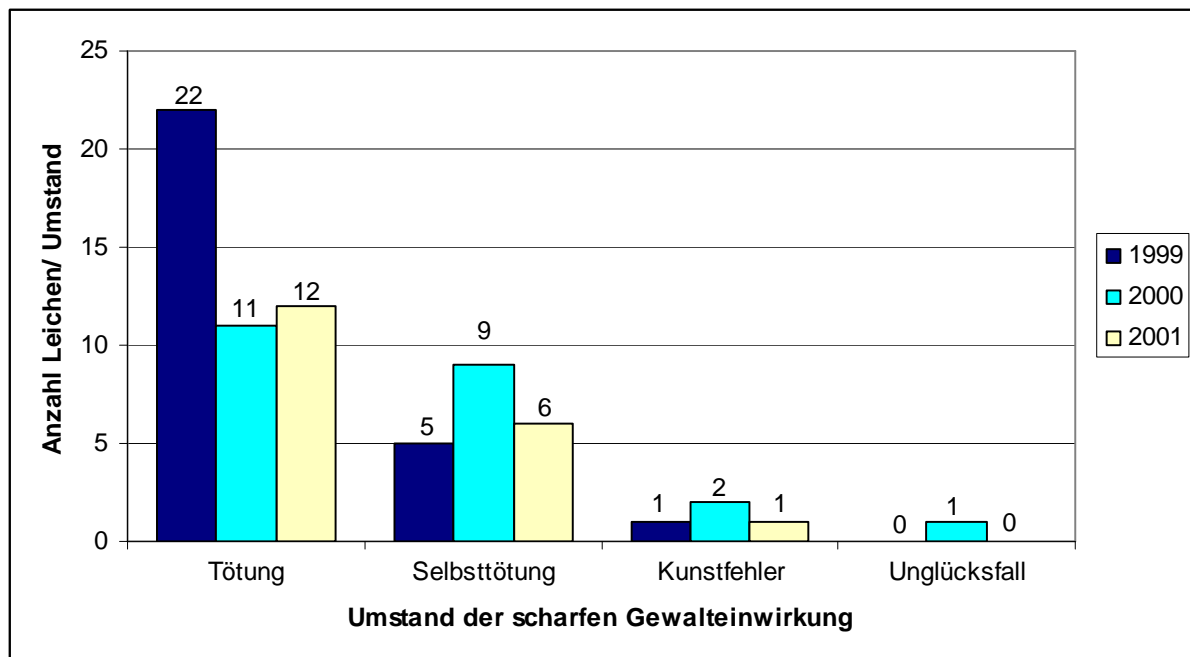


Abb. 4.2.3.5.1.d Art der scharfen Gewalteinwirkung, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.5.2 Umstand der scharfen Gewalteinwirkung

Abb. 4.2.3.5.2 Umstand der scharfen Gewalteinwirkung, Jahresverteilung 1999-2001



Im betrachteten Zeitraum starben insgesamt 70 Personen durch scharfe Gewalteinwirkung.

In der Mehrzahl der Fälle handelte es sich um Tötungsdelikte (45 Fälle; 64,3%). Auffällig war dabei der Jahresverlauf: 1999 fielen noch 22 Personen einer Tötung durch scharfe Gewalt zum Opfer. Im Folgejahr sank die Zahl drastisch um 50,0% auf elf Fälle ab und nahm 2001 nur marginal um einen Fall zu. Insgesamt bedeutete dies eine Abnahme von 1999 auf 2001 um 45,5%.

Innerhalb der drei betrachteten Jahre lagen insgesamt 20 Fälle von Selbsttötungen durch scharfe Gewalt vor (28,6%). 1999 belief sich die Zahl auf fünf Fälle, stieg 2000 um 80,0% auf neun Fälle an und nahm 2001 wieder um 33,3% auf sechs Fälle ab. Insgesamt war ein Anstieg um 20,0% (ein Fall) zu verzeichnen.

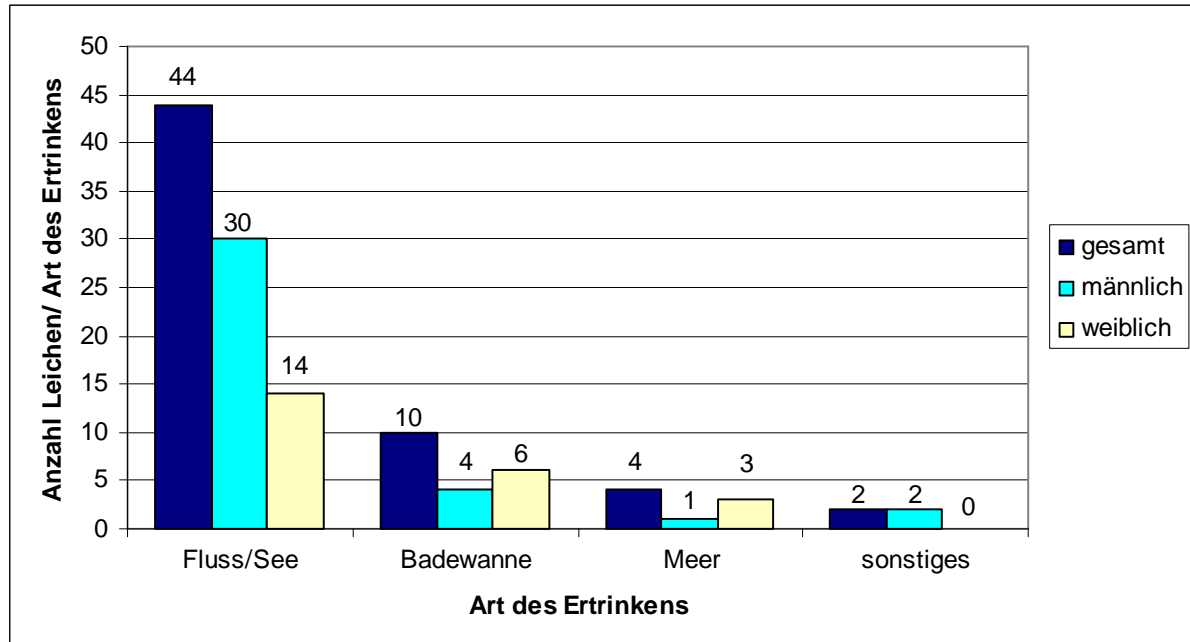
Viermal kam es zu Kunstfehlern: 1999 und 2001 jeweils einmal und im Jahr 2000 zweimal (s. Tabelle Tab. 4.2.3.5 Scharfe Gewalteinwirkung, „sonstiges“).

Bei dem Unglücksfall im Jahr 2000 (Sek-Nr. 00389/2000) handelte es sich um einen Haushaltsunfall. Ein 37-jähriger Mann fiel in seiner Wohnung durch eine Glastür und durchtrennte sich dabei die linke Arteria carotis und die Trachea. Todesursache war Verbluten. Die toxikologische Untersuchung ergab: Kokain 0,07mg/l. Sildenafil („Viagra[®]“) 0,29mg/l (therapeutische Dosis) und eine Blutalkoholkonzentration von 0,2‰.

4.2.3.6 Ertrinken

4.2.3.6.1 Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.6.1.a Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



Im Betrachtungszeitraum starben insgesamt 60 Menschen einen Ertrinkungstod (5,0% aller nichtnatürlichen Todesfälle): 37 Männer (61,7%) und 23 Frauen (38,3%).

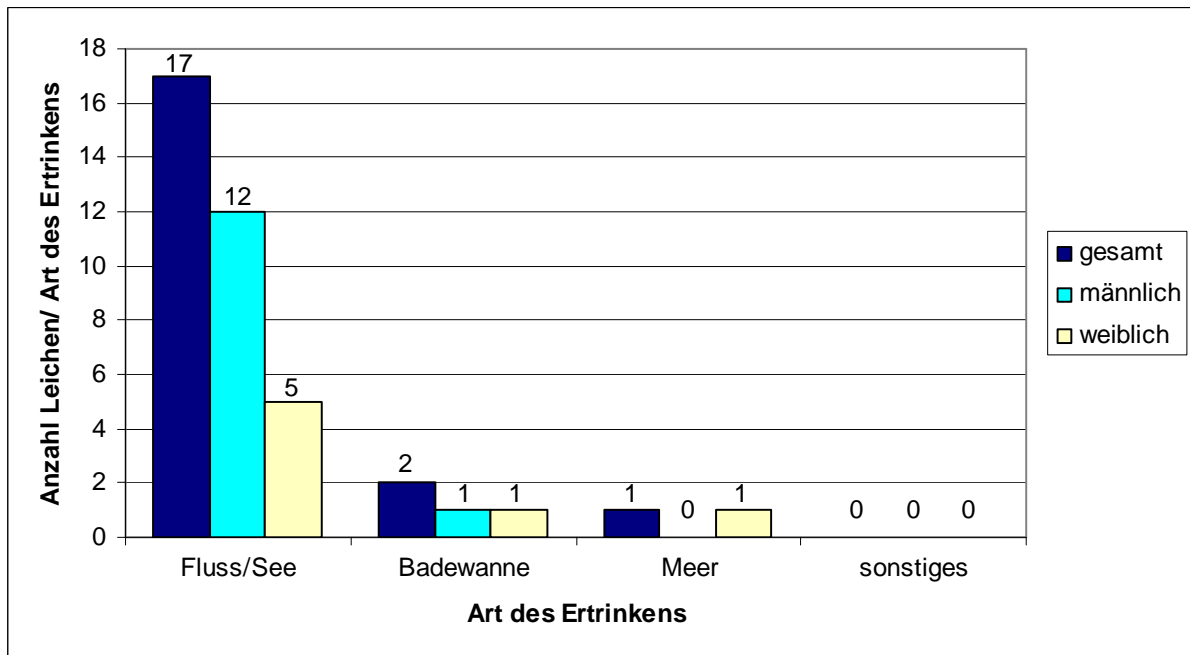
Die meisten der Personen (44 Fälle; 73,3%) ertranken in freien Gewässern wie Flüssen oder Seen. Dies traf auf 30 Männer (68,2%) und 14 Frauen (31,8%) zu.

Zehn Personen (16,7%) ertranken in der Badewanne. In der Mehrzahl der Fälle handelte es sich um Selbsttötungen. Vier Männer (40,0%) und sechs Frauen (60,0%) waren betroffen.

Vier Todesfälle (6,7%) ereigneten sich im Meer, wo ein Mann (25,0%) und drei Frauen (75,0%) ertranken.

In die Rubrik „sonstiges“ wurde ein Todesfall eingeordnet, der sich im Schwimmbad ereignete, und ein Fall, bei dem ein Mann in einem provisorischen Baukanal ertrank.

Abb. 4.2.3.6.1.b Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung, 1999



Die Jahresverteilung zeigte in der Gesamtzahl der Ertrinkungstode nur geringe Schwankungen. 1999 starben 20 Menschen auf diese Weise, 2000 waren es 21 Personen und 2001 fiel die Zahl leicht auf 19 Fälle ab. Das Geschlechtsverhältnis blieb dabei jeweils annähernd konstant.

In Bezug auf Ertrinkungstode in Flüssen und Seen konnte ein Rückgang um insgesamt 23,5% von 17 Fällen (1999) auf 13 im Jahr 2001 beobachtet werden.

Von 1999 nach 2000 verdoppelte sich sowohl die Anzahl der Personen, die in der Badewanne ertranken (von zwei auf vier Fälle), als auch die der im Meer Ertrunkenen (von einem auf zwei Fälle).

2001 stagnierten Ertrinkungstode in der Badewanne bei vier Fällen, während wie im ersten der betrachteten Jahre eine Person im Meer verstarb.

Abb. 4.2.3.6.1.c Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung, 2000

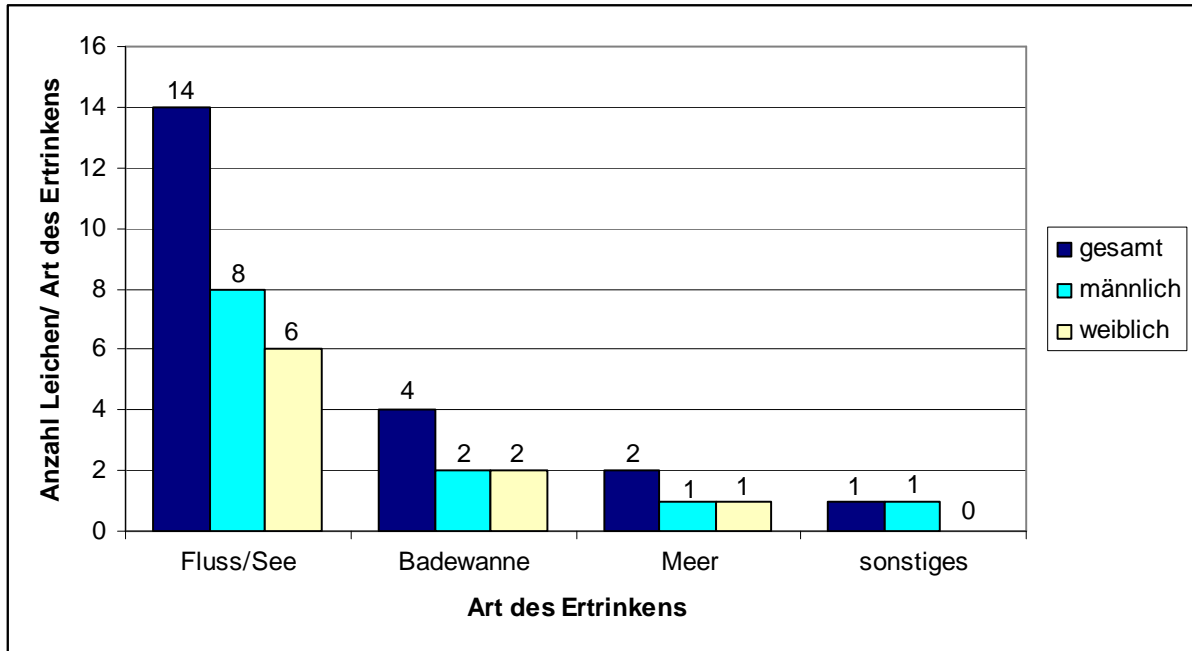
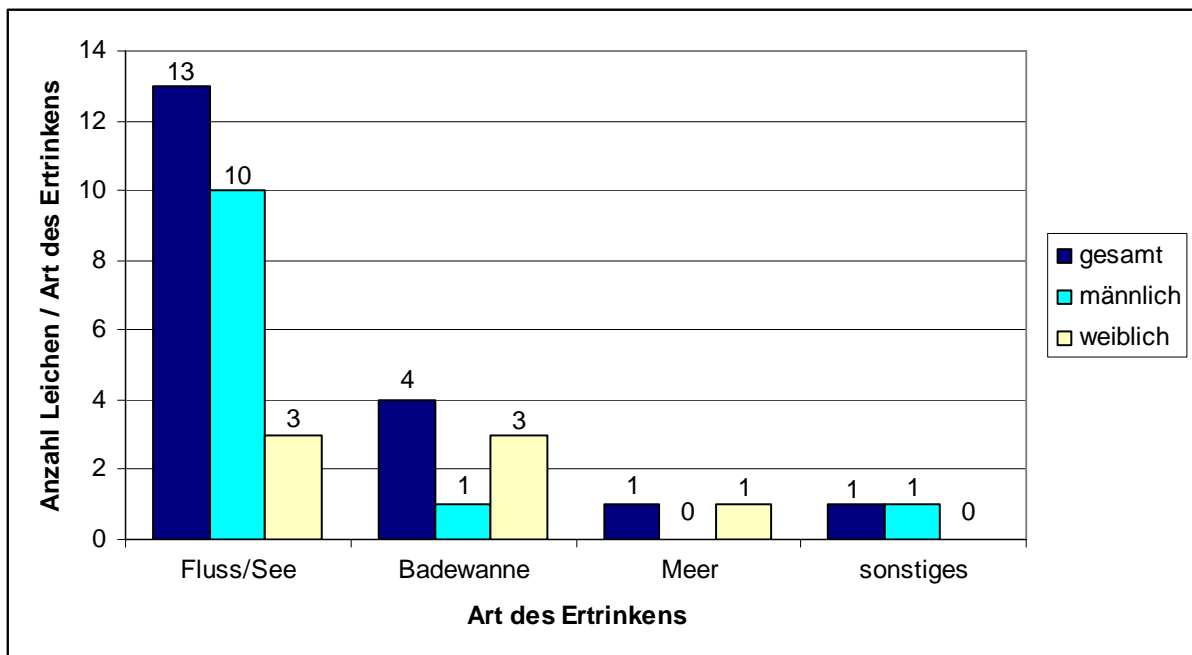
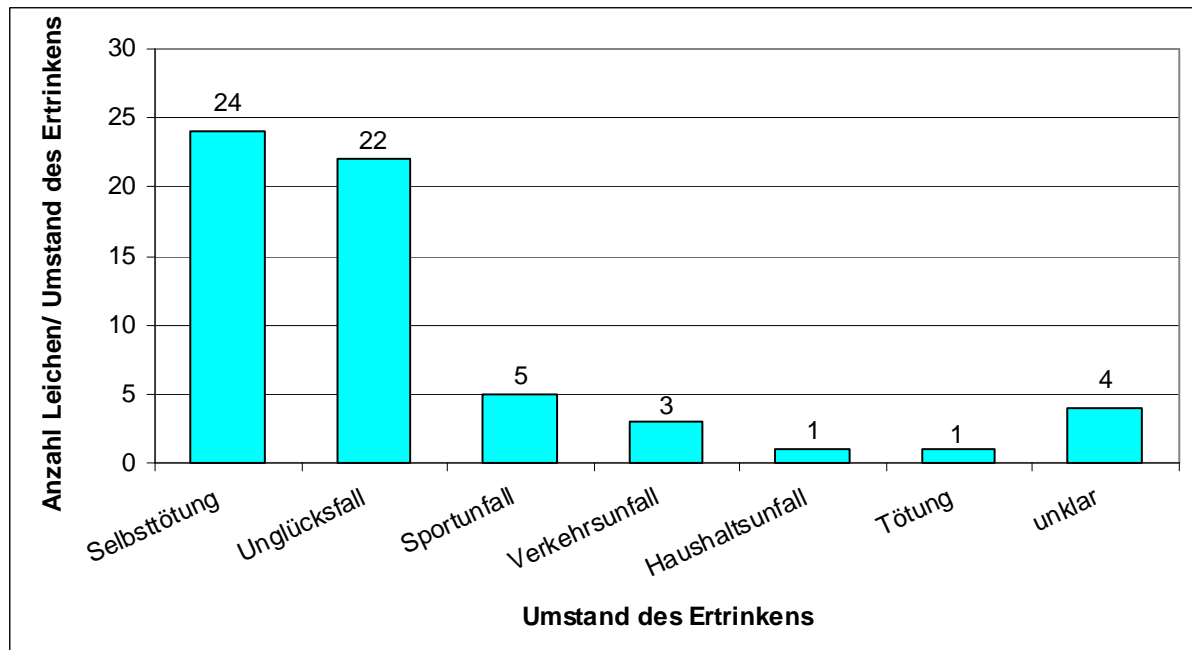


Abb. 4.2.3.6.1.d Art des Ertrinkens, Geschlechtsverteilung, 2001



4.2.3.6.2 Umstand des Ertrinkens

Abb. 4.2.3.6.2 Umstand des Ertrinkens, 1999-2001



Von 60 obduzierten Ertrinkungstoten zwischen 1999 und 2001 handelte es sich in 24 Fällen (40,0%) um Selbsttötungen.

Insgesamt 31-mal (51,7%) waren es Unfälle, bei denen Menschen ertranken. Neben 22 Unglücksfällen (36,7% aller Ertrinkungstode) zählten zu den gesondert kategorisierten Unglücksfällen fünf Sportunfälle (8,3%), drei Verkehrsunfälle (5,0%) und ein Haushaltsunfall (1,7%).

In einem Fall (1,7%) lag ein Tötungsdelikt vor.

Viermal (6,7%) blieben die Todesumstände unklar. In allen Fällen handelte es sich um Wasserleichen, von denen bei drei Personen auch die Identität unbekannt blieb.

In der Jahresverteilung zeigte sich von 1999 auf 2000 zunächst ein Rückgang der in suizidaler Absicht begangenen Ertrinkungstode um 30,0% von zehn auf sieben Fälle. Auch 2001 wurden wieder sieben Fälle verzeichnet.

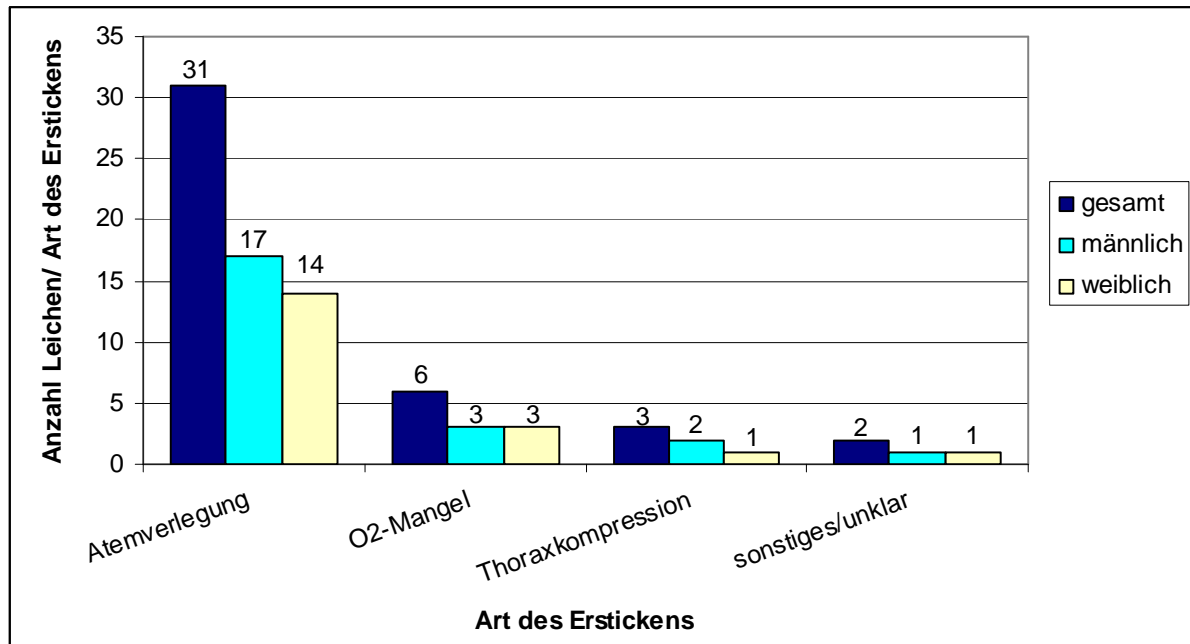
Von insgesamt sieben Unfällen im Jahr 1999 (davon fünf Unglücks- und zwei Sportunfälle), stieg die Zahl im darauf folgenden Jahr auf zwölf Unfälle an (+71,4%), davon neun Unglücks-, zwei Sportunfälle und ein Verkehrsunfall.

2001 ereigneten sich wie im Vorjahr insgesamt zwölf Ertrinkungsunfälle, die sich auf acht Unglücks-, zwei Verkehrsunfälle und jeweils einen Sport- und einen Haushaltsunfall verteilten.

4.2.3.7 Erstickten

4.2.3.7.1 Art des Erstickens, Geschlechtsverteilung

Abb. 4.2.3.7.1 Art des Erstickens, Geschlechtsverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren 1999 bis 2001 starben insgesamt 42 Personen eines Erstickungstodes (3,5% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Darunter befanden sich 23 Männer (54,8%) und 19 Frauen (45,2%).

Bei den meisten Betroffenen lag eine Atemverlegung der Todesursache zugrunde. Insgesamt 31 Fälle (73,8%) verteilten sich auf 17 Männer (54,8%) und 14 Frauen (45,2%). Die Atemverlegung wurde z.B. hervorgerufen durch den so genannten Bolustod (Verlegung der Atemwege durch Speisestücke), die Aspiration von Speisebrei oder Blut, oder die Verlegung durch verschluckte Gegenstände (z.B. ein Kronkorken).

Durch einen Sauerstoff- (O₂-Mangel) starben sechs Menschen (14,3%), davon jeweils drei männlichen und weiblichen Geschlechts. Es handelte sich dabei um Personen, die sich eine Plastiktüte über den Kopf gezogen und luftdicht abgeschlossen hatten, um sich das Leben zu nehmen.

Infolge einer Thoraxkompression (schwere Gegenstände verhinderten Atemexkursionen) verloren drei Personen (7,1%) ihr Leben, zwei Männer und eine Frau.

In zwei Fällen (4,8%) blieb die Art der Einwirkung unklar bzw. lagen möglicherweise kombinierte Einwirkungen aus Thoraxkompression und O₂- Mangel vor (s. Tab. 4.2.3.7.1 Art der Einwirkung „sonstiges/unklar“).

Die Jahresverteilung zeigte wenig relevante Veränderungen. In jedem der drei betrachteten Zeiträume starben jeweils 14 Personen einen Erstickungstod. Dabei änderte sich allerdings das Geschlechtsverhältnis von sechs Männern zu acht Frauen (1999) auf elf Männer zu drei Frauen (2000) und im Jahr 2001 zurück auf sechs Männern zu acht Frauen.

Atemverlegungen blieben von 1999 auf 2000 konstant bei zehn Fällen und stiegen 2001 um einen Fall auf elf an (+10,0%).

Erstickungstode durch Sauerstoffmangel nahmen über die drei betrachteten Jahre hinweg insgesamt von zwei (1999) auf einen Fall (2001) ab. Im Jahr 2000 stieg die Zahl zwischenzeitlich auf drei Fälle an.

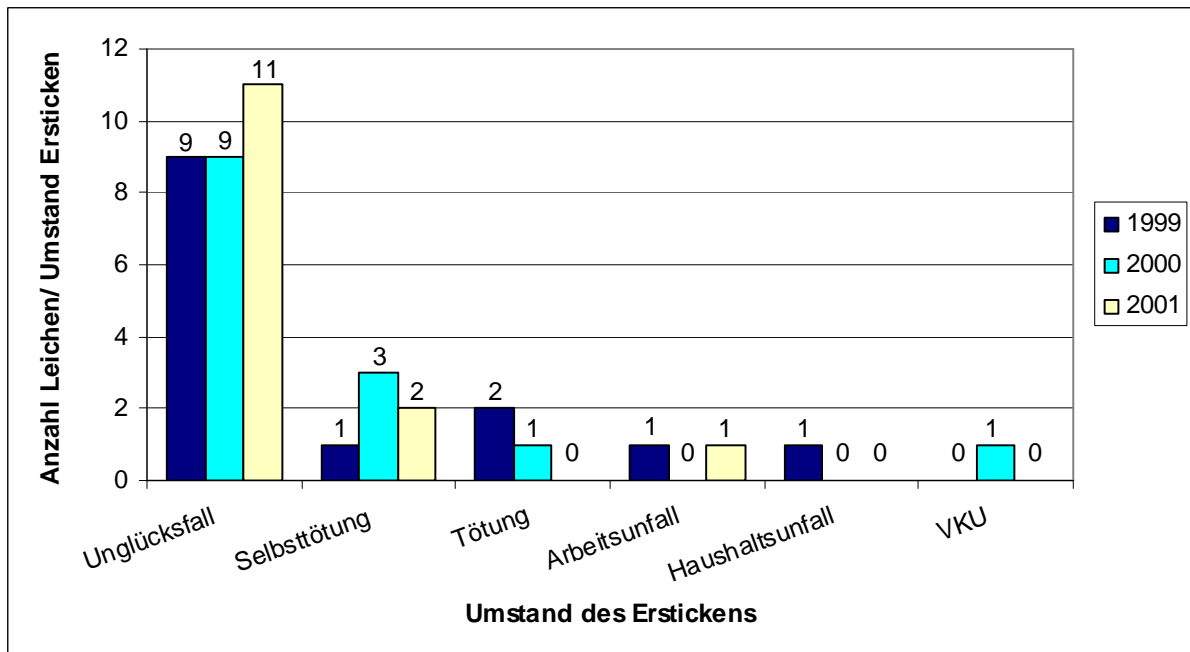
Reziprok dazu verhielten sich Fälle von Thoraxkompression, die insgesamt um einen Fall anstiegen. Im Jahr 2000 gab es keinen Fall von Ersticken durch Thoraxkompression.

Tab. 4.2.3.7.1 Art der Einwirkung „sonstiges/unklar“

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	01247/1999	weiblich	86	Tötung. Erweiterter Suizid, passiv (s. <i>Tab. 4.2.2.5.4.b Erweiterter Suizid, 2000</i>). Lebte gemeinsam mit ihrer 84-jährigen Schwester in einer Wohnung und wurde tot aufgefunden. Die Schwester brachte sich Pulsader- und Halsschnitte bei, überlebte aber. Die Obduktion ergab Unterblutungen am Gesicht, die Art des Erstickens blieb fraglich und konnte nicht geklärt werden.
2	00601/2000	männlich	vier Monate	Unglücksfall. Der Junge wurde in seinem Bett liegend von Umzugskartons bedeckt, die vor seinem Bett aufgestapelt worden waren, umstürzten und den Jungen unter sich begruben. Er lag ca. 30 min unter den Kartons. Todesursache: Zentrale Lähmung durch Ersticken.

4.2.3.7.2 Umstand des Ersticken

Abb. 4.2.3.7.2 Umstand des Ersticken, Jahresverteilung 1999-2001



Bei insgesamt 29 Unglücksfällen lagen jeweils neun Fälle in den ersten beiden Jahren vor. 2001 stieg die Zahl um zwei auf elf Fälle an (+22,2%).

Die Zahl von Personen, die sich in suizidaler Absicht erstickten (insgesamt sechs), stieg von 1999 auf 2000 um zwei auf drei Fälle an, nahm im darauf folgenden Jahr jedoch wieder um einen Fall ab, so dass insgesamt ein Anstieg um einen Fall zu verzeichnen war.

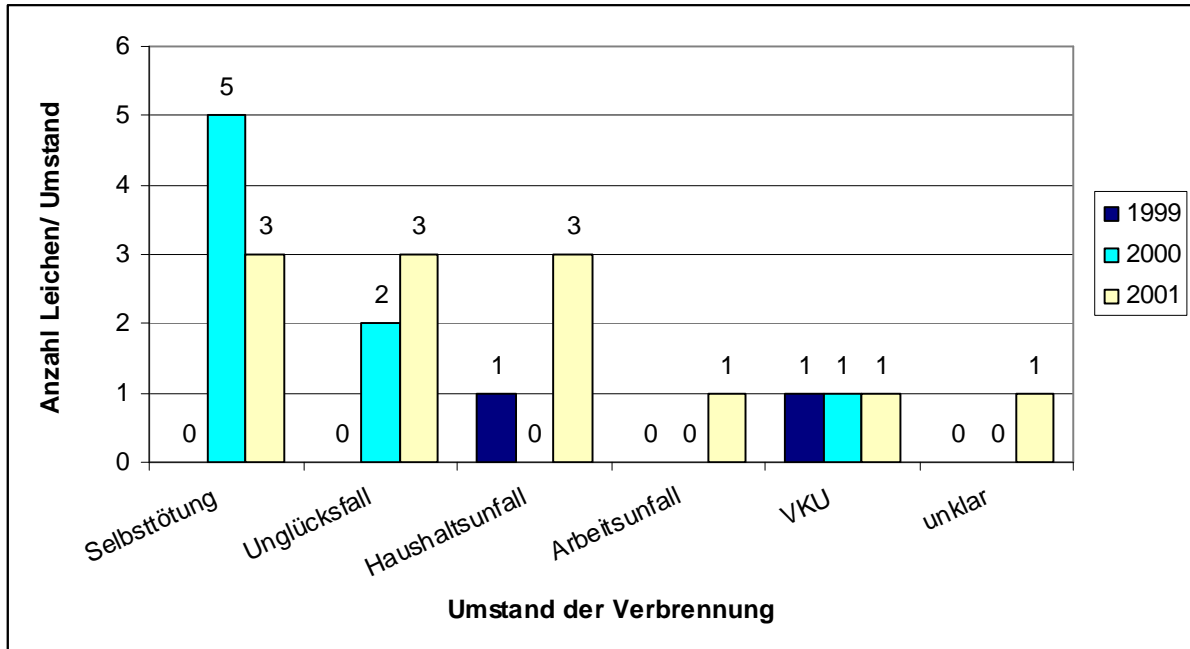
Im Untersuchungszeitraum wurden drei Tötungsdelikte durch „Ersticken“ begangen. 1999 starben zwei Menschen auf diese Weise, 2000 war es einer und 2001 niemand mehr.

Außerdem lagen in den drei Jahren insgesamt zwei Arbeitsunfälle, ein Haushalts- und ein Verkehrsunfall vor, bei denen eine Person erstickte.

4.2.3.8 Verbrennung

4.2.3.8.1 Umstand bei Verbrennung

Abb. 4.2.3.8.1 Umstand bei Verbrennung, Jahresverteilung 1999-2001



In den Jahren 1999 bis 2001 wurden insgesamt 22 Personen Opfer von Verbrennungen mit letalem Ausgang (1,8% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Darunter befanden sich 16 Männer (72,7%) und sechs Frauen (27,3%).

Am häufigsten lagen Selbsttötungen als Todesumstand zugrunde. Insgesamt achtmal (36,4% aller Verbrennungen) verbrannten sich Personen in suizidaler Absicht. 1999 gab es noch keinen derartigen Fall, im Folgejahr stieg die Zahl auf fünf Fälle und fiel 2001 auf drei Fälle zurück.

Fünfmal (22,7%) kam es durch Unglücksfälle zu tödlichen Verbrennungen. Auch hier lag 1999 kein Fall vor, 2000 und 2001 waren es zwei bzw. drei Fälle.

Bei Haushaltsunfällen starben vier Personen (18,2%): eine Person 1999, im Folgejahr niemand und 2001 drei Personen (+200,0%).

2001 starb ein Feuerwehrmann bei einem Brandeinsatz, dies war der einzige Arbeitsunfall im Zusammenhang mit einer Verbrennung innerhalb des Betrachtungszeitraums.

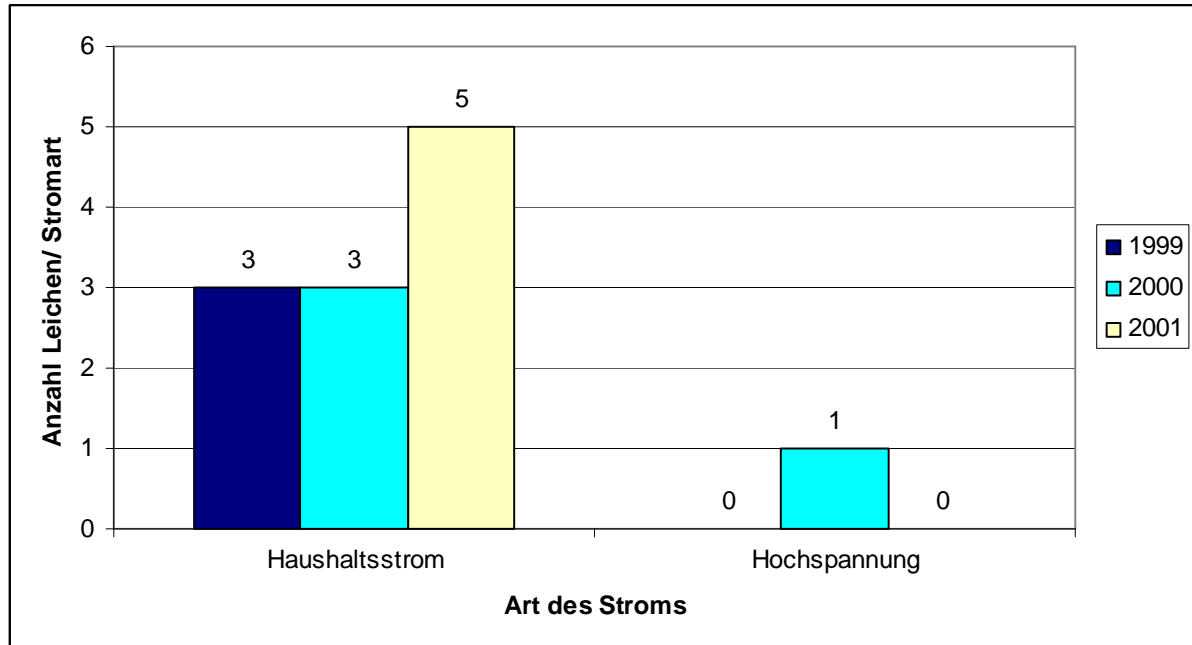
Bei drei Verkehrsunfällen (13,6%) verstarben die Insassen eines Pkws durch Verbrennen.

In einem Fall blieb der Umstand der Verbrennung unklar: Eine 24-jährige Frau (Sek-Nr. 00138/2001) wurde im Rahmen eines Ehestreits schwer brandverletzt und verstarb. Auch der Ehemann erlitt schwerste Brandverletzungen. Die Umstände, wer wen und wann mit einem Brandbeschleuniger übergoss und anzündete, blieben unklar.

4.2.3.9 Strom

4.2.3.9.1 Art des Stromtodes

Abb. 4.2.3.9.1 Art des Stromtodes, Jahresverteilung 1999-2001



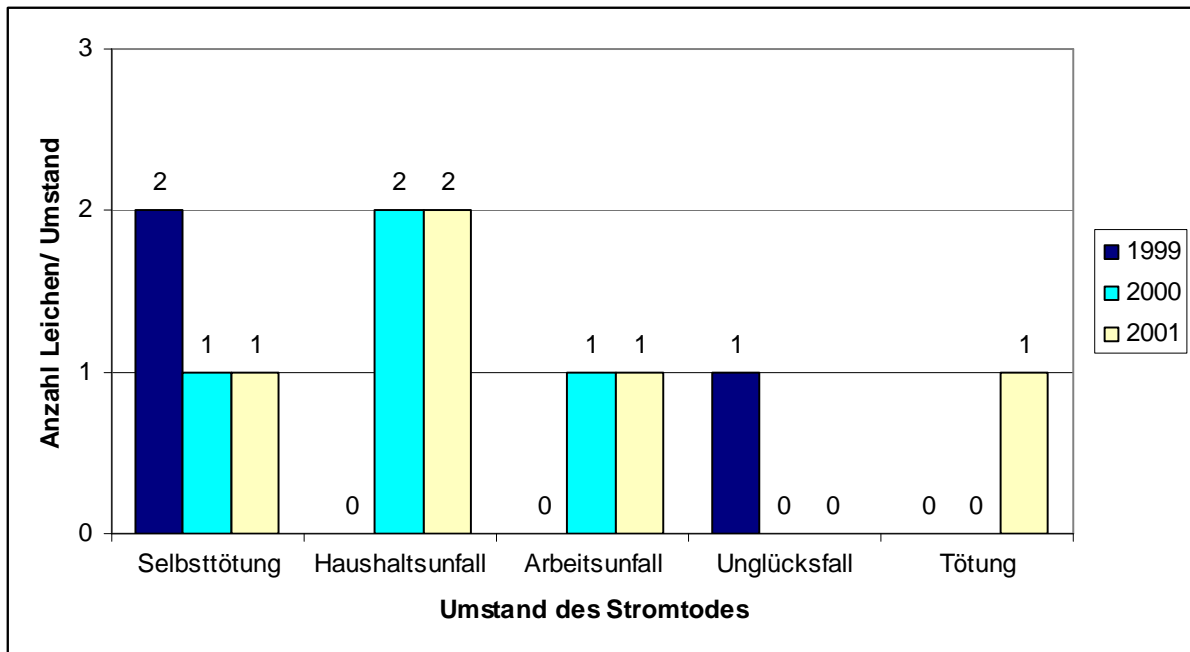
Zwischen 1999 und 2000 kamen insgesamt zwölf Personen durch Stromkontakt ums Leben (1,0% aller nichtnatürlichen Todesfälle). Es handelte sich dabei um acht Männer (66,7%) und vier Frauen (33,3%).

91,7% der Opfer (elf Fälle) starben durch Haushaltsstrom, darunter sieben Männer (63,6%) und vier Frauen (36,4%). Von 1999 bis 2001 konnte eine Zunahme um 66,7% festgestellt werden: 1999 und 2000 waren es jeweils drei und 2001 fünf Personen, die durch einen Kontakt mit Haushaltsstrom ihr Leben verloren.

Ein 23-jähriger Mann (Sek-Nr. 00288/2000) starb bei einem Arbeitsunfall durch Starkstromeinwirkung. Er führte von einem Hebekran aus Baumschneidearbeiten durch. Dabei gelangte die Kabine zu nahe an eine Hochspannungsleitung (110.000 Volt).

4.2.3.9.2 Umstand des Stromtodes

Abb. 4.2.3.9.2 Umstand des Stromtodes, Jahresverteilung 1999-2001



In Verbindung mit einem Stromtod waren Selbsttötungen und Haushaltsunfälle mit jeweils insgesamt vier Fällen (jeweils 33,3%) am häufigsten vertreten. Dabei zeigten Selbsttötungen eine Abnahme um 50,0% (ein Fall), während Haushaltsunfälle von null (1999) auf zwei Fälle (2000 und 2001) anstiegen.

Zweimal (16,7%) kam es zu einem Arbeitsunfall (2000 und 2001) und jeweils einmal wurden ein Unglücksfall und eine Tötung erfasst (1999 bzw. 2001).

4.3 Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod

Im betrachteten Zeitraum der Jahre 1999 bis 2001 wurden insgesamt 39 Todesfälle (1,5% aller Obduktionen) registriert, bei denen als Todesursache eine Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod vorlag. Dies war der Fall, wenn zu einer bestehenden Grunderkrankung ein äußerer Umstand kam, der in der Kombination zum Tode der Person führte. Es wurden 27 Männer (69,2%) und zwölf Frauen (30,8%) erfasst.

Bei den meisten Fällen handelte es sich um gerichtlich angeordnete Obduktionen (35 Fälle, s. Kapitel 3.2.2.a *Gerichtliche Sektionen, Todesart, gesamt 1999-2001*). Dreimal lag eine Feuersektion und in einem Fall eine Privatsektion vor.

Die Jahresverteilung gestaltete sich relativ ausgeglichen. 1999 waren 13 Fälle zu verzeichnen, 2000 waren es 14 und im Jahr 2001 sank die Zahl leicht auf zwölf Fälle ab.

In den Tabellen *Tab. 4.3.a-c* werden die 39 Fälle kombinierter Todesursachen anhand von Einzelfallaufstellungen dargestellt.

Tab. 4.3.a Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod, 1999

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00083/ 1999	männlich	71	Sektionsart: gerichtlich. Nach Sturz, Aufnahme ins Krankenhaus. Dort tot im Bett aufgefunden. TU: Herzbeutelamponade bei ausgedehntem Myocardinfarkt.
2	00169/ 1999	männlich	37	Sektionsart: gerichtlich. Chronischer Alkoholabusus. Bei einer Schlägerei Rippenfraktur mit Hämatothorax erlitten, Einlieferung ins Krankenhaus, dort verstorben. TU: Dekompensierte Leberzirrhose, Multiorganversagen.
3	00266/ 1999	männlich	84	Sektionsart: privat. Z.n. Hemikolektomie rechts bei Coecum-Ca mit anschließender fibrinös-eitriger Peritonitis nach Anastomoseninsuffizienz. TU: HKV.
4	00482/ 1999	männlich	34	Sektionsart: gerichtlich. Eitrige Pneumonie in Kombination mit Methadon- und Kokaineinnahme. TU: HKV.
5	00500/ 1999	weiblich	24	Sektionsart: gerichtlich. Nahm zum Probieren mit der Fingerspitze Zyankali auf (hatte ihr Freund ihr zeigen wollen), zusätzlich trank sie Bier. Die Menge an Cyanid (0,35mg/l) stellte unter normalen Bedingungen keine letale Dosis dar, es fand sich aber zusätzlich eine bestehende Herzschädigung durch einen abgelaufenen Virusinfekt. TU: HKV bei Cyanidintoxikation.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
6	00547/ 1999	männlich	59	Sektionsart: gerichtlich. An einem Feldweg, teils im Wasser liegend aufgefunden worden. TU: Ertrinken nach Sturz bei HKV.
7	00589/ 1999	weiblich	18	Sektionsart: gerichtlich. Zuhause zusammengebrochen. Im Krankenhaus verstorben. Seit fünf Jahren Bulimie. TU: Elektrolytentgleisung bei ausgeprägter Essstörung.
8	00790/ 1999	weiblich	53	Sektionsart: gerichtlich. In ihrer Wohnung nach Crackkonsum verstorben. TU: HKV bei schwerwiegenden koronarsklerotischen Stenosierungen in Verbindung mit Kokainaufnahme.
9	01182/ 1999	männlich	92	Sektionsart: gerichtlich. Nach Sturz beim Spaziergehen Schenkelhalsfraktur erlitten. Zwei Tage nach OP verstorben. Das Wundgebiet stellte sich reizlos dar. TU: HKV.
10	01194/ 1999	männlich	72	Sektionsart: gerichtlich. Bei Wohnungsbrand zusammengebrochen. TU: CO- Intoxikation (allein nicht todesursächlich), in Kombination mit stark vorgeschädigtem Herzen.
11	01268/ 1999	männlich	73	Sektionsart: gerichtlich. Im Dezember neben einem Acker aufgefunden worden. Schuhe waren ausgezogen. TU: HKV bei Herzdilatation und Unterkühlung.
12	01289/ 1999	männlich	89	Sektionsart: Feuer. Nach Treppensturz ins Krankenhaus eingeliefert, dort verstorben. TU: HKV.
13	01314/ 1999	weiblich	85	Sektionsart: gerichtlich. Lebte alleine zu Hause und ließ ihren Herd an, Wohnungsbrand. Wurde mit leichter Rauchgasintoxikation ins Krankenhaus eingeliefert und verstarb am nächsten Tag. TU: HKV in Kombination mit leichter CO-Intoxikation.

Tab. 4.3.b Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod, 2000

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00248/ 2000	männlich	23	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. Jahrelanger BTM-Abusus. TU: HKV bei Herzdilatation und Methadoneinnahme (in nicht toxischer Menge).
2	00338/ 2000	männlich	66	Sektionsart: Feuer. Aus dem Main geländet worden. Keine ertrinkungstypischen Zeichen, Herzschielen und hochgradige Coronarstenose. TU: HKV bei suizidalem Ertrinken.
3	00348/ 2000	männlich	28	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. Drogenabusus. TU: HKV bei stark vorgeschädigtem Herzen in Kombination mit Methadon und Cannabis (beides in nicht toxischen Konzentrationen).
4	00395/ 2000	männlich	16	Sektionsart: gerichtlich. Zeltete mit einem Freund im Wald. Beide nahmen Alkohol und Benzodiazepine in großen Mengen auf. Verstorbener wurde in der Nähe des Zeltplatzes bäuchlings aufgefunden. TU: HKV bei Myokarditis in Kombination mit Benzodiazepin- und Alkohol-Abusus.
5	00483/ 2000	weiblich	88	Sektionsart: gerichtlich. Krankenhaustod. TU: HKV und Atemdepression bei Überdosierung von Morphin, vorgeschädigtem Herzen und Lungenembolie.
6	00593/ 2000	männlich	81	Sektionsart: gerichtlich. Verkehrsunfall im Ausland. In Frankfurter Klinik weiterbehandelt. Dort Tage später verstorben. TU: Multiorganversagen.
7	00820/ 2000	weiblich	75	Sektionsart: Feuer. Versuchter Tablettsuizid (200 Tabl. Phenobarbital, 400mg Tramal) aufgrund von fortgeschrittenem Duodenaltumor. In Krankenhaus eingewiesen, dort nach zwei Tagen verstorben. TU: Lungenembolie.
8	00929/ 2000	männlich	70	Sektionsart: gerichtlich. Z.n. VKU vor elf Tagen. Behandlung in Klinik wegen SHT mit Subduralhämatom (in Abheilung begriffen). TU: HKV bei Myokardinfarkt, Tracheobronchitis und Pneumonie.
9	01004/ 2000	männlich	25	Sektionsart: gerichtlich. Infolge Kokainintoxikation mit HKV in Klinik eingeliefert, dort nach Tagen verstorben. TU: HKV bei ausgedehnter Pneumonie.
10	01063/ 2000	männlich	29	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. Bekannter Heroinabusus. TU: HKV bei Herzdilatation in Kombination mit Drogen (Methadon, Morphin, Diazepam, Phenobarbital, alles im nicht-letal-toxischen Bereich für einen Langzeitkonsumenten).

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
11	01065/ 2000	männlich	60	Sektionsart: gerichtlich. VKU als Pkw-Fahrer. Einlieferung in Klinik, dort 13 Tage später verstorben. TU: Kombination der vorbestehenden Leberzirrhose mit 2,5l Aszites und Blutgerinnungsstörungen, und den unfallbedingten Folgen der Rippenserienfraktur mit Ergussbildung im linken Thorax.
12	01081/ 2000	weiblich	64	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. Chronischer Alkoholabusus. TU: HKV bei Coronarsklerose und Alkoholintoxikation.
13	01218/ 2000	weiblich	50	Sektionsart: gerichtlich. Z.n. Fenstersturz, Schussverletzung und Querschnittslähmung. Verstorben drei Wochen nach Anlage eines Ileum-Conduits (Bricker Blase). TU: Nekrose des Harnleiters mit anschließender Peritonitis.
14	01239/ 2000	männlich	56	Sektionsart: gerichtlich. Tot im Hotelzimmer aufgefunden. TU: HKV bei Coronarsklerose und Flunitrazepam-einnahme (oberhalb des therapeutischen Bereichs), zusätzlich BAK 0,78‰ und 0,011mg/l Sildenafil („Viagra [®] “).

Tab. 4.3.c Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod, 2001

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
1	00118/ 2001	männlich	78	Sektionsart: gerichtlich. Einlieferung in eine Klinik wegen Apoplex. Einen Tag später wurde eine Angiographie begonnen. Beim Versuch der Dehnung der rechten Arteria cerebri media, platzte der Katheter. Anschließend Zustandsverschlechterung und verstorben. TU: ausgedehnte Subarachnoidalblutung.
2	00119/ 2001	weiblich	38	Sektionsart: gerichtlich. Langjähriger Drogenabusus. TU: HKV bei massiver Endokarditis, Herzinsuffizienz und Heroinabusus (Morphin 0,204mg/l).
3	00126/ 2001	männlich	un- bek.	Sektionsart: gerichtlich. Identität unbekannt. Tot in öffentlichem Gelände aufgefunden. Sehr verwahrlost und unterernährt. In der Nacht zuvor herrschten Temperaturen unter 0°C. TU: HKV bei Herzdilatation, Herzhypertrophie und chronischer Herzinsuffizienz in Kombination mit Unterkühlung.

	Sek-Nr./ Jahr	Geschlecht	Alter	Bemerkungen
4	00229/ 2001	weiblich	70	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. Z.n. Sturz beim Ausstieg aus einem Taxi. Blutung aus Stirnwunde. TU: HKV bei Blutverlust und stark vorgeschädigtem Herzen. BAK 1,2‰.
5	00317/ 2001	männlich	43	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. TU: HKV bei stark vorgeschädigtem Herzen in Kombi mit Kokainaufnahme (Benzoylcegonin 0,42mg/l).
6	00621/ 2001	männlich	32	Sektionsart: gerichtlich. Z.n. VKU vor 18 Tagen. Im Krankenhaus Sepsis bei Aspergillus-Pneumonie entwickelt. TU: Sepsis in Kombination mit stark vorgeschädigtem Herzen (Z.n. Aortenklappenersatz, Mitralersatz, SM-Implantat).
7	00719/ 2001	männlich	16	Sektionsart: gerichtlich. Seit fünf Jahren insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ I. TU: Hyperglykämie (BZ 975mg/dl) in Kombination mit Drogen (MDMA 4,1mg/l, Amphetamin 0,37mg/l).
8	00766/ 2001	männlich	50	Sektionsart: gerichtlich. Ging im Main baden und kehrte nicht zurück. TU: Ertrinken bei HKV (vorgeschädigtes Herz). BAK 1,17.
9	00832/ 2001	weiblich	40	Sektionsart: gerichtlich. Wohnungstod. BTM-Konsumentin. TU: HKV bei Coronarsklerose, HIV-Infektion und Drogenabusus (Methadon: 1,53mg/l, Amitriptylin 1,14mg/l).
10	01236/ 2001	männlich	60	Sektionsart: gerichtlich. Chronischer Alkoholabusus. Ehefrau sollte ihm aus der Badewanne helfen, aber weigerte sich und fand ihn später tot in dieser auf. TU: HKV bei Alkoholabusus und akutem Leberversagen. BAK 1,62‰.
11	01275/ 2001	weiblich	47	Sektionsart: gerichtlich. Wegen Depressionen in psychiatrischer Behandlung. TU: Zentrale Lähmung bei ausgeprägtem Lungenemphysem und Einnahme multipler Medikamente (Amitriptylin, Fluoxetin, Venlafaxin, Risperidon, Benzodiazepine, Furosemid und Clindymycin, alle in hohen, aber nicht toxischen Konzentrationen).
12	01291/ 2001	männlich	4	Sektionsart: gerichtlich. Wegen Pneumonie unklarer Genese im Krankenhaus. Bei Bronchoskopie und Beckenkampnpunktion im Krankenhaus bradycard geworden und trotz zweistündiger Reanimation verstorben. TU: HKV bei Zusammenwirken der Vorerkrankungen (Thalassämie, Infekt unklarer Genese) mit dem diagnostischen Eingriff und dessen Belastungen.

5. Sektionsgut im Vergleich

5.1 Zusammensetzung des Sektionsgutes der Stadt Frankfurt a.M. und aller Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M.

Abb. 5.1.a Sterbefälle der Stadt Frankfurt a.M., Geschlechts- und Jahresverteilung, gesamt 1999-2001

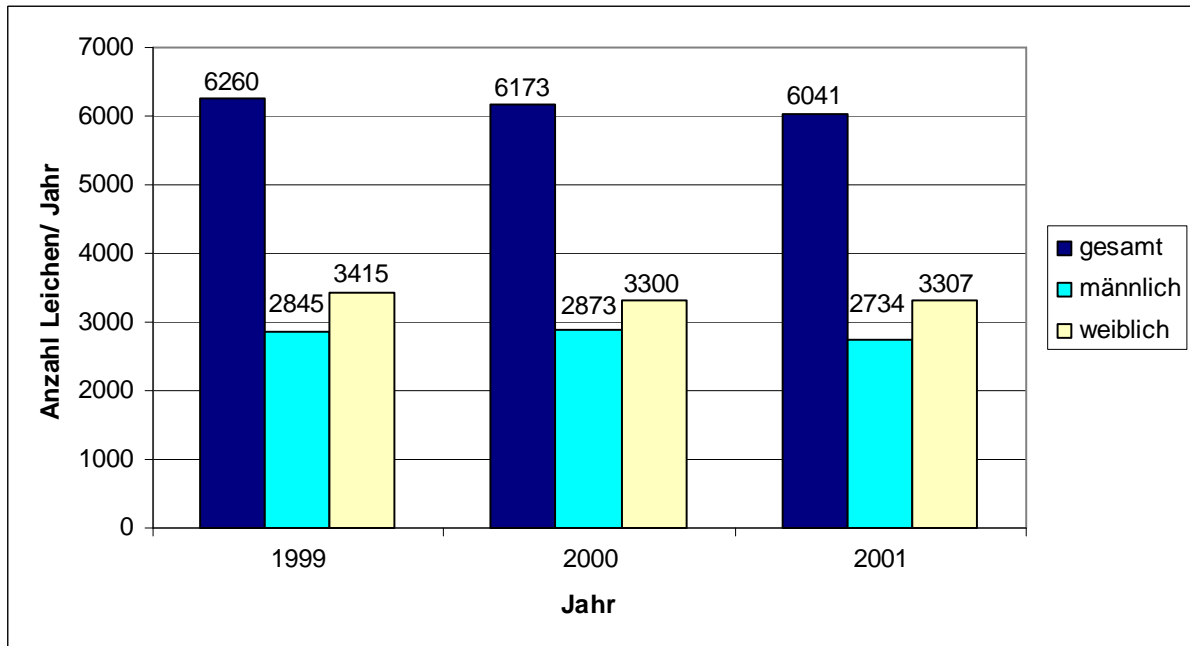
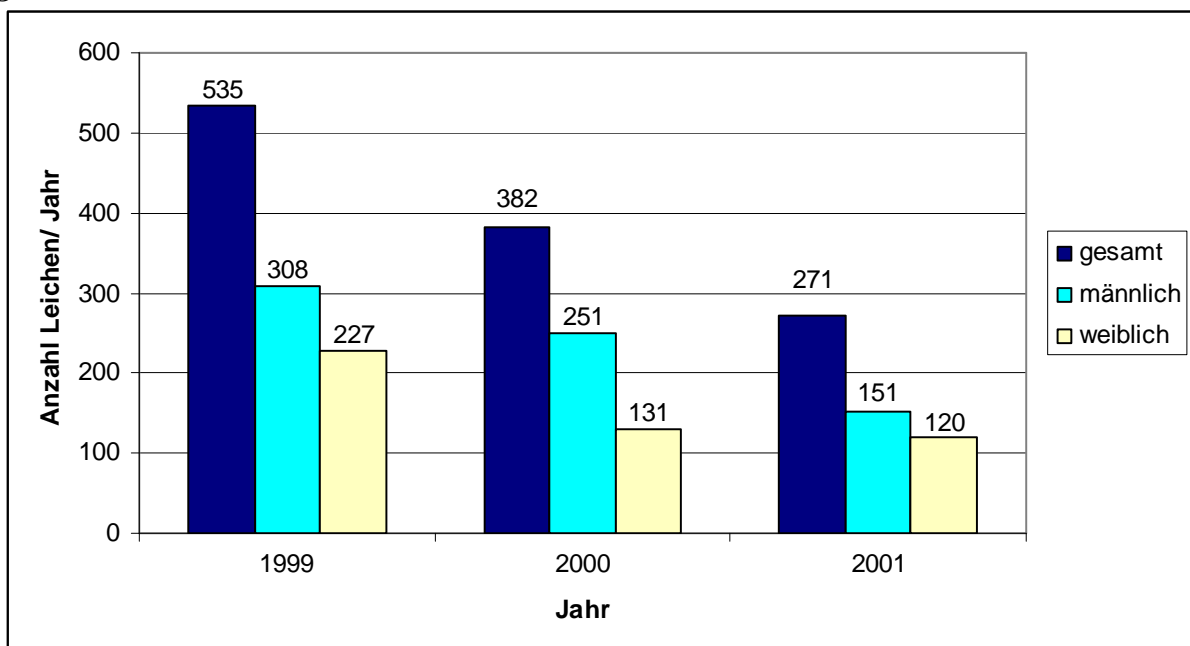


Abb. 5.1.b Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Geschlechts- und Jahresverteilung, gesamt 1999-2001



In den Jahren von 1999 bis 2001 starben insgesamt 18.474 Einwohner von Frankfurt am Main, davon waren 8.452 Personen (45,8%) männlichen und 10.022 (54,2%) weiblichen Geschlechts (STATISTISCHE JAHRBÜCHER FRANKFURT AM MAIN 1999, 2000, 2001).

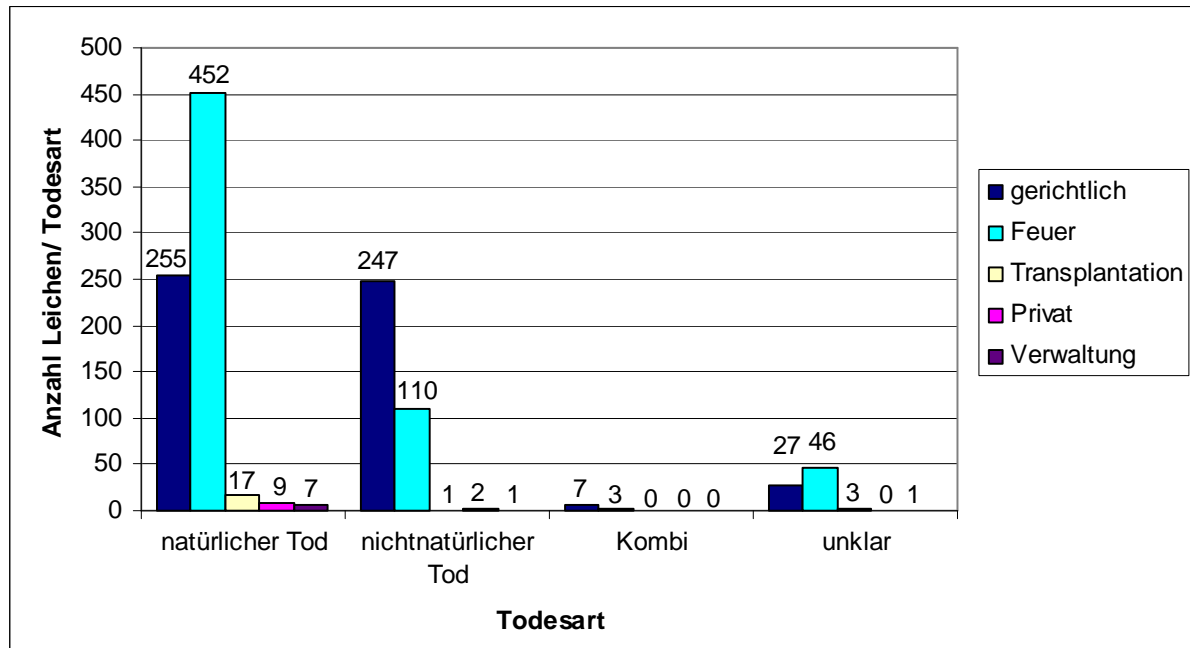
Im selben Zeitraum wurden insgesamt 1.188 der Frankfurter Verstorbenen zur Obduktion in das Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt gebracht. Dies entsprach einem Anteil der Obduzierten an allen zu Frankfurt gehörigen Sterbefällen von 6,4%.

In der Jahresverteilung der Frankfurter Sterbefälle fiel die Zahl der Verstorbenen von 1999 auf 2000 zunächst um 1,4% und 2001 um weitere 2,1% ab. Dies entsprach über den gesamten Betrachtungszeitraum hinweg einem Rückgang der Verstorbenen um 3,5%. Das Geschlechterverhältnis blieb dabei annähernd gleich verteilt. 1999: 45,4% Männer zu 54,6% Frauen. 2000: 46,5% Männer zu 53,5% Frauen. 2001: 45,3% Männer zu 54,7% Frauen.

In der Jahresverteilung der zu Frankfurt gehörenden, obduzierten Leichen war eine konstant rückläufige Tendenz festzustellen. Von 1999 auf 2000 nahmen die Obduktionen zunächst um 28,6% ab und im Folgejahr noch einmal um 29,1%, was insgesamt eine Abnahme um 49,3% während der drei betrachteten Jahre bedeutete. Das Geschlechterverhältnis war stark divergierend. 1999: 57,6% Männer zu 42,4% Frauen. 2000: 65,7% Männer zu 34,3% Frauen. 2001: 55,7% Männer zu 44,3% Frauen. Insgesamt nahm der Anteil der obduzierten Frauen leicht um 1,9% zu.

5.1.1 Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart

Abb. 5.1.1.a Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart, gesamt 1999-2001



Zwischen 1999 und 2001 wurden insgesamt 1.188 verstorbene Frankfurter Bürger obduziert. Davon starben insgesamt 740 Personen (62,3%) eines natürlichen Todes. In 255 Fällen lag dabei eine gerichtliche Anordnung vor (34,5%), 452-mal wurde eine Feuersektion durchgeführt (61,1%), in 17 Fällen (2,3%) handelte es sich um eine Transplantationssektion, neunmal (1,2%) lag eine Privat- und siebenmal (0,9%) eine Verwaltungssektion vor.

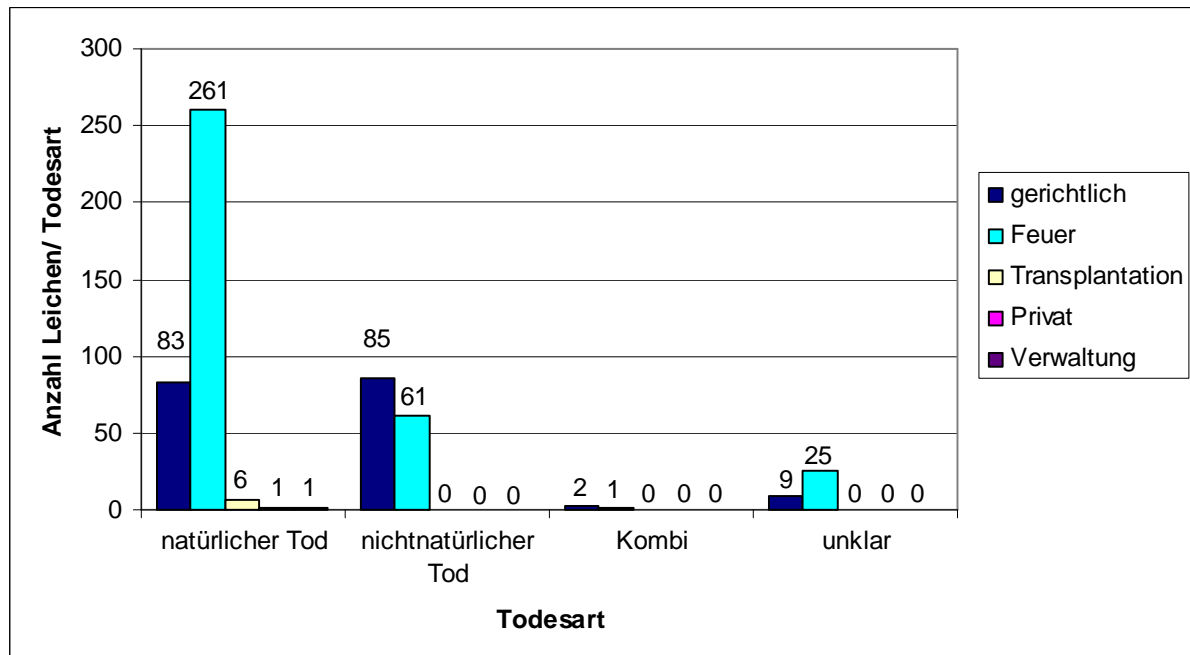
Ein nichtnatürlicher Tod wurde bei 361 Personen (30,4%) festgestellt. In 247 Fällen lagen gerichtliche Anordnungen zur Obduktion vor (68,4%), 110-mal wurde eine Feuersektion durchgeführt (30,5%), in einem Fall (0,3%) handelte es sich um eine Transplantationssektion, zweimal (0,6%) lag eine Privat- und einmal (0,3%) eine Verwaltungssektion vor.

Durch eine Kombination aus natürlichem und nichtnatürlichem Tod starben insgesamt zehn Personen (0,8%). In sieben Fällen (70,0%) wurde die Obduktion gerichtlich angeordnet, und dreimal (30,0%) handelte es sich um Feuersektionen.

Bei insgesamt 77 Fällen (6,5%) blieb die genaue Todesart unklar. Dabei lag 27-mal eine gerichtliche Anordnung zur Obduktion vor (35,1%), 46-mal (59,7%) handelte es sich um eine Feuer- und dreimal (3,9%) um eine Transplantationssektion.

Insgesamt wurden in 536 Fällen (2,9%) gerichtliche Obduktionen an Frankfurter Bürgern veranlasst.

Abb. 5.1.1.b Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart, 1999



Die Jahresverteilung zeigte eine Abnahme der obduzierten Personen der Stadt Frankfurt am Main um insgesamt 49,3% von 535 Obduktionen (1999) auf 271 (2001).

Der Rückgang der natürlichen Todesfälle betrug von 1999 bis 2001 insgesamt 58,2% (von 352 auf 147 Fälle). Hier veränderten sich die einzelnen Sektionsarten in folgendem Maße:

- gerichtliche Sektionen: -8,4% (von 83 auf 76 Fälle)
- Feuersektionen: -78,5% (von 261 auf 56 Fälle)
- Transplantationssektionen: konstant bei sechs Fällen
- Privatsektionen: +300,0% (von einem auf vier Fälle)
- Verwaltungssektionen: +400,0% (von einem auf fünf Fälle)

Die nichtnatürlichen Todesfälle nahmen von 1999 auf 2001 um insgesamt 27,4% (von 146 auf 106 Fälle) ab. Hier veränderten sich die einzelnen Sektionsarten in folgendem Maße:

- gerichtliche Sektionen: -2,4% (von 85 auf 83 Fälle)
- Feuersektionen: -67,2% (von 61 auf 20 Fälle)
- Transplantationssektionen: von null auf einen Fall
- Privatsektionen: von null auf einen Fall
- Verwaltungssektionen: von null auf einen Fall

Die kombinierten Todesfälle stiegen von 1999 auf 2001 um drei auf vier Fälle an (+33,3%). Hier veränderten sich die einzelnen Sektionsarten in folgendem Maße:

- gerichtlichen Sektionen: +50,0% (von zwei auf vier Fälle)
- Feuersektionen: -100,0% (von einem auf null Fälle)

Es lagen keine Transplantations-, Privat-, oder Verwaltungssektionen vor.

Bei unklaren Todesarten konnte von 1999 auf 2001 ein Rückgang um insgesamt 58,8% von 34 auf 14 Fälle verzeichnet werden. Hier veränderten sich die einzelnen Sektionsarten in folgendem Maße:

- gerichtliche Sektionen: -11,1% (von neun auf acht Fälle)

- Feuersektionen: -88,0% (von 25 auf drei Fälle)
- Transplantationssektionen: von null auf zwei Fälle
- Privatsektionen: konstant bei null Fällen
- Verwaltungssektionen: von null auf einen Fall

Abb. 5.1.1.c Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart, 2000

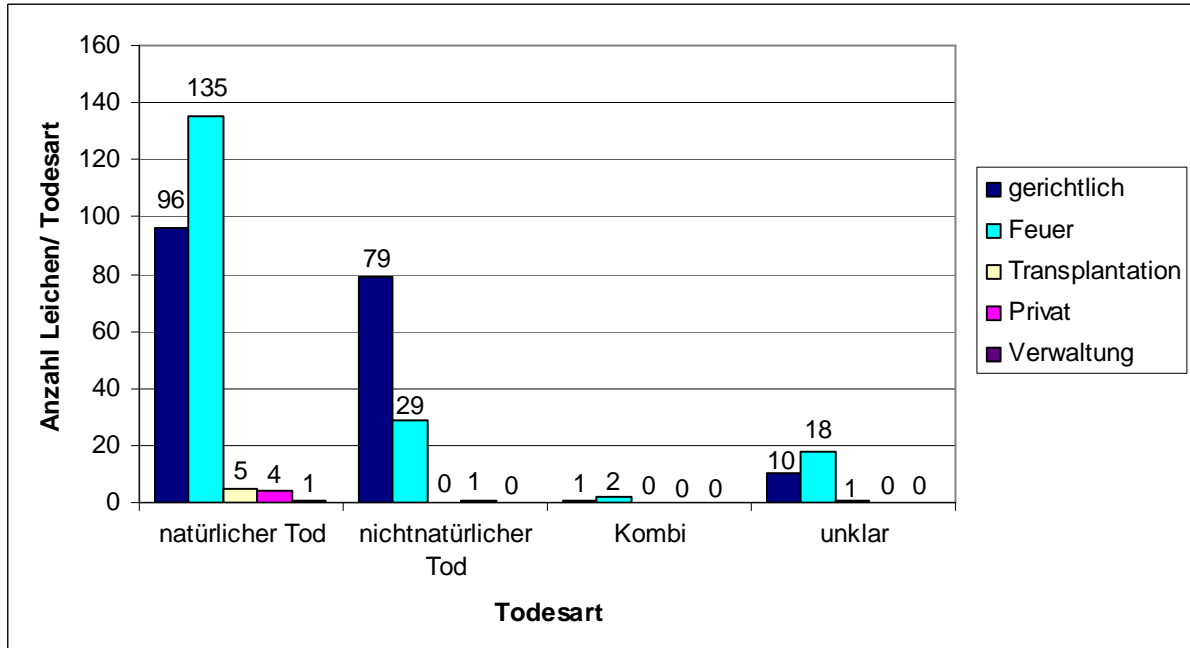
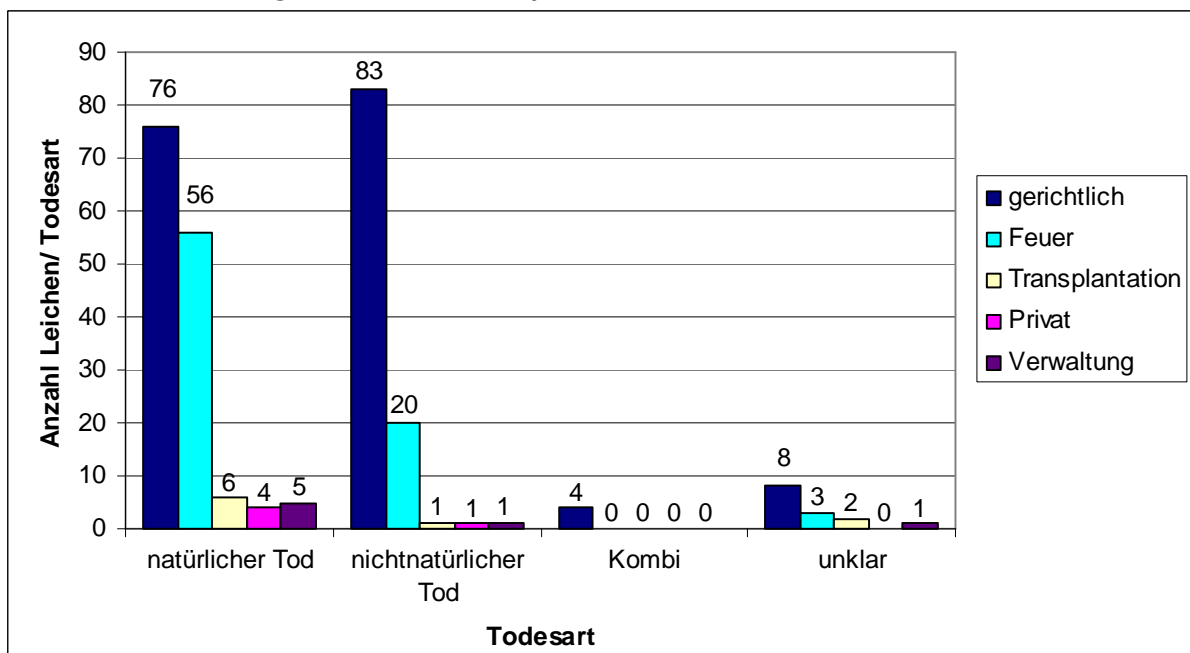
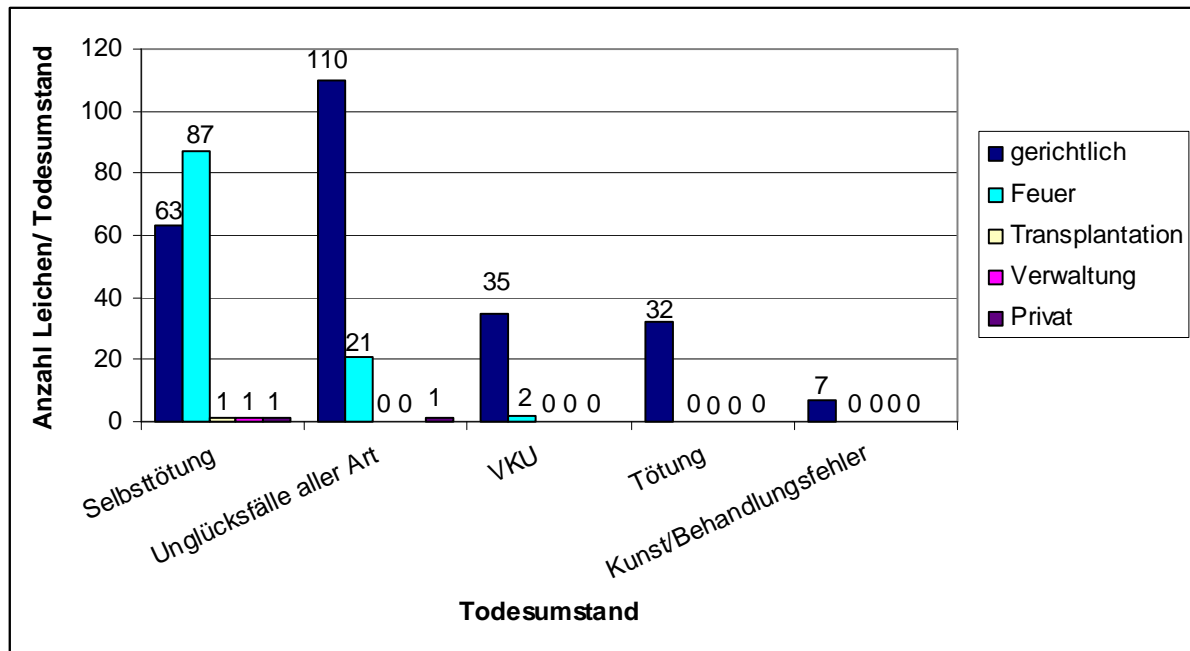


Abb. 5.1.1.d Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und Todesart, 2001



5.1.2 Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände

Abb. 5.1.2.a Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände, gesamt 1999-2001



In den Jahren von 1999 bis 2001 wurden insgesamt 361 Personen, die aus dem Frankfurter Stadtgebiet kamen und eines nichtnatürlichen Todes starben, zur Obduktion in die Gerichtsmedizin Frankfurt am Main gebracht. Insgesamt starben jedoch 910 Frankfurter Bürger eines nichtnatürlichen Todes (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT), von denen also nur 39,7% obduziert wurden.

Bei den meisten dieser Personen (153 Fälle; 42,4%) lag eine Selbsttötung zugrunde. Bei 63 Leichen wurde die Obduktion gerichtlich angeordnet (41,2%). 87-mal (56,9%) handelte es sich um eine Feuersektion und in jeweils einem Fall (0,7%) lag eine Transplantations-Verwaltungs- oder Privatsektion vor.

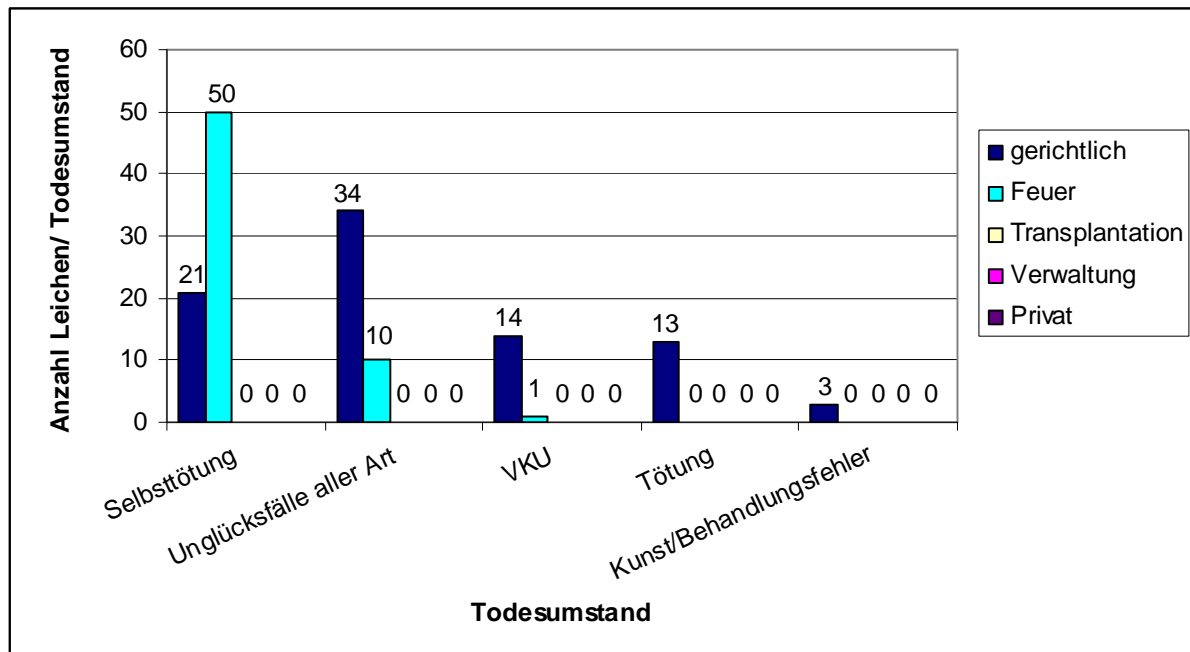
In insgesamt 132 Fällen (36,6%) verstarben Personen bei Unglücksfällen. Bei dem überwiegenden Teil (110 Fälle; 83,3%) wurde eine gerichtliche Sektion durchgeführt. 21-mal (15,9%) handelte es sich um eine Feuer- und in einem Fall (0,8%) um eine Privatsektion.

Durch Verkehrsunfälle starben insgesamt 37 Personen (10,2%), wobei 35-mal (94,6%) eine gerichtliche und zweimal (5,4%) eine Feuersektion vorgenommen wurde.

32 Personen (8,9%) fielen einem Tötungsdelikt zum Opfer. Diese Fälle wurden ohne Ausnahme gerichtlich obduziert.

Bei sieben Opfern (1,9%) von Kunst- und Behandlungsfehlern lagen ebenfalls ausschließlich gerichtlich angeordnete Obduktionen vor.

Abb. 5.1.2.b Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände, 1999



Die Jahresverteilung zeigte eine Abnahme der eines nichtnatürlichen Todes gestorbenen und obduzierten Personen der Stadt Frankfurt am Main um insgesamt 27,4% von 146 Obduktionen (1999) auf 106 (2001).

Selbsttötungen nahmen von 1999 auf 2001 insgesamt um 45,1% von 71 auf 39 Fälle ab. Hier veränderten sich die einzelnen Sektionsarten in folgendem Maße:

- gerichtliche Sektionen: +9,5% (von 21 auf 23 Fälle)
- Feuersektionen: -72,0% (von 50 auf 14 Fälle)
- Transplantationssektionen: von null auf einen Fall
- Verwaltungssektionen: von null auf einen Fall
- Privatsektionen: konstant bei null

Unglücksfälle nahmen insgesamt leicht von 44 auf 47 Fälle zu (+6,8%). Die Anzahl gerichtlicher Sektionen erhöhte sich um 17,6% von 34 auf 40 Fälle. Feuersektionen fielen von zehn auf sechs Fälle (-40,0%) und Privatsektionen stiegen von null auf einen Fall.

Die Zahl der Verkehrsunfälle (VKU) verringerte sich im Betrachtungszeitraum von 15 auf acht Fälle (-46,7%). Gerichtliche Sektionen nahmen dabei um 42,9% von 14 auf acht, und Feuersektionen von einem auf null Fälle ab.

Tötungsdelikte waren um insgesamt 23,1% rückläufig und sanken von 13 auf zehn Fälle, die ausnahmslos auf gerichtlichen Sektionen beruhten.

Obduktionen von Personen, die durch Behandlungs- und Kunstfehler verstarben, wurden ebenso zu 100,0% auf eine gerichtliche Anordnung hin durchgeführt und fielen von drei auf zwei Fälle um 33,3% zurück.

Abb. 5.1.2.c Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände, 2000

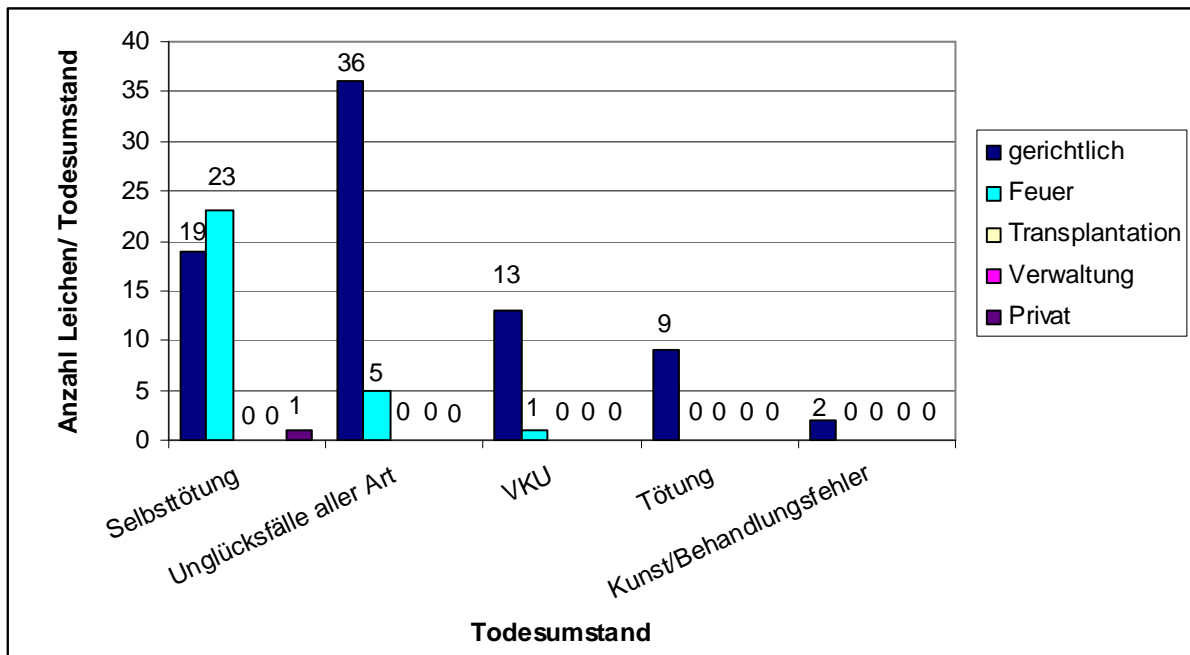
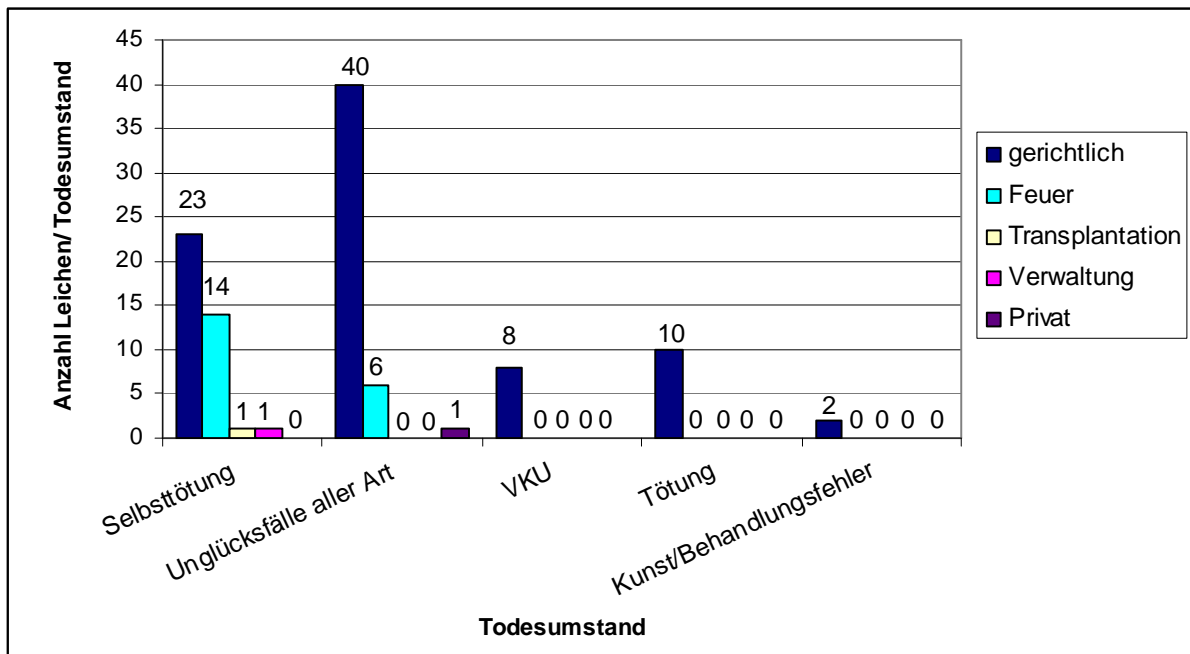


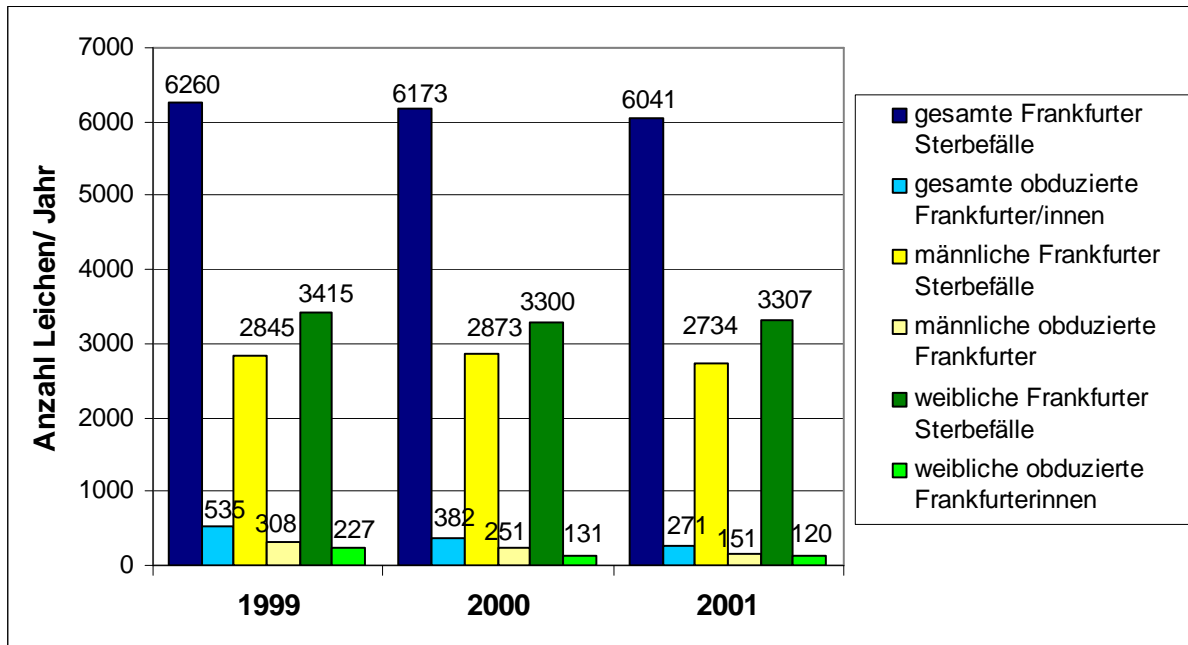
Abb. 5.1.2.d Sektionsgut der Stadt Frankfurt a.M., Sektionsart und nichtnatürliche Todesumstände, 2001



5.2 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M.

5.2.1 Geschlechtsverteilung der obduzierten bzw. der in Frankfurt a.M. Verstorbenen

Abb. 5.2.1.a Sterbefälle der Stadt Frankfurt a.M. und der obduzierten Frankfurter/innen, Geschlechts- und Jahresverteilung



In den Jahren von 1999 bis 2001 starben insgesamt 18.474 Einwohner von Frankfurt am Main, davon waren 8.452 Personen (45,8%) männlichen und 10.022 (54,2%) weiblichen Geschlechts (STATISTISCHE JAHRBÜCHER FRANKFURT AM MAIN 1999, 2000, 2001).

Im selben Zeitraum wurden insgesamt 1.188 der Frankfurter Verstorbenen zur Obduktion in das Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt gebracht. Dies entsprach einem Anteil der Obduzierten an allen zu Frankfurt gehörigen Sterbefällen von 6,4%. Es wurden insgesamt 710 männliche und 478 weibliche Leichen obduziert, was einem Anteil von 8,4% bzw. 4,8% der Frankfurter Sterbefälle des jeweiligen Geschlechts entsprach.

In der Jahresverteilung wurde die stark abnehmende Tendenz von Obduktionen auch innerhalb des Frankfurter Kollektivs deutlich. Bei annähernd gleich bleibenden Zahlen der Sterbefälle in Frankfurt (von 1999 auf 2001 insgesamt -3,5%), sanken die Obduktionen insgesamt um 49,3% ab.

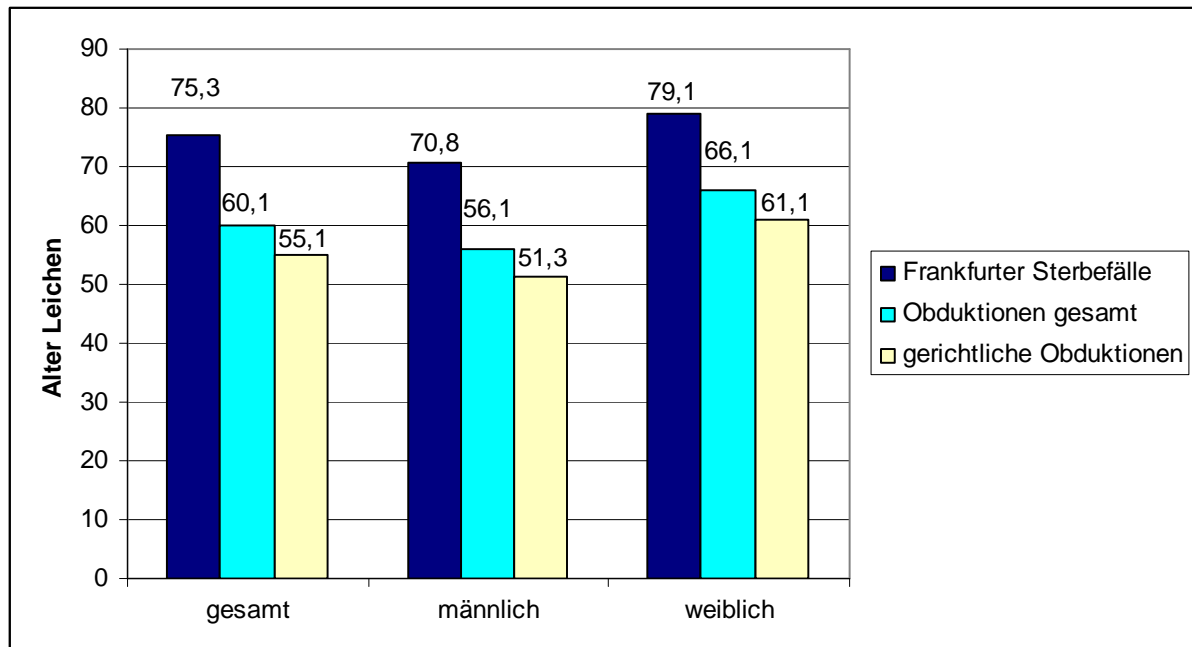
1999 wurden in Frankfurt 6.260 Sterbefälle verzeichnet, wovon 535 Leichen obduziert wurden (8,5%). Unter den 6.260 Sterbefällen waren 2.845 Männer, bei denen es in 10,8% der Fälle zu einer Obduktion kam, und 3.415 Frauen, von denen 6,6% obduziert wurden.

2000 sank die Zahl der Sterbefälle um 1,4% auf 6.173 Fälle ab. Der prozentuale Anteil der davon seziierten Leichen betrug nur noch 6,2%. Insgesamt 2.873 männliche und 3.300 weibliche Verstorbene wurden registriert, von denen 8,7% bzw. 4,0% zur Obduktion gebracht wurden.

2001 wurden 6.041 Sterbefälle verzeichnet und bei 271 von ihnen wurde eine Obduktion vorgenommen (4,5%), was eine weitere Abnahme im Vergleich zum Vorjahr bedeutete. Von 2.734 verstorbenen Männern wurden 5,5% obduziert und von 3.307 weiblichen Leichen kamen 3,6% zur Obduktion.

5.2.2 Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen

Abb. 5.2.2.a Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen, gesamt 1999-2001



Im betrachteten Zeitraum starben 18.474 Einwohner von Frankfurt am Main, die im Durchschnitt ein Alter von 75,3 Jahren erreichten. Männer wurden durchschnittlich 70,8 Jahre und Frauen 79,1 Jahre alt. Von 1999 auf 2001 stieg das Durchschnittsalter aller Verstorbenen um 0,6 Jahre (+0,8%) an, dabei lebten Männer 0,8 Jahre und Frauen 0,3 Jahre länger.

Während dieses Zeitraums wurden 1.822 verstorbene Frankfurter obduziert, die bei ihrem Ableben durchschnittlich ein Alter von 60,1 Jahren erreicht hatten (Männer 56,1 Jahre und Frauen 66,1 Jahre). Damit starben Personen, die obduziert wurden, im Durchschnitt 15,2 Jahre eher als die nicht obduzierten Personen. Von 1999 bis 2001 sank das Sterbealter der Obduzierten um 5,3 Jahre bei den Männern und um 3,8 Jahre bei den Frauen.

Die Gruppe der auf gerichtliche Anordnung seziierten Personen erreichte das niedrigste Lebensalter von durchschnittlich 55,1 Jahren, wobei Männer 51,3 Jahre und Frauen 61,1 Jahre alt wurden. Damit starben Personen, die gerichtlich obduziert wurden, im Durchschnitt 20,2 Jahre eher als die nicht obduzierten Personen, und 5,0 Jahre eher als die Gruppe der Personen, in der alle Sektionsarten enthalten waren. Von 1999 bis 2001 stieg das Sterbealter der auf Gerichtsbeschluss Obduzierten insgesamt um 0,9 Jahre.

Abb. 5.2.2.b Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen, 1999

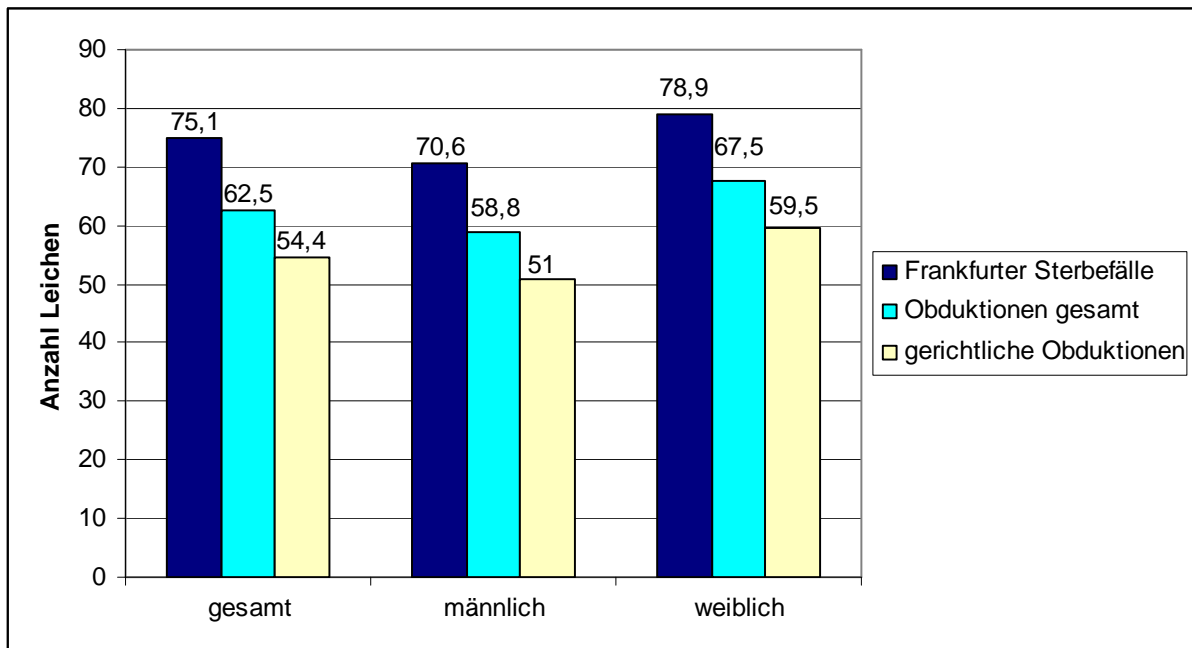


Abb. 5.2.2.c Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen, 2000

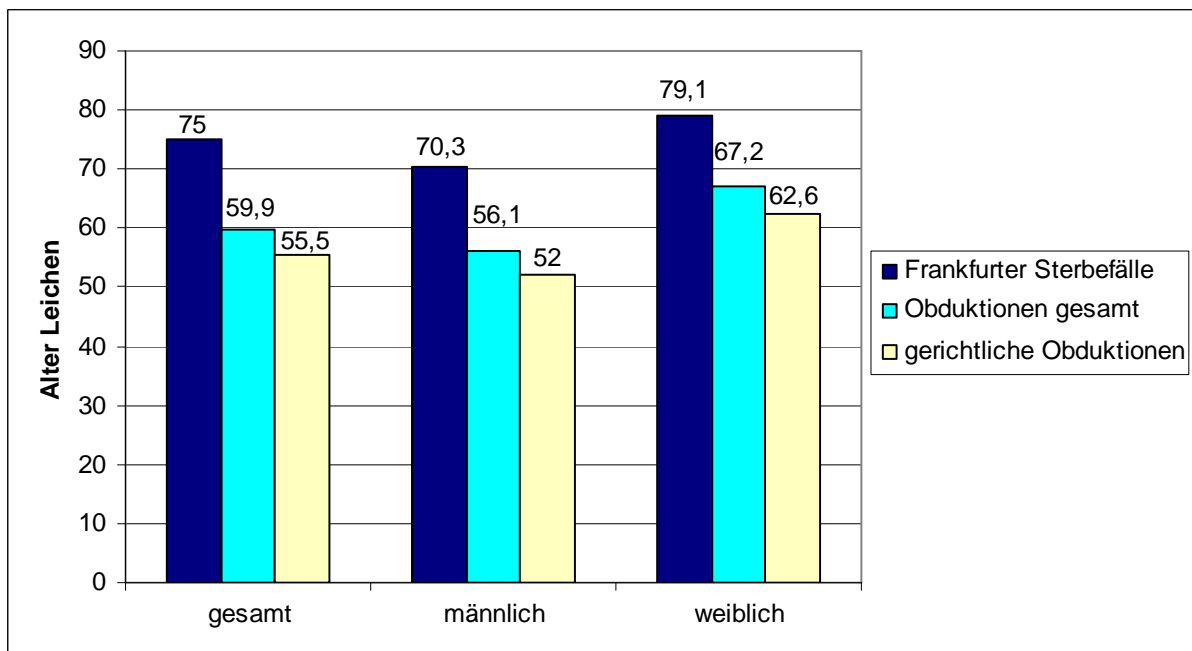
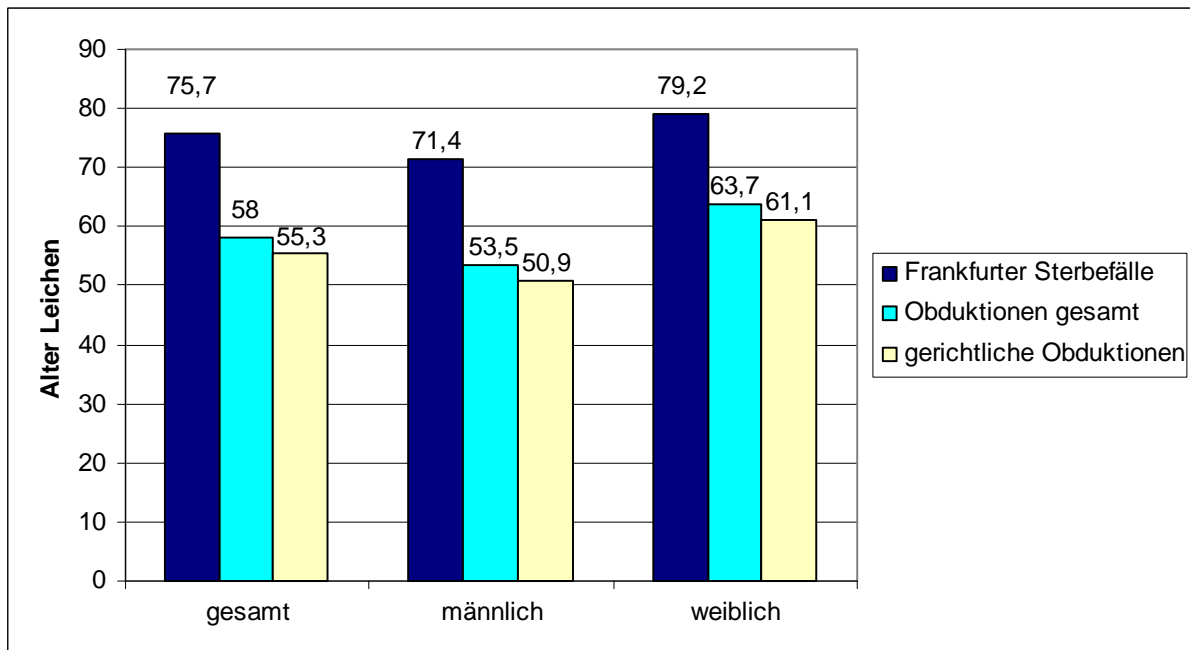
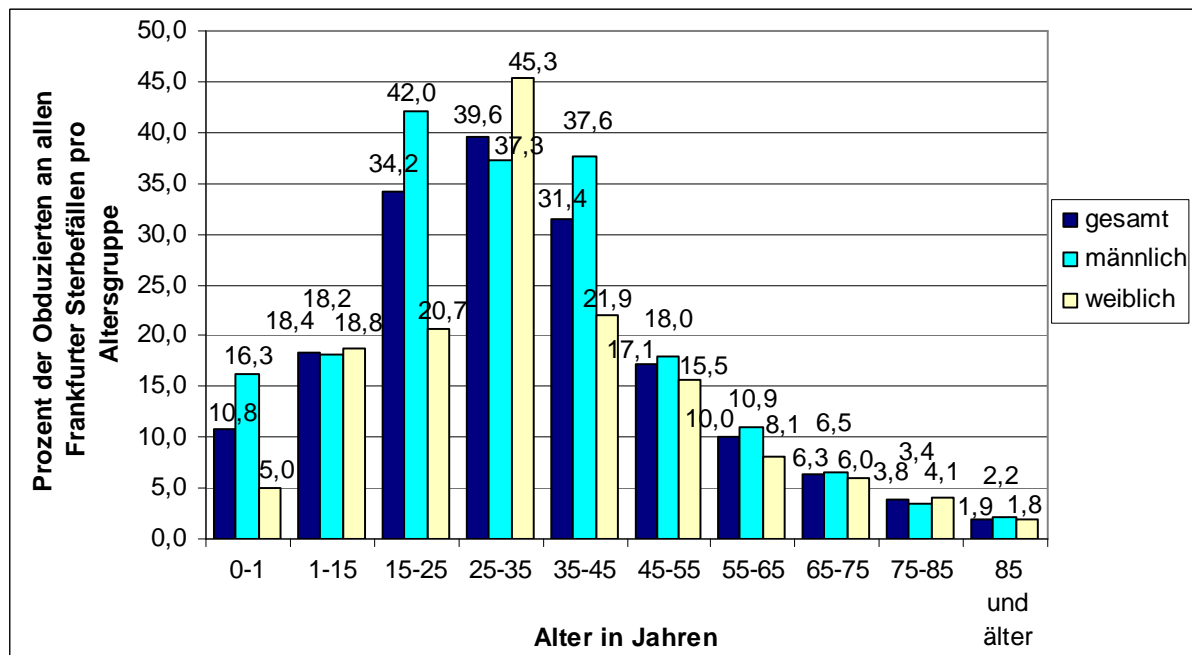


Abb. 5.2.2.d Durchschnittsalter der in Frankfurt a.M. Verstorbenen bzw. der obduzierten Leichen, 2001



5.2.3 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Altersgruppen

Abb. 5.2.3.a Altersverteilung der obduzierten Leichen, gesamt 1999-2001



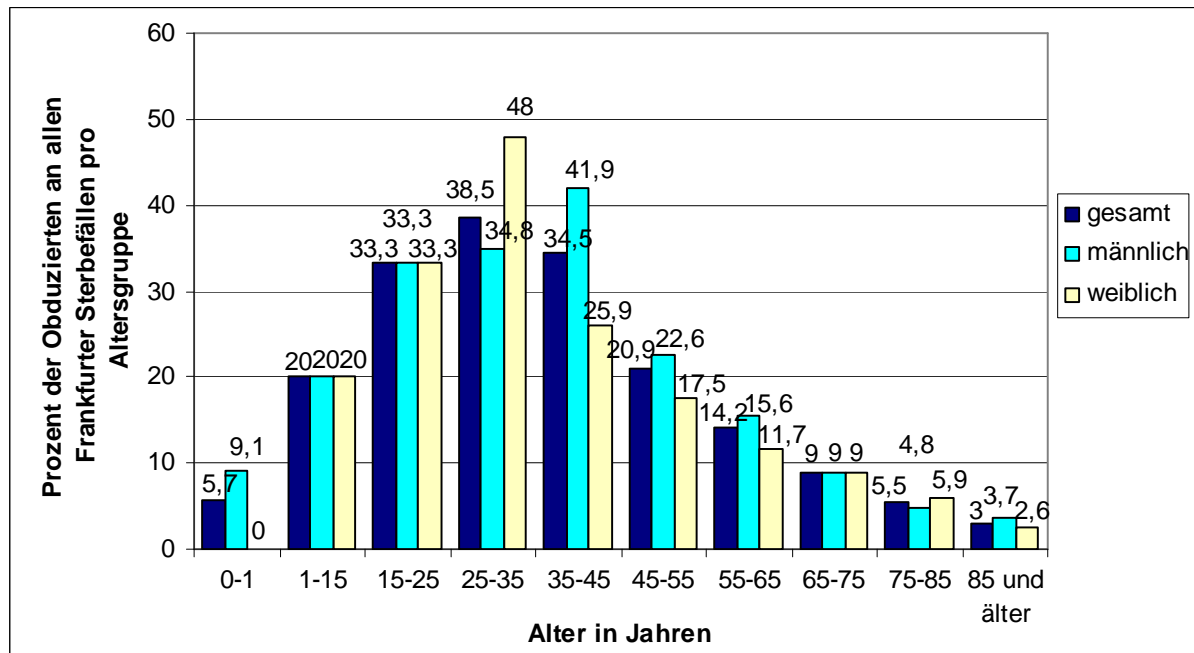
In den Jahren 1999-2001 verstarben 18.474 Menschen in Frankfurt am Main, von denen 1.188 obduziert wurden (6,4%). Von 8.452 männlichen Verstorbenen wurde in 8,4% (710 Fälle) eine Obduktion vorgenommen, bei 10.022 verstorbenen Frauen waren es 4,8% (478 Fälle).

In der Altersgruppe von null bis einem Jahr lag die Sektionsrate bei insgesamt 10,8%, wobei der Anteil der männlichen, obduzierten Leichen mit 16,3% deutlich über dem der weiblichen lag (5,0%), obwohl etwa gleich viele Jungen (43 Fälle) wie Mädchen (40 Fälle) verstarben.

In den folgenden Altersklassen stieg die Sektionsrate stetig an und erreichte ihren Höchstwert zwischen dem 25. und 35. Lebensjahr. In dieser Altersgruppe wurden insgesamt 39,6% aller Verstorbenen seziert. Auffällig war, dass nur hier der Anteil der obduzierten Frauen mit 45,3% höher war als der der Männer (37,3%).

Mit zunehmendem Lebensalter sank die Sektionsrate kontinuierlich bis auf 1,9% nach dem 85. Lebensjahr ab.

Abb. 5.2.3.b Altersverteilung der obduzierten Leichen, 1999



Die Einzeljahresbetrachtung zeigte ein fast identisches Verteilungsmuster wie der Gesamtüberblick. Auch 1999 befand sich das Maximum in der Altersklasse von 25-35 Jahren (Sektionsrate von 38,5%). In den jüngeren Altersgruppen war bis hin zum Gipfel ein konstanter Anstieg der Sektionsrate und nach dem 35. Lebensjahr ein kontinuierlicher Abfall zu verzeichnen.

Im Jahr 2000 war die Dynamik dieselbe wie im Jahr zuvor, jedoch lag das Maximum im Alter zwischen 15 und 25 Jahren. Auffällig war hier der hohe Anteil von 56,3% obduzierter Männer. Von 16 männlichen Verstorbenen wurden neun obduziert, dem gegenüber standen zehn weibliche Leichen, von denen eine obduziert wurde.

2001 befand sich der Gipfel wieder in der Gruppe der 25-35-Jährigen (46,8% Sektionsrate), und auch hier fiel ein hoher Prozentsatz obduzierter männlicher Verstorbener auf (64,3%). In den anschließenden Altersgruppen sanken die Sektionsraten stetig ab.

Abb. 5.2.3.c Altersverteilung der obduzierten Leichen, 2000

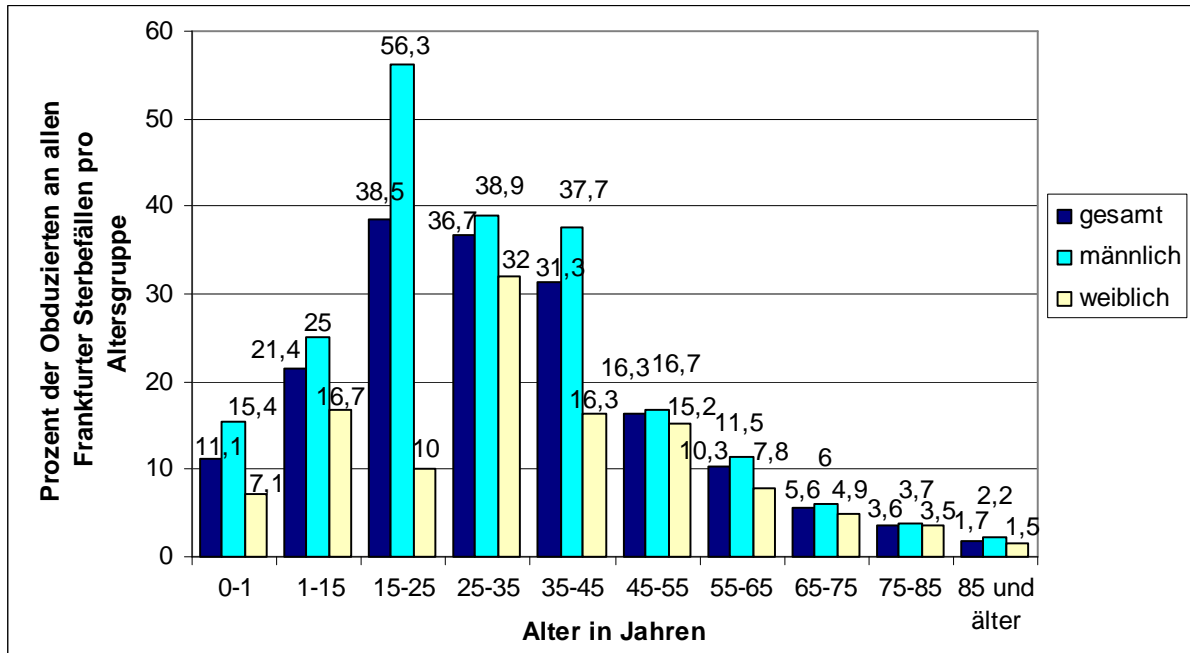
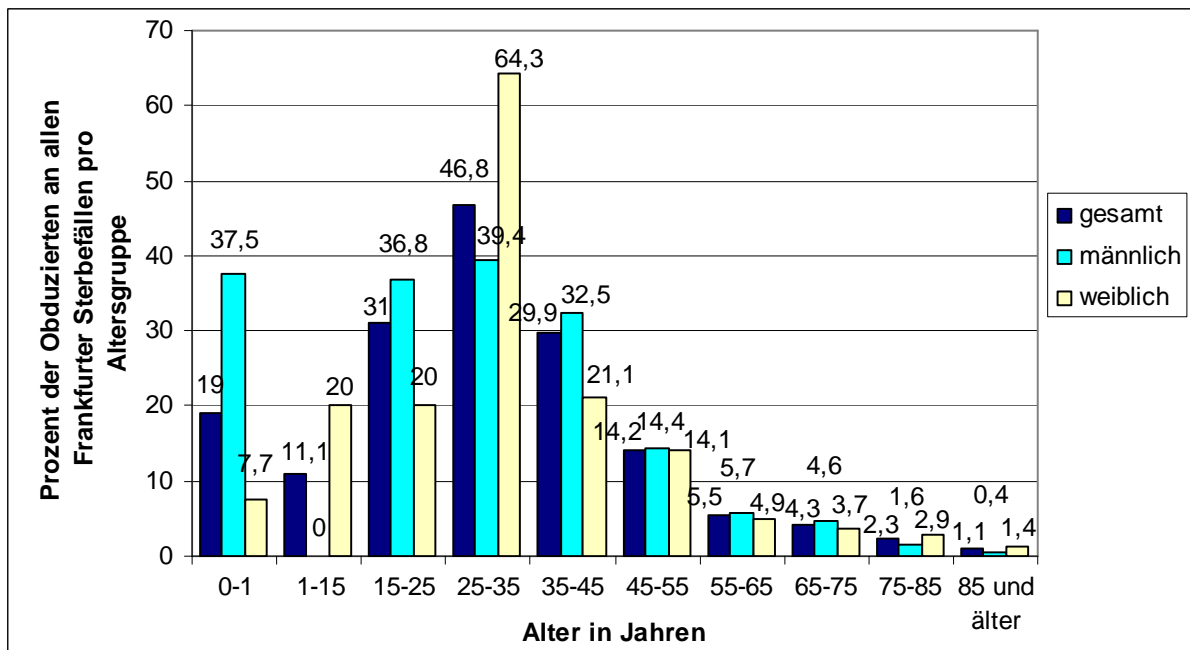
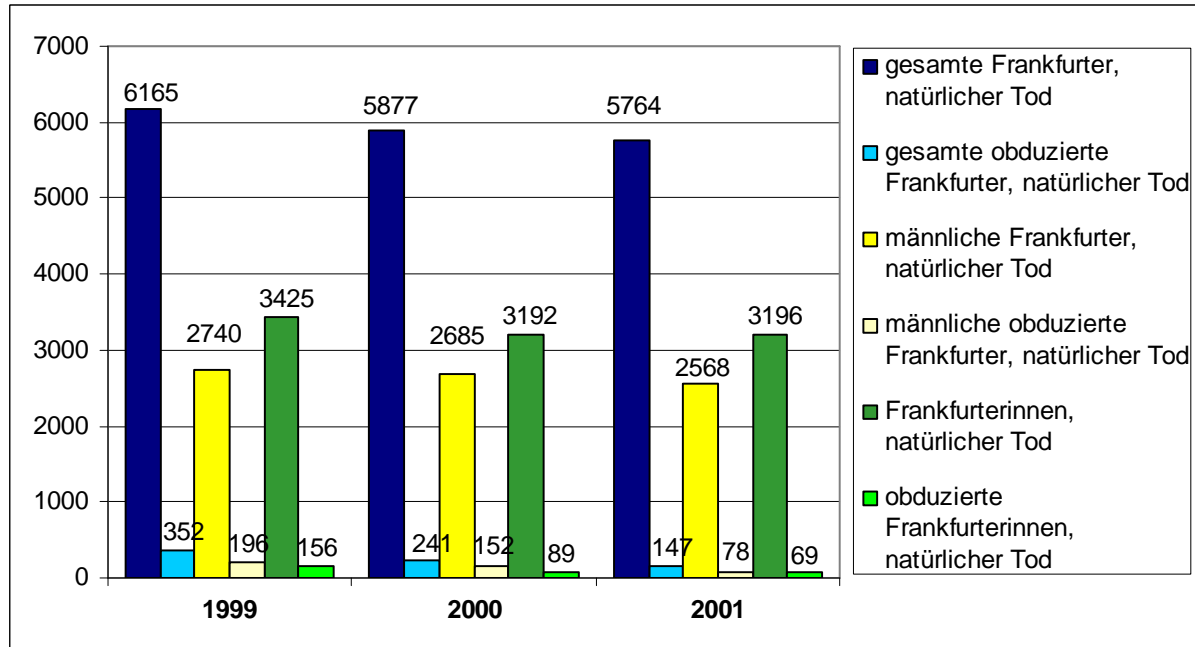


Abb. 5.2.3.d Altersverteilung der obduzierten Leichen, 2001



5.2.4 Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände

Abb. 5.2.4.a Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände, natürlicher Tod, gesamt 1999-2001

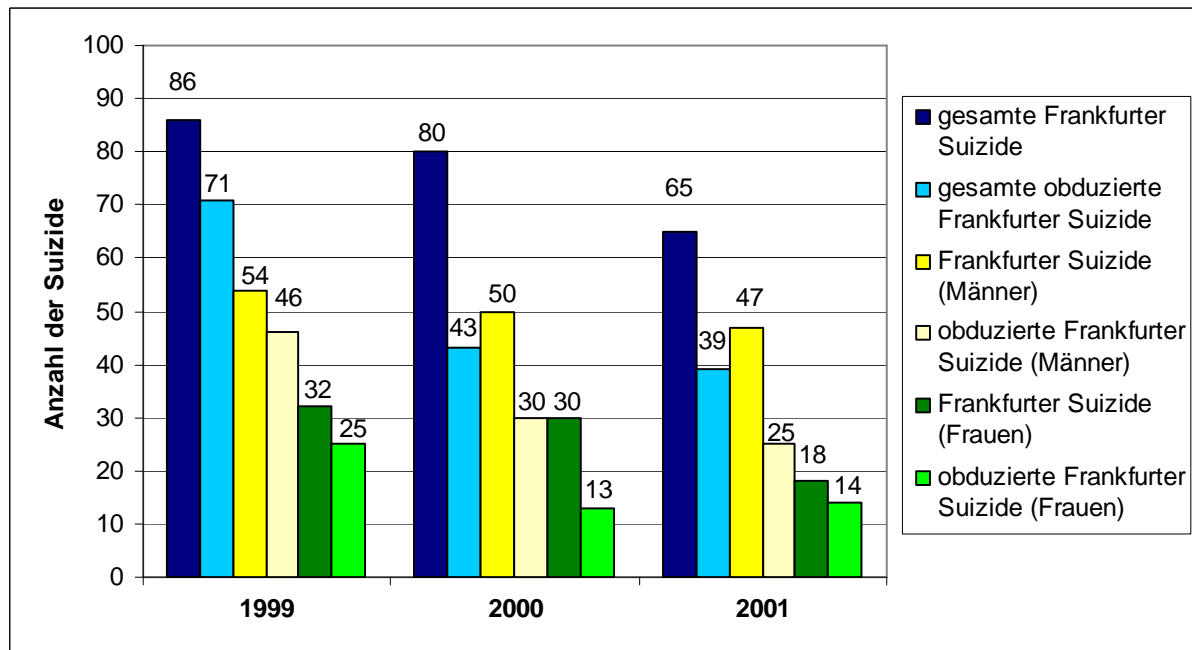


Nach Angaben des „HESSISCHEN STATISTISCHEN LANDESAMTES“ in Wiesbaden betrug die Anzahl der eines natürlichen Todes verstorbenen Bürger von Frankfurt am Main zwischen 1999 und 2001 insgesamt 17.808 Personen, darunter 7.993 Männer (44,9%) und 9.813 Frauen (55,1%).

Im selben Zeitraum wurden von den Bewohnern Frankfurts, die eines natürlichen Todes gestorben waren, insgesamt 740 Fälle (4,2%) obduziert, wobei Männer mit 57,6% (426 Fälle) und Frauen mit 42,4% (314 Fälle) vertreten waren.

Im Betrachtungszeitraum sanken die Zahlen, der eines natürlichen Todes verstorbenen Frankfurter Bürger um 6,5%. Die von ihnen zur Obduktion gelangten Fälle nahmen sogar um 58,2% ab.

Abb. 5.2.4.b Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände, nichtnatürlicher Tod, Selbsttötung, gesamt 1999-2001

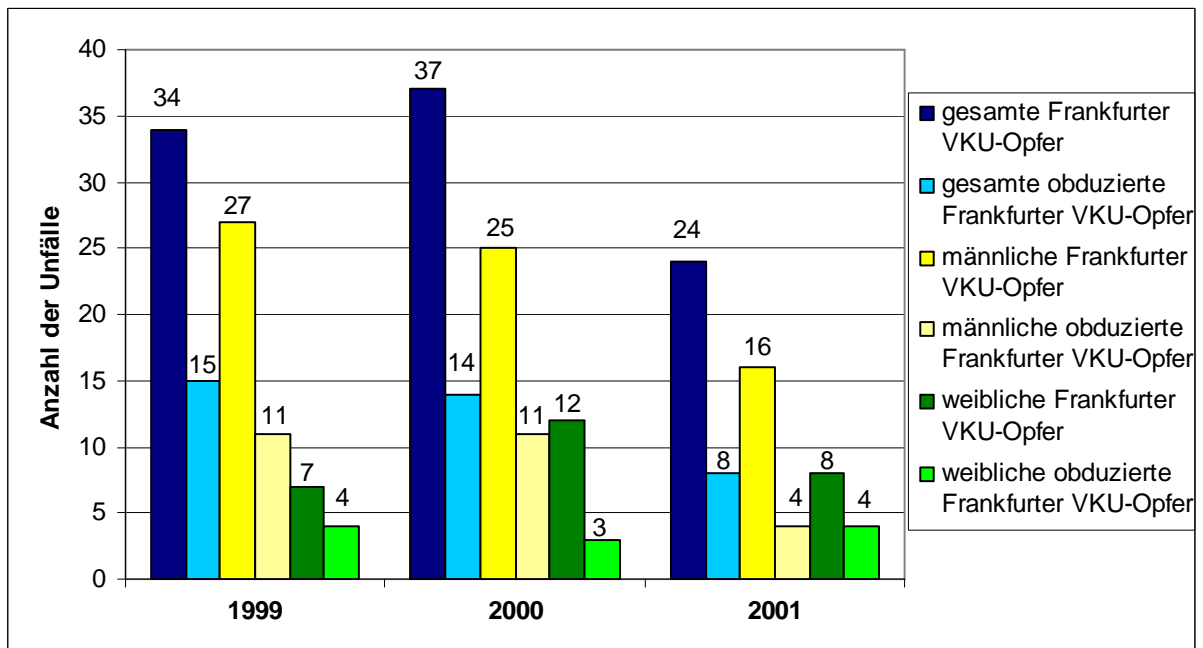


Zwischen 1999 und 2001 begingen insgesamt 231 Frankfurter Bürger einen Suizid (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT), bei denen in 153 Fällen eine Obduktion veranlasst wurde (66,2%). Die Inzidenz der Suizide sank von ursprünglich 86 Fällen (1999), über 80 (2000) auf 65 Fälle im Jahr 2001 (-24,4%). Es nahmen sich insgesamt 151 Frankfurter (65,4%) und 80 Frankfurterinnen (34,6%) das Leben. Von ihnen wurden 66,9% der Männer und 65,0% der Frauen obduziert.

1999 wurden 82,6% aller Suizide von Frankfurter Bürgern einer Obduktion unterzogen, im Jahr darauf waren es 53,8% und 2001 stieg die Zahl wieder leicht auf 60,0% an (insgesamt -27,4%).

Auffällig war, dass sowohl die Inzidenz von Suiziden rückläufig war, als auch deren Untersuchung durch eine Obduktion.

Abb. 5.2.4.c Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände, nichtnatürlicher Tod, VKU, gesamt 1999-2001

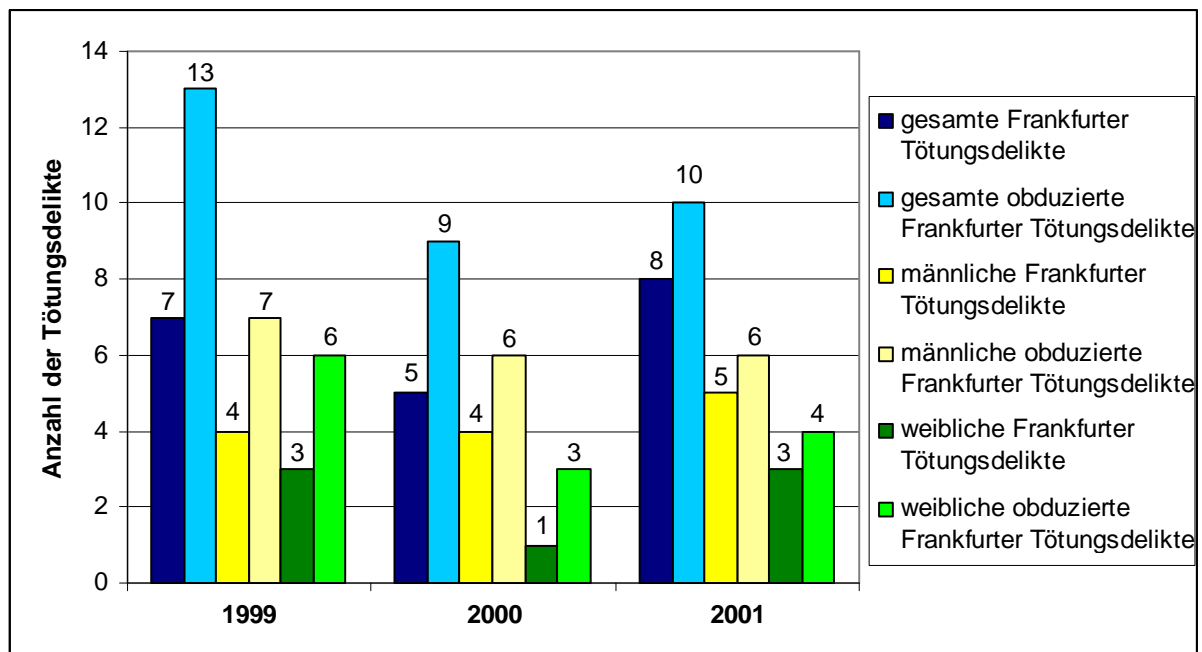


Im Betrachtungszeitraum verstarben 95 Frankfurter Bürger durch einen Verkehrsunfall (VKU): 68 Männer (71,6%) und 27 Frauen (28,4%). Auch diese Daten entstammen den Angaben des „HESSISCHEN STATISTISCHEN LANDESAMTES“ in Wiesbaden. Hierbei wurden Transportmittelunfälle jeglicher Art zusammengefasst, die unter die Codierung „V01-V99“ des „ICD-10“ („Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision“) fallen und somit für einen Vergleich mit der Verkehrsunfallopfer- Statistik der Gerichtsmedizin Frankfurt am Main herangezogen werden konnten.

Von den für die Jahre 1999-2001 insgesamt erfassten 95 Verkehrsunfallopfern mit Frankfurter Wohnsitz wurden 37 Opfer obduziert (38,9%). Dabei lag die Sektionsquote der männlichen Verkehrstoten bei 38,2% (26 Obduktionen) und die der weiblichen bei 40,7% (elf Obduktionen).

Im Verlauf von 1999 bis 2001 kamen zehn Frankfurter Bürger weniger durch Verkehrsunfälle ums Leben, was einer Abnahme um 29,4% entsprach. 40,7% weniger Männer, aber 14,3% mehr Frauen verstarben im genannten Zeitraum auf diese Weise. Der Anteil der Obduktionen an Frankfurter Verkehrsunfallopfern sank von 44,1% (1999) auf 33,3% (2001).

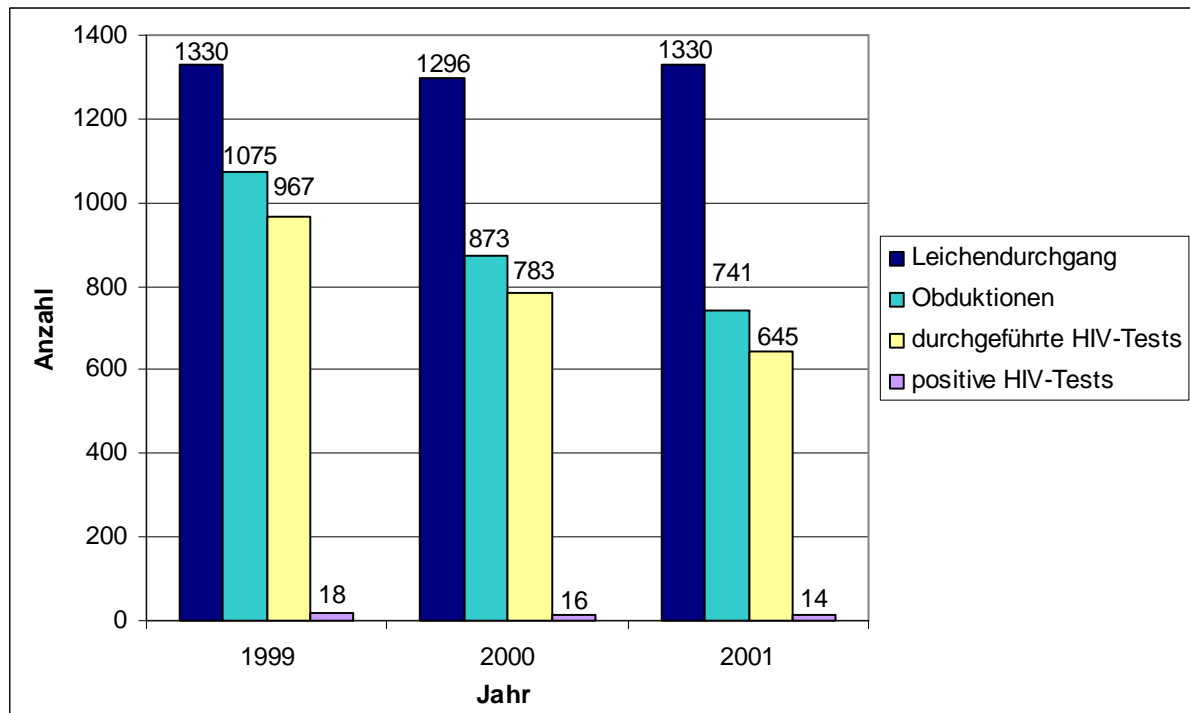
Abb. 5.2.4.d Anteil der Obduzierten an den Verstorbenen der Stadt Frankfurt a.M., Todesart und Umstände, nichtnatürlicher Tod, Tötungsdelikte, gesamt 1999-2001



Auch die Zahlen von Tötungsdelikten an Frankfurter Bürgern entstammen den Angaben des „HESSISCHEN STATISTISCHEN LANDESAMTES“ in Wiesbaden. Unter die Codierung „X85-Y09“ des „ICD-10“ fielen zwischen 1999 und 2001 demnach insgesamt 20 Fälle von Tötungsdelikten an in Frankfurt am Main gemeldeten Personen. Darunter befanden sich dreizehn Männer (65,0%) und sieben Frauen (35,0%). Dem gegenüber verzeichnete das Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main im selben Zeitraum jedoch insgesamt 32 Obduktionen von Frankfurter Bürgern, die durch eine Tötung ums Leben kamen, also 60,0% mehr als die offizielle Statistik darlegte. Auf dieses Phänomen wird in der anschließenden Diskussion (*Kap. IV*) näher eingegangen.

6. HIV-Serologie des Untersuchungsgutes

Abb. 6. HIV- Serologie des Untersuchungsgutes, gesamt 1999-2001



Von den in den Jahren 1999-2001 im Zentrum der Rechtsmedizin insgesamt obduzierten 2.689 Leichen, wurde bei 2.395 (89,1%) ein HIV- Test durchgeführt. In 2,0% (48 Fälle) war der Test positiv, in 98,0% negativ.

Die Entwicklungen der einzelnen Jahre werden in der Tabelle *Tab. 6.1* wiedergegeben.

Tab. 6. HIV- Serologie, Einzeljahresverteilung

Jahr	Durchgeführte HIV- Tests in Prozent	Negative HIV- Tests in Prozent	Positive HIV- Tests in Prozent
1999	90,0	98,1	1,9
2000	89,7	98,0	2,0
2001	87,0	97,8	2,2

Von 1999 auf 2001 nahm die Anzahl der durchgeführten HIV- Tests um 33,3% ab. Im selben Zeitraum sank die Zahl positiver HIV- Befunde von 18 auf 14 Fälle (-22,2%). Im Vergleich der Anzahl durchgeführter Tests pro Jahr und deren positivem Befund, stieg der prozentuale Anteil an positiven Befunden im Betrachtungszeitraum um 0,3% an.

7. Fehleranalyse der Dateneingabe

7.1 Fehleranalyse der Dateneingabe in Obduktion

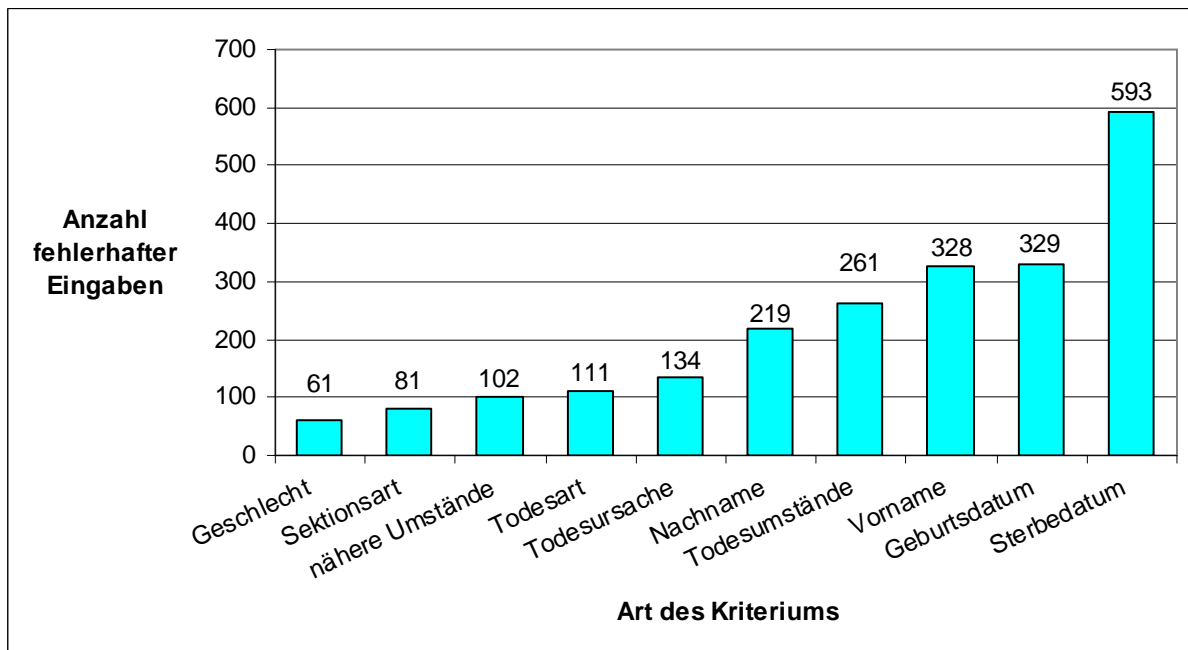
Die Dateneingabe in „Obduktion“ erfolgte zeitnah zur Sektion entweder durch den ersten bzw. zweiten Obduzenten oder durch den Sektionsgehilfen. Hierbei sind Fehler entstanden, die verschiedene Kriterien innerhalb der Maske betrafen.

Um eine Analyse der bei der Eingabe entstandenen Fehler erstellen zu können, wurden zehn wichtige Kriterien bestimmt. Diese waren entweder für das Wiederauffinden einer Leiche durch das Programm wichtig (z.B. Nachname, Vorname, Geburtsdatum, Sterbedatum), oder aber für das Herausfiltern von Kriterien aus dem Programm (z.B. Todesart, Todesursache, Todesumstände, Sektionsart etc.).

Der Datenabgleich erfolgte anhand der Sektionsordner, welche Sektionsprotokolle und Polizeiberichte zu jedem Fall enthielten.

Die Abbildungen *Abb. 7.1.a-b* zeigen die zehn ausgewählten Kriterien, geordnet nach Häufigkeit der fehlerhaften Eingabe und in Prozent der Fehler zum Gesamtleichendurchgang.

Abb. 7.1.a Anzahl fehlerhafter Eingaben in ausgewählten Eingabemerkmale



Bei einem Gesamtleichendurchgang von 3.956 Fällen wurde 61-mal (1,5%) die Eingabe des Geschlechts fehlerhaft vorgenommen.

Eine falsche Sektionsart (gerichtlich, Feuer etc.) fand sich 81-mal (2,0%), während nähere Umstände (Arbeitsunfall, Fußgänger/Kfz, etc.) in 2,6% der Fälle (102) nicht oder falsch vermerkt worden waren.

111-mal (2,8%) war die Eingabe der Todesart (natürlich, nichtnatürlich) nicht korrekt eingegeben und 134-mal (3,4%) war dies bei der Todesursache (z.B. HKV, Pneumonie, Verblutung etc.) der Fall.

Bei 219 Leichen (5,5%) war der Nachname fehlerhaft. Hierbei handelte es sich in der Mehrzahl der Fälle um ausländische Namen. Häufig waren „Buchstabendreher“ zu beobachten.

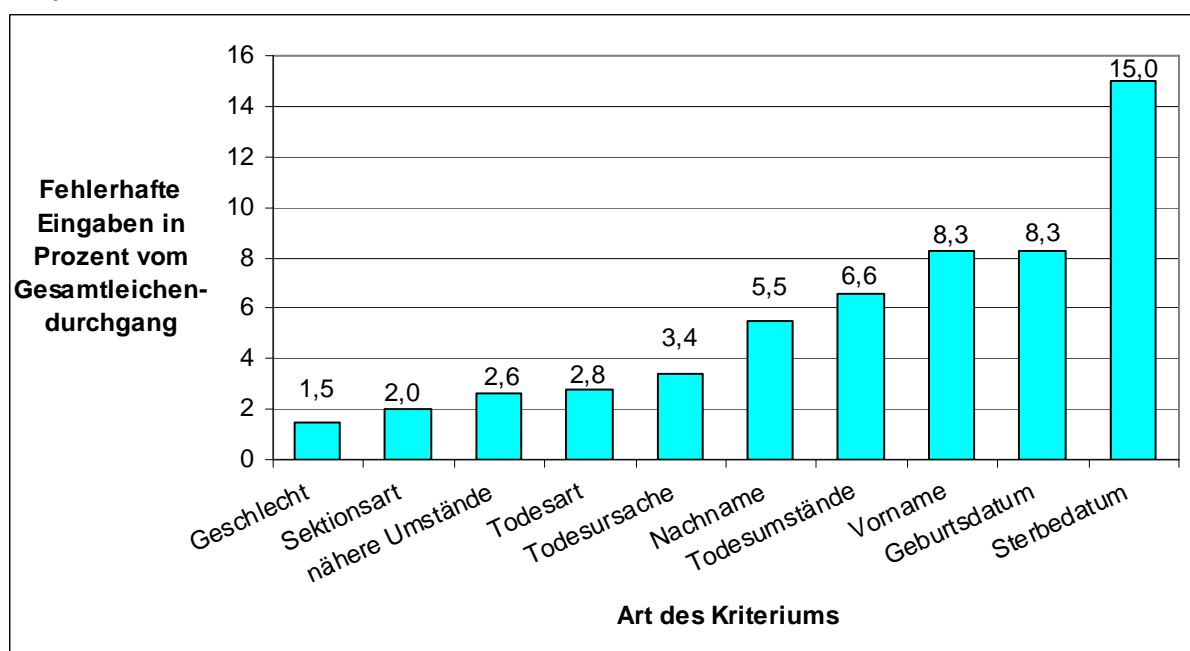
Todesumstände (z.B. VKU, Selbsttötung, Unglücksfall etc.) waren zu 6,6% (261 Fälle) falsch eingegeben. Probleme tauchten vor allem bei der Eingabe von möglichen Drogentoten (Unglücksfälle) auf. Oft wurde „Todesumstände unklar“ eingegeben, weil die Toxikologie noch nicht vorlag. Leider kam es dann rückwirkend nicht mehr zum korrigierenden Nachtrag.

328 Vornamen (8,3%) wurden nicht korrekt vermerkt, wobei es sich wie bei den Nachnamen oft um ausländische Namen oder „Buchstabendreher“ handelte.

Das Geburtsdatum war in 329 Fällen (8,3%) fehlerhaft. Auch hier waren „Zahlendreher“ (z.B. 1964 anstatt 1946) häufig zu finden, oder es wurde versehentlich das Sektionsjahr eingegeben, wodurch die Personen für das Programm im Säuglingsalter verstarben.

An erster Stelle der häufigsten Eingabefehler lag das Sterbedatum (15,0%), wobei hier nur ein Eingabefehler vermerkt wurde, wenn das Sterbedatum tatsächlich bekannt war. Dieses ist von den zehn ausgewählten Kriterien wahrscheinlich als das Unbedeutendste einzustufen.

Abb. 7.1.b Anzahl der fehlerhaften Eingaben in ausgewählten Eingabemerkmale in Prozent



IV DISKUSSION

Die vorliegende Arbeit hatte die Auswertung des Sektionsgutes der Jahre 1999, 2000 und 2001 des Zentrums der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main zum Ziel. Der größte Teil der Sektionsdaten war bereits in ein speziell für die Datenerfassung von Sektionen entwickeltes Programm („Obduktio“, Müller 1993) eingegeben worden. Diese Daten wurden anhand von Sektionsprotokollen und teilweise vorhandenem Zusatzmaterial (z.B. Polizeiberichte) verglichen und gegebenenfalls ergänzt. Anschließend wurde mit Hilfe des Programms „Excel[®]“ (eingetragener Warenname der Firma Microsoft) die statistische Auswertung der analysierten Daten vorgenommen. Hierdurch konnten Aussagen über Sektionsfrequenzen, Quantität von natürlichen und nichtnatürlichen Todesfällen und deren Todesarten-, Umständen etc. getroffen werden. Damit lassen die Ergebnisse letztendlich auch Schlussfolgerungen auf Tendenzen in der gesellschaftlichen Entwicklung zu.

Ein zusätzliches Ziel dieser Arbeit bestand darin, durch den Abgleich der Sektionsprotokolle mit den bereits in „Obduktio“ eingegebenen Daten eine institutsinterne Fehleranalyse der Dateneingabe zu erstellen.

Obwohl zu jeder der zwischen 1999 und 2001 durchgeführten Obduktionen eine Akte vorhanden war, die zumindest die Stammdaten (Name, Adresse, etc.) wiedergab, lässt sich aus folgendem Grund eine wenn auch geringe Fehlerquote nicht ausschließen. In einigen Fällen fehlte das Sektionsprotokoll gänzlich, und in Abhängigkeit von den einzelnen Obduzenten waren die Sektionsprotokolle in ihrer Präzision recht unterschiedlich. Zum Teil waren die Protokolle handschriftlich verfasst und nur schwer (bis hin zu gar nicht) zu entziffern oder lückenhaft dargestellt. Durch oftmals vorhandene Zusatzinformationen wie Polizeiberichte, Schreiben der Staatsanwaltschaft, Briefe von Familienangehörigen oder Abschiedsbriefe konnten dennoch Rückschlüsse auf die Todesumstände, Art der Einwirkung etc. gezogen werden. Dies half vor allem bei Fällen von Drogentod weiter, denn hier konnte durch toxikologische Untersuchungen zwar die tödliche Dosis einer bestimmten Substanz nachgewiesen werden, jedoch war nicht feststellbar, ob es sich um einen „Goldenen Schuss“ in suizidaler Absicht handelte oder eine Zuordnung zu den „Unglücksfällen“ vorzunehmen war, was in den weit überwiegenden derlei gearteten Fällen geschah.

In den betrachteten Jahren zwischen 1999 und 2001 verzeichnete das Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main insgesamt 3.956 Leichendurchgänge. Darunter überwog mit 2.514 Leichen (63,6%) der männliche Anteil deutlich gegenüber 1.438 weiblichen Leichen (36,4%). In 2.689 Fällen (68,0%) wurde eine Obduktion durchgeführt (63,7% Männer und 36,3% Frauen). Bei 1.224 Leichen (30,9%) wurde lediglich eine Besichtigung durchgeführt, und 43 Leichen (1,1%) fielen unter die Kategorie „Sonstiges“. Diese beinhaltete eine eingelieferte Plazenta, ein Leichenteil, zwei Tierknochenfunde, drei Leichen, bei denen nur eine Blutentnahme vorgenommen wurde und 36 „Irrläufer“ (Leichen, die versehentlich in die Gerichtsmedizin anstatt in die Pathologie oder Anatomie gebracht wurden, oder Fälle von im Ausland verstorbenen Personen, die am Frankfurter Flughafen durch den Zoll in die Gerichtsmedizin geschickt wurden, obwohl sie direkt an ihren Heimatort bzw. in ihr Heimatland hätten weitergeleitet werden sollen).

Der Jahresvergleich zeigte bezüglich des Leichendurchgangs einen annähernd konstanten Verlauf: 1999 wurden 1.330 Leichen eingeliefert, im darauf folgenden Jahr nahm die Zahl mit 1.296 Fällen um 2,6% leicht ab, und 2001 lag wiederum der Ausgangswert von 1999 (1.330

Leichendurchgänge) vor. Auffällig war die Abnahme der durchgeführten Obduktionen: wurden 1999 noch 80,8% (1.075 Leichen) obduziert, so sank der Prozentsatz im Jahr 2000 auf 67,4% (873 Leichen), und 2001 waren es nur noch 55,7% (741 Leichen), die seziiert wurden. Bei gleich bleibender Höhe des Leichendurchgangs in den Jahren 1999 und 2001 sank also die Anzahl durchgeführter Obduktionen um 31,1%. Im Gegensatz dazu stieg die Zahl der Besichtigungen im Betrachtungszeitraum um insgesamt 138,3% an (240 Besichtigungen 1999 gegenüber 572 im Jahr 2001). Besichtigungen hatten somit einen Anteil von 43,0% am Gesamtleichendurchgang im Jahr 2001. 1999 lag dieser Wert noch bei 18,0% (s. Abb. 3.1.b-d). Im Vergleich zu der Dissertation von RIEMANN, die die Jahre 1993-1995 untersuchte, betrug der Zuwachs von Besichtigungen 57,6% (1995 wurden 363 Besichtigungen verzeichnet, 2001 waren es wie bereits erwähnt 572).

Als Gründe für die starke Abnahme von Obduktionen insgesamt bei gleichzeitiger Zunahme von Besichtigungen, sind sicherlich finanzielle Aspekte zu nennen. Als wichtiges Beispiel seien hierfür die Feuersektionen genannt. Diese nahmen von 1999 (442) auf 2001 (117) um insgesamt 73,5% ab. Laut dem „REICHSGESETZ ÜBER DIE FEUERBESTATTUNG“ (von 1938) muss durch einen Arzt eine ordentliche Leichenschau an der entkleideten Leiche durchgeführt, und ein Ableben aufgrund von nichtnatürlichen Ursachen ausgeschlossen und attestiert werden. Erst dann darf die Leiche zur Einäscherung freigegeben werden. Da aber mit dem Akt der Verbrennung das morphologische Substrat und damit alle Beweismittel für eine eventuelle spätere Untersuchung (beispielsweise eine Toxikologie bei Verdacht auf eine Vergiftung) vernichtet werden, kann die Staatsanwaltschaft bei nicht eindeutiger Sachlage eine Feuerbestattungssektion anordnen. Die Kosten für den Transport (für die Obduktion selbst wird lediglich eine Aufwandsentschädigung von den Totenfürsorgeberechtigten verlangt) hat die Staatsanwaltschaft zu tragen und geht damit letztendlich zu Lasten der Steuerzahler. Leichenbesichtigungen sind im Vergleich zu Sektionen kostengünstiger und wurden seit 1992 in Frankfurt zu 244,8% häufiger angeordnet. Es stellt sich die Frage, ob durch diese „Sparmaßnahmen“ die Lücke für nicht entdeckte Gewaltverbrechen vergrößert und folglich mehr Raum für kriminelle Aktivitäten geboten wird.

Bezüglich der Todesart ergab sich für den Betrachtungszeitraum bei 1.285 Obduktionen (47,8%) ein natürlicher und in 1.205 Fällen (44,8%) ein nichtnatürlicher Tod. Bei 161 Todesfällen (6,0%) blieb die Todesart unklar, und 38-mal (1,4%) lag eine kombinierte Todesart vor (s. Abb. 4.a). Die Zahl der trotz Obduktion unklar gebliebenen Todesarten scheint mit 6,0% hoch. Gegenüber den Ergebnissen von MÜLLER (1984-1986), der für den entsprechenden Zeitraum 4,5% und RIEMANN (1993-1995), die 5,1% unklare Todesarten angab, entspricht dies einer Zunahme um insgesamt 1,5%. Dies lässt sich durch die Tatsache erklären, dass die meisten Leichen in ihrer Wohnung/Unterkunft aufgefunden werden (beispielsweise 79,5% der natürlichen Todesfälle zwischen 1999 und 2001). Vor ihrer Auffindung vergehen bei allein stehenden Personen oft mehrere Tage oder gar Monate. Gerade in den Sommermonaten führen hohe Temperaturen zu beschleunigten Verwesungsprozessen. Die meisten der Leichen, bei denen die Todesart unklar blieb, wiesen bereits starke Fäulniserscheinungen auf, die ein genaues Obduktionsergebnis aufgrund nicht ausreichend vorhandenem morphologischen Substrat unmöglich machten. Das zunehmende Phänomen der Vereinsamung von Menschen, gerade in Großstädten wie Frankfurt am Main, wird hier deutlich und ist wie bereits in der Einleitung angesprochen, ein Indiz für den Zusammenhang der Daten dieser Arbeit mit der soziologischen Entwicklung. Folgende zwei Beispiele für Leichen, deren Todesart unklar blieb, sollen dies verdeutlichen (in beiden Fällen wurden Nachbarn nur durch den unangenehmen Verwesungsgeruch im Treppenhaus darauf aufmerksam, dass „etwas nicht stimmte“):

1. Sek-Nr. 01185/1999. Eine 52-jährige Frau wurde am 22.11.1999 in ihrer völlig verwahrlosten Wohnung tot aufgefunden. Man hatte sie zuletzt am 23.10.1999 gesehen. Ein chronischer Alkoholabusus war bekannt. Die Leiche wies starke Fäulniszeichen auf.
2. Sek-Nr. 00432/2000. Ein 45-jähriger Mann wurde am 25. April 2000 tot in seiner Wohnung aufgefunden. Das letzte Lebenszeichen war von Anfang Januar 2000. Die Leiche wies einen ausgeprägten Maden- und Ungezieferbefall, fortgeschrittene Fäulnis und teilweise Mumifizierungserscheinungen auf.

Hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Auswertung des gesamten Sektionsgutes (2.689 Fälle) ergab sich ein deutlich höherer Anteil von Männern (1.712 Leichen; 63,7%) gegenüber Frauen (977 Leichen; 36,3%). Dies traf vor allem für die nichtnatürlichen Todesarten zu: 68,2% Männer zu 31,8% Frauen. Bei den natürlichen Todesarten überwog der männliche Anteil in einem weniger ausgeprägten Maße: 59,7% Männer zu 40,3% Frauen.

Die gerichtlichen Sektionen, die im Auftrag der Staatsanwaltschaften Frankfurt am Main, Darmstadt (mit der Zweigstelle in Offenbach), Wiesbaden und Hanau (in fünf Fällen zusätzlich durch die Staatsanwaltschaften Kassel, Mainz, Gießen, Krefeld und Koblenz) erfolgten, bildeten mit 67,8% den größten Anteil aller durchgeführten Sektionen (bzw. 46,1% des Leichendurchgangs). Die zweithäufigste Sektionsart waren die Feuerbestattungssektionen (29,2% aller Sektionen, bzw. 19,9% des Leichendurchgangs). Fälle, die in die Kategorie „Sonstiges“ (bereits oben erwähnt) eingeordnet wurden, machten 1,6% aller Sektionen bzw. 1,1% des Leichendurchgangs aus. Des Weiteren folgten: Privatsektionen (1,5% aller Obduktionen bzw. 1,0% des Leichendurchgangs), Transplantationssektionen (1,0% aller Obduktionen bzw. 0,7% des Leichendurchgangs), Verwaltungssektionen (0,3% aller Obduktionen bzw. 0,2% des Leichendurchgangs) und Versicherungssektionen (0,2% aller Obduktionen bzw. 0,15% des Leichendurchgangs). Besichtigungen waren zu 30,9% am Leichendurchgang beteiligt.

Auffällig waren bei der Einzelbetrachtung der Jahre 1999, 2000 und 2001 die Entwicklungen bei den gerichtlichen- und Feuersektionen, sowie bei den Besichtigungen. Lag die Zahl der gerichtlichen Sektionen 1999 und 2000 noch bei 615 bzw. 619 Fällen, so waren es 2001 nur noch 588. Dies entsprach im Vergleich von 1999 zu 2001 einer Abnahme von 4,4% und von 2000 zu 2001 um 5,0%. Bedeutsam war die konstante Abnahme der Feuersektionen von 442 (1999) auf 117 Sektionen (2001) um insgesamt 73,5%. 1999 nahmen die Feuersektionen noch 33,2% der Gesamtsektionsanzahl ein, während sie 2001 nur noch einen Anteil von 8,8% hatten. Entsprechend beachtlich war im selben Zeitraum die Zunahme der Besichtigungen. Ihre Zahl stieg von 1999 (240) auf 2001 (572) um insgesamt 138,3% an.

Um einen Überblick hinsichtlich der Entwicklung des Leichendurchgangs und der einzelnen Sektionsarten seit Beginn (1972) der statistischen Auswertung der Daten der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main zu bekommen, soll die nachstehende Tabelle dienen. Sie beinhaltet die Ergebnisse der Dissertationen mit demselben Thema wie dem der vorliegenden Arbeit, die folgenden Autoren verfasst haben: RAINER (1972-1974), KNOBLOCH (1978-1980), ALAMUTI (1981-1983), MÜLLER (1984-1986), GREILING, MARTINA (1987-1989), GREILING, MICHAEL (1990-1992), RIEMANN (1993-1995).

Trotz der bis zum Zeitpunkt der Niederschrift dieser Dissertation fehlenden Abschnitte zwischen 1975-1977 und 1996-1998, können dennoch relevante Aussagen über die Entwicklung der Sektionsfrequenzen der einzelnen Sektionsarten und der Besichtigungen getroffen werden. Für die im Jahr 1999 vorhandene und im Vergleich zu 1995 eindeutige

Tendenz der Rückläufigkeit des Leichendurchgangs, sowohl aller Sektionsarten zu Gunsten der Besichtigungen, wäre der fehlende Zeitabschnitt zwischen 1996 und 1998 allerdings durchaus von großem Interesse hinsichtlich des Einsetzens der beschriebenen Dynamik.

Tab. Übersicht der Sektionsdaten vorangegangener und der vorliegenden Dissertationen

	1972- 1974	1978- 1980	1981- 1983	1984- 1986	1987- 1989	1990- 1992	1993- 1995	1999- 2001
Leichen- durchgang	3.023	3.534	3.457	3.017	3.265	4.076	4.115	3.956
Gerichtliche Sektionen	1.080 (36%)	1.398 (40%)	1.286 (37%)	1.184 (39%)	1.392 (43%)	1.967 (48%)	2.031 (49%)	1.822 (46%)
Feuerbestatt.- sektionen	564 (19%)	776 (22%)	814 (24%)	756 (25%)	786 (24%)	948 (23%)	937 (23%)	786 (20%)
Verwaltungs- sektionen	669 (22%)	1.041 (29%)	944 (27%)	680 (22%)	728 (22%)	722 (18%)	278 (8%)	9 (0,2%)
Versicherungs- sektionen	15 (0,5%)	22 (0,6%)	16 (0,5%)	17 (0,6%)	8 (0,2%)	6 (0,2%)	9 (0,2%)	6 (0,2%)
Privatsektionen	17 (0,6%)	15 (0,4%)	17 (0,5%)	15 (0,5%)	6 (0,2%)	19 (0,5%)	16 (0,4%)	40 (1,0%)
Sonstige	57 (1,9%)	57 (1,6%)	75 (2,2%)	32 (1,1%)	31 (0,9%)	25 (0,6%)	53 (1,3%)	43 (1,1%)
Besichtigungen	621 (21%)	225 (6%)	305 (9%)	345 (11%)	314 (10%)	355 (9%)	791 (19%)	1.224 (31%)

Von 1972 bis 1995 konnte eine diskontinuierliche Zunahme des Leichendurchgangs um 36,1% beobachtet werden. Ohne den Verlauf zwischen 1996-1998 zu kennen, waren die Zahlen zwischen 1995 und 2001 jedoch insgesamt um 3,9% rückläufig.

Der prozentuale Anteil der gerichtlichen Sektionen bewegte sich zwischen 36% (1972) und 49% (1995). Der bei der aktuellen Auswertung ermittelte Anteil gerichtlicher Sektionen von 46% war der dritthöchste im Verlauf der bisher acht vorliegenden Dissertationen. Feuerbestattungssektionen nahmen von 1972-1974 noch 19% des Leichendurchgangs ein, steigerten sich bis 1986 kontinuierlich auf 25% und sanken seitdem auf 20% zurück (1999-2001). Erstaunlich war die Entwicklung der wissenschaftlichen Sektionen (Verwaltungssektionen). Ihren höchsten Anteil am Leichendurchgang (29%) hatten sie im Zeitabschnitt von 1978-1980. Bis Ende 1992 nahmen sie kontinuierlich bis auf 18% ab, bevor sie durch den so genannten „Hirnhautskandal“ (in einer pathologischen Prosektur war Dura mater für Transplantationszwecke entnommen worden) drastisch reduziert wurden. 1993-1995 lag der Anteil der Verwaltungssektionen bei 8% und 1999-2001 nur noch bei 0,2% des Leichendurchgangs. In den Jahren 1972 bis 1986 wurden jährlich zwischen fünf und sieben Versicherungssektionen durchgeführt, nach 1986 waren es durchschnittlich nur noch zwei bis drei pro Jahr. Die Zahl der Privatsektionen hingegen blieb im Verlauf der Jahre relativ konstant und erreichte im Betrachtungszeitraum dieser Arbeit den höchsten Wert. Auf das Phänomen der stark zunehmenden Besichtigungen wurde bereits kurz eingegangen. Es lässt

sich durch die im Vergleich zu den anderen Sektionsarten wesentlich niedrigeren Kosten erklären. Dem relativ hohen Ausgangswert der Besichtigungen der Jahre 1972-1974 lagen unter anderem folgende Ursachen zugrunde: es herrschte bei hohem Arbeitsaufwand relative Personalknappheit, so dass Prioritäten bei den zu erledigenden Arbeiten gesetzt werden mussten. Wissenschaftliche (Verwaltungs-) Sektionen, sowie Feuersektionen konnten zugunsten von schneller zu erledigenden Besichtigungen nur in niedrigerer Anzahl durchgeführt werden. In den Folgejahren sanken aufgrund von verbesserter Personalsituation und Verfahrensoptimierung die Besichtigungen zugunsten der anderen Sektionsarten erheblich ab, bis sie im Zeitraum 1999-2001 einen vorläufigen neuen Höchstwert erreichten.

Die Betrachtung der Altersverteilung zwischen 1999 und 2001 ergab ein Durchschnittsalter aller eingelieferten Leichen von 56,4 Jahren. Männer erreichten ein Alter von 53,0 und Frauen von 62,5 Jahren. Die obduzierten Leichen waren durchschnittlich 3,5 Jahre jünger (52,9 Jahre) als das gesamte Untersuchungsgut, wobei Männer mit 49,5 Jahren deutlich jünger verstarben als Frauen (58,7 Jahre). Das Maximum der Sektionsfälle lag hier bei den 63-Jährigen. Auffällig war, dass nach dem 18. Lebensjahr ein sprunghafter Anstieg mit anschließender kontinuierlicher Zunahme bis hin zu einem ersten „Peak“ bei der Gruppe der 31-Jährigen zu verzeichnen war. Als Todesursache standen hier Verkehrsunfälle weit vorne. In dieser Altersgruppe liegt oftmals eine mangelnde Fahrpraxis und Selbstüberschätzung der eigenen Fähigkeiten vor. Hinzu kommt eine erhöhte Risikobereitschaft in Kombination mit zum Teil erheblicher Alkoholaufnahme (15,7% wiesen Blutalkoholkonzentrationen zwischen 0,3 und 2,29‰ auf). Welche Rolle Drogen wie „Ecstasy“ bei Verkehrsunfällen in dieser Altersklasse spielen, wäre eine interessante Untersuchung, für die im Betrachtungszeitraum 1999 bis 2001 allerdings keine Daten vorlagen. Einen zusätzlichen Faktor stellt in diesem jugendlichen Alter wohl der Alkoholkonsum unter Gruppenzwang dar, der häufig zu Verwicklungen in so genannte „Disco-Unfälle“ führt (FOSSEUS, 1985 und ANDA, WILLIAMSON, REMINGTON, 1988). Hierbei verunglücken mehrere Personen einer Altersklasse, die sich zusammen in einem Fahrzeug befinden, auf der Rückfahrt von einem Diskothekenbesuch. Im Alter zwischen 21 und 30 Jahren gehörten 78,6% der Verunglückten dem männlichen Geschlecht an, nur 21,4% waren Frauen (s. *Abb. 4.2.2.1.2.a*).

Auffallend stellte sich des Weiteren die Altersdifferenz zwischen dem Gesamtleichendurchgang und den auf gerichtliche Anordnung hin obduzierten Leichen dar. Hier lag das Durchschnittsalter bei den Männern um 8,6 Jahre bzw. bei den Frauen um 9,4 Jahre unter dem des Gesamtsektionsgutes (s. *Abb. 2.1.a*). Die Gründe für das weit niedrigere Durchschnittsalter der gerichtlich obduzierten Personen liegen zum einen darin, dass die natürlichen Todesarten (mit meist höherem Sterbealter) in der Regel nicht unter die gerichtlichen Obduktionen fallen. Zum anderen wirft ein Tod in einem jungen Lebensalter häufig Rechtsfragen auf (z. B. ein etwaiges Fremdverschulden), die letztendlich nur durch die gerichtliche Leichenöffnung geklärt werden können.

Im Einzelvergleich der Jahre 1999-2001 differierte das Gesamtdurchschnittsalter nur um 0,8 Jahre und blieb damit relativ konstant. Auffällig war, dass der Durchschnitt der obduzierten Leichen im Jahr 1999 nur 0,8 Jahre unter dem Durchschnittsalter des Leichendurchgangs lag, während er 2000 bereits 4,1 und 2001 sogar 7,0 Jahre darunter lag. Die Altersdifferenz zwischen dem Gesamtkollektiv und den gerichtlichen Obduktionen blieb annähernd gleich (s. *Abb. 2.1.b-d*).

Bei Betrachtung der Altersverteilung der obduzierten Leichen fiel besonders die hohe Zahl der im Alter von null bis einem Jahr verstorbenen Kinder auf. Mit 78 Fällen (2,0%) stand

diese Gruppe in der Häufigkeitsverteilung an dritter Stelle aller Altersklassen (nach den 63-Jährigen mit 88 Fällen und den 60-Jährigen mit 82 Fällen). Die häufigste Todesursache war hier der „plötzliche Kindstod“ (SIDS). Auf dieses Phänomen wird später ausführlich eingegangen.

Hinsichtlich der Altersverteilung der eines natürlichen Todes verstorbenen Personen lag das Durchschnittsalter mit 60,0 Jahren deutlich über dem der nichtnatürlichen Todesfälle (45,6 Jahre). Auch das Geschlechtsverhältnis divergierte stark. So starben 767 Männer (59,7%) und 518 Frauen (40,3%) eines natürlichen Todes, während Männer mit 68,2% (815 Fälle) mehr als doppelt so häufig von einer nichtnatürlichen Todesursache betroffen waren als Frauen (380 Fälle; 31,8%).

Die mit großem Abstand häufigste natürliche Todesursache stellten die Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar. Es verstarben insgesamt 779 Personen (60,6% aller natürlichen Todesfälle) aufgrund folgender Herzerkrankungen: Myokardinfarkt, stenosierende Koronarsklerose, Herzhypertrophie, Herzdilatation, Myokarditis, Herzvitium etc., davon 500 Männer (64,2%) und 279 Frauen (35,8%).

Die vorliegende Arbeit enthält eine Vielzahl von interessanten Daten zu Themen, die man gerne alle aufgreifen und näher beleuchten würde. Darauf muss jedoch leider verzichtet werden, da dies ansonsten den Rahmen der Arbeit sprengen würde. Stattdessen soll im Folgenden auf einige ausgewählte und aktuell in der Diskussion stehende Aspekte eingegangen werden.

Bezüglich der **natürlichen Todesursachen** werden an dieser Stelle zwei Blickpunkte näher betrachtet:

1. „Besondere Todesumstände“
2. „Plötzlicher Kindstod“.

1. „Besondere Todesumstände“

Bei den besonderen Todesumständen handelte es sich um zusätzliche Faktoren, die zum Tod einer Person aus natürlicher innerer Ursache führten. Zu diesen Faktoren gehörten der Arbeitsplatz, Sport, sexuelle Handlungen, eine Tötlichkeit und Inhaftierungsbedingungen. In insgesamt 51 Fällen (4,0% aller natürlichen Todesfälle) war 47-mal das männliche Geschlecht betroffen (92,2%). Anhand einer Einzelfallaufzählung (*Tab. 4.1.3.a-e*) wurden sämtliche Fälle dargestellt.

Die größte Kategorie mit insgesamt 22 Leichen (1,7% aller natürlichen Todesfälle) bildete die der Todesfälle aus natürlicher innerer Ursache während der Arbeit (*Tab. 4.1.3.a*). Die Klärung der genauen Todesursache durch eine Obduktion hat vor allem bei Todesfällen am Arbeitsplatz wichtige rechtliche Hintergründe. In zivil- und strafrechtlicher Hinsicht muss geklärt werden, ob beispielsweise ein vorangegangenes Trauma oder ein Fremdverschulden zum Tode beigetragen haben. Auch sozialrechtlich betrachtet hängen vom Obduktionsergebnis beispielsweise etwaige Zahlungsverpflichtungen von Versicherungen ab, falls vor dem Todeseintritt besondere physische oder psychische Belastungen bestanden haben sollten (BRATZKE, PÜSCHEL, COLMANT, 1986). Hierfür sei das Beispiel eines 22-jährigen Mannes genannt (Sek-Nr. 00898/2000). Dieser arbeitete am Flughafen Frankfurt/Main und brach beim Be- und Entladen eines Flugzeugs plötzlich zusammen. Die Todesursache ergab eine Subarachnoidalblutung, wahrscheinlich aufgrund eines rupturierten Hirnarterienaneurysmas.

Bei 16 Männern, die an ihrem Arbeitsplatz verstarben, lag ein Herztod (vor allem Myokardinfarkt und stenosierende Koronarsklerose) zugrunde (72,7% aller Todesursachen am Arbeitsplatz). Korrespondierende Zahlen stellten auch PARZELLER, RASCHKA, BANZER, BRATZKE, 1998 in einer Obduktionsstudie zum Thema „Der plötzliche und unerwartete Tod bei der beruflichen Betätigung“ fest. Die einzige Frau, die während ihrer Arbeit aus natürlicher innerer Ursache verstarb (Sek-Nr. 00024/2000), war eine 34-jährige medizinisch-technische Assistentin, die im Krankenhaus (ihrem Arbeitsplatz) plötzlich zusammenbrach und trotz sofortiger Reanimation und intensivmedizinischer Weiterversorgung nicht gerettet werden konnte. Bei der Obduktion wurde eine Pneumonie als Todesursache festgestellt.

Bei sportlicher Betätigung (*Tab. 4.1.3.b*) verstarben zehn Personen (0,8% aller natürlichen Todesfälle), darunter neun Männer und ein Mädchen, deren Fall hier geschildert werden soll: Ein 15-jähriges Mädchen (Sek-Nr. 00821/2000) brach während des Schulsports zusammen. Sie litt an einer bekannten Cardiomyopathie und war aufgrund dessen eigentlich vom Schulsport befreit. Die Obduktion ergab Herzversagen als Todesursache. Alle zehn Personen, die während einer sportlichen Betätigung verstarben, erlagen einem Herzversagen und dies vor allem bei Ausdauersportarten wie Jogging oder Fußballspielen, was auch PARZELLER, RASCHKA, BANZER, BRATZKE, 1998 in einer weiteren Obduktionsstudie beschrieben. Das Alter der Verstorbenen lag zwischen 15 und 71 Jahren.

Während sexueller Handlungen starben acht Personen (0,6% aller natürlichen Todesfälle). Dabei handelte es sich ausschließlich um Männer, die ein Alter zwischen 45 und 67 Jahren erreichten (*Tab. 4.1.3.c*). Sieben Personen starben durch Herzversagen, ein Mann erlag einer Subarachnoidalblutung. In drei Fällen deuteten Gegenstände (Magazine, Hilfsmittel) auf autoerotische Handlungen hin. In jeweils zwei Fällen starben Männer während oder kurz nach dem Geschlechtsverkehr mit ihrer Ehefrau, bzw. einer Prostituierten und einmal während des Geschlechtsverkehrs mit einer Geliebten. Aufgrund der Brisanz der Situation, in der sich der überlebende, beteiligte Sexpartner befindet, ist von einer größeren Dunkelziffer auszugehen, bei der es nach dem Ableben des Partners in vielen Fällen nicht zur Benachrichtigung der Polizei durch den überlebenden Partner kommt. Einzig in Bordellen ist die Einschaltung der Polizei bei derlei gearteten Vorkommnissen sehr wahrscheinlich (PARZELLER, RASCHKA, BRATZKE, 1999).

In sechs Fällen (0,5% aller natürlichen Todesfälle) kam es während oder kurz nach Tötlichkeiten zu einem Tod aus natürlicher innerer Ursache (*Tab. 4.1.3.d*). Betroffen waren fünf Männer und ein Mädchen. Aufgrund der Tragik wird der folgende Fall geschildert: Ein 12-jähriges Mädchen (Sek-Nr. 00002/1999) wurde von drei jungen Männern in einem Pkw „aus Spaß“ verfolgt. Nach mehrminütiger schneller Verfolgungsjagd brach das Mädchen leblos zusammen. Die Obduktion ergab ein Herzversagen aufgrund einer bestehenden Myokarditis. Ein weiteres Beispiel stellt die Sek-Nr. 00385/1999 dar: Ein 84-jähriger Mann wurde in seiner Wohnung überfallen und brach währenddessen zusammen. Die Obduktion ergab ein Herzversagen.

Fünfmal (0,4% aller natürlichen Todesfälle) starben Personen unter Inhaftierungs-Bedingungen (*Tab. 4.1.3.e*). Es handelte sich um Männer im Alter zwischen 34 und 59 Jahren.

Die Betrachtung der 51 Fälle, bei denen es unter den oben genannten besonderen Umständen zum Ableben einer Person kam, lässt zunächst den Schluss zu, dass diese Umstände der

Hauptgrund für den Tod der Personen waren. Verglichen mit der relativ geringen Inzidenz der Fälle von 4,0% aller natürlichen Todesfälle, bzw. 1,9% aller Obduktionen, ist jedoch davon auszugehen, dass eine starke Belastung des Herz-Kreislaufsystems durch Sport, Geschlechtsverkehr, eine Tätlichkeit etc. lediglich einen Auslöser für das Versagen eines bereits stark pathologisch vorgeschädigten Herzens darstellt. Anhand der Obduktionsergebnisse konnte vermutet werden, dass in den meisten Fällen bei Unterlassung des jeweiligen Auslösers ein baldiges Herz-Kreislauf-Versagen unausweichlich gewesen wäre.

2. „Plötzlicher Kindstod“

Beim „plötzlichen Kindstod“ oder „Sudden Infant Death Syndrome“ (SIDS) handelt es sich um einen plötzlich, aus anscheinend völliger Gesundheit eintretenden Tod im Säuglings- oder Kleinkindalter (vor allem zwischen dem zweiten und sechsten Lebensmonat), bei dem keine ausreichend erklärende Todesursache nachgewiesen werden kann. Laut PSCHYREMBEL, 2007 sterben in Deutschland zwei von 1.000 lebend Geborenen durch den plötzlichen Kindstod. Ältere Daten, z.B. VON HARNACK, KOLETZKO (1996), sowie aktuelle Studien, z.B. VENNEMANN, FISCHER, FINDEISEN (2003) beschreiben den plötzlichen Kindstod als die häufigste Ursache für postneonatale Todesfälle im ersten Lebensjahr.

Von 1999-2001 wurden insgesamt 60 Leichen von Kindern obduziert, die eines natürlichen Todes verstarben. Damit stand die Gruppe der null bis einjährigen in der Häufigkeitsverteilung an dritter Stelle aller Altersklassen. Bei 52 Kindern (86,7%) wurde der „Plötzliche Kindstod“ diagnostiziert (s. Tabellen *Tab. 4.1.5.a-c*). Die Todesursachen der acht weiteren natürlichen Kindstode wurden in der Tabelle *Tab. 4.1.6* aufgelistet.

Die Einzeljahresverteilung stellte sich inkongruent dar: 1999 waren 19 Fälle von plötzlichem Kindstod zu verzeichnen, 2000 sank die Zahl auf 13 Fälle ab, stieg aber im Folgejahr erneut an (20 Fälle). Bezüglich des Geschlechtsverhältnisses schwanken die Angaben in der Literatur zwischen 1:1 und 1,5:1 (Jungen:Mädchen). Dies konnten auch die Zahlen der vorliegenden Arbeit bestätigen. Von 52 Fällen war 30-mal das männliche (57,7%) und 22-mal (42,3%) das weibliche Geschlecht betroffen (Verhältnis von 1,36 Jungen:1,0 Mädchen).

Als weltweit anerkannte Risikofaktoren für den plötzlichen Kindstod gelten: 1. die Bauchlage, 2. Rauchen der Mutter (aber auch des Partners) während Schwangerschaft und Stillzeit, 3. Frühgeborene und zu leicht Geborene ($\leq 2.500\text{g}$), 4. schlechte soziale Verhältnisse, 5. Alter der Mutter ≤ 20 Jahre, 6. drogenabhängige Mütter. Die Nummerierung entspricht nicht der Reihenfolge der Häufigkeit, wobei die Bauchlage sicherlich als der größte Risikofaktor einzustufen ist (JORCH, FISCHER, BEYER, 2003).

Den für diese Arbeit ausgewerteten Akten war eindeutig zu entnehmen, dass in 19 der insgesamt 52 Fälle die Säuglinge in Bauchlage zu Bett gelegt wurden (36,5%). In sechs Fällen hatten Mütter während und nach der Schwangerschaft Zigaretten geraucht, bzw. Drogen zu sich genommen (11,5%), sechsmal lagen Früh- bzw. Zwillingsgeburten vor (11,5%) und viermal (7,7%) wurden schlechte soziale Verhältnisse dokumentiert. In drei Fällen lag das Alter der Mutter unter 20 Jahren (5,8%). In wieweit die einzelnen Punkte aufgrund der Dunkelziffer höher lagen, oder ein entsprechender Aktenvermerk fehlte, muss offen bleiben.

Immer wieder werden auch vorausgegangene Infekte als Risikofaktoren diskutiert. In fünf Fällen (9,6%) der vorliegenden Daten wurden Infekte der oberen Atemwege (Husten, Schnupfen) in der dem Ereignis zeitnahen Anamnese beschrieben. In einer groß angelegten

Studie von VENNEMANN, FINDEISEN, BUTTERFAß-BAHLOUL, JORCH et al. (2005) wurde jedoch nachgewiesen, dass respiratorische Symptome das SIDS-Risiko nicht erhöhen.

Die Ursachen für den plötzlichen Kindstod sind noch nicht bekannt. Neueste Ergebnisse einer Forschungsgruppe aus Boston (USA) scheinen jedoch eine bereits bestehende Theorie zu bestätigen, wonach Störungen des Serotoninstoffwechsels im Hirnstamm zu einer Beeinträchtigung des Atemzentrums führen (PATERSON, TRACHTENBERG, KINNEY et al., 2006). Die Forschungsergebnisse dieser Gruppe basieren auf Autopsiebefunden, bei denen im Vergleich zu Kontrollpräparaten eine erhöhte Anzahl von serotineren Zellen im Hirnstamm, gepaart mit einem Mangel an 5-HT-1A-Rezeptoren (Serotonin-Rezeptor) festgestellt wurde. Diese Befunde lassen sich durch einen Kompensationsmechanismus deuten. Ein Defizit in der Serotoninwirkung führt zu einer Vermehrung der serotineren Zellen, mit dem Ziel, lebenswichtige Hirnstammfunktionen aufrecht zu erhalten. Dies gelingt nur teilweise, und in Stresssituationen, die durch Bauchlage im Bett begünstigt werden, kommt es zum Aussetzen der Atemfunktion. Sollte als Konsequenz dieser Daten in Zukunft eine Möglichkeit für Pathologen und Gerichtsmediziner bestehen, die Diagnose „Plötzlicher Kindstod“ anhand von Hirnstammpräparaten stellen zu können, so könnte den ohnehin schon Leid geplagten Eltern eine strafrechtliche Verfolgung mit der Frage nach Kindstötung erspart bleiben. Hier wird deutlich, welche eine wichtige Aufgabe der Obduktion auch in der Frage nach einem plötzlichen Kindstod zukommt. So beschreiben SATERNUS und KLOSTERMANN (1992), dass ein konkretes Obduktionsergebnis den Eltern, die oft unter Selbstvorwürfen leiden, in ihrer Trauerbewältigung weiterhilft. Auch aus diesem Grunde (neben dem Ausschluss einer fraglichen Kindesmisshandlung) setzt sich BRATZKE bereits 1986 dafür ein, dass der betreffende Arzt auf dem Leichenschauschein als Todesursache „nicht geklärt“ angeben sollte, um damit eine gerichtliche Leichenöffnung herbeizuführen. Ein klärendes Obduktionsergebnis dient nicht zuletzt auch dem Arzt, der den Säugling zuletzt behandelt hat, um etwaige Vorwürfe gegen ihn zu entkräften.

Durch die Schaffung des „Deutschen Forensischen Sektionsregisters“ im Jahr 2004 (zentrale Erfassung rechtsmedizinischer Obduktionen, die Datenerfassung erfolgt auf der Grundlage von „Obduktio“) konnte bundesweit mehr Transparenz in Bezug auf Qualitätssicherung aus den Obduktionsergebnissen geleistet werden (BRATZKE, PARZELLER, KÖSTER 2004). Insbesondere für die Gebiete der Altersforschung, der Arzneimittelzwischenfälle, der ärztlichen Behandlungsfehler, der Drogentode, der Freizeitforschung (Sporttodesfälle), der Gewaltforschung, des Todes in Haftanstalten, des plötzlichen Kindstodes, der Suizid-, Unfall- und Verkehrsunfallforschung sowie dubioser Todesfälle im Ausland kann eine zentrale Erfassung wichtige Daten liefern und langfristig die Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen fördern (BRATZKE, PARZELLER, KÖSTER 2004).

Bezüglich der **nichtnatürlichen Todesursachen** soll auf fünf Blickpunkte näher eingegangen werden:

1. „Selbsttötungen“
2. „Erweiterter Suizid“
3. „Tötungen“
4. „Drogen“
5. „Arbeitsunfälle“

Auf die nähere Behandlung des großen Themas „Verkehrsunfälle“ soll an dieser Stelle verzichtet werden, da die Daten der Jahre 1999-2001 und deren Entwicklungen der Jahre zuvor vergleichbar mit den ausgesprochen ausführlich ausgewerteten und diskutierten Daten von RIEMANN (2002) sind. Eine Wiederaufnahme des Themas „Verkehrsunfälle“ würde somit zu keinen neuen Erkenntnissen führen.

1. „Selbsttötungen“

Der Anteil der Suizide am Gesamtleichendurchgang betrug zwischen 1999 und 2001 9,2%. Mit 363 Fällen (30,1%) standen sie an erster Stelle der Todesumstände nichtnatürlicher Todesarten. Lagen in den Jahren 1972-1974 (REINER) die Verkehrsunfälle deutlich, und 1978-1980 (KNOBLOCH) noch knapp vor den Suiziden in der Häufigkeitsverteilung, so änderte sich dies nach 1980. Bereits ALAMUTI, 1998 (Auswertung der Jahre 1981-1983) ermittelte die Selbsttötung an erster Stelle aller nichtnatürlichen Todesumstände und gab dafür einen Anteil von 32% an. Dies konnten auch die Auswertungen der Folgejahre durch annähernd gleiche Prozentzahlen bestätigen.

Die Zahl der obduzierten Selbsttötungen sank von 1999 auf 2001 um insgesamt 37,1%. Dabei ist primär nicht davon auszugehen, dass sich die absolute Anzahl von Suiziden so erheblich verringert hat. Vielmehr lässt sich die Abnahme dadurch erklären, dass im selben Zeitraum ein Rückgang der Feuerbestattungssektionen um 73,5% bzw. der gerichtlichen Sektionen um 5,0% zu verzeichnen waren, und es sich bei den Auftraggebern der obduzierten Selbsttötungen in 61,2% um gerichtliche und in 36,9% um Feuersektionen handelte. Dennoch ist laut Statistischem Bundesamt in Wiesbaden in den letzten 20 Jahren die Zahl der Suizide um 40,3% auf 11.163 Fälle im Jahr 2002 (STATISTISCHES BUNDESAMT) deutlich zurückgegangen. Dies lässt sich sicherlich auch auf eine verbesserte fachärztliche Versorgung und Enttabuisierung psychischer Erkrankungen zurückführen.

Laut eines Berichtes der EU-Kommission (KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN UNION) aus dem Jahr 2003, begehen in Europa jährlich ca. 58.000 Menschen Suizid. Als Länder mit den höchsten Suizidraten führen Ungarn, Slowenien und Finnland die Statistiken an. In Deutschland nehmen sich jährlich zwischen 11.000 und 12.000 Menschen das Leben (STATISTISCHES BUNDESAMT), was einem Anteil von ca. 20,0% innerhalb der EU entspricht. Die Zahl ernsthafter Suizidversuche wird auf das zehnfache bis 15-fache geschätzt, wobei Frauen etwas häufiger versuchen, auf diesem Wege aus dem Leben zu scheiden als Männer. Die Zahl erfolgreicher Suizidversuche liegt jedoch bei den Männern deutlich höher. Das Verhältnis von Suizidversuch zu vollendeter Selbsttötungshandlung beträgt bei Frauen etwa 1:10 und bei Männern 1:3.

Die Auswertung der Daten für diese Arbeit ergab, dass sich 251 Männer (69,1%) und 112 Frauen (30,9%) das Leben nahmen. Das durchschnittliche Alter der Männer lag mit 48,4 Jahren leicht unter dem der Frauen, die ein Durchschnittsalter von 51,2 Jahren erreichten (s. Tab. 4.2.2.5.2.a-d). Die höchste Suizidrate lag sowohl beim männlichen wie auch beim weiblichen Geschlecht im Alter zwischen 41-50 Jahren. 53 Männer und 22 Frauen starben in dieser Altersklasse. Das entsprach einem Anteil von 14,6% bei den Männern bzw. 6,1% bei den Frauen an allen 363 Selbsttötungen. Mit 52 Fällen waren die Männer auch in der Gruppe der 31-40-Jährigen stark vertreten, während der zweithöchste Wert bei den Frauen im sechsten Lebensjahrzehnt zu finden war (21 Fälle). Nach dem 60. Lebensjahr nahm die Anzahl der Selbsttötungen bei beiden Geschlechtern stark ab. In der Altersklasse von 91-100

Jahren waren noch insgesamt drei Fälle vertreten: 1. ein 94-jähriger Mann (Sek-Nr. 00726/2001), der an einem metastasierten Prostatakarzinom litt und sich am Bettgalgen erhängte. 2. ein 96-jähriger Mann (Sek-Nr. 00975/2000), der stark pflegebedürftig wurde und sich erschoss. 3. eine 91-jährige Frau (Sek-Nr. 00151/2001), die im Vorfeld mehrfach Suizidgedanken äußerte und mit einer Plastiktüte über dem Kopf aufgefunden wurde.

Die Fälle von Selbsttötungen im jüngeren Lebensalter fanden sich bei den 11-20-Jährigen. Ein 15-jähriges Mädchen (Sek-Nr. 01017/2001) sprang von einer Autobahnbrücke (Gründe unbekannt). Ein 16-jähriger Junge (Sek-Nr. 00258/1999) wurde nach wiederholtem Diebstahl von der Polizei zuhause aufgesucht und stürzte sich dabei aus dem 5. Stock. Ein weiterer 16-Jähriger (Sek-Nr. 00122/2001) warf sich nach einem Streit mit seinen Eltern vor eine S-Bahn und ein ebenfalls 16-Jähriger (Sek-Nr. 01182/2000) sprang von einem Hochhaus (Gründe unbekannt). In der Altersgruppe der 15 bis 30-Jährigen ist der Suizid die zweithäufigste Todesursache nach dem Unfalltod. Allerdings ist die verbreitete Annahme, dass der Suizid in dieser Altersgruppe besonders häufig verübt wird, nur auf den ersten Blick zutreffend. Die Erklärung ist vielmehr darin zu sehen, dass der Suizid (neben einem Unfall) aufgrund der im jugendlichen Alter seltenen letalen Krankheiten die nahezu einzig mögliche Todesursache darstellt. Dennoch ist eine Selbsttötung vor allem in ganz jungen Jahren wie in den oben genannten Fällen der 15- und 16-Jährigen immer besonders schockierend. Hier wird die Frage aufgeworfen, ob es genügend Stellen (gerade auch an Schulen) für professionelle Jugendbetreuung gibt, die den noch sehr labilen Persönlichkeiten, die mitten in der pubertären Phase der Selbstfindung stecken, Hilfe und Unterstützung anbieten können. Eine essentielle Ausweitung der professionellen Jugendbetreuung würde nicht zuletzt auch das in der letzten Zeit viel diskutierte Problem der zunehmenden Gewaltbereitschaft an Schulen und in der Öffentlichkeit sicherlich senken können. SCHICK und OTT (2002) beschrieben in ihrer Arbeit zur Gewaltprävention an Schulen, dass in Deutschland bereits an einigen Schulen gewaltpräventive Maßnahmen durchgeführt und evaluiert wurden. Sie zeigten, dass verschiedene Präventionsansätze zu signifikant positiven Ergebnissen führten. Allerdings wurde von ihnen bemängelt, dass erst wenige Studien zu den Langzeiteffekten durchgeführt wurden, was nicht zuletzt auch auf finanzierungs-politische Einschränkungen zurückzuführen sei.

Belastungen, die einen Menschen über eine kurze oder oft lange Leidenszeit hinweg zu der scheinbar einzigen Lösung einer Selbsttötung führen, müssen enorm sein und können auf psychische oder physische Ursachen zurückgehen. Etwa 50% aller Suizide werden durch Depressionen verursacht. Bei 80% der depressiv Erkrankten treten Suizidgedanken auf, und bei 15% der Betroffenen kommt es zu einem Selbsttötungsversuch (DEUTSCHES ÄRZTEBLATT, 2006). Bei Durchsicht der Akten für diese Arbeit fiel bei den Suizidopfern sehr häufig eine depressive Vorgeschichte auf. Da die Protokolle vor allem bei Feuerbestattungssektionen teilweise sehr knapp gehalten waren, ist davon auszugehen, dass die Dunkelziffer noch wesentlich höher war. Weitere häufig genannte Gründe lagen im partnerschaftlichen oder sonstigem zwischenmenschlichen Bereich (Eltern-Kinder-Konflikt, Probleme mit Arbeitskollegen, beispielsweise „Mobbing“). Auch finanzielle Schwierigkeiten ließen sich besonders bei Männern aus Abschiedsbriefen entnehmen. Im Zuge der stetig steigenden Zahlen an allein stehenden älteren Menschen ist die Vereinsamung (vor allem in der Anonymität von Großstädten wie Frankfurt am Main) ein nicht zu unterschätzender Faktor. Anzunehmen ist auch, dass bei älteren Personen die Bewertung der eigenen Lebensbilanz eine wichtige Rolle als Suizidmotiv spielt (so genannter „Bilanzsuizid“). Teilweise wird die Selbsttötung als letzter Ausweg eines Menschen aus einem Leben gesehen, das von physischem Schmerz und Leiden bestimmt ist, welche sich mit Mitteln der Medizin

nicht mehr lindern lassen. An dieser Stelle taucht der Begriff „Sterbehilfe“ auf, der international kontrovers diskutiert und juristisch sehr unterschiedlich geregelt wird. In Deutschland wird die „Tötung auf Verlangen“ (jemand wurde auf das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt), durch den Paragraphen §216 StGB geregelt und mit einer Freiheitsstrafe zwischen sechs Monaten und fünf Jahren bestraft (auch der Versuch ist strafbar). Aus den Unterlagen der Jahre 1999-2001 ließ sich jedoch kein Fall entnehmen, der auf Sterbehilfe durch fremde Hand hätte schließen können. Doch auch hier ist die Frage nach der Dunkelziffer berechtigt.

Bei der Suizidart unterscheidet man „harte“ und „weiche“ Methoden. Harte Methoden führen eher zu einem tödlichen Ausgang. Dazu zählen das Erhängen, der Todessturz aus großer Höhe bzw. vor einen Zug oder eine S-Bahn („stumpfe Gewalt“) und das Erschießen. Eine statistisch eher untergeordnete Rolle spielen schließlich das Verbluten durch „Pulsaderschnitte“ („scharfe Gewalt“), der Ertrinkungstod, der Suizid am Steuer („Auto-Suizid“, wohlmöglich ebenfalls mit einer nicht zu unterschätzenden Dunkelziffer), sowie die Selbstverbrennung. Beim Schlagaderschnitt oder Stichverletzungen in Herz oder Abdomen finden sich vor allem Personen wieder, die an schizophrenen, psychotischen oder bipolaren Störungen litten. Hierfür folgen zwei Beispiele: Sek-Nr. 00302/00: Ein 64-jähriger Mann litt seit mehreren Jahren unter Depressionen mit manischen Phasen. Er bohrte sich mit einer Schlagbohrmaschine in die linke Schläfenregion (Hirnblutung mit Ventrikeleinbruch). Zusätzlich fanden sich fünf Bohrlöcher im Brustbereich (Eröffnung des Herzbeutels und des Magens, jeweils gedeckt). Sek-Nr. 00962/99: Ein 39-jähriger Mann mit einer bekannten schizoaffektiven Psychose brachte sich zunächst acht „Herzprobierstiche“ und anschließend zwei Halsschnitte mit völliger Durchtrennung der linken Arteria carotis und des Kehlkopfes bei. Männer greifen statistisch gesehen eher zu „harten“ Methoden, während Frauen die „weichen“ bevorzugen. Dies erklärt ebenfalls, weshalb zwar deutlich mehr Frauen einen Suizidversuch unternehmen, der oft einen appellativen Charakter zu haben scheint, während mehr Männer durch die „wirkungsvolleren“ harten Methoden ihrem Leben tatsächlich ein Ende setzen.

Bei den „weichen“ Methoden steht die Vergiftung, insbesondere mit Schlaf- Beruhigungs- und Schmerzmitteln, an erster Stelle. Auch Vergiftungen mit Autoabgasen, Pflanzenschutzmitteln o.ä. gehören dazu. In der wachsenden Zahl der kombinierten Verfahren sind es fast immer Alkohol und Medikamente (zumeist Beruhigungsmittel), die als Hemmungslöser dienen.

Die zwischen den Jahren von 1999 bis 2001 mit Abstand am häufigsten gewählte Art Suizid zu begehen, war die Strangulationsmethode durch Erhängen (103 Fälle; 28,4%). 77 Männer (74,8%) und 26 Frauen (25,2%) wählten diesen Weg (s. *Abb. 4.2.2.5.3.a*).

An zweiter Stelle (22,0%) lag die Vergiftungsmethode, für die sich insgesamt 80 Personen (44 Männer und 36 Frauen) entschieden, wobei das Geschlechtsverhältnis fast ausgeglichen war (55,0% männlich; 45,0% weiblich). Relativ gesehen dazu, dass insgesamt nur 112 Frauen, aber 251 Männer Suizid begingen, wählten also deutlich mehr Frauen die „weiche“ Methode der Vergiftung, um sich selbst zu töten (32,1% Frauen gegenüber 17,5% Männer).

In der Rubrik „stumpfe Gewalt“ wurden 73 Fälle (20,1%) zusammengefasst, bei denen sich Menschen entweder durch einen Sprung aus großer Höhe, oder durch das Überrollen lassen

von Schienenfahrzeugen das Leben nahmen. Es waren 47 Männer (64,4%) und 26 Frauen (35,6%) betroffen.

Durch eine absichtlich selbst beibrachte Schussverletzung starben insgesamt 45 Personen (12,4%). Hier überwog der Männeranteil mit 95,6% (45 Fälle) deutlich gegenüber den Frauen (zwei Fälle; 4,4%).

Weitere 24 Personen (6,6%) nahmen sich durch „Ertrinken“ das Leben, dabei handelte es sich um ein relativ ausgewogenes Verhältnis zwischen Männern (elf Fälle; 45,8%) und Frauen (13 Fälle; 54,2%). Auch hier wählten relativ gesehen weit mehr Frauen diese Suizidart.

Bei 20 Selbsttötungen durch „scharfe Gewalt“ (5,5%) waren deutlich mehr Männer vertreten (16 Personen; 80,0%) als Frauen (vier Personen; 20,0%).

Durch Selbstverbrennung wollten insgesamt acht Personen (2,2%) sterben, davon sieben Männer und eine Frau. Sechs Personen (1,7%) erstickten sich selbst (vier Männer, eine Frau), und durch vorsätzlich unsachgemäßen Umgang mit Strom starben vier Menschen (1,1%), jeweils zwei Männer und Frauen.

2. „Erweiterter Suizid“

Der so genannte „erweiterte Suizid“ oder auch „Mitnahmesuizid“ ist eine zwar relativ seltene, aber besonders tragische und erschütternde Sonderform der Selbsttötung. Er liegt dann vor, wenn andere Personen ohne deren Bereitschaft und Einverständnis in den Verlauf der suizidalen Handlung miteinbezogen werden. Das unterscheidet den erweiterten Suizid grundsätzlich von einer auf einem gemeinsamen Todeswunsch beruhenden und nach gemeinsamer Planung durchgeführten Sonderform des Suizids, dem Doppelsuizid (einziges Beispiel der vorliegenden Daten: eine 69-jährige Frau, Sek-Nr. 01121/00 und ihr 74-jähriger Ehemann, Sek-Nr. 01122/00).

Die Beweggründe der die Tötung aktiv begehenden Personen (hier ausschließlich Männer) konnten anhand der Aktenvermerke auf *vier Hauptpunkte* festgelegt werden:

In zehn von insgesamt 17 unterschiedlichen Fällen (58,8%) handelte es sich um *Beziehungsdramen*, bei denen Eifersucht nicht selten eine Rolle zu spielen schien. Hierfür soll anhand des folgenden Falles ein Beispiel genannt werden: Sek-Nr. 00755/99. Eine 38-jährige Frau wurde von ihrem ehemaligen Lebensgefährten zuhause aufgesucht und durch einen Herzschuss getötet. Ihr damaliger Lebenspartner erlitt ebenfalls zwei Schussverletzungen, überlebte aber. Der Täter erschoss sich kurze Zeit später in seinem Pkw.

RASCH war der erste, der versuchte, die Tötung in der Situation der Partnertrennung systematisch zu beschreiben. Er arbeitete anhand repräsentativer Fälle die Struktur bestimmter Tötungssituationen, nämlich die der „Tötung des Intimpartners“ (RASCH 1964) heraus. Dabei unterscheidet er im Rahmen seiner Abhandlung vier Tötungssituationen, von denen sich die ersten drei Situationen in den in dieser Arbeit vorliegenden Fällen von „erweiterten Suiziden“ auf Grundlage von „Beziehungsdramen“ wiederfinden (s. *Tab. 4.2.2.5.4.a-c*):

1. Geliebtentötung durch den verlassenen Partner
2. Gattentötung durch den verlassenen Partner

3. Elimination des ehestörenden Partners

4. Tötung innerhalb flüchtiger Partnerschaften (opferprovozierte Prostituiertentötung)

In drei Fällen (17,7%) war *Pflegebedürftigkeit bzw. schwere Krankheit* ein Grund. Beispiel: Sek-Nr. 00831/99. Ein 77-jähriger Mann erschoss zunächst seine im Bett liegende, pflegebedürftige Frau und dann sich selbst. Er litt an einem metastasierten Prostatakarzinom und war laut einem Abschiedsbrief der Meinung, seine Frau nicht mehr ausreichend versorgen zu können.

In zwei Fällen (11,8%) waren *finanzielle Sorgen* der Auslöser. Beispiel: Sek-Nr. 00658/99. Ein 33-jähriger Mann nahm zunächst seiner Frau und seinen drei kleinen Kindern das Leben und erschoss sich einige Stunden später. Er gab in einem Abschiedsbrief DM 850.000 (ca. €434.600) Schulden als Grund an.

In weiteren zwei Fällen (11,8%) lagen bei den Tätern *schwere Depressionen bzw. eine Psychose* vor. Beispiel: Sek-Nr. 00336/01. Ein 48-jähriger Mann erwürgte seine 13-jährige Tochter und seine 43-jährige Frau in der gemeinsamen Wohnung. Er litt an schweren Depressionen und Minderwertigkeitsgefühlen.

Bei derlei gearteten Fällen wird angenommen, dass bei dem Täter vermeintlich altruistische Motive vorhanden sind. Die Liebsten oder nahe stehende Menschen sollen vor einer unentrinnbaren, unglücklichen Zukunft bewahrt werden. Er geht in seinem fehlgeleiteten Beschützerinstinkt davon aus, dass die subjektiv wahrgenommene Ausweglosigkeit ebenso für den Partner wie auch die Kinder gelte.

Aus den Forschungsergebnissen von BIEN (1984) gingen folgende Täterprofile hervor:

- sie zeigen vor der Tat keine besonders herausragende Auffälligkeit
- Männer vollenden weitaus häufiger einen erweiterten Suizid als Frauen
- Frauen beziehen meist ausschließlich eigene Kinder in ihre suizidalen Handlungen mit ein
- Die Mehrzahl der Täter erfuhr in der Zeit vor der suizidalen Handlung eine wachsende Isolierung aller sozialen Beziehungen

Den Akten der Jahre 1999-2001 waren solcherlei Informationen nur sehr selten zu entnehmen. Auffällig war jedoch, dass es sich bei den Tätern von „aktiven, erweiterten Suiziden“ ausschließlich um Männer handelte. In der Literatur werden allerdings auch Fälle geschildert, in denen Frauen aktiv werden, wobei es sich dabei häufig um 30-40-jährige, verheiratete Mütter handelte. Diese litten unter schweren Depressionen, hatten Suizidgedanken und wollten ihren Kindern durch einen „Mitnahmesuizid“ ein „mutterloses Dasein“ ersparen. Der Ehemann wurde dabei fast ausnahmslos verschont.

3. „Tötungen“

Im betrachteten Zeitraum wurden insgesamt 142 Leichen obduziert, die durch ein Tötungsdelikt ums Leben kamen. Dies entsprach 11,8% aller nichtnatürlichen und 5,3% aller obduzierten Todesfälle. Es waren 81 Männer (57,0%) und 61 Frauen (43,0%) betroffen.

In Deutschland werden Straftaten „gegen das Leben“ durch die §§ 211 bis 222 StGB geregelt. Die im Rahmen dieser Arbeit vorliegenden Tötungsdelikte fallen unter folgende Paragraphen: §211 (Mord), §212 (Totschlag), §213 (minder schwerer Fall des Totschlags) und §227 (Körperverletzung mit Todesfolge) des Strafgesetzbuchs. Die strafrechtliche Einordnung der einzelnen Fälle gestaltete sich nicht immer einfach, da den Akten meist keine Vorladungen oder Gerichtsurteile beilagen. Die Entscheidung musste daher auf der Grundlage von Vorgeschichte, Tathergang und vorläufigem Gutachten getroffen werden.

Laut §211 StGB ist ein Mörder, wer aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen, heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken, einen Menschen tötet. Der Mörder wird mit lebenslanger Freiheitsstrafe bestraft. Zu Beginn des Jahres 2000 wurden in der Rechtsmedizin Frankfurt am Main zwei Opfer einer Tat obduziert, die bundesweit für großes Aufsehen und starkes Medieninteresse sorgte. Drei US-amerikanische Jugendliche (aus einer dem Tatort benachbarten US-amerikanischen Wohnsiedlung) im Alter zwischen 15 und 18 Jahren warfen bis zu acht Kilogramm schwere Pflastersteine von einer Fußgängerbrücke auf die Bundesstraße B3 bei Darmstadt gezielt auf Pkw. Dafür mussten sie eine 2,30m hohe Balustrade überwinden. Eine 41-jährige Frau (Sek-Nr. 00227/00) und eine 20-jährige Frau (Sek-Nr. 00228/00) wurden in ihren Pkw tödlich verletzt. Obwohl die Jugendlichen beobachten konnten, wie die getroffenen Fahrzeuge außer Kontrolle gerieten, zielten sie weiter auf nachfolgende Pkw und verletzten eine Frau schwer und vier weitere Personen leicht. Nach den Angaben der drei jungen Männer hätten Langeweile und Erlebnishunger als Motiv eine Rolle gespielt. Das Urteil lautete auf Mord, versuchten Mord und gefährlichen Eingriff in den Straßenverkehr und belief sich für den 15-Jährigen auf sieben Jahre Jugendhaft, während die beiden 18-jährigen Angeklagten Jugendstrafen von acht beziehungsweise achteinhalb Jahren erhielten (RHEIN-ZEITUNG). Ein Revisionsantrag der Verteidigung wurde vom Bundesgerichtshof in Karlsruhe abgelehnt.

Als Beispiel für eine Tötung aus niederen Beweggründen (Raubmord) sei die Sek-Nr. 00728/00 genannt: eine 59-jährige Frau (Diamantenhändlerin) wurde im Arbeitsraum im Keller ihres Hauses durch einen Kopfschuss und zwei Brustschüsse tödlich verletzt und ausgeraubt. Von den Tätern fehlte zum Zeitpunkt des Ermittlungsbeginns jede Spur.

Des Totschlags (§212 StGB) macht sich in Deutschland strafbar, wer vorsätzlich einen Menschen tötet, ohne eines der in §211 Abs. 2 StGB genannten Mordmerkmale (s.o.) zu erfüllen. Dies wird nicht unter fünf Jahren, in besonders schweren Fällen mit lebenslanger Freiheitsstrafe bestraft. Häufig lag einer Anklage auf Totschlag ein vorangegangenes Eifersuchtsdrama zugrunde. Diese Fälle werden als so genannter „Konfliktmord- bzw. Totschlag“ bezeichnet. Ein zwischen zwei Menschen bestehender Konflikt stellt Motiv und Anlass zur Tat dar. Der Täter erhofft sich von der Tat die vermeintliche Lösung des Konflikts (GÖPPINGER, 1980). Für einen solchen Fall sei das folgende Beispiele genannt: Sek-Nr. 01243/01 (27-jährige Frau). Der 28-jährige geschiedene Ehemann der Frau erstach auf dem Frankfurter Weihnachtsmarkt die Frau und ihren Lebensgefährten. Der gemeinsame achtjährige Sohn des Täters und der Frau musste die Tat direkt mit ansehen. Die Obduktion der Frau ergab eine intakte Schwangerschaft im ca. vierten Monat. Das Urteil lautete auf 15 Jahre Freiheitsstrafe. Ein weiterer spektakulärer Fall, bei dem die Anklage auf Totschlag lautete, ereignete sich im Jahr 2000. Vor einer Bar in Frankfurt/Sachsenhausen kam es zu einer Schießerei. Vier Bauarbeiter und ein 22-jähriger Serbe stritten sich um eine anwesende Frau. Der Serbe verließ die Bar, rief Verstärkung (den 30-jährigen späteren Täter slowenischer Staatsbürgerschaft und einen 30-jährigen Türken). Zunächst kam es zu einer

Schlägerei, die mit vier Schüssen auf die Bauarbeiter für drei von ihnen tödlich endete. Der Täter floh nach Slowenien, wo er festgenommen, aber nicht nach Deutschland ausgeliefert wurde. Bei den Opfern handelte es sich um einen 39-jährigen Mann (Sek-Nr. 01203/00), einen 36-jährigen Mann (Sek-Nr. 01204/00) und einen 33-jährigen Mann (Sek-Nr. 01205/00). Die Blutalkoholspiegel der getöteten Männer lagen zwischen 1,25‰ und 1,65‰.

Der § 213 StGB regelt den minder schweren Fall des Totschlags. War der Totschläger ohne eigene Schuld durch eine ihm oder einem Angehörigen zugefügte Misshandlung oder schwere Beleidigung von dem getöteten Menschen zum Zorn gereizt und hierdurch auf der Stelle zur Tat hingerissen worden oder liegt sonst ein minder schwerer Fall vor, so ist eine Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu verhängen. Auch hierfür (minder schwerer Fall) fand sich ein Beispiel in den Akten: Eine 45-jährige Frau (Sek-Nr. 00804/00) wurde von ihrem psychisch kranken Sohn (litt an schizoaffektiven Psychosen und sah seine Mutter als Hexe an, die ihn beeinflussen wollte) erwürgt. Zusätzlich betrug der Blutalkoholspiegel des Mannes 2,66‰. Das Urteil ließ sich den Unterlagen nicht entnehmen.

Körperverletzung mit Todesfolge wird durch den Paragraphen §227 StGB geregelt: verursacht der Täter durch die Körperverletzung den Tod der verletzten Person, so wird auf eine Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren, in minder schweren Fällen zwischen einem und zehn Jahren erkannt. Als Beispiel sei der folgende Fall genannt: Ein 38-jähriger Taxifahrer (Sek-Nr. 00045/00) war in eine Schlägerei mit einem unbekanntem Mann verwickelt. Der 31-jährige Täter wollte den Streit schlichten, was ihm zunächst auch gelang. Als der Taxifahrer erneut auf den Unbekannten losgehen wollte, versetzte ihm der Täter einen Faustschlag ins Gesicht, woraufhin der Taxifahrer rücklings zu Boden ging (das todesursächliche Schädelhirntrauma rührte aller Wahrscheinlichkeit nach vom Kopfaufprall auf die Straße). Der Täter wurde zu einem Jahr und neun Monaten Freiheitsstrafe auf Bewährung verurteilt.

Die Daten des Zentrums der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main zeigten für die Jahre 1999 bis 2001 einen deutlichen Rückgang der Tötungsdelikte um 33,3%. 1999 wurden 57 Personen getötet, im Folgejahr sank die Gesamtzahl um zehn Fälle auf 47 (-17,5%), und 2001 fielen noch 38 Personen einem Tötungsdelikt zum Opfer. Insgesamt nahmen die männlichen Opfer um 38,2% und die weiblichen um 26,1% ab (s. *Abb. 4.2.2.6.1.b*). Im Vergleich zur Gesamthessischen Statistik (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT) ergaben sich bezüglich Tötungsdelikten Unterschiede. Für Hessen wurden 1999 insgesamt 54 Tötungen gemeldet (drei weniger als in Frankfurt obduziert wurden). Im Jahr 2000 stieg die Zahl um 16,7% auf 63 Fälle (16 Fälle mehr als in Frankfurt) und sank 2001 um 23,8% auf 48 ab (zehn Fälle mehr als in Frankfurt). Insgesamt fiel in Hessen im Betrachtungszeitraum die Zahl der Tötungsdelikte um 11,1%. Es wurden 16,7% weniger Männer und 4,2% weniger Frauen getötet. Dass im Jahr 1999 in der Rechtsmedizin Frankfurt drei Fälle von Tötungsdelikten mehr obduziert wurden, als in der Gesamthessischen Statistik angegeben werden, lässt sich darauf zurückführen, dass in der offiziellen Statistik des Statistischen Landesamtes nur Bürger mit deutscher Staatsbürgerschaft und Erstwohnsitz in Hessen erfasst werden (auf dieses Phänomen wird auf den Seiten 265 und 267 der Diskussion noch einmal eingegangen). Zusätzlich ist zu bedenken, dass die Zahlen der Rechtsmedizin Frankfurt am Main nur für den südhessischen Raum gelten. Es muss also vermutet werden, dass im Jahr 1999 in Nordhessen verhältnismäßig weniger Tötungsdelikte begangen wurden als 2000 und 2001.

Die Altersstruktur der Opfer betrachtend, zeigten sich die 41-50-Jährigen mit 28 Fällen (19,7% aller Tötungsdelikte) als die am häufigsten betroffene Gruppe (57,1% Männer; 42,9%

Frauen). Im dritten Lebensjahrzehnt (26 Fälle, 18,3%) waren deutlich mehr Männer (69,2%) als Frauen (30,8%) zu verzeichnen. Die am dritthäufigsten betroffene Altersklasse (24 Fälle) war die der 31-40-Jährigen, die mit großem Abstand vor Opfern im sechsten Lebensjahrzehnt stand (16 Fälle). Nach dem 50. Lebensjahr nahm die Anzahl der Fälle kontinuierlich ab, wobei auffiel, dass ab dem achten Lebensjahrzehnt noch insgesamt 14 Frauen und nur zwei Männer Opfer einer Tötung wurden. Das älteste Opfer war eine 90-jährige Frau (Sek-Nr. 00732/00), die von einem 23-jährigen Täter und seiner Freundin zuhause überfallen und mit einem stumpfen Gegenstand brutal niedergeschlagen wurde. Sie verstarb an einer Blutaspiration. Beim jüngsten Opfer handelte es sich um einen wenige Minuten alten Jungen (Sek-Nr. 00503/2001), der direkt nach der Geburt von seiner Mutter aus dem Badezimmerfenster (20m Höhe) geworfen wurde. Die Mutter, eine 20-jährige Türkin, hatte die Schwangerschaft aus Angst, von ihrer Familie verstoßen zu werden, geheim gehalten, brachte das Kind im elterlichen Badezimmer zur Welt und warf es anschließend aus Angst vor Entdeckung aus dem Fenster. In beiden Fällen fand sich kein Gerichtsurteil in den Akten.

Zwischen 1999 und 2001 wurde an insgesamt zwölf Kindern im Alter zwischen null (Neugeborenes) und dreizehn Jahren ein Tötungsdelikt begangen. Aufgrund der besonderen Tragik dieser Fälle, wurden sie in der Tabelle *Tab 4.2.2.6.4* als Einzelfälle aufgelistet. Von 1999 auf 2000 waren zunächst zwei Tötungen an Kindern weniger zu verzeichnen, im Folgejahr stieg die Zahl jedoch wieder auf den Ausgangswert von vier Fällen an und ist somit im Verhältnis zur Abnahme der Tötungsdelikte insgesamt (-33,3%), als steigend zu bewerten.

Bei der Klassifikation der Tötungsdelikte stellten Mord und Totschlag die mit Abstand häufigsten Delikte dar (101 Fälle; 71,1%). Durch einen erweiterten Suizid, passiv (s. *Tab. 4.2.2.5.4.a*) starben 15 Menschen (10,6%), wobei deutlich mehr Frauen (13 Fälle; 86,7%) als Männer betroffen waren. Aufgrund einer tödlichen Körperverletzung starben sieben Personen (4,9%). Im Betrachtungszeitraum kamen insgesamt zwei Frauen durch einen Sexualmord ums Leben. Darunter befand sich ein 9-jähriges Mädchen (Sek-Nr. 00200/99, s. *Tab 4.2.2.6.4*).

Bezüglich der „Art der Einwirkung“ der vorliegenden 142 Tötungsdelikte standen Opfer von „scharfer Gewalt“ (Stich- und Schnittverletzungen) mit 31,7% an erster Stelle. In 37 Fällen (26,1%) führte eine stumpfe Gewalteinwirkung (Verletzungen durch Gegenstände, Tritte, Schläge o.ä.) zum Tode. Die dritthäufigste Einwirkungsart bei den Tötungsdelikten stellten Schussverletzungen dar (29 Personen; 20,4%). Durch Strangulation (Drosseln, Würgen) bzw. Ersticken (Atemwegsverlegung z.B. durch Knebeln) mussten 23 Menschen (16,2%) sterben und vier Personen (2,8%) wurden vergiftet (s. *Tab. 4.2.2.6.5.a*).

Auffällig war, dass bei 142 verübten Tötungsdelikten nachweislich nur in zwei Fällen (Tötungen an einem Neugeborenen bzw. an einem dreijährigen Kind) Frauen die Täterinnen waren (1,4%). Dem gegenüber standen 61 weibliche Opfer (43%) von Tötungsdelikten. Im Vergleich zu vorangegangenen Dissertationen ist dieser Prozentsatz als deutlich steigend zu bewerten. Zwischen 1972 und 1974 betrug der Frauenanteil nur 27% (REINER, 1994), von 1984-1986 waren es 40% (MÜLLER, 1996), während bei RIEMANN, 2003 für 1993-1995 ein leichter Rückgang auf 39% verzeichnet werden konnte. Der für 1999-2001 ermittelte prozentuale Anteil weiblicher Opfer von 43% ist der höchste Wert aller Arbeiten zu diesem Thema. Erklärungen dafür lassen sich zum einen sicherlich im generell wesentlich höheren Aggressionspotential des männlichen Geschlechts suchen, zum anderen auch in der Tatsache, dass bei den von Männern verübten Tötungsdelikten in der Hälfte der Fälle die Partnerin das Opfer ist (OBERLIES 1997). OBERLIES beschreibt weiterhin, dass im Bereich der versuchten und vollendeten Partnerschaftstötungen auf jedes männliche Opfer sechs

weibliche kommen und somit Frauen wesentlich häufiger Opfer werden als Männer. TAUSENDTEUFEL (1997) konstatierte, dass bei Tötungsdelikten im Bereich intimer Partnerschaften 85% der Täter Männer sind.

Das Problem der offiziellen Statistiken besteht darin, dass sie nur Angaben über die registrierte Kriminalität machen können. Über das Dunkelfeld von Tötungsdelikten ist dagegen weniger bekannt. Die Literatur liefert sehr widersprüchliche Angaben. So schwanken die Dunkelzifferrelationen für Mord und Totschlag zwischen 1:6 und 1:30 (Schwind 1996). Die Dunkelzifferrelation besteht aus dem Verhältnis von bekannt gewordenen Straftaten (registrierte Kriminalität, Hellfeld) zu nicht bekannt gewordenen Straftaten (geschätzte tatsächliche Kriminalität, Dunkelfeld). Für den Fall der Partnertötung liegen keine Angaben über die Dunkelziffer vor.

4. „Drogen“

Seit den Siebziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts stieg in der Bundesrepublik Deutschland die Zahl der Drogentoten kontinuierlich stark an. Wurden 1973 noch 106 Opfer des Drogenkonsums erfasst, so musste 1991 ein bisheriger Höchststand von 2.125 Drogentoten vermeldet werden (BKA, 2006). Bis 1995 zeigten sich die Zahlen leicht rückläufig (1.565 Fälle), bevor es 1996 zu einem diskontinuierlichen erneuten Anstieg kam, der im Jahr 2000 mit 2.030 Fällen gipfelte. Seitdem konnte bis 2006 ein kontinuierlicher Rückgang auf 1.296 Drogentote verzeichnet werden. Der Wendepunkt im Jahr 2000 lässt sich unter anderem auf die Einrichtung von Drogenkonsumräumen (auch „Fixerstuben“ oder „Druckräume“ genannt) zurückführen. Durch die Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG; §10a Abs.1) im Frühjahr 2000, konnten sich die bereits bestehenden Drogenkonsumräume in Deutschland aus der rechtlichen Grauzone befreien. Diese bestand darin, dass es keine Regelung gab und nicht geklärt war, ob sich die Betreiber der Räume strafbar machten. Frankfurt am Main war eine der ersten deutschen Städte, die solche Drogenkonsumräume einrichtete und in der Folgezeit u.a. durch das „L-Polamidon“ (Methadon)-Programm stark subventionierte. In den Drogenkonsumräumen wird drogenabhängigen Menschen die Möglichkeit geboten, unter hygienischen Bedingungen Drogen zu konsumieren. Angeschlossen an solche Einrichtungen sind oftmals Beratungsstellen. Einen wichtigen Teil stellt der Umtausch gebrauchter in neue sterile Spritzen dar, wobei zusätzlich andere benötigte Hilfsmittel wie Ascorbinsäure oder Einweglöffel ausgegeben werden. Oberstes Ziel beim Betreiben von Drogenkonsumräumen ist die Überlebenssicherung der Drogenkonsumenten. So wird das Risiko der Übertragung von Infektionskrankheiten verringert, aber auch die Gefahr von Notfällen während und nach dem Konsum (zumeist Atemdepression) kann durch sofortige medizinische Hilfe stark reduziert werden. Zudem werden durch humanitäre Angebote die Lebensbedingungen der meist obdachlosen Klientel ein wenig verbessert und die Möglichkeiten vergrößert, den Ausstieg aus Sucht und Beschaffungskriminalität zu schaffen und bestenfalls eine Rückkehr in ein geregeltes Leben zu finden. Bereits 2002 konnte durch eine von der Bundesdrogenbeauftragten angeforderten Studie des Zentrums für angewandte Psychologie-, Umwelt- und Sozialforschung (ZEUS) belegen, dass Drogenkonsumräume zu einer Reduzierung der Drogentodesfälle führten (ZEUS, 2002).

Zwischen 1999 und 2001 wurde in der Rechtsmedizin Frankfurt bei insgesamt 157 Obduzierten durch eine toxikologische Untersuchung der Todeseintritt durch eine Überdosis an Drogen diagnostiziert (13,0% aller nichtnatürlichen Todesfälle). 127 Männer (80,9%) und 30 Frauen (19,1%), starben auf diese Weise (s. Tab. 4.2.3.2.3.4.a-c). 152 dieser Personen

starben wahrscheinlich durch eine unbeabsichtigt beigebrachte Überdosis von Drogen. Nur in vier Fällen konnte eindeutig von einem Suizid ausgegangen werden. Wie hoch letztendlich die Dunkelziffer der obduzierten Personen aus dem Drogenmilieu lag, die sich den so genannten „Goldenen Schuss“ setzten, muss offen bleiben.

Entgegen der bundesweiten Abnahme der Drogentoten ab dem Jahr 2000, stieg die Zahl der Drogentoten in der Rechtsmedizin Frankfurt im Betrachtungszeitraum um 31,8% von 44 auf 58 Fälle an. Vor allem der Anteil der Männer nahm dabei stark zu (+42,4%). Die Zahl der Frauen nahm im Jahr 2000 um drei Fälle ab, kehrte 2001 aber wieder auf den Ausgangswert von 1999 (elf Fälle) zurück. Obwohl die Stadt Frankfurt a.M. in Bezug auf die Einrichtung von Drogenkonsumräumen und den Umgang mit Drogen und deren Konsumenten im selben Zeitraum im Bundesvergleich eine positive Vorreiterrolle spielte, konnte bis 2001 keine Abnahme, sondern eine Zunahme der Drogentoten festgestellt werden. Aufgrund von Angaben des DROGENREFERATS DER STADT FRANKFURT A.M. (2008) ließen sich zwischen 2001 und 2003 (mit dem für Frankfurt niedrigsten Wert von 21 Rauschgiftopfern seit 1995) sinkende Zahlen ermitteln. Ab 2004 stieg die Zahl der Opfer jedoch wieder an und für 2007 musste mit 44 Fällen der zweithöchste Wert seit 1995 verzeichnet werden (die Zahlen des Drogenreferats Frankfurt a.M. beziehen sich nur auf die in Frankfurt gemeldeten Rauschgifttote). In einer persönlichen Mitteilung des Drogenreferats über die Gründe der Zunahme von Drogenopfern in Frankfurt seit 2004, kann keine eindeutige Erklärung angegeben werden. Als möglichen Grund werden sowohl der angestiegene Mehrfachkonsum von Suchtmitteln, als auch die sinkenden Preise des Heroins genannt. Seit Jahren sei eine Wellenbewegung in Bezug auf die Anzahl der Drogentoten festzustellen. So scheint die Zahl in diesem Jahr (2008) wieder rückläufig zu sein. Bis zum 10.03.2008 wurden drei Rauschgifttote registriert; im Vergleichszeitraum des letzten Jahres waren es 15.

Die Altersstruktur der Drogenopfer zwischen 1999 und 2001 zeigte einen eindeutigen Gipfel im Alter von 30 bis 35 Jahren. 34,9% aller Drogentoten verstarben in diesem Alter, davon waren 83,0% Männer und 17,0% Frauen. Auffällig war, dass es sich bei den drei jüngsten Opfern, die alle mit 18 Jahren dem Drogenkonsum erlagen, um zwei weibliche und eine männliche Person handelte. Das älteste Opfer war ein 57-jähriger Mann. Der Jahresvergleich zeigte eine deutliche Verschiebung der Altersstruktur nach oben: während die Zahl der unter 35-jährigen Opfer während des Betrachtungszeitraums trotz der Zunahme der Drogentoten nahezu unverändert blieb (31 im Jahr 1999 und 32 Opfer 2001), nahmen die nach dem 35. Lebensjahr Verstorbenen um 76,9% deutlich zu (13 Opfer 1999 gegenüber 23 im Jahr 2001).

Hinsichtlich des Wohnsitzes der Drogentoten bleibt festzustellen, dass die Zahl der in Frankfurt am Main gemeldeten Opfer von 1999 auf 2001 um 120% von zehn auf 22 stieg, während die Zahl der außerhalb des Einzugsgebietes von Frankfurt gemeldeten oder ohne festen Wohnsitz lebenden Opfer konstant blieb. Die in Frankfurt gemeldeten Drogentoten hatten insgesamt jedoch nur einen Anteil von knapp einem Drittel (32,9%) aller zwischen 1999 und 2001 in der Rechtsmedizin Frankfurt obduzierten Drogentoten.

Nach neuesten Meldungen ist für 2007 in Hessen erneut mit einem Anstieg der Drogentoten zu rechnen. Nach vorläufigen Zahlen des Innenministeriums starben in diesem Jahr 107 Menschen durch den Konsum von Rauschgiften. Das waren acht mehr als 2006. In Frankfurt stieg die Zahl der Drogentoten von 31 auf 44, der zweithöchste Wert seit 1995. In vielen Fällen war eine Überdosis Heroin oder ein Drogenmischkonsum (Kokain, Cannabis, Psychopharmaka etc.) mit Heroin die Todesursache (HR-online vom 28.12.2007). Gerade die Tatsache, dass es den „klassischen Heroinkonsumenten“ kaum mehr gibt, sondern die meisten

Rauschgiftabhängigen mehrere Substanzen gleichzeitig konsumieren, macht die Therapie mit L-Polamidon (Methadon) als Ersatzdroge und Tor zum Drogenausstieg schwierig, da es nur einer Minderheit dieser Gruppe gelingt, auch den Beigebrauch von Suchtmitteln einzudämmen, sowie soziale Integration und psychische Stabilität herzustellen. Dies konnte auch durch die toxikologischen Untersuchungsergebnisse der vorliegenden Arbeit bestätigt werden. Bei 112 der 152 Drogentoten (73,7%) konnten mindestens zwei verschiedene Drogen festgestellt werden. In 34 Fällen (22,4%) führte Methadon entweder als alleinige Droge zum Tode oder wurde zusätzlich zu anderen Drogen konsumiert.

Bei einer Tagung zur Methadonbehandlung im März 2007 äußerten sich mehrere Ärzte dem letztendlichen Therapieerfolg kritisch gegenüber, zumal die Aufnahmekriterien in ein Methadonprogramm seit einigen Jahren nicht mehr so streng gehandhabt werden und nur die alleinige Opiatabhängigkeit als Indikation genüge (FAZ, 2007). Des Weiteren wurde kritisiert, dass die Zahl der Patienten im Methadonprogramm weiter stark steige. 2003 wurden in Hessen 1.974 Personen behandelt, Anfang 2007 waren es 3.463 (+75,4%). Die Zahl der behandelnden Ärzte habe sich im selben Zeitraum mit 144 gegenüber 147 (+2,1%) jedoch kaum verändert, ebenso wie die Zahl von Ambulanzen mit Methadonvergabe. Diese Diskussion wird sicherlich weitergeführt werden. Im Mai 2008 sollen in fünf deutschen Großstädten, unter anderem Frankfurt am Main, groß angelegte und subventionierte Methadonprojekte beendet werden.

5. „Arbeitsunfälle“

In den Jahren 1999-2001 wurden insgesamt 47 Personen obduziert, die durch einen Arbeitsunfall ums Leben gekommen waren, was einem Anteil von 3,9% an allen nichtnatürlichen Todesfällen entsprach. Zu erwähnen ist, dass Wegeunfälle (zum oder vom Arbeitsplatz) nicht zu den Arbeitsunfällen hinzugerechnet wurden. Ebenso wurden die natürlichen Todesfälle am Arbeitsplatz davon getrennt und bereits diskutiert.

Mit Ausnahme von einem weiblichen Todesfall (s. *Tab. 4.2.2.3.1*) im Jahr 2000 handelte es sich ausschließlich um Opfer männlichen Geschlechts (97,9%). Diese Zahlen decken sich sowohl in der Anzahl tödlicher Arbeitsunfälle wie auch in der Frauenquote mit den Auswertungen der Dissertation von RIEMANN (1993-1995). Bei RAINER (1972-1974) betrug die Zahl der letalen Arbeitsunfälle noch 78, wobei es sich ebenfalls nur in einem Fall um ein weibliches Opfer handelte. Dies entspricht auch einer Untersuchung von BRATZKE und HAMMOSER (1983), bei der in einem Zeitraum von 25 Jahren bei 381 tödlichen Arbeitsunfällen nur zwei Frauen beteiligt waren. Neuere Auswertungen mit ähnlichen Ergebnissen liefert eine Dissertation von GAWEHN (2007). Dass Frauen von Arbeitsunfällen seltener betroffen sind als Männer, ist einerseits eine Folge ihrer geringeren Erwerbsquote, andererseits aber auch Konsequenz ihrer Beschäftigung in weniger unfallträchtigen Branchen. So beschrieben SCHIECHE, SCHMELING, STRAUCH und GESERICK im Jahr 2000 in einer Untersuchung von 141 Arbeitsunfällen (98% männliche Opfer) in Berlin zwischen 1990 und 1995, dass sich der Bau- und Montagebereich als am stärksten betroffener Wirtschaftszweig erwies. Mit 46,7% handelte es sich beim Hauptunfallvorgang um Stürze von Gerüsten, Dächern oder Leitern. In diesem Bereich sind Frauen bis heute nur sehr selten anzutreffen. Dieselbe Untersuchung zeigte auch, dass in 48 Fällen (34%) gegen geltende Arbeitsschutzvorschriften verstoßen worden war, und in zehn Fällen (7,1%) die Blutalkoholkonzentration der Unfallopfer über 1,0‰ lag (vergl. GAWEHN 2007).

Die Jahresverteilung dieser Arbeit zeigte gleich bleibende Zahlen für die Jahre 1999 und 2000 (jeweils 15 Fälle). 2001 stieg die Zahl der Arbeitsunfälle um 13,3% auf insgesamt 17 Fälle leicht an. Die mit 34% am häufigsten betroffene Altersgruppe lag zwischen 31 und 40 Jahren, gefolgt von den 41-50-Jährigen (29,8%).

Tendenziell ist seit zehn Jahren ein deutlicher Rückgang sowohl der meldepflichtigen Arbeitsunfälle (-31,8%), als auch der tödlichen Arbeitsunfälle (-36,1%) zu verzeichnen gewesen (HAUPTVERBAND DER GEWERBLICHEN BERUFGENOSSENSCHAFTEN, 2007). Dies lässt sich unter anderem auf verbesserte Systeme der Unfallprophylaxe zurückführen. Industrie- und Baumaschinen werden bedienungsfreundlicher und sicherer in ihrer Handhabung, und immer häufiger wird die menschliche Arbeitskraft in Risikobereichen durch Maschinen ersetzt. Im Baustellenbereich beispielsweise stellten die Einführung akustischer Warnsignale an rückwärts fahrenden Baustellenfahrzeugen und verbesserte Fangnetze an Gerüsten erfolgreiche Innovationen in der Unfallprophylaxe dar. Der HAUPTVERBAND DER GEWERBLICHEN BERUFGENOSSENSCHAFTEN konstatierte in einer Pressemitteilung vom 14.03.2006, dass bei den Arbeitsunfällen im Bereich Bergbau und in der Baubranche die stärksten Rückgänge zu verzeichnen waren; rückläufige Zahlen wurden für fast alle Wirtschaftszweige registriert. In diesem Zusammenhang muss jedoch auch erwähnt werden, dass die Zahl der Vollbeschäftigten vor allem im Bereich der Baubranche in den letzten Jahren stark zurückging. 1995 waren laut STATISTISCHEM BUNDESAMT 1.456.000 Arbeitnehmer im Baugewerbe beschäftigt, im Jahr 2006 nur noch 621.000 (-58,0%).

Außer der Erfassung und Auswertung der Obduktionen des Zentrums der Rechtsmedizin bestand eine weitere Aufgabe der vorliegenden Arbeit darin, die gewonnenen Daten mit offiziellen Statistiken zu vergleichen. Dies soll der Analyse epidemiologischer Beziehungen zwischen Todesfällen, deren Inzidenz und der forensischen Obduktion dienen. Der direkte Vergleich gestaltete sich jedoch schwierig, weil offizielle Statistiken (STATISTISCHES AMT UND WAHLAMT FRANKFURT A.M.) nur für die Stadt Frankfurt am Main (s. Anhang 3, Stadtgebiet Frankfurt a.M.) oder für das Bundesland Hessen (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT) geführt werden. Der Einzugsbereich des Zentrums der Rechtsmedizin in Frankfurt a.M. beinhaltet jedoch den Hoch-Taunus- den Main-Taunus- und Rheingau-Taunus- Kreis, die Kreise Groß-Gerau, Darmstadt-Dieburg, Bergstraße, Odenwald, Kreis Offenbach sowie die Städte Offenbach, Darmstadt, Wiesbaden und Frankfurt (s. *Kap. VII, Anhang 2, Gerichtsorganisationskarte in Hessen*). Ein Vergleich mit der Statistik von Gesamthessen erschien aufgrund der erheblichen strukturellen Unterschiede zwischen dem eher ländlichen Norden und dem großstadtgeprägten Süden (mit deutlich mehr Kriminalität) nicht sinnvoll. Als Kompromisslösung wurde daher die offizielle Statistik der Stadt Frankfurt a.M. als Vergleichsbasis herangezogen. Dabei lässt sich eine gewisse Fehlerquelle nicht ausschließen, da in der Frankfurter Todesursachenstatistik nur die in Frankfurt gemeldeten Verstorbenen deutscher Staatsbürgerschaft, unabhängig von ihrem Sterbeort erfasst werden, während die Daten der Gerichtsmedizin Frankfurt auch die verstorbenen ausländischen Mitbürger mit Wohnsitz in Frankfurt beinhalten. Außerdem besteht die Möglichkeit, dass ein Verstorbener seinen Zweitwohnsitz in Frankfurt gemeldet hatte und somit zwar in der Statistik der Rechtsmedizin als Frankfurter Bürger geführt wurde, nicht jedoch in der Frankfurter Todesursachenstatistik. Trotz der genannten Einschränkungen sind die Zahlen für einen Vergleich jedoch als durchaus geeignet zu bewerten, da diese Einschränkungen nicht so gravierend sind, dass sie zu unbegründeten Rückschlüssen führen würden.

In den Jahren von 1999 bis 2001 starben insgesamt 18.474 Einwohner von Frankfurt am Main, davon waren 8.452 Personen (45,8%) männlichen und 10.022 (54,2%) weiblichen Geschlechts (STATISTISCHE JAHRBÜCHER FRANKFURT AM MAIN 1999, 2000, 2001). Im selben Zeitraum wurden insgesamt 1.188 der Frankfurter Verstorbenen zur Obduktion in das Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt gebracht. Dies entsprach einem Anteil der Obduzierten an allen zu Frankfurt gehörigen Sterbefällen von 6,4%. Dieser Prozentsatz liegt unter dem von RIEMANN für die Jahre 1993-1995 angegebenen Wert von 7,2%, welcher auch mit KNOBLOCH (1978-1980) und GREILING (1987-1992) übereinstimmte. Bei MÜLLER (1984-1986) lag die Obduktionsfrequenz immerhin noch bei 7,0%. Im Betrachtungszeitraum nahm die Zahl verstorbener Frankfurter Bürger um insgesamt 3,5% ab (1999 waren es 6.260 Sterbefälle, 2001 6.041). Auch die Zahl der obduzierten Leichen aus dem Einzugsgebiet Frankfurt verminderte sich konstant, jedoch wesentlich stärker, nämlich um 49,3% (1999 waren es 535 Obduktionen, 2001 nur noch 271). Insgesamt wurden 611 Feuersektionen (3,3%), 536 gerichtliche Obduktionen (2,9%), 21 Transplantations- (0,1%), elf Privat- (0,06%) und neun Verwaltungssektionen (0,05%) an Frankfurter Bürgern veranlasst (s. *Abb. 5.1.1.a*). Einzig der Wert von 2,9% für gerichtliche Obduktionen lag leicht über dem von RIEMANN (2,7%).

Das Durchschnittsalter der verstorbenen Frankfurter Bürger lag bei 75,3 Jahren. Männer wurden durchschnittlich 70,8 Jahre und Frauen 79,1 Jahre alt. Von 1999 auf 2001 stieg das Durchschnittsalter aller verstorbenen Frankfurter Bürger um 0,6 Jahre (+0,8%) an, dabei lebten Männer 0,8 Jahre und Frauen 0,3 Jahre länger. Die obduzierten Frankfurter erreichten dagegen nur ein Durchschnittsalter von 60,1 Jahren (Männer 56,1 Jahre und Frauen 66,1 Jahre) und starben somit im Durchschnitt 15,2 Jahre eher als die nicht obduzierten Personen. Die Gruppe der auf gerichtliche Anordnung seziierten Leichen erreichte das niedrigste Lebensalter von durchschnittlich 55,1 Jahren (20,2 Jahre weniger als die nicht Obduzierten und 5,0 Jahre weniger als die Gruppe der Personen, in der alle Sektionsarten enthalten waren), wobei Männer 51,3 Jahre und Frauen 61,1 Jahre alt wurden (s. *Abb. 5.2.2.a-d*). Die Erklärung für das niedrige Durchschnittsalter der auf Gerichtsbeschluss obduzierten Personen ist in der Tatsache zu suchen, dass es sich hierbei um einen hohen Anteil von nichtnatürlichen Todesfällen handelt, so z.B. Verkehrsunfälle (das Maximum lag in der Gruppe der 21-30-Jährigen), Arbeitsunfälle (Maximum bei den 31-40-Jährigen), Tötungen (Maximum bei den 41-50-Jährigen) oder Selbsttötungen (Maximum ebenfalls bei den 41-50-Jährigen). Ein weiterer Grund liegt in der Tatsache, dass bei einem im jungen Alter verstorbenen Menschen häufiger eine Obduktion angeordnet wird, da primär nicht mit einem plötzlichen Ableben aus natürlicher innerer Ursache gerechnet wird.

Der höchste Anteil von obduzierten Frankfurter Bürgern lag im Untersuchungszeitraum in der Gruppe der 25-35-Jährigen. 39,6% der in diesem Altersabschnitt Verstorbenen wurden einer gerichtsmedizinischen Ermittlung unterzogen. Auffällig war, dass nur hier der Frauenanteil mit 45,3% deutlich über dem der Männer lag (37,3%). Die zweithöchste Sektionsrate war im Alter zwischen 15 und 25 Jahren zu finden (34,2%), gefolgt von der Alterklasse von 35 bis 45 Jahren (31,4%). Mit zunehmendem Alter (hier standen vor allem natürliche Todesursachen im Vordergrund) sank der Prozentsatz deutlich und kontinuierlich ab. Verstorbene über 85 Jahren wurden immerhin noch in 1,9% der Fälle obduziert (s. *Abb. 5.2.3.a-d*). Meist wurden Obduktionen trotz eines hohen Sterbealters angeordnet, weil der Verstorbene allein in seiner Wohnung aufgefunden wurde und ein etwaiges Fremdverschulden ausgeschlossen werden sollte. Versterben Personen in einem Krankenhaus, ist die Krankenanamnese oft hinlänglich bekannt, so dass derlei Fälle nur selten Gegenstand eines kriminalpolizeilichen Ermittlungsverfahrens werden. In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass der einen

Leichenschau ausstellende Arzt, auch bei scheinbar eindeutigen Auffindesituationen- und Umständen unbedingt eine exakte Leichenschau durchführen und bei dem geringsten Zweifel das Feld „Todesursache unklar“ ankreuzen sollte.

Zwischen 1999 und 2001 verstarben insgesamt 17.808 Frankfurter Bürger aus natürlicher innerer Ursache (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT WIESBADEN), wovon 740 Fälle in der Rechtsmedizin Frankfurt am Main obduziert wurden (Todesursache war in den überwiegenden Fällen eine Herz-Kreislauf-Erkrankung). Dies entspricht einem Prozentsatz von 4,2% und ist mit den Auswertungen von RIEMANN (4,5%) und auch mit den Daten vorangegangener Dissertationen vergleichbar.

Durch eine nichtnatürliche Todesursache verstarben im selben Zeitraum 910 in der Stadt Frankfurt gemeldete Personen, von denen jedoch nur 361 zur Obduktion gebracht wurden (39,7%). Bei RIEMANN lag der Prozentsatz für die Jahre 1993-1995 noch bei 50,4%, jedoch in vorangegangenen Jahren, z.B. für 1984-1986 (MÜLLER) bei 47%, bzw. für 1972-1974 (REINER) bei 39,5%. Die Obduktionsfrequenz an Frankfurter Bürgern scheint seit ihrem vorläufigen Höhepunkt im Jahr 1995 durch Regression wieder auf dem Stand der siebziger Jahre angekommen zu sein.

Die häufigste nichtnatürliche Todesart war der Suizid, durch den 231 Frankfurter Bürger aus dem Leben schieden (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT). In insgesamt 153 Fällen wurde eine Obduktion vorgenommen (66,2%), wobei jedoch zwischen 1999 und 2001 insgesamt eine Abnahme aller obduzierten Suizide zu verzeichnen war. Im Jahr 1999 wurden noch 82,6% aller Suizide obduziert, während es 2001 nur noch 60,0% waren. Auffällig war, dass sowohl die Inzidenz von Suiziden rückläufig war (-24,4%), als auch deren Untersuchung durch eine Obduktion.

Von den für die Jahre 1999-2001 insgesamt erfassten 95 Verkehrsunfallopfern mit Frankfurter Wohnsitz (HESSISCHES STATISTISCHES LANDESAMT) wurden 37 Opfer obduziert (38,9%). Im Verlauf von 1999 bis 2001 kamen zehn Frankfurter Bürger weniger durch Verkehrsunfälle ums Leben (-29,4%), wobei auffiel, dass 40,7% weniger Männer, aber 14,3% mehr Frauen betroffen waren. Die Obduktionsfrequenz sank um insgesamt 46,7% von 44,1% (1999) auf 33,3% (2001).

Auch die Zahlen von Tötungsdelikten an Frankfurter Bürgern entstammen den Angaben des HESSISCHEN STATISTISCHEN LANDESAMTES. Demnach fielen zwischen 1999 und 2001 insgesamt 20 Personen einer Tötung zum Opfer. Dem gegenüber verzeichnete das Zentrum für Rechtsmedizin im selben Zeitraum jedoch 32 Obduktionen von Frankfurter Bürgern, die durch eine Tötung ums Leben kamen, also 60,0% mehr als die offizielle Statistik darlegte. Dieses Phänomen wurde auch schon in vorangegangenen Arbeiten beschrieben und lässt sich darauf zurückführen, dass in der offiziellen Statistik nur Bürger mit deutscher Staatsbürgerschaft und Erstwohnsitz in Frankfurt am Main erfasst werden. Bei einem Ausländeranteil in Frankfurt am Main von 27,6% (STATISTISCHES JAHRBUCH FRANKFURT AM MAIN 2002), von denen viele ihren Erstwohnsitz im Ausland behalten, sind die zwölf zusätzlich in der Rechtsmedizin Frankfurt obduzierten Getöteten leicht zu erklären. Ein weiterer Grund liegt bei den Bürgern, die zwar in Frankfurt leben und arbeiten, offiziell aber dort nicht gemeldet sind.

Abschließend soll noch kurz auf eine spezielle Aufgabe dieser Arbeit eingegangen werden, nämlich die institutsinterne Eingabefehleranalyse. Die von Obduzenten oder Sektionsgehilfen in das Programm „Obduktio“ eingegebenen Daten wurden anhand von Sektionsprotokollen und Polizeiberichten kontrolliert. Dabei zeigte sich, dass die häufigsten Eingabefehler das Sterbedatum betrafen (15,0%, bezogen auf den Gesamtleichendurchgang), wobei einschränkend gesagt werden muss, dass häufig zumindest das Sterbejahr korrekt, jedoch Tag und Monat falsch waren. Vornamen und Nachnamen wurden in 8,3% bzw. 5,5% der Fälle nicht richtig eingegeben. Hier lagen fehlerhafte Eingaben vor allem bei ausländischen Namen vor; häufig konnten „Buchstabendreher“ beobachtet werden. Ein für die Filterung sehr wichtiges Kriterium wie die Todesart („natürlich“/„nichtnatürlich“) oder die Sektionsart wurden zu 2,8% bzw. 2,0% falsch eingegeben.

Insgesamt ist die Inzidenz inkorrekt eingetragener Daten, besonders im Falle des Sterbedatums, als nicht gravierend einzustufen. Mittlerweile konnten Eingabefehler schon dadurch reduziert werden, dass die Eingabe der Stammdaten klar in den Aufgabenbereich des zuständigen Präparationsassistenten fällt. In welchem Maße sich Eingabefehler durch diese Regelung reduzieren lassen, müsste Gegenstand einer neuen internen Auswertung werden.

V ZUSAMMENFASSUNG

1. Deutsche Version

Die Aufgabe der vorliegenden Arbeit bestand in der statistischen Auswertung des Sektionsgutes des Zentrums der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main für die Jahre 1999, 2000 und 2001. Durch den Abgleich von Sektionsprotokollen mit den zum größten Teil bereits in das speziell für die Datenerfassung von Sektionen entwickelte Programm „Obduktio“ (MÜLLER und BRATZKE, 1993) eingegebenen Daten, konnte zusätzlich eine institutsinterne Fehleranalyse der Dateneingabe erfolgen.

In den Jahren zwischen 1999 und 2001 verzeichnete das Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main insgesamt 3.956 Leichendurchgänge, bei denen in 2.689 Fällen (68,0%) eine Obduktion durchgeführt wurde. Beim Gesamtleichendurchgang überwog mit 2.514 Leichen (63,6%) der männliche Anteil deutlich gegenüber 1.438 weiblichen Leichen (36,4%). In vier Fällen war eine Geschlechtsbestimmung nicht möglich, bzw. wurde von der zuständigen Staatsanwaltschaft nicht angeordnet. Das Durchschnittsalter aller eingelieferten Leichen betrug 56,4 Jahre, das der Obduzierten 52,9 Jahre.

Der größte Teil der Obduktionen (1.822) ging auf gerichtliche Anordnungen durch die Staatsanwaltschaften Frankfurt am Main (mit der Zweigstelle in Offenbach), Darmstadt, Hanau und Wiesbaden zurück. In 786 Fällen wurden Feuerbestattungssektionen und bei 40 Leichen Privatsektionen durchgeführt. Des Weiteren handelte es sich um 26 Transplantationsneun Verwaltungs- und sechs Versicherungssektionen. Unter die Kategorie „Sonstige“ (insgesamt 43 Fälle), die nicht obduziert wurden, fielen neben einer eingelieferten Plazenta, einem Leichenteil, zwei Tierknochenfunden und drei Leichen, bei denen lediglich eine Blutentnahme durchgeführt wurde, auch 36 „Irrläufer“. Bei ihnen handelte es sich um Leichen, die versehentlich anstatt in die Pathologie oder Anatomie in die Gerichtsmedizin verbracht wurden, oder Fälle von im Ausland zu Tode gekommenen Personen, die am Frankfurter Flughafen anstatt zur Rückführung in ihren Heimatort/ihr Heimatland vom Zoll in die Gerichtsmedizin gesandt wurden. Bei 1.224 Leichen wurde lediglich eine Besichtigung durchgeführt.

Bezüglich der Todesart ergab sich für den Betrachtungszeitraum bei 1.285 Obduktionen (47,8%) ein natürlicher und in 1.205 Fällen (44,8%) ein nichtnatürlicher Tod. Bei 161 Todesfällen (6,0%) blieb die Todesart unklar und 38-mal (1,4%) lag eine kombinierte (natürlich und nichtnatürlich) Todesart vor. Die mit großem Abstand häufigste natürliche Todesursache stellten die Herz-Kreislauf-Erkrankungen dar (60,6% aller natürlichen Todesfälle). Das Durchschnittsalter der eines natürlichen Todes verstorbenen Personen lag mit 60,0 Jahren deutlich über dem der nichtnatürlichen Todesfälle (45,6 Jahre).

An erster Stelle der Todesumstände nichtnatürlicher Todesarten standen mit 363 Fällen (30,1%) Selbsttötungen (69,1% Männer und 30,9% Frauen). Die am häufigsten gewählte Form des Suizids war die Strangulationsmethode durch Erhängen (28,4%), gefolgt von Vergiftungen (22,0%) und Tod durch „stumpfe Gewalt“ (20,1%), bedingt durch einen Sprung aus großer Höhe oder vor einen Zug.

Durch Unglücksfälle kamen 316 Personen (26,2%) ums Leben. Hierunter befanden sich vor allem Drogentote (157 Fälle entsprachen 13,0% aller nichtnatürlichen Todesfälle), bei denen es sich vorwiegend um Männer handelte (80,9%).

Verkehrsunfälle stellten mit 20,3% die dritthäufigste Gruppe nichtnatürlicher Todesfälle dar. Insgesamt 245 Personen, davon 71,0% Männer starben auf diese Art und Weise. Den größten Anteil an allen tödlichen Verkehrsunfällen hatten die Kfz-Fahrer mit 62 Fällen, wobei in 88,7% Männer am Steuer des Fahrzeugs saßen. Kfz-Insassen waren am zweithäufigsten betroffen (46 Fälle), hier erlagen jedoch mehr Frauen (58,7%) als Männer ihren Verletzungen. Fußgänger wurden in 44 Fällen in einen Verkehrsunfall mit letalem Ausgang involviert (54,5% Männer). In der Gesamtbetrachtung des Sterbealters aller drei Jahre war das eindeutige Maximum der Verkehrsunfallopfer in der Gruppe der 21-30-Jährigen zu finden. Insgesamt 42 Personen (17,1% aller Verkehrstoten) gehörten zu dieser Altersgruppe. Die mit Abstand am häufigsten zum Tode führende Verletzung war das Polytrauma (51,0%), gefolgt von Schädel-Hirn-Traumata (29,0%). Zu einer Untersuchung der Blutalkoholkonzentration kam es in 146 Fällen. Dabei konnte festgestellt werden, dass 29,2% der Männer und 17,5% der Frauen zum Unfallzeitpunkt einen Wert von 0,3‰ und mehr aufwiesen.

Durch ein Tötungsdelikt starben insgesamt 142 Personen (57,0% Männer), was einem Anteil von 11,8% an allen nichtnatürlichen Todesfällen entsprach. Bei der Klassifikation der Tötungsdelikte stellten Mord und Totschlag die mit Abstand häufigsten Delikte dar (71,1%). Die Altersstruktur der Opfer betrachtend, zeigten sich die 41-50-Jährigen mit 28 Fällen (19,7% aller Tötungsdelikte) als die am häufigsten betroffene Gruppe (57,1% Männer). Die Daten für die Jahre 1999 bis 2001 offenbarten einen deutlichen Rückgang der Tötungsdelikte um 33,3%. Insgesamt nahmen die männlichen Opfer um 38,2% und die weiblichen um 26,1% ab.

Bei Haushaltsunfällen kamen 52 Personen (55,8% Männer), und bei Arbeitsunfällen 47 Menschen (davon eine Frau) ums Leben. Des Weiteren lagen 19 Fälle (73,7% Frauen) von ärztlichen Kunst- oder Behandlungsfehlern und acht Sportunfälle (100,0% Männer) vor. In 13 Fällen blieb der Todesumstand unklar.

Der Vergleich des Sektionsgutes mit den offiziellen Sterbestatistiken der Stadt Frankfurt am Main zeigte, dass im Betrachtungszeitraum durchschnittlich 6,4% der verstorbenen Bürger Frankfurts im Zentrum für Rechtsmedizin obduziert wurden. Zwischen 1999 und 2001 nahm die Zahl verstorbener Frankfurter Bürger um insgesamt 3,5% ab. Auch die Zahl der obduzierten Leichen aus dem Einzugsgebiet Frankfurt verminderte sich konstant, jedoch wesentlich deutlicher, nämlich um 49,3%. Durch eine nichtnatürliche Todesursache verstarben 910 in der Stadt Frankfurt gemeldete Personen, von denen 39,7% zur Obduktion gebracht wurden. Von 17.808 natürlichen Todesfällen wurden 4,2% obduziert. Das Durchschnittsalter der verstorbenen Frankfurter Bürger lag bei 75,3 Jahren, während obduzierte Frankfurter hingegen nur ein Durchschnittsalter von 60,1 Jahren erreichten.

Die institutsinterne Auswertung der fehlerhaften Eingaben in das Datenerfassungsprogramm „Obduktio“ zeigte, dass die häufigsten Eingabefehler das Sterbedatum betrafen (15,0% bezogen auf den Gesamtleichendurchgang), dass dieses jedoch für die Datenanalyse als eher unwichtig einzustufen ist. Ein für die Filterung hingegen sehr wichtiges Kriterium wie die Todesart („natürlich“/„nichtnatürlich“) oder die Sektionsart wurden zu 2,8% bzw. 2,0% falsch eingegeben.

2. Abstract

The purpose of this dissertation was to present a statistical analysis of all autopsies performed by the Department of Forensic Medicine in Frankfurt/Main for the years 1999, 2000 and 2001. By comparing the post mortem protocols and other documents with the data contained in a computer program called "Obduktio" (MÜLLER and BRATZKE, 1993), which was specifically developed for data collection of autopsy results, it was also possible to perform an analysis of entry errors.

From 1999 to 2001, a total number of 3,956 corpses were delivered to the Department of Forensic Medicine, out of which 2,689 corpses or 68.0% underwent autopsies. With 63.6% (2,514 corpses) out of all delivered corpses, the share of male bodies was substantially higher than the share of female bodies, which accounted for 36.4% (1,438 corpses). In four cases the determination of the gender was either not possible or was not requested by the relevant prosecutor. The average age of all delivered corpses was 56.4 years, while the average age of all examined corpses was 52.9 years.

Most autopsies (1,822) were performed by court order from the state prosecutors of Frankfurt/Main (with its branch office in Offenbach), Darmstadt, Hanau and Wiesbaden. 786 autopsies were performed in connection with cremations and 40 autopsies on behalf of private individuals. Furthermore there were 26 autopsies in relation with transplantations, nine administration autopsies and six autopsies, which were requested by insurance companies. In 43 cases, which are listed under the category „Sonstige“ (Others), no autopsies were carried-out. These cases include a placenta, a body part, two sets of animal bones, three corpses from which only blood was taken and 36 misrouted bodies, which were either accidentally sent to the forensic medicine department instead of other areas such as pathology or anatomy, or were bodies of people that had died in foreign countries and were sent by the customs department of Frankfurt Airport to the Department of Forensic Medicine instead of their destination of origin. 1,224 corpses did not undergo an autopsy, but were merely inspected.

In 47.8% (1,285) of the cases a natural cause of death was determined, 44.8% (1,205) of the bodies that were examined died of a non-natural cause, in 6.0% (161) of the cases the cause of death remained unclear and 1.4% (38) of the cases died from combined (i.e. natural and non-natural) causes. By far the most common cause of natural death was a cardiovascular disease (60.6% of all natural deaths). People that died of a natural cause reached an average age of 60.0 years, which was significantly higher than the average for non-natural deaths of 45.6 years.

The most frequent non-natural cause of death was suicide with 363 cases or 30.1% (69.1% men and 30.9% women). The most commonly used form of suicide was strangulation/hanging with 28.4%, followed by poisoning (22.0%) and death from „blunt force“ such as falling from great height or being run over by a train (20.1%).

316 people died from an accident (26.2%). The largest number of these cases is related to drug abuse (157 cases, 13.0% of all non-natural deaths), of which primarily men (80.9%) were affected.

Traffic accidents were the third most frequent form of non-natural deaths with 20.3% or 245 casualties, of which 71.0% were men. Car drivers had the largest share of fatal traffic accidents with 62 cases, in which mostly men were involved (88.7%). The second largest

group of traffic victims were car passengers with 46 casualties. In this group more women (58.7%) than men died from fatal wounds. Pedestrians were involved in 44 fatal traffic accidents (54.5% men). In the three years under review, most people (42 or 17.1%) who died in a traffic accident were between 21 and 30 years old. By far the most common cause of death in traffic accidents was due to multiple traumas (51.0%), followed by craniocerebral injury (29.0%). In 146 cases the blood alcohol concentration of the traffic victim was analyzed with the result that 29.2% of the men and 17.5% the women showed a blood alcohol concentration (BAC) value exceeding 0.3‰.

A total of 142 persons died as a result of a homicide (57.0% men), which equals 11.8% of all non-natural deaths. By far the most common forms of homicide were murder and manslaughter with a combined share of 71.1%. Most homicide victims (28 cases, 19.7% of all homicides) were in the age bracket between 41 and 50 (57.1% men). The number of homicides decreased significantly by 33.3% from 1999 to 2001 (the number of male victims decreased by 38.2% and female victims by 26.1%).

52 people lost their lives in household accidents (55.8% men) and 47 individuals died in job-related accidents (including only one woman). Furthermore, 19 deaths were caused by medical malpractice of which 73.7% involved female victims, and eight cases (all men) were fatal sport accidents. In 13 cases the death circumstances remained unclear.

A comparison of the number of autopsies performed in the Department of Forensic Medicine in Frankfurt/Main from 1999 to 2001 with the official mortality statistics of the City of Frankfurt/Main revealed that on average 6.4% of all deceased citizens of Frankfurt/Main underwent an autopsy. While the number of deaths in Frankfurt/Main decreased by 3.5% from 1999 to 2001, the number of autopsies performed on corpses from the Frankfurt region declined even more rapidly by 49.3%. 910 people who were registered in Frankfurt/Main died of a non-natural cause, of which 39.7% underwent an autopsy. Of the 17,808 people who died of a natural cause, only 4.2% were examined through an autopsy. While the average age of all deceased citizens of Frankfurt/Main was 75.3 years, the average age of those who underwent an autopsy was only 60.1 years.

An analysis of the data contained in the “Obduktio“ computer program showed that the most common input error with a rate of 15.0% related to the date of death, a metric with a relatively low importance. On the other hand, very important criteria such as cause of death (i.e. natural/non-natural) or type of autopsy were entered with error rates of 2.8% and 2.0%, respectively.

VI LITERATURVERZEICHNIS

Alamuti N. (1997)

Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main (1981-1983)

Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Bien S. (1984)

Der erweiterte Suizid

V. Faust, M. Wolfersdorf (Hrsg.)

Stuttgart: Hippokrates

Bratzke H., Hammoser C. (1983)

Tödliche Arbeitsunfälle in Berlin/West aus forensischer Sicht

Beitrag gerichtliche Medizin, 41; 255-261

Bratzke H., Püschel K., Colmant H.J. (1986)

Zur Phänomenologie und Morphologie spontaner tödlicher Hirnaneurysmablutungen

Z. Rechtsmedizin 96: 245-273

Bratzke H. (1986)

Der plötzliche Kindstod

Med Welt 37: 223-226

Bratzke H. (1993)

Ein einfaches Suchsystem für Obduktionen,

„Datenverarbeitung in der Rechtsmedizin“

Frankfurt

Bratzke H., Parzeller M., Köster F. (2004)

Deutsches Forensisches Sektionsregister startet

Dtsch Arztebl 2004; 101:A 1258-1260

Bundeskriminalamt, BKA (2001)

Polizeiliche Kriminalstatistik Bundesrepublik Deutschland 2001

Wiesbaden

Bundeskriminalamt, BKA (2006)

Polizeiliche Kriminalstatistik Bundesrepublik Deutschland 2006

Wiesbaden

Bux R., Bratzke H., Rothschild M.A., Lutz F.U. (2002)

„Plötzlicher Tod einer 12-Jährigen mit klinisch inapparenter Myokarditis unter psychischer und physischer Belastung“

Rechtsmedizin 2002 12:229-232

DOI 10.1007/s00194-002-0151-9

Springer-Verlag Berlin, Heidelberg, New York

Deutsches Ärzteblatt (2006)
Depressionen und Suizidalität
Dtsch Arztebl 2006; 103(25): 1754-62

Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main (2008)
Persönliche Mitteilung
Rauschgifttote in Frankfurt am Main zwischen 1995 und 2007

EU-Kommission (2003)
Die Gesundheitssituation in der Europäischen Union
Jahresbericht 2003
Brüssel

Frankfurter Allgemeine Zeitung (2007)
„Die Zahl der Patienten steigt, die der behandelnden Ärzte nicht“
FAZ 30.03.2007, Nr. 76/S. 63

Gawehn, S. (2007)
Tödliche Arbeitsunfälle im Sektionsgut der Rechtsmedizin Frankfurt am Main 1991-2004
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Göppinger, H. (1980)
Kriminologie, 4. Auflage
C.H. Beck, München

Greiling, Martina (1997)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1987-1989)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Greiling, Michael (1997)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1990-1992)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (2006)
(HVBG), Pressemitteilung vom 14.03.2006
„Weniger Arbeitsunfälle- Erfolgreiche Prävention“
Sankt Augustin

Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (2007)
(HVBG), Statistik Arbeitsunfälle 1997-2006
Sankt Augustin

Hessisches Statistisches Landesamt (2007)
Persönliche Mitteilung
Todesursachenstatistik der Stadt Frankfurt am Main 1999-2001 nach ausgewählten
Todesursachen, Wiesbaden 2007

Hessisches Statistisches Landesamt (2008)
Persönliche Mitteilung
Tötungen im Bundesland Hessen 1999-2001
Wiesbaden 2008

ICD-10 (1998)
Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter
Gesundheitsprobleme, 10. Revision

Jorch G., Fischer D., Beyer U. (2003)
„Prävention des plötzlichen Säuglingstodes“
Monatsschrift Kinderheilkunde
Ausgabe 151, Nummer 5, Mai 2003, S. 514-519
Springer-Verlag Berlin, Heidelberg, New York

Knobloch H.-G. (1996)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1978-1980)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Müller A. (1996)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1984-1986)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Müller T. (1993)
Erfassung und Auswertung von Sektionsdaten mit einem Programm unter Windows-
Oberfläche, in: Bratzke H.; Schröter A.; Mebs D.;
„Datenverarbeitung in der Rechtsmedizin“
Hensel-Hohenhausen, Frankfurt am Main

Oberlies D. (1997)
Tötungsdelikte zwischen Männern und Frauen
Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform 80(3), 133-147

Parzeller M., Raschka C., Banzer W., Bratzke H. (1998)
Der plötzliche und unerwartete Tod bei der beruflichen Betätigung- Erörterung anhand einer
rechtsmedizinischen Obduktionsstudie über den Zeitraum von 21 Jahren (1972-1992)
Z Kardiologie 87 (Suppl 5): 53

Parzeller M., Raschka C., Banzer W., Bratzke H. (1998)
Der plötzliche Tod beim Sport.
Rechtsmedizinischen Obduktionsstudie über den Zeitraum von 21 Jahren (1972-1992)
Z Kardiologie 87 (Suppl 5): 53

Parzeller M., Raschka C., Bratzke H. (1999)
Der plötzliche kardiovaskuläre Tod bei sexueller Betätigung- Ergebnisse einer
rechtsmedizinischen Obduktionsstudie
Z. Kardiologie 88: 44-48

Paterson D., Trachtenberg F., Kinney H. et al (2006)
Multiple Serotonergic Brainstem Abnormalities in Sudden Infant Death Syndrome
JAMA. 2006; 296: 2124-2132

Pschyrembel (2007)
Klinisches Wörterbuch
261. Auflage
De Gruyter Verlag, Berlin, New York, 2007

Rasch W. (1964)
Tötung des Intimpartners
Psychiatrie-Verlag, Bonn, Reprint 1996

Reichsministerium des Inneren (1938)
Gesetz über Feuerbestattung
RGBL.Nr.1, S.380, Reichsverlag, Berlin

Reiner K. (1994)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1972-1974)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Rhein-Zeitung-online (2000)
„Steinewerfer wegen Mordes verurteilt“
Artikel vom 22.12.2000

Riemann J. (2002)
Zur Phänomenologie der Obduktionen im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
(1993-1995)
Inaugural Dissertation, Frankfurt am Main

Saternus K.S., Klostermann P. (1992)
Der plötzliche Kindstod, Elternbetreuung
Schmidt-Römhild

Schick A., Ott I. (2002)
Gewaltprävention an Schulen- Ansätze und Ergebnisse
Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 51, 766-791

Schieche C., Schmeling A., Strauch H., Geserick G. (2000)
Tödliche Arbeitsunfälle in Berlin von 1990-1995 aus rechtsmedizinischer Perspektive
Rechtsmedizin, Ausgabe 10, Nummer 4, August 200, S. 138-143
Springer- Verlag Berlin, Heidelberg, New York

Schönfelder H. (2007)
Deutsche Gesetze
C.H. Beck, München

- Schwind H.-D. (1996)
Kriminologie. Eine praxisorientierte Einführung mit Beispielen
Kriminalistik, 7. Auflage, Heidelberg
- Statistisches Amt und Wahlamt Frankfurt am Main (2000)
Statistisches Jahrbuch Frankfurt am Main 1999
Erich Imbescheid KG, Frankfurt am Main
- Statistisches Amt und Wahlamt Frankfurt am Main (2001)
Statistisches Jahrbuch Frankfurt am Main 2000
Erich Imbescheid KG, Frankfurt am Main
- Statistisches Amt und Wahlamt Frankfurt am Main (2002)
Statistisches Jahrbuch Frankfurt am Main 2001
Erich Imbescheid KG, Frankfurt am Main
- Statistisches Bundesamt (2004)
Pressemitteilung Nr. 057 vom 03.02.2004
Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2007)
Persönliche Mitteilung
Wiesbaden
- Strafgesetzbuch (StGB)
in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), zuletzt
geändert durch das Gesetz vom 26. Oktober 2007 (BGBl. I S. 2523)
- Tausendteufel H. (1997)
Wenn Intimität zum Mord führt. Tötungsdelikte in Partnerschaften.
Forschung - Mitteilungen der DFG 4/97
- Vennemann M., Findeisen M., Butterfaß-Bahloul T., Jorch G., Brinkmann B., Köpcke W.,
Bajanowski T., Richter A., Mitchell E., the GeSID Group (2005)
„Infection, health problems, and health care utilisation, and the risk of sudden infant death
syndrome”
Arch. Dis. Child 2005; 90; 520-522
doi: 10.1136/adc.2004.065581
- Vennemann M., Fischer D., Findeisen M. (2003)
Monatsschrift Kinderheilkunde
Ausgabe 151, Nummer 5, Mai 2003, S. 510-513
Springer- Verlag Berlin, Heidelberg, New York
- Von Harnack G.A., Koletzko B. (1996)
Kinderheilkunde
Springer- Verlag Berlin, Heidelberg, New York
- ZEUS GmbH (2002)
Zentrum für angewandte Psychologie, Umwelt- und Sozialforschung (Hagen)

VII ANHANG

1. Eingabemaske

Abb. 1.a Eingabemaske, Stammdaten

Obduktio-Hauptmenü, Datenbank = Obduktio2005, Benutzer = AUTO

Datei Bearbeiten Sektion Abfrage Bericht Sonstiges Hilfe

Satz 0 von 0

Sektionsnr./Jahr Leichenname/-vorname/-geschlecht

Stammdaten | Vorgeschichte | Leichendaten | Wissenschaft | wes. Befund | vorl. Beurteilung | Weitere Daten

Interne Daten

Sektionsnr.

Sektionsjahr

Auftraggeber

Ermittelnde Beh.

Sektionsort

Exhumierung Besichtigung

Sektionsart

Sektionsdatum

Obduzent 1

Obduzent 2

Obduzent 3

Obduzent 4

Präparator 1

Präparator 2

Anwesende

Leichendaten

Leichenname

Leichenvorname

Identität bekannt

Geburtsort

Anschrift

Hausarzt

Geschlecht

Geburtsdatum

Zuletzt gesehen

Überlebenszeit

Sterbedatum

Auffindedatum

Alter

Todesort

Auffindort

Einzugsgebiet

Obduktionsergebnis: Todesart

Natürlich Nicht natürlich Unklar Kombi Diskrepanz Ermittlung/Sektion

ICD 10 GM

Unmittelbar zum Tode	Bezeichnung	ICD-Code	Überlebenszeit
führende Krankheit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
als Folge von	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
als Folge von	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
als Folge von	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Äußere Ursachen (WHO 2004, Kap. XX)

Morbidität/Mortalität

Abb. 1.b Eingabemaske, Wissenschaft

Obduktio-Hauptmenü, Datenbank = Obduktio2005, Benutzer = AUTO

Datei Bearbeiten Sektion Abfrage Bericht Sonstiges Hilfe

Satz 0 von 0

Sektionsnr./Jahr _____ Leichenname/-vorname/-geschlecht _____

Stammdaten | Vorgeschichte | Leichendaten | **Wissenschaft** | wes. Befund | vorl. Beurteilung | Weitere Daten

Leichendaten

Geburtsdatum _____ Zuletzt gesehen _____ Sterbedatum _____

Todesort _____ Auffindeort _____ Auffindedatum _____

Sektionsdaten

Sektionsort _____ Sektionsart _____ Besichtigung Exhumierung

Untersuchungsergebnis: Todesart

Natürlich Nicht natürlich Unklar Kombi Diskrepanz Ermittlung/Sektion

Überlebenszeit _____

Liegezeit _____

Unklare Todesart

Grund _____

Natürlicher Tod

Todesumstände _____

Todesursache _____

Nicht natürlicher Tod

Todesumstände _____

Nähere Umstände _____

Art der Einwirkung _____

Todesursache _____

ICD 10 GM

Unmittelbar zum Tode	Bezeichnung	ICD-Code	Überlebenszeit
führende Krankheit	_____	_____	_____
als Folge von	_____	_____	_____
als Folge von	_____	_____	_____
als Folge von	_____	_____	_____

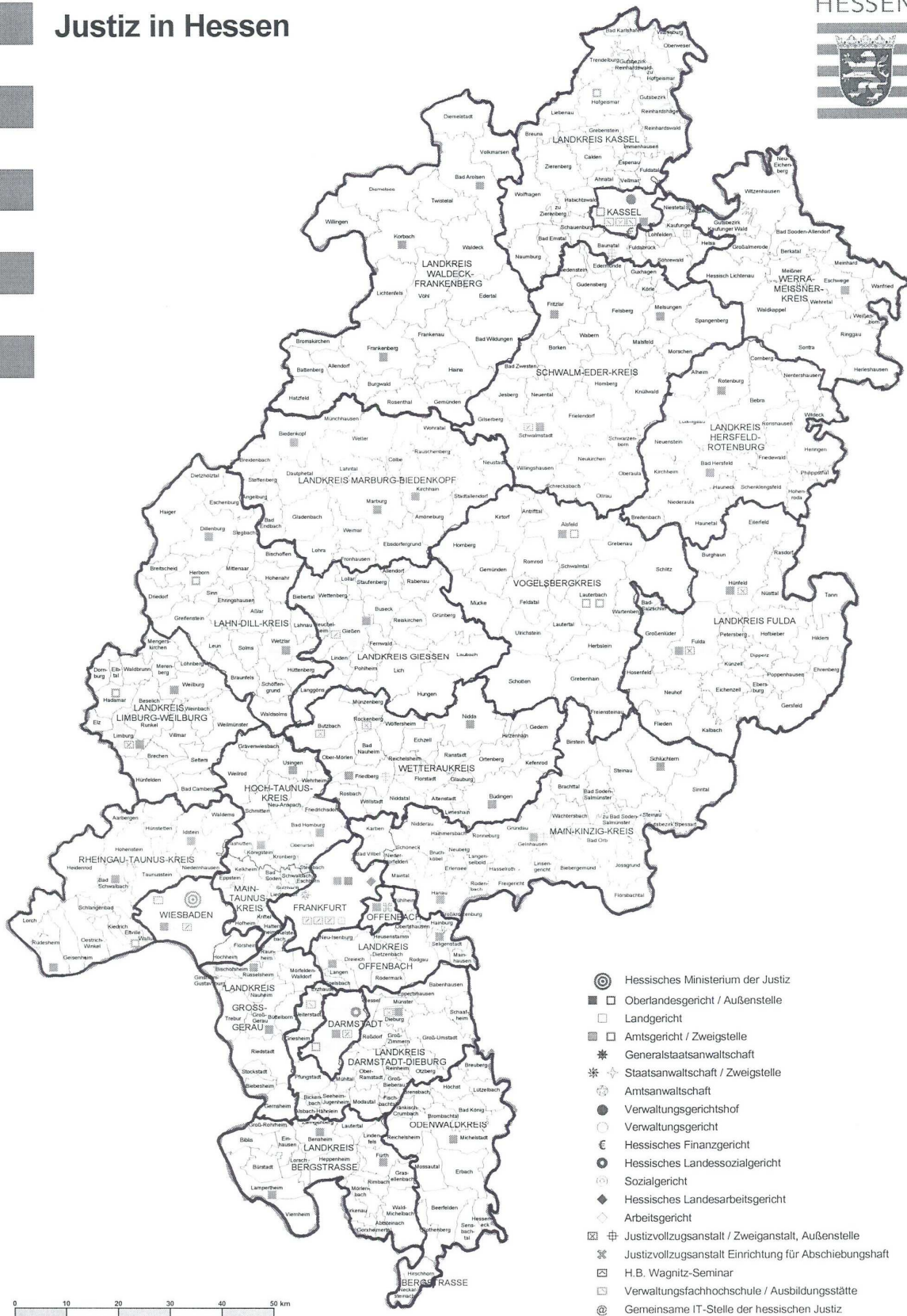
Äußere Ursachen (WHO 2004, Kap. XX)

Morbidität/Mortalität _____

2. Gerichtsorganisationskarte in Hessen



Justiz in Hessen



3. Stadtgebiet Frankfurt am Main nach Stadtteilen



4. Todesumstände, natürlicher Tod, Kennung

Andere Organe
Halsorgane
Schilddrüse
Nebenniere
Harnblase
Geschlechtsorgane
Gefäße
Blutbildendes System
Infektion
Sepsis
Marasmus
Pankreas
Verschiedenes

Drüsen
Coma diabeticum
Hypoglykämie
Verschiedenes

Gehirn
Blutung, subdural
Blutung, intracerebral
Blutung, subarachnoidal
Blutung, Hirnstamm
Blutung, Verschiedenes
Infarkt
Tumor
Entzündung
Degeneration
Krampfleiden
Verschiedenes

Herz
Kombination
Infarkt
Coronarsklerose
Schwielen
Hypertrophie
Dilatation
Entzündung
Tumor
Tamponade
Verschiedenes

Leber
Tumor
Entzündung
Blutung
Versagen
Verschiedenes

Lunge
Entzündung
Tumor
Asthma
Emphysem
Blutung
Thrombembolie
Fettembolie
Infarkt
Verschiedenes

Magen-Darm
Blutung, Tumor
Blutung, Ulcus
Blutung, Varizen
Blutung, Gastritis
Blutung, unklar
Ruptur
Peritonitis
Ileus
Tumor
Verschiedenes

Milz
Blutung
Infektion
Ruptur
Verschiedenes

Natürlicher Tod/ Kind
Plötzlicher Kindstod
Entzündung
Missbildung
Tumor
Blutung
Geburtstrauma
Verschiedenes

Nieren
Versagen
Blutung
Entzündung
Tumor
Verschiedenes

Rückenmark
Tumor
Entzündung
Blutung
Degeneration
Verschiedenes

5. Todesumstände, nichtnatürlicher Tod, Kennung

Biss
Hund
Insekt
Verschiedenes

Ersticken
Thoraxkompression
O ₂ -Mangel
Atemverlegung
Verschiedenes

Ertrinken
Fluss, See
Meer
Badewanne
Verschiedenes

Hitze
Brand
Verbrühung
Hitzschlag
Verschiedenes

Kälte
Erfrieren
Verschiedenes

Scharfe Gewalt
Stich
Schnitt
Hieb
Kombination
Verschiedenes

Schuss

Strangulation
Würgen
Drosseln
Hängen
Kombination
Verschiedenes

Strom
Haushalt
Hochspannung
Blitz
Verschiedenes

Stumpfe Gewalt
SHT
Thorax
Abdomen
Kombination
Extremitäten
Verschiedenes

Vergiftung
Medikamente
Drogen
Äthylalkohol
Methylalkohol
CO
Insektizide, E 605
Insektizide, Systox
Insektizide, Verschiedenes
Metallgifte, Thallium
Metallgifte, Arsen
Metallgifte, Blausäure
Metallgifte, Quecksilber
Metallgifte, Verschiedenes
Lösungsmittel
Tierische Gifte
Pflanzliche Gifte
Lebensmittelvergiftung
Verschiedenes

Verhungern

Verschiedenes
Anaphylaxie
Strahlen
Abtreibung
nicht einzuordnen

6. Danksagung

Herrn Prof. Dr. med. Hansjürgen Bratzke danke ich ganz herzlich für die Überlassung des Themas und sein Vertrauen in mich, sowie für seine jederzeit schnelle und überaus freundliche Beratung.

Des Weiteren möchte ich meiner Mutter für das fleißige Korrekturlesen und ihren immerwährenden Beistand danken.

Ein besonderer Dank für die große Unterstützung gilt meinem Ehemann.

7. Lebenslauf

Persönliche Daten

Name Alexandra Herden, geb. Neveling
Geburtstag 03. Februar 1975
Geburtsort Hannover
Familienstand verheiratet seit 2001

Schulausbildung

1981-1985 Hermann-Löns-Grundschule, Langenhagen (Niedersachsen)
1985-1987 Orientierungsstufe Hindenburgstraße, Langenhagen
1987-1994 Gymnasium Langenhagen
August 1991-
Januar 1992 „Myers Park High School“ in Charlotte, North Carolina,
USA
Mai 1994 Abitur

Universitätsausbildung

Oktober 1994-
September 1995 Studium der Chemie an der „Rheinisch-Westphälische-Technische-
Hochschule Aachen“
Oktober 1995 Beginn des Medizinstudiums an der „Johann Wolfgang Goethe-
Universität“ Frankfurt am Main

August 1998 Physikum
Februar 1999 Famulatur in der „allgemeinen Pädiatrie II“ des Klinikums der „Johann
Wolfgang Goethe- Universität“ Frankfurt am Main

August 1999 1. Staatsexamen
Juli-
August 2000 Famulatur in der allgemeinen Pädiatrie des „Somerset Hospital“,
„University of Cape Town“, Südafrika
August-
September 2000 Famulatur in der Chirurgie des „Victoria Hospital“,
„University of Cape Town“, Südafrika
August 2001 Erlangung des letzten Scheins und Unterbrechung des Studiums bis
April 2003

April 2003 2. Staatsexamen
Oktober 2003-
September 2004 Beginn des „Praktischen Jahres“ im „Markus-Krankenhaus“, Frankfurt
am Main, in den Abteilungen Innere Medizin, Chirurgie und Gynäkologie
November 2004 3. Staatsexamen
Februar 2005 Beginn der Dissertation „Zur Phänomenologie der Obduktionen im
Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main 1999-2001“

8. Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich die dem Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main zur Promotionsordnung eingereichte Dissertation mit dem Titel

„Zur Phänomenologie der Obduktionen
im Zentrum der Rechtsmedizin in Frankfurt am Main
1999-2001“

im Zentrum der Rechtsmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. med. H. Bratzke ohne sonstige Hilfe selbst durchgeführt und bei der Abfassung der Arbeit keine anderen als die in der Dissertation angeführten Hilfsmittel benutzt habe.

Ich habe bisher an keiner in- oder ausländischen Universität ein Gesuch um Zulassung zur Promotion eingereicht.

Die vorliegende Arbeit wurde bisher nicht als Dissertation eingereicht.

Frankfurt am Main im März 2008

Alexandra Herden