

Aus dem Institut für Rechtsmedizin  
der Universitätsmedizin  
Rostock

Direktor: Univ. - Prof. Dr. med. A. Büttner

Retrospektive Analyse von körperlichen Untersuchungen gemäß § 81 a  
der Strafprozessordnung von Tatverdächtigen aus dem Untersuchungsgut  
des Instituts für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock 2006 - 2018

Inauguraldissertation

zur

Erlangung des akademischen Grades  
Doktor der Medizin (Dr. med.)  
der Universität Rostock

vorgelegt von

Svenja Bernhardt  
aus Rostock

Rostock, 2022

Dekan: Prof. Dr. med. univ. E. C. Reisinger, MBA

Erster Gutachter: Prof. Dr. med. Bettina Zinka  
Institut für Rechtsmedizin,  
Ludwig-Maximilians-Universität München

Zweiter Gutachter: Prof. Dr. med. Birgit Völlm  
Klinik für Forensische Psychiatrie im Zentrum für Nervenheilkunde,  
Universitätsmedizin Rostock

Dritter Gutachter: Prof. Dr. med. Fred Zack  
Institut für Rechtsmedizin,  
Universitätsmedizin Rostock

Datum der Verteidigung: 29.11.2022

## Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
ggf.	gegebenenfalls
h	Stunde
IREM	Institut für Rechtsmedizin
KPI	Kriminalpolizeiinspektion
LG	Landgericht
LGB	Landgerichtsbezirk
LK	Landkreis
MV	Mecklenburg-Vorpommern
o. Ä.	oder Ähnliches
PKS	Polizeiliche Kriminalitätsstatistik
PKW	Personenkraftwagen
StA	Staatsanwaltschaft
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozessordnung
Tab.	Tabelle
u. a.	und anderem
z. B.	zum Beispiel

Obwohl aus Gründen der besseren Lesbarkeit in der Dissertation nur die kürzere maskuline Form gewählt wurde, beziehen sich diese Angaben selbstverständlich auf alle Geschlechter.

# Inhaltsverzeichnis

		Seite
1	Einleitung	1
1.1	Einführung und Fragestellung	1
1.2	Zum Begriff der Tatverdächtigen	1
1.3	Körperliche Untersuchungen von Tatverdächtigen	2
1.4	Ziele der körperlichen Untersuchungen von Tatverdächtigen	3
2	Material und Methode	5
2.1	Material	5
2.2	Methode	5
3	Ergebnisse	12
3.1	Allgemeine Ergebnisse	12
3.1.1	Anzahl der Gutachten	12
3.1.2	Häufigkeit der Untersuchungen von Tatverdächtigen und Opfern durch denselben Gutachter	12
3.1.3	Auftraggeber der Gutachten	13
3.1.4	Fragestellungen der Auftraggeber	14
3.1.5	Fotodokumentation	14
3.1.6	Spurensicherung	15
3.1.7	Untersuchungszeit	16
3.1.8	Untersuchungsort	18
3.2	Tatgeschehen	20
3.2.1	Tatzeit	20
3.2.2	Tatort	22
3.2.3	Einzel- oder Gruppentat	24

3.2.4	Qualifikation der Tat aus rechtsmedizinischer Sicht	25
3.2.4.1	Körperverletzung	26
3.2.4.2	Tötungsdelikt und andere Straftaten	27
3.2.5	Art der Gewalteinwirkung durch den Tatverdächtigen	27
3.3	Tatverdächtige	28
3.3.1	Geschlecht	28
3.3.2	Lebensalter	29
3.3.3	Nationalität	30
3.3.4	Beziehung zum Opfer	30
3.3.5	Beeinflussung des Tatverdächtigen durch psychotrope Substanzen	31
3.3.6	Schädigungsmuster	32
3.3.7	Vortäuschen einer Straftat	36
3.3.7.1	Häufigkeit	36
3.3.7.2	Schädigungsmuster	36
3.3.7.3	Beispiel eines Gutachtens für das Vortäuschen einer Straftat	38
3.4	Relevanz der Gutachten für die Ermittlungs-/Strafverfahren	40
3.4.1	Beispiel eines Gutachtens mit belastender Aussage	41
3.4.2	Beispiel eines Gutachtens mit entlastender Aussage	43
3.4.3	Beispiel eines Gutachtens ohne be- oder entlastende Aussage	45
4	Diskussion	48
4.1	Ergebnisse im Zusammenhang mit der Literatur	48
4.2	Relevanz der Spurensicherung im Zusammenhang mit der forensisch-medizinischen Untersuchung von Tatverdächtigen	51
4.3	Differenzierung zwischen Selbst- und Fremdbeibringung von Verletzungen	53
4.4	Motive beim Vortäuschen einer Straftat	54
4.5	Probleme bei der Interpretation der Untersuchungsbefunde	55

5	Schlussfolgerungen	58
6	Zusammenfassung	60
7	Literaturverzeichnis	61

# **1 Einleitung**

## **1.1 Einführung und Fragestellung**

Da es zahlreiche Publikationen über rechtsmedizinische Untersuchungen von Gewaltopfern [5, 12, 31, 44, 56, 62, 66, 79, 113, 117, 121, 123, 133, 138, 141], aber ein Defizit an Veröffentlichungen über derartige Untersuchungen von Tatverdächtigen gibt, sollen mit der vorliegenden Arbeit erstmals Daten von rechtsmedizinischen Gutachten über körperliche Untersuchungen von potenziellen Straftätern aus dem Einzugsgebiet des Institutes für Rechtsmedizin (IREM) der Universitätsmedizin Rostock erhoben werden. Dabei soll ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet werden, wie häufig und welche für das weitere Verfahren belastende/n oder entlastende/n Befunde in diesen Gutachten festgestellt wurden.

## **1.2 Zum Begriff der Tatverdächtigen**

Nach einer Anzeige durch eine Person oder von Amts wegen kommt es in Deutschland zu einer Aufnahme von polizeilichen Ermittlungen und somit zu einer Verfolgung einer Straftat. Wenn die beauftragten Polizeibeamten einen oder mehrere Personen ermitteln, die der Tat dringend verdächtig werden, bezeichnet man diese/n als Tatverdächtige/n. Ein Anfangsverdacht ist dabei von einer bloßen Vermutung abzugrenzen, da eine solche in der Regel keine strafprozessualen Folgen hat. Dagegen käme eine vorschnelle Benennung als „Täter“ einer Vorverurteilung gleich. Im staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahren wird der Tatverdächtige auch Beschuldigter genannt, im Strafprozess vor einem Gericht dann Angeklagter. Erst nach einer rechtskräftigen Verurteilung darf der ehemalige Tatverdächtige, Beschuldigte und Angeklagte als Täter bezeichnet werden [101]. Zur Vereinfachung der Nomenklatur und weil die forensisch-medizinische Untersuchung des Tatverdächtigen in der Mehrzahl der Fälle zu Beginn des Strafverfahrens durchgeführt wird, wird in dieser Studie auf andere Bezeichnungen des mutmaßlichen Täters weitestgehend verzichtet.



### **1.3 Körperliche Untersuchungen von Tatverdächtigen**

Die Untersuchung von Tatverdächtigen wird in Deutschland gemäß § 81a Strafprozessordnung (StPO) durchgeführt. Hierbei unterliegt der untersuchende Rechtsmediziner bei einer staatsanwaltschaftlich angeordneten Untersuchung lebender Personen nicht der ärztlichen Schweigepflicht, denn er tritt als Gutachter und nicht als behandelnder Arzt auf.

Körperliche Untersuchungen von Lebenden gehören schon lange zu den Aufgaben der Rechtsmedizin [32, 91]. Als man dieses Fach noch „gerichtliche Medizin“ nannte, wurde dieser Teil des Fachgebietes als „körperliche Untersuchungen von Lebenden“ [20, 78] bezeichnet. In den letzten beiden Jahrzehnten hat es eine stetige Zunahme der Relevanz dieser Untersuchungen gegeben. Dabei kam es auch zu einer Änderung der Nomenklatur. Im Fach Rechtsmedizin wurden aus „körperlichen Untersuchungen Lebender“ nun „forensisch-klinische Untersuchungen“. Dagegen hielt die Rechtsprechung im § 81 der StPO an dem Begriff „körperliche Untersuchung“ fest. Die Bedeutung derartiger Untersuchungen wird insbesondere durch eine Zunahme der entsprechenden wissenschaftlichen Beiträge in den Lehrbüchern, der Fachliteratur und auf den Kongressen der Rechtsmedizin deutlich [1, 4, 11, 58, 62, 71, 79, 88, 97, 122, 141]. Im Jahr 2007 wurde innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin die Arbeitsgemeinschaft „Klinische Rechtsmedizin“ gegründet [91].

Für körperliche Untersuchungen von Personen gibt es verschiedene Auftraggeber. Bei Untersuchungen von Gewaltopfern kommen in der Mehrzahl der Fälle die Staatsanwaltschaften, Polizeireviere, andere Mediziner im Rahmen von Konsilen, Jugendämter oder die verletzte Person selbst als Auftraggeber in Betracht [91]. Für die Inaugenscheinnahme von Tatverdächtigen wird dies anders gehandhabt. Hier sind erfahrungsgemäß die zuständigen Staatsanwaltschaften oder Kriminalbeamten Veranlasser der Untersuchungen. Die rechtlichen Grundlagen für derartige Untersuchungen im deutschen Strafrecht hat der Gesetzgeber mit dem § 81a StPO geschaffen [17, 72, 76].

## 1.4 Ziele der körperlichen Untersuchungen von Tatverdächtigen

Je nach Straftat und Stand der Ermittlungen können die von Richtern oder Mitarbeitern der Ermittlungsbehörden veranlassten forensisch-medizinischen Untersuchungen unterschiedliche Ziele verfolgen (Tab. 1).

Bei einer Straftat gegen die Gesundheit einer Person, die sich körperlich gewehrt hat, geht es z. B. um eine Dokumentation von Verletzungen des Tatverdächtigen [40]. Wenn sich die Angaben der/s Opfer/s oder der/s Zeugen mit den Einlassungen des Tatverdächtigen nicht in Übereinstimmung bringen lassen, ist eine Rekonstruktion des Tatgeschehens eine Hauptaufgabe des rechtsmedizinischen Gutachters [15, 19, 39, 40, 41, 59, 80, 83].

Bei Sexualstraftaten wird neben der Befunddokumentation von ggf. vorhandenen Verletzungen eine Sicherung von Spuren im Vordergrund stehen [5].

Nach einem schweren Verkehrsunfall mit mehr als einer Person im unfallverursachenden Fahrzeug kommt es mitunter vor, dass zum Zeitpunkt des Eintreffens des Notarztes oder der Polizei die Insassen das Fahrzeug verlassen haben. Wenn daraufhin alle Insassen abstreiten, der Unfallfahrer gewesen zu sein, kann durch forensisch-medizinische Untersuchungen aller Fahrzeuginsassen, der Inaugenscheinnahme des Unfallfahrzeuges und -ortes sowie in Kooperation mit dem beauftragten Gutachter des Deutschen Kraftfahrzeug-Überwachungs-Vereins (DEKRA) die Frage nach dem Fahrer häufig aufgrund der unterschiedlichen Verletzungsmuster der beteiligten Personen beantwortet werden [8, 59, 71, 77, 91].

Die Klärung der Frage nach Selbst- oder Fremdbeibringung von Verletzungen ist eine weitere Aufgabe der Rechtsmedizin im Zusammenhang mit forensisch-medizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen [38, 42, 48, 57, 90, 99, 131]. In den Fällen, in denen eine Person nach einer Selbstbeibringung von Verletzungen eine andere Person bezichtigt, die Befunde verursacht zu haben, wird sie zum Tatverdächtigen, da das Vortäuschen einer Straftat nach § 145d Strafgesetzbuch (StGB) eine eigenständige Straftat ist [27].

In dieser Aufzählung darf die forensische Altersdiagnostik bei Lebenden in Deutschland nicht fehlen, da Tatverdächtige mitunter durch vorsätzliche falsche Angaben über ihr Lebensalter versuchen, entweder straffrei zu bleiben oder das im Vergleich zum Erwachsenenstrafrecht günstigere Jugendstrafrecht zu erhalten [35, 36, 106, 105].

**Tab. 1** Ziele der körperlichen Untersuchung von Tatverdächtigen

- Dokumentation von Verletzungen/Befunden
- Rekonstruktion eines Tatgeschehens
- Spurensicherung
- Feststellung des Fahrers eines Unfallfahrzeuges in Kooperation mit der Polizei und einem technischen Sachverständigen
- Einschätzung, ob Verletzungen durch Selbst- oder Fremdbeibringung erfolgten
- Klärung des Lebensalters

## **2 Material und Methode**

Für die vorliegende Arbeit liegt ein positives Votum der Ethikkommission an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock vor (Registriernummer: A 2018-0215).

### **2.1 Material**

Für eine retrospektive Analyse körperlicher Untersuchungen der Jahre 2006 - 2018 gemäß § 81a, c und d StPO durch Mitarbeiter des IREM der Universitätsmedizin Rostock lagen insgesamt 1232 Gutachten vor. Dabei handelte es sich um Untersuchungen aus den Einzugsgebieten der Staatsanwaltschaften Rostock und Schwerin, die vereinzelt auch außerhalb des Landes Mecklenburg-Vorpommern (MV) durchgeführt worden waren. Von den begutachteten Personen waren zum Zeitpunkt der rechtsmedizinischen Untersuchung aus Sicht der Ermittlungsbehörden 270 mutmaßliche Täter, nachfolgend in der Dissertation als Tatverdächtige bezeichnet, und 962 Opfer oder Zeugen.

### **2.2 Methode**

Da in den Gutachten über körperliche Untersuchungen von Personen im Rostocker Archiv keine Einteilung nach § 81a, c und d vorgenommen worden war, wurden die gesamten 1232 Gutachten von der Promovendin und zum Teil mit der Unterstützung der betreuenden Fachärzte für Rechtsmedizin gesichtet. Nach Ausschluss aller Gutachten über Opfer bzw. Zeugen wurden die verbliebenen 270 Gutachten über Tatverdächtige nach zuvor definierten Kriterien ausgewertet. Da in der Bundesrepublik Deutschland mit dem vollendeten 14. Lebensjahr die Strafmündigkeit für potenzielle Täter beginnt, wurden alle Gutachten über Tatverdächtige unter 14 Jahren nicht berücksichtigt. Die Auswertung erfolgte nach den Kategorien:

1. Allgemeine Informationen zum Gutachten (Tab. 2)
2. Angaben zum Tatgeschehen (Tab. 3)

3. Angaben zum Tatverdächtigen (Tab. 4) und

4. Angaben zur Relevanz der Gutachten für die Ermittlungs-/Strafverfahren (Tab. 5).

Neben dem Anmeldeformular (Abb. 1), der Befunddokumentation (Abb. 2), den schriftlichen Gutachten, einschließlich dem angegebenen polizeilichen/staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsstand und vorhandener Fotodokumentation, wurden auch, wenn fallbezogen vorliegend, rechtsmedizinische Leichenschauen und Obduktionen berücksichtigt. In einzelnen Fällen, in denen die Untersucher als Gutachter bei Gerichtsverhandlungen geladen waren, wurden auch der Inhalt und Ausgang des Strafverfahrens einschließlich Gerichtsurteile einbezogen. Die Einteilung der Gutachten hinsichtlich der Relevanz für die Ermittlungs-/Strafverfahren erfolgte im Nachhinein aus der Zusammenschau aller vorliegenden Ergebnisse und Informationen aus rechtsmedizinischer Sicht.

Die rechtliche Qualifikation der Tat wurde aus pragmatischen Gründen ebenfalls aus forensisch-medizinischer Sicht vorgenommen, da die juristische Sicht in zahlreichen Fällen zum Zeitpunkt der Gutachtenerstellung unbekannt geblieben war und es aus beruflicher Erfahrung der befragten Rechtsmediziner im Laufe eines Strafverfahrens nicht selten zu Änderungen der rechtlichen Qualifikation aus juristischer Sicht (Polizei - Staatsanwaltschaft - Gericht) kommt.

Alle Fälle mit mehreren begutachteten Tatverdächtigen, die eine gemeinsame Straftat begangen hatten, wurden in den Kategorien „Allgemeine Informationen“ und „Tatgeschehen“ („Tatmonat“, „Tatwochentag“, „Tatuhrzeit“, „Tatort geografisch“ und „Tatort Räumlichkeit“) nur einmal aufgelistet.

In der Kategorie „Tatort geografisch“ erfolgte eine Zuordnung der Tatorte nach kreisfreien Städten bzw. Landkreisen des Landes MV. Die Kategorie „Tatort Räumlichkeit“ beinhaltet eine Einteilung in Räumlichkeiten wie beispielsweise die Wohnung der/s Opfer/s oder der/s Tatverdächtigen.

Die Qualifikation „Körperverletzung“ wurde in eine „einfache“ und eine „gefährliche“ Körperverletzung eingeteilt. Dabei erfolgte immer dann eine Zuweisung zur „gefährlichen Körperverletzung“, wenn eines der unter § 224 StGB aufgelisteten Begehungsweisen (z. B. mittels einer Waffe oder gemeinschaftliches Handeln) angegeben waren. Wurde laut Gutachten sowohl „einfache“ als auch „gefährliche

Körperverletzung“ angewandt, so erfolgte grundsätzlich eine Zuteilung zur „gefährlichen Körperverletzung“. Es wurde kein Tatverdächtiger mit dem Tatvorwurf einer „schweren Körperverletzung“ nach § 226 untersucht.

Forensisch-toxikologische Befundberichte über mögliche Beeinflussungen der Tatverdächtigen durch psychotrope Substanzen konnten nicht ausgewertet werden, da die Querverweise bzw. Tagebuchnummern in den Gutachten über die körperlichen Untersuchungen in der Mehrzahl der Fälle fehlten.

Die Zuweisung der Tatverdächtigen zu einer Nationalität erfolgte zum Zeitpunkt der körperlichen Untersuchung, sofern vorhanden, anhand von Angaben bzw. vorgelegter Dokumente.

Die Auswertung, sowie die graphische Darstellung der Daten erfolgte mit Microsoft® Office 365.

**Tab. 2** Allgemeine Informationen zum Gutachten

Gutachtennummer
Auftraggeber
Fragestellung/en durch Auftraggeber
Untersuchungszeit
Untersuchungsmonat
Untersuchungswochentag
Untersuchungsort
Zeit zwischen Tat und Untersuchungszeitpunkt
zum Tatgeschehen zugehörige/s Opfer im IREM mituntersucht
Fotos durch Mitarbeiter des IREM angefertigt
Spurensicherung

**Tab. 3** Angaben zum Tatgeschehen

Tatmonat
Tatwochentag
Tatuhrzeit
Tatort geografisch
Landkreis/Stadt
Tatort Räumlichkeit
Einzel- oder Gruppentat
Qualifikation der Tat (aus rechtsmedizinischer Sicht)
Körperverletzung mit/ohne Werkzeug
Einfache/gefährliche Körperverletzung
Art der Gewalteinwirkung durch den Tatverdächtigen gegenüber anderen Personen
Art der Gewalteinwirkung durch den Tatverdächtigen gegenüber sich selbst (bei Vortäuschen einer Straftat)
Einfluss von psychotropen Substanzen

**Tab. 4** Angaben zum Tatverdächtigen

Geschlecht
Alter
Beziehung zum Opfer
Nationalität
Befunde durch scharfe Gewalteinwirkung
Befunde durch stumpfe Gewalteinwirkung
Befunde durch halbscharfe Gewalteinwirkung
sonstige Befunde

**Tab. 5** Angaben zur Relevanz der Gutachten für die Ermittlungs-/Strafverfahren

Gutachten mit belastender Aussage
Gutachten mit entlastender Aussage
Gutachten ohne be- oder entlastende Aussage



**Körperliche Untersuchung** (Nr. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

am: ..... um: ..... Uhr durch: .....

Dienststelle: K ..... Tgb.Nr./AZ.: .....

Begl. Pol.Beamt.: .....

Name: ..... Geb.dat.: .....

Vorname(n): .....

Adresse: .....  
Straße H.nr. PLZ Ort

Beschuldigte(r)/Geschädigte(r):

(Letzter freiwilliger GV: ..... Regelblutung: .....)

Kinder/Geburt:

Verhütung [ ja , ..... ] [ nein ] Kondom benützt [ ja ] [ nein ]  
[ Geduscht ] [ Gebadet ] [ Gewaschen ] [ nein ]

Alkoholkonsum: .....

Drogenkonsum: .....

Vorfallszeitpunkt: ..... ( = ..... vor KU)

Vorgeschichte:



**Abb. 1** Formular des Rostocker Instituts für die Annahme eines Auftrages zur körperlichen Untersuchung

Name:

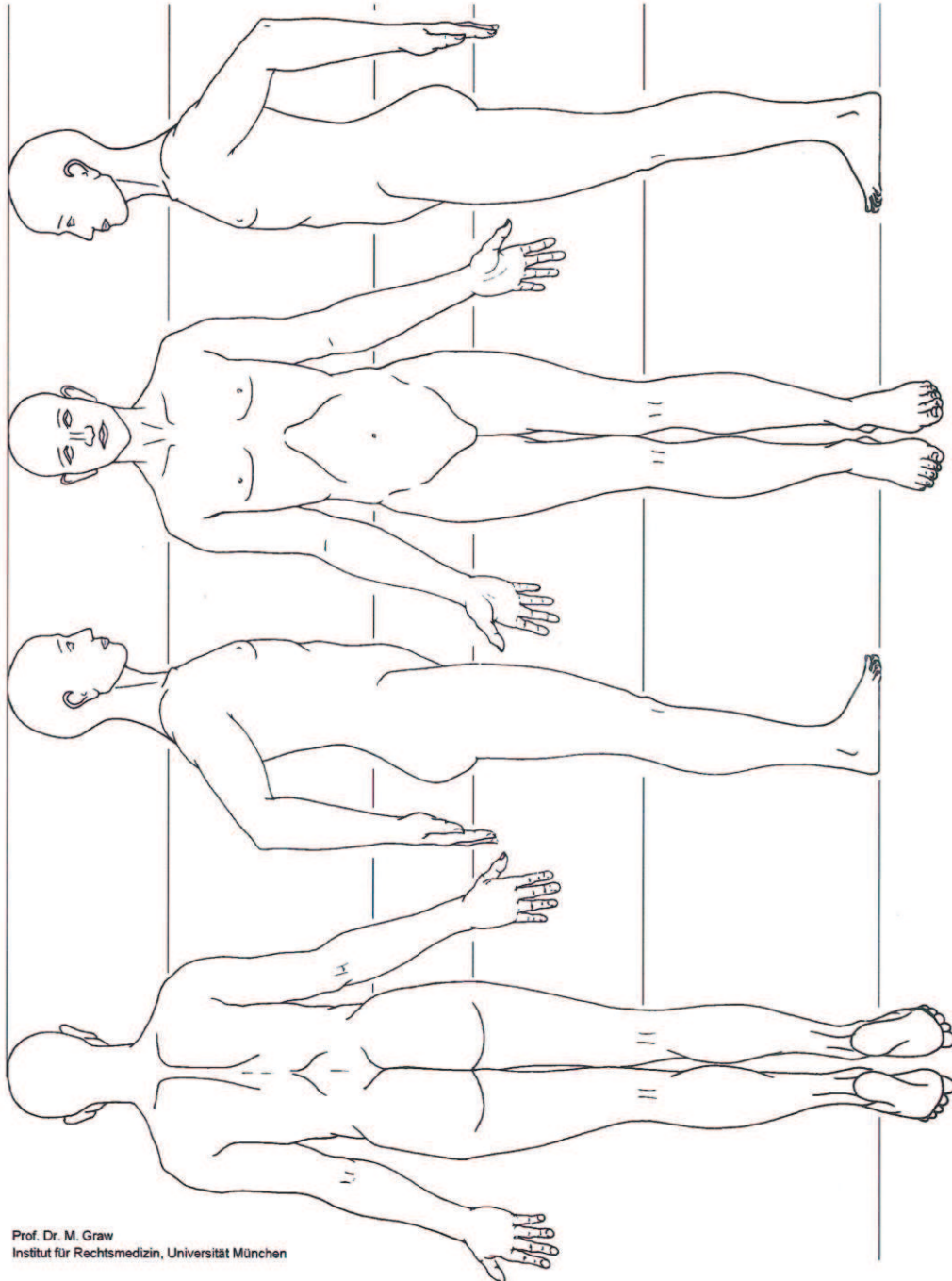
Az.:

Alter:

Geschlecht:

Körpermasse:

Hautabschürfungen, Kratzer, Verrocknungen  
Blutunterlaufungen, Abliederungen, Einblutungen, Quetschungen  
Rißquetschwunden, Rißwunden, Stich- und Schnittverletzungen, offene Verletzungen  
Frakturen, Fissuren, Luxationen



Prof. Dr. M. Graw  
Institut für Rechtsmedizin, Universität München

**Abb. 2** Das von den Rostocker Rechtsmedizinern verwendete Körperschema für die Dokumentation der Verletzungen (mit freundlicher Genehmigung von Herrn Prof. Dr. M. Graw, Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München)

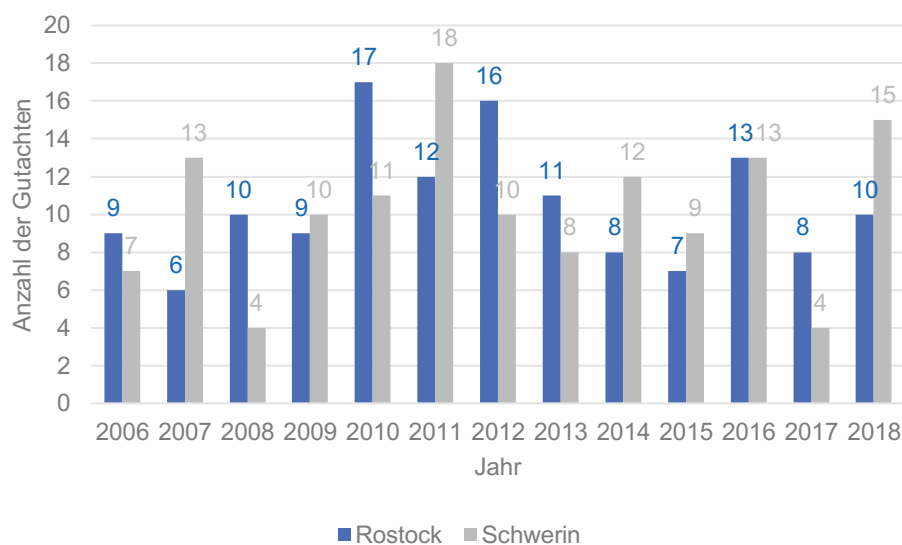
## 3 Ergebnisse

### 3.1 Allgemeine Ergebnisse

#### 3.1.1 Anzahl der Gutachten

Unter 1232 körperlichen Untersuchungen, die von Ärzten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Rostock von 2006 bis 2018 durchgeführt wurden, waren 270 (21,9 %) Begutachtungen von Tatverdächtigen.

Von diesen 270 Untersuchungen waren 136 (50,4 %) dem Landgerichtsbezirk (LGB) Rostock und 134 (49,6 %) dem LGB Schwerin zuzuordnen. Für den LGB Rostock waren das durchschnittlich 10,5 Tatverdächtige und für den LGB Schwerin 10,3 pro Jahr. Die maximale Anzahl an Gutachten über Tatverdächtige in einem Jahr betrug in Rostock 17 und in Schwerin 18. Die geringsten Auftragszahlen pro Jahr waren 6 für den LGB Rostock und 4 für den LGB Schwerin (Abb. 3).

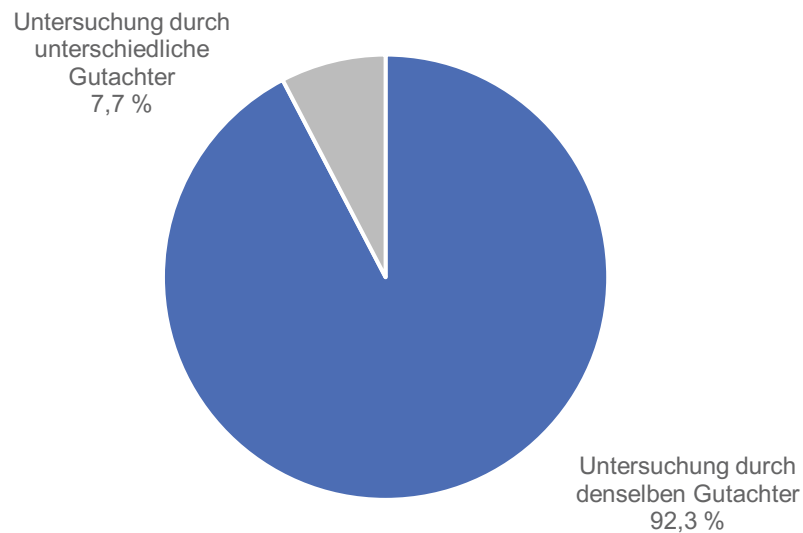


**Abb. 3** Absolute Häufigkeit der Gutachten über Tatverdächtige der Jahre 2006 bis 2018

#### 3.1.2 Häufigkeit der Untersuchungen von Tatverdächtigen und Opfern durch denselben Gutachter

Zu den 270 Gutachten über Tatverdächtige gab es 209 (77,4 %) korrespondierende Opferuntersuchungen. Von diesem Teilkollektiv der 209 Fälle mit Täter-Opfer-Begutachtungen wurden in 193 (92,3 %) Fällen Tatverdächtige und Opfer von

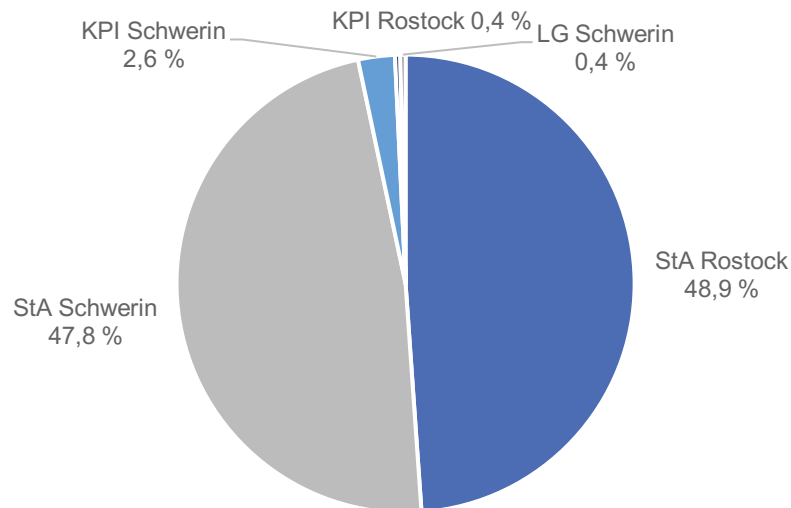
demselben Gutachter untersucht. Eine explizite Anforderung von zwei verschiedenen Gutachtern zur Vermeidung von Spurenübertragungen gab es in keinem Fall (Abb. 4).



**Abb. 4** Relative Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen von Tatverdächtigen und Opfer durch denselben bzw. unterschiedliche Gutachter

### 3.1.3 Auftraggeber der Gutachten

Von den 270 Gutachten der Tatverdächtigen erfolgten 132 (48,9 %) im Auftrag der Staatsanwaltschaft Rostock, 129 (47,8 %) der Staatsanwaltschaft Schwerin, 7 (2,6 %) der Kriminalpolizeiinspektion (KPI) Schwerin und jeweils eine (0,4 %) der KPI Rostock und des Landgerichtes (LG) Schwerin (Abb. 5).



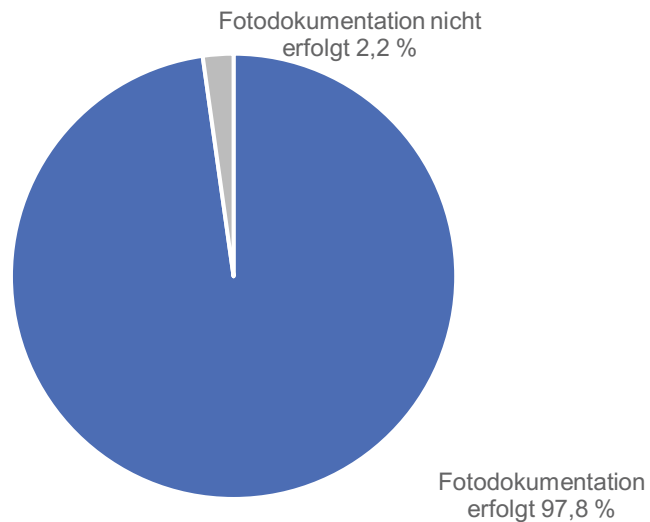
**Abb. 5** Verteilung der Auftraggeber körperlicher Untersuchungen von Tatverdächtigen (StA = Staatsanwaltschaft, KPI = Kriminalpolizeiinspektion, LG = Landgericht)

### 3.1.4 Fragestellungen der Auftraggeber

In den ausgewerteten Gutachten wurden durch die Auftraggeber in 57 (21,1 %) von 270 Fällen konkrete Fragestellungen an das IREM mitgeteilt. Darunter beispielsweise die Frage nach der Sitzposition des Untersuchten in einem PKW nach einem Verkehrsunfall, Hinweise auf eine Unterscheidung zwischen Selbst- und Fremdbeibringung oder Fragen nach der Entstehung der Verletzungen im Zusammenhang mit Angaben von Zeugen bzw. der/s Beschuldigten.

### 3.1.5 Fotodokumentation

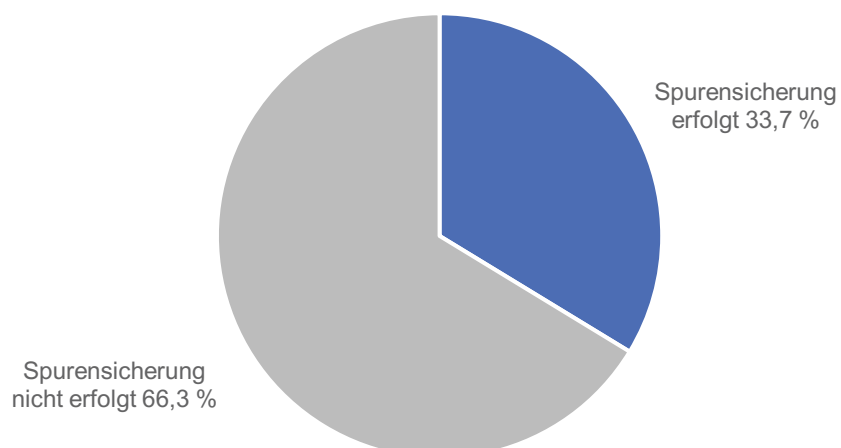
In 264 (97,8 %) von insgesamt 270 Gutachten wurde eine Fotodokumentation durch einen Mitarbeiter des IREM durchgeführt (Abb. 6).



**Abb. 6** Relative Häufigkeit einer Fotodokumentation im Rahmen der körperlichen Untersuchungen

### 3.1.6 Spurensicherung

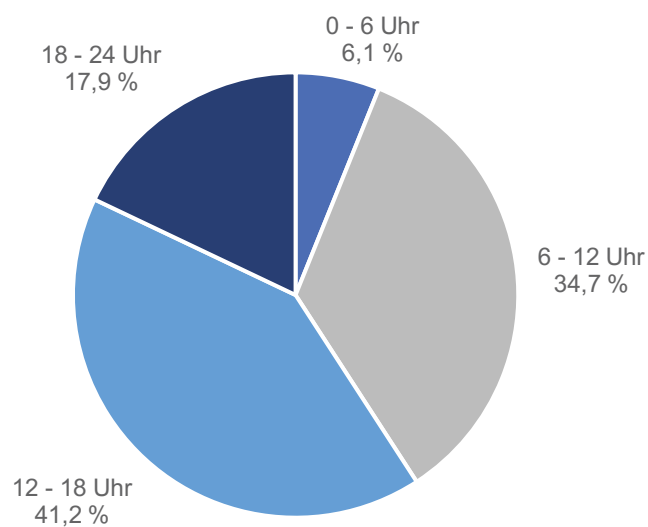
In etwa einem Drittel ( $n = 91 = 33,7\%$ ) der 270 Gutachten wurde im Rahmen der forensisch-medizinischen Untersuchung laut Angaben auch eine Spurensicherung durchgeführt. Darunter fielen z. B. Entnahmen von Blut- und/oder Urinproben, Abstriche, insbesondere im Zusammenhang mit Sexualdelikten, oder Abriebe von getragener Kleidung (Abb. 7).



**Abb. 7** Relative Häufigkeit einer Spurensicherung im Rahmen der körperlichen Untersuchungen

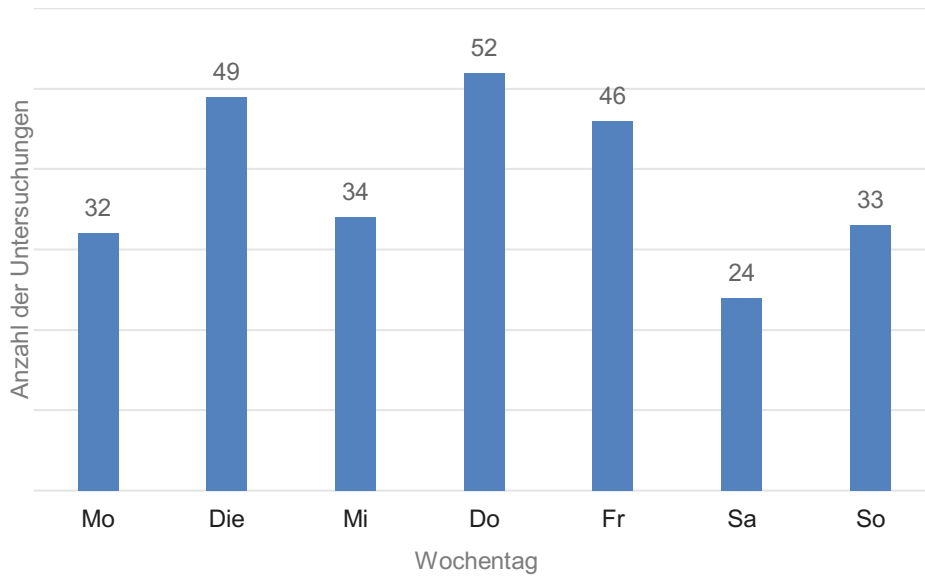
### 3.1.7 Untersuchungszeit

Bei 262 der 270 (97 %) körperlichen Untersuchungen fanden sich in den Gutachten Angaben über die Untersuchungszeiten. Die meisten körperlichen Untersuchungen wurden nachmittags im Zeitraum von 12 - 18 Uhr ( $n = 108 = 41,2\%$ ) durchgeführt. Dagegen fanden körperliche Untersuchungen vormittags zwischen 6 und 12 Uhr in 91 (34,7 %) Fällen statt. Von 18 bis 24 Uhr wurden 47 (17,9 %) und zwischen 0 und 6 Uhr 16 (6,1 %) Inaugenscheinnahmen von Tatverdächtigen durchgeführt (Abb. 8).



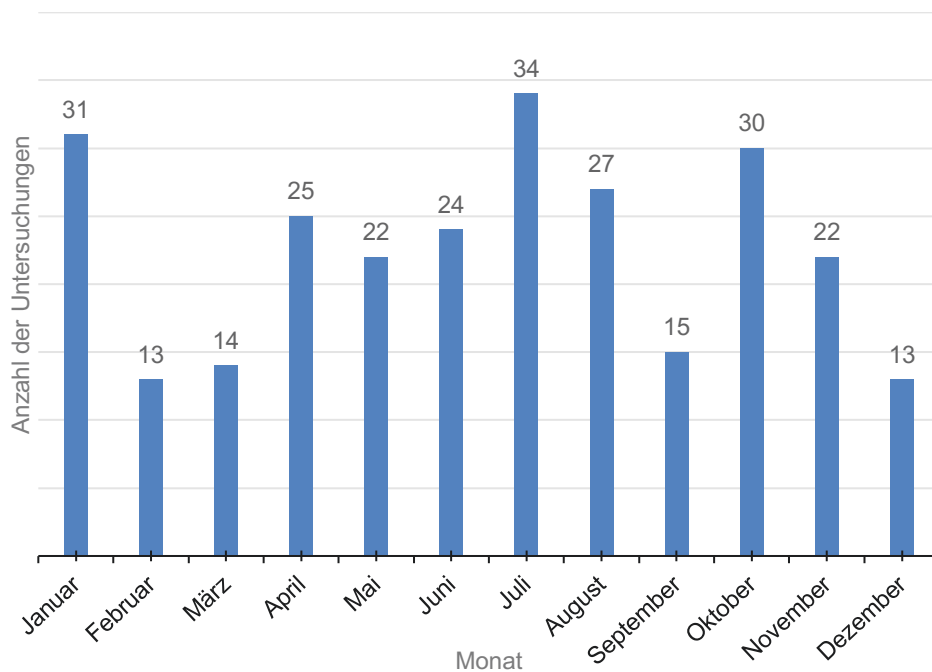
**Abb. 8** Relative Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach Tageszeit

Am häufigsten wurden die körperlichen Untersuchungen donnerstags ( $n = 52 = 19,3\%$ ) und am seltensten samstags ( $n = 24 = 8,9\%$ ) durchgeführt (Abb. 9).



**Abb. 9** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach Wochentag

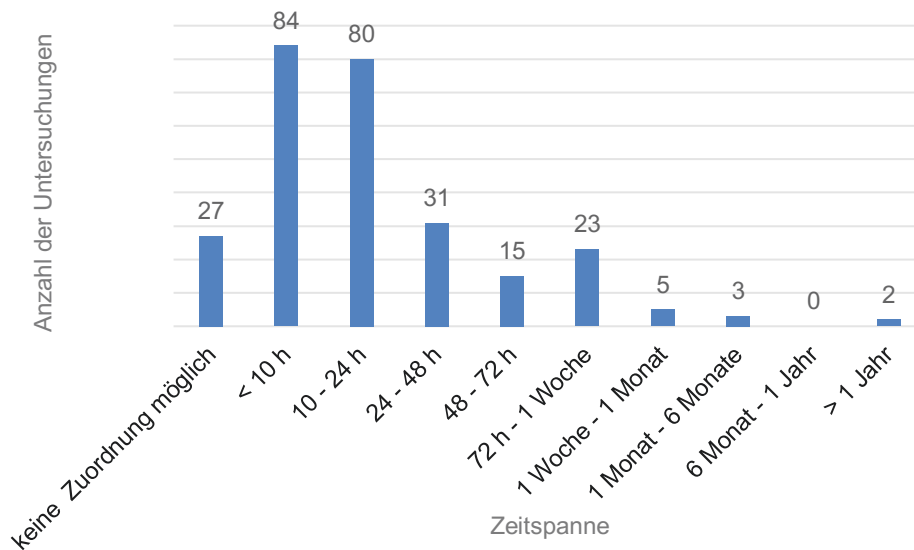
Mit 34 (12,6 %) Untersuchungen fand die Mehrzahl im Juli statt, gefolgt von den Monaten Januar ( $n = 31 = 11,5 \%$ ) und Oktober ( $n = 30 = 11,1 \%$ ). In den anderen Monaten wurden jeweils 27 oder weniger Tatverdächtige begutachtet (Abb. 10).



**Abb. 10** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach Monat



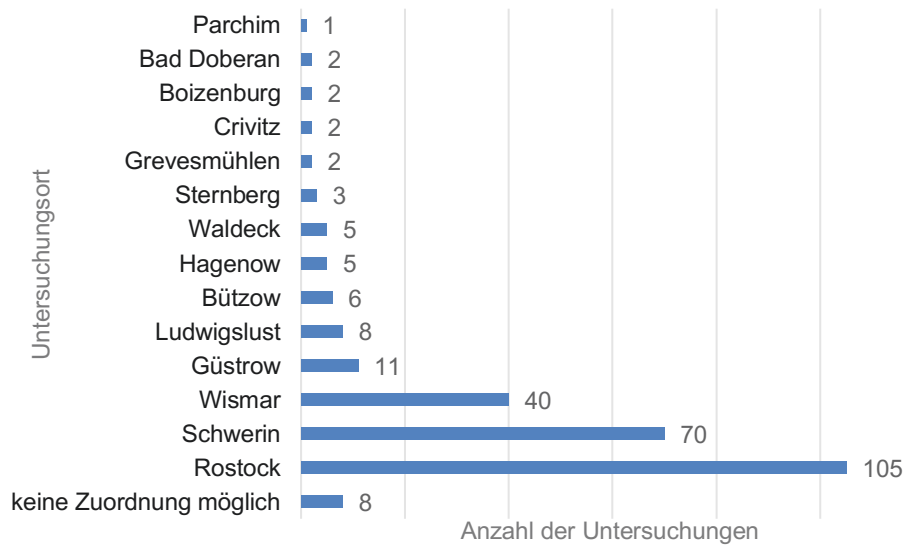
In 27 (10 %) Fällen konnte die Zeitspanne zwischen Inaugenscheinnahme der mutmaßlichen Täter und Tatzeit aufgrund fehlender Angaben nicht eruiert werden. Von den verbliebenen 243 Fällen erfolgte die Mehrzahl der körperlichen Untersuchungen von Tatverdächtigen ( $n = 164 = 67,5 \%$ ) innerhalb der ersten 24 h nach dem Tatgeschehen (Abb. 11).



**Abb. 11** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach zeitlichem Intervall zwischen Tat und Begutachtung

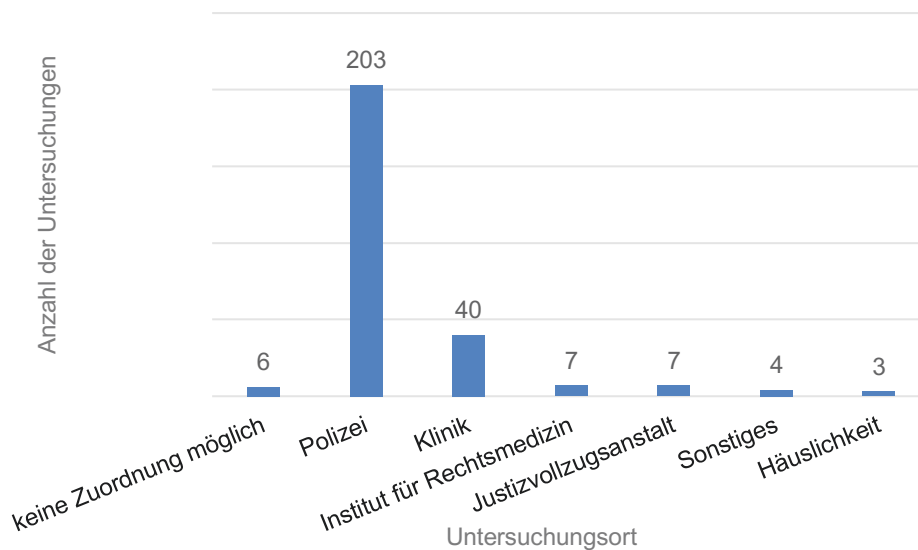
### 3.1.8 Untersuchungsort

In 8 (3 %) Fällen konnte aufgrund fehlender Angaben keine geografische Zuordnung der körperlichen Untersuchungen vorgenommen werden. Von den verbliebenen 262 Gutachten fand die Mehrzahl der Untersuchungen in Rostock ( $n = 105 = 40,1 \%$ ), gefolgt von Schwerin ( $n = 70 = 26,7 \%$ ) und Wismar ( $n = 40 = 15,2 \%$ ) statt (Abb. 12).



**Abb. 12** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach geografischer Lokalisation

Eine Zuordnung nach räumlicher Lokalisation konnte aufgrund fehlender Angaben in 6 (2,2 %) Fällen nicht vorgenommen werden. Von den verbliebenen 264 Untersuchungen wurde die Mehrzahl mit 203 (76,9 %) in polizeilichen Räumlichkeiten und 40 (15,2 %) in Kliniken durchgeführt. Untersuchungsorte mit geringen Fallzahlen waren das IREM einschließlich der Außenstelle Schwerin, Justizvollzugsanstalten sowie Wohnungen beteiligter Personen. In die Kategorie „Sonstiges“ fielen das Amtsgericht Schwerin, ein Rettungswagen und Asylbewerberunterkünfte (Abb. 13).



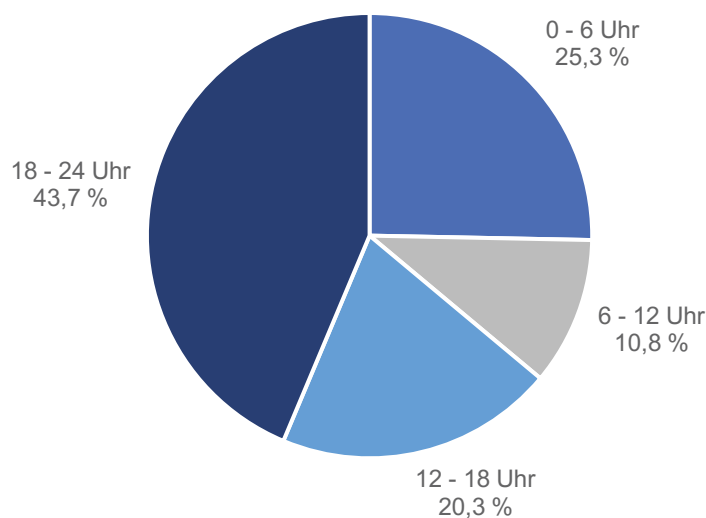
**Abb. 13** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach räumlicher Lokalisation

## 3.2 Tatgeschehen

Die untersuchten 270 Tatverdächtigen wurden beschuldigt, insgesamt 222 Taten begangen zu haben. Demnach hatte die Polizei bei einigen Tatgeschehen mehr als einen Tatverdächtigen ermittelt.

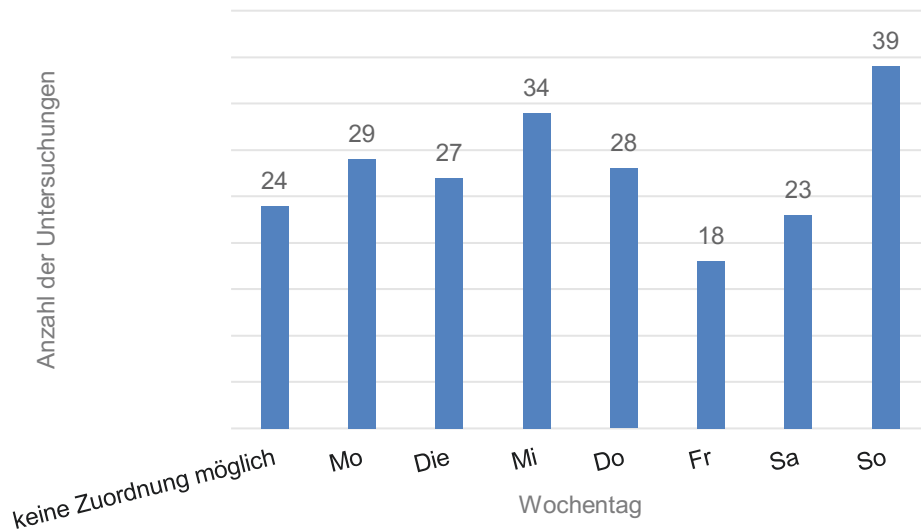
### 3.2.1 Tatzeit

Bei 64 (28,8 %) von 222 Taten fanden sich keine Angaben zur Tatzeit. Von den verbliebenen 158 Straftaten war der im Sachverhalt angegebene Tatzeitraum in 69 (43,7 %) Fällen zwischen 18 und 24 Uhr. In der Häufigkeit absteigend wurden 40 (25,3 %) Taten zwischen 0 und 6 Uhr, 32 (20,3 %) zwischen 12 und 18 Uhr und 17 (10,8 %) Taten zwischen 6 und 12 Uhr verübt (Abb. 14).



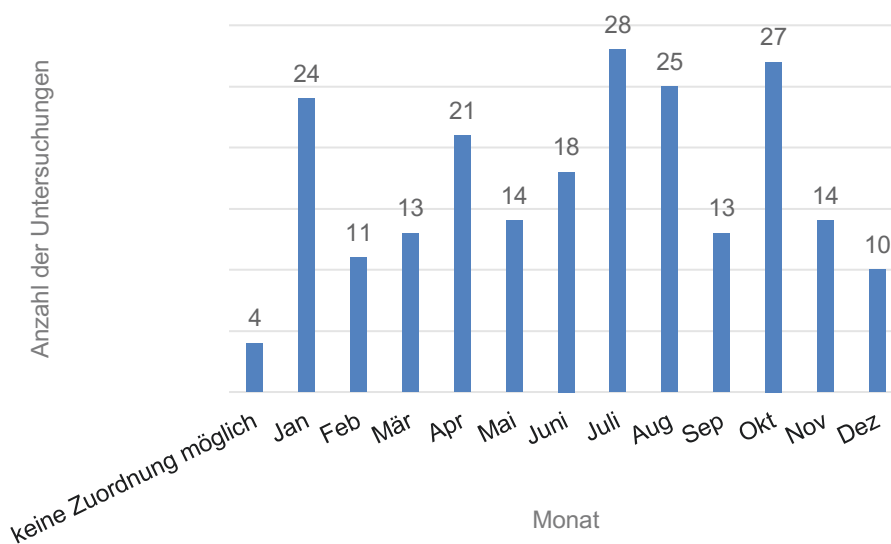
**Abb. 14** Relative Häufigkeit der Tatgeschehen nach Tageszeit

In 24 (10,8 %) von 222 Fällen konnte aufgrund fehlender Angaben keine Zuordnung der Tat zu einem Wochentag vorgenommen werden. Von den verbliebenen 198 Taten fand die Mehrzahl sonntags statt ( $n = 39 = 19,7 \%$ ), gefolgt von mittwochs ( $n = 34 = 17,2 \%$ ), montags ( $n = 29; 14,6 \%$ ) und donnerstags ( $n = 28 = 14,1 \%$ ) (Abb. 15).



**Abb. 15** Absolute Häufigkeit der Tatgeschehen nach Wochentag

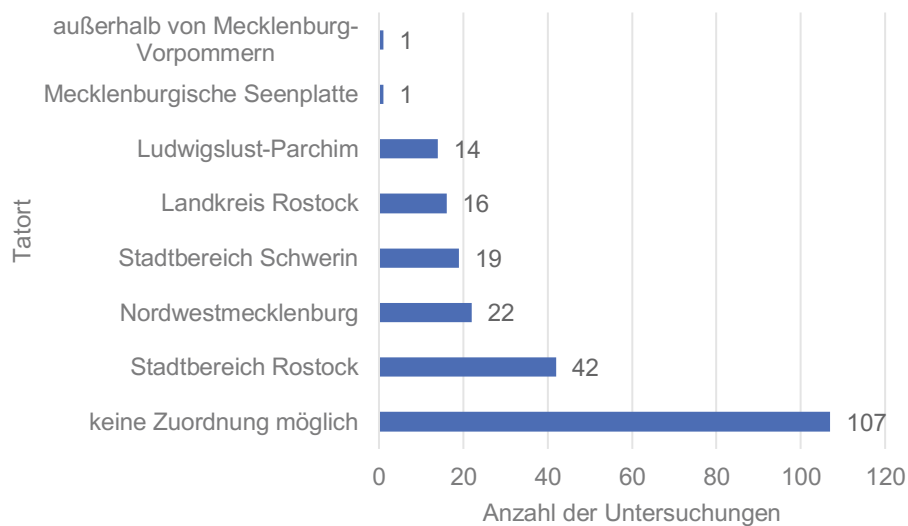
Insgesamt konnte bei 4 Taten eine Zuordnung zum Tatmonat nicht vorgenommen werden. Von den verbliebenen 218 Straftaten fanden 28 (12,8 %) im Juli, 27 (12,4 %) im Oktober, 25 (11,5 %) im August und 24 (11 %) im Januar statt. In den anderen Monaten waren es 21 (9,6 %) oder weniger Delikte (Abb. 16).



**Abb. 16** Absolute Häufigkeit der Tatgeschehen nach Monat

### 3.2.2 Tatort

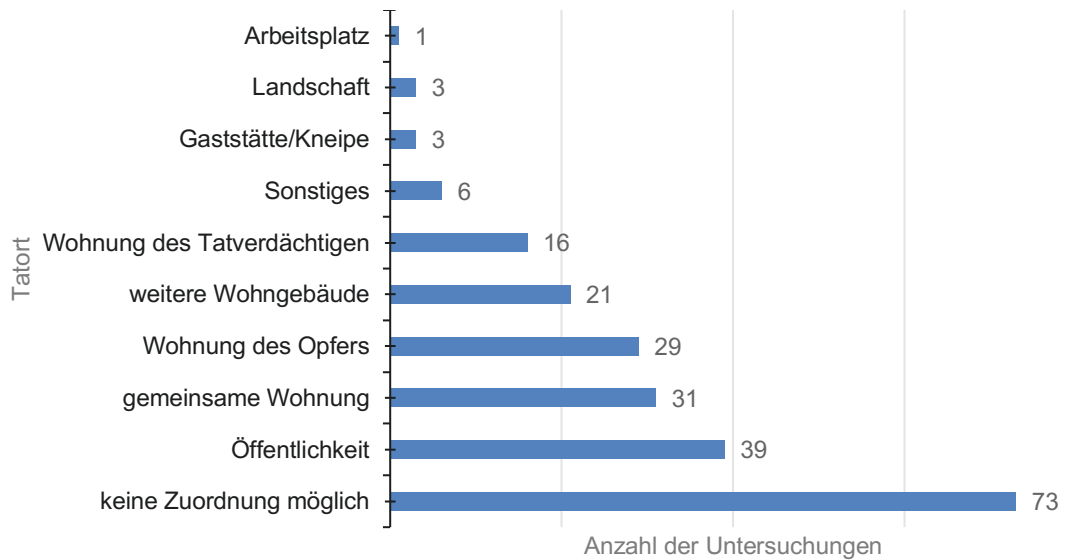
Aufgrund unzureichender Informationen aus den Sachverhalten der ausgewerteten Gutachten konnte in 107 (48,2 %) Fällen keine Zuordnung der Tatgeschehen zu einem Landkreis (LK) oder einer kreisfreien Stadt in MV vorgenommen werden. Von den verbliebenen 115 Straftaten ereigneten sich 42 (36,5 %) Fälle im Stadtbereich Rostock, 22 (19,1 %) im LK Nordwestmecklenburg, 19 (16,5 %) im Stadtbereich Schwerin, 16 (13,9 %) im LK Rostock, 14 (12,2 %) im LK Ludwigslust-Parchim sowie jeweils einer (0,9 %) im LK Mecklenburgische Seenplatte und außerhalb von MV (Abb. 17).



**Abb. 17** Absolute Häufigkeit der Tatgeschehen nach geografischem Ort

In 73 (32,9 %) Gutachten war die geografische und räumliche Zuordnung der Tatorte aufgrund fehlender Informationen aus den Sachverhalten der ausgewerteten Gutachten nicht möglich. Von den verbliebenen 149 Straftaten wurden 39 (26,2 %) in der Öffentlichkeit verübt. In 31 (20,8 %) Fällen war die gemeinsame Wohnung von Tatverdächtigem und Opfer der Tatort, 29-mal (19,5 %) war es die Wohnung des Opfers und in 21 (14,1 %) Fällen war der Tatort der Kategorie „weitere Wohngebäude“ wie Ferienwohnung, Wohnung eines Zeugen, Flüchtlingsheim etc. zuzuordnen. In 16 (10,7 %) Gutachten war die Wohnung des Täters der Tatort und 6-mal (4 %) wurde der Tatort in die Kategorie „Sonstiges“, z. B. Stall, Vereinsgebäude, PKW und Abrisshaus, eingeordnet. 3-mal (2 %) wurden die Taten jeweils in der Landschaft, wie

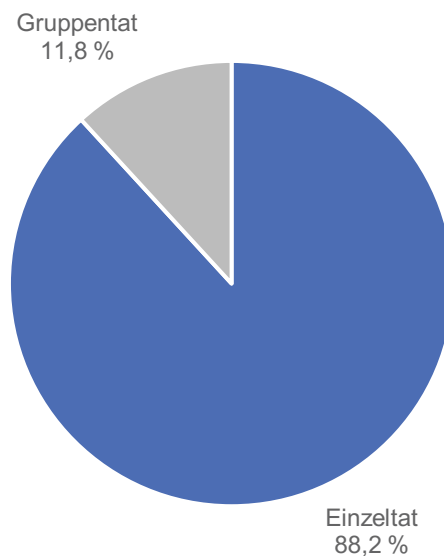
Feld, Wald, Wiese, Gewässer, oder in einer Gaststätte/Kneipe verübt sowie einmal (0,7 %) am Arbeitsplatz (Abb. 18).



**Abb. 18** Absolute Häufigkeit der Tatgeschehen nach räumlichem Ort

### 3.2.3 Einzel- oder Gruppentat

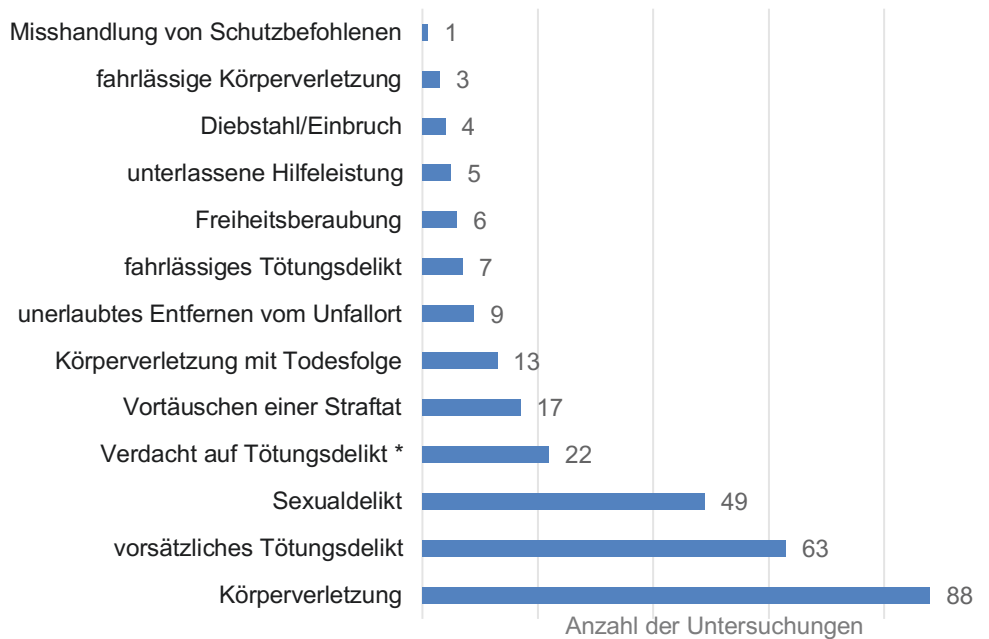
In 2 (0,9 %) von 222 Fällen konnte aufgrund fehlender Angaben keine Zuordnung zu einer der beiden Kategorien Einzel- oder Gruppentat vorgenommen werden. Von den verbliebenen 220 Gutachten waren 194 (88,2 %) Einzeltaten zu verzeichnen. In 26 (11,8 %) Fällen waren zwei oder mehr Tatverdächtige festzustellen (Abb. 19).



**Abb. 19** Relative Häufigkeit von Einzel- und Gruppentaten

### 3.2.4 Qualifikation der Tat aus rechtsmedizinischer Sicht

Den 270 untersuchten Tatverdächtigen wurde in 88 Fällen eine Körperverletzung (einfache, gefährliche, nicht zuordenbar), in 63 Fällen ein vorsätzliches Tötungsdelikt und in 49 Fällen ein Sexualdelikt vorgeworfen. Der Verdacht auf ein Tötungsdelikt, der sich nach polizeilichen Ermittlungen bzw. einer durchgeführten Obduktion nicht bestätigte, bestand zum Zeitpunkt der körperlichen Untersuchung in 22 Fällen. Das Vortäuschen einer Straftat wurde in 17 Fällen, die Körperverletzung mit Todesfolge in 13 Fällen und das unerlaubte Entfernen vom Unfallort in 9 Fällen den untersuchten Tatverdächtigen zugeordnet. Weniger Fälle konnten einem fahrlässigen Tötungsdelikt ( $n = 7$ ), einer Freiheitsberaubung ( $n = 6$ ), unterlassener Hilfeleistung ( $n = 5$ ), Diebstahl und/oder Einbruch ( $n = 4$ ) und der fahrlässigen Körperverletzung ( $n = 3$ ) zugerechnet werden. In einem Fall wurde dem Tatverdächtigen eine Misshandlung von Schutzbefohlenen vorgeworfen. Mehrfachnennungen waren möglich (Abb. 20).

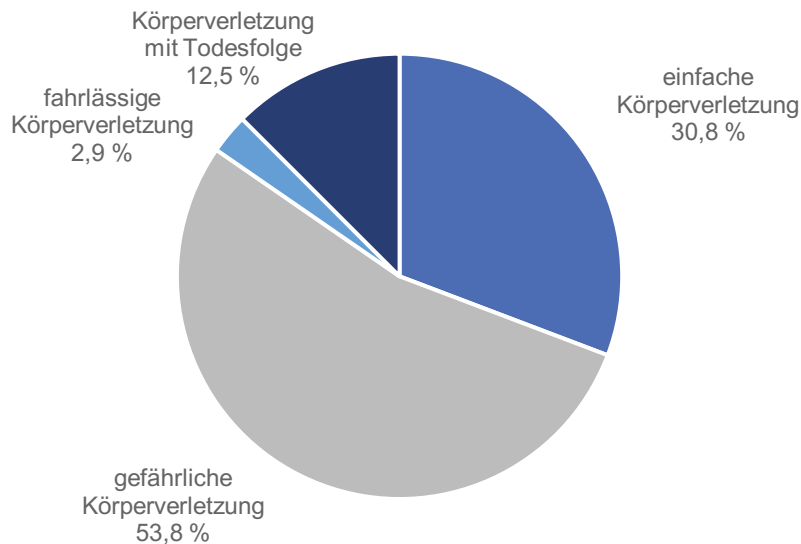


**Abb. 20** Absolute Häufigkeit der Qualifikation der Tat aus rechtsmedizinischer Sicht (\* Verdacht nach polizeilichen Ermittlungen und/oder Obduktionsergebnis nicht bestätigt, Mehrfachnennungen für einen Tatverdächtigen möglich)

### 3.2.4.1 Körperverletzung

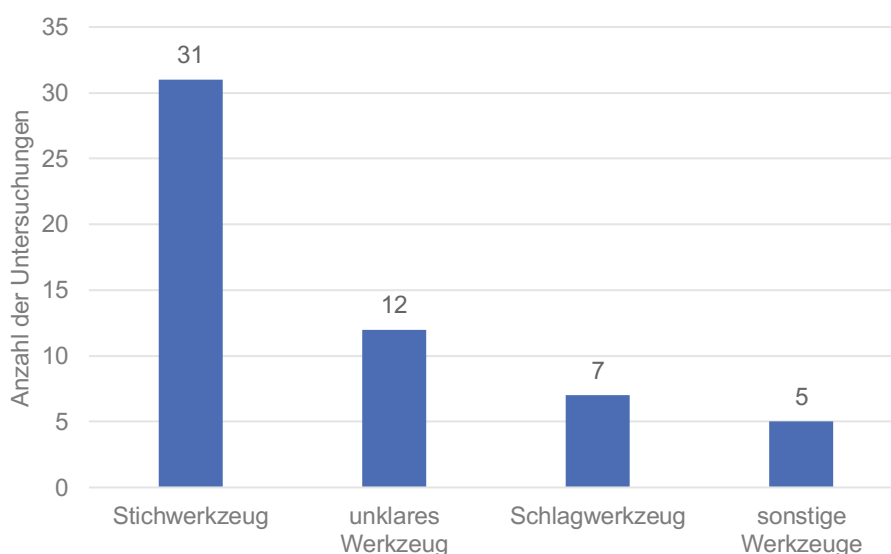
In 104 (38,5 %) von 270 Gutachten wurde das Tatgeschehen der Qualifikation „Körperverletzung“ zugeordnet. Dabei überwog der Anteil der gefährlichen Körperverletzung nach § 224 StGB mit 56 (53,8 %) Fällen im Vergleich zur einfachen Körperverletzung nach § 223 mit 32 (30,8 %) Fällen. In 13 (12,5 %) Fällen war es eine Körperverletzung mit Todesfolge nach § 227 und in 3 (2,9 %) Fällen eine fahrlässige Körperverletzung nach § 229 (Abb. 21).





**Abb. 21** Relative Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach Körperverletzungsarten

In 49 (47,1 %) der 104 Gutachten mit der Qualifikation Körperverletzung wurde keine Nutzung eines Werkzeugs dokumentiert. In den verbliebenen 55 (52,9 %) Gutachten wurden am häufigsten Stichwerkzeuge eingesetzt ( $n = 31 = 29,8 \%$ ). Hierunter fanden sich Messer, messerartige Gegenstände und Nadeln. Schlagwerkzeuge waren in 7 (6,7 %) Gutachten angegeben, darunter Stöcker, stockartige Gegenstände, Hammer, Äxte, ein Beutel mit einem Stein, Schlagringe und Ketten. In 5 (4,8 %) Fällen wurden sonstige Werkzeuge eingesetzt. Dazu zählten u. a. Zigaretten und Flaschen (Abb. 22).



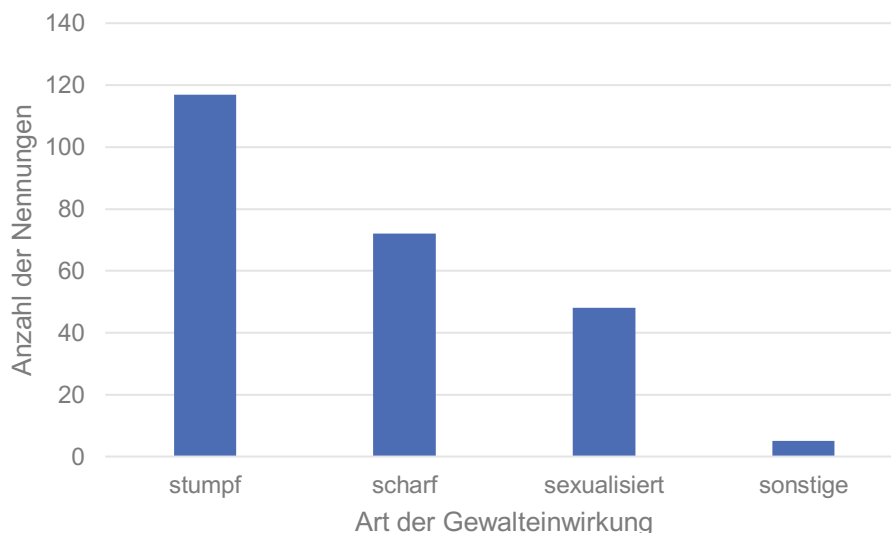
**Abb. 22** Absolute Häufigkeit der Untersuchungen nach Angaben über verwendete Tatwerkzeuge

### 3.2.4.2 Tötungsdelikte und andere Straftaten

Von den 270 untersuchten Tatverdächtigen wurde in 63 (22 %) Fällen den Beschuldigten ein vorsätzliches Tötungsdelikt vorgeworfen. Eine Aufteilung dieser Qualifikation in Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen wurde nicht vorgenommen, da dies zum Zeitpunkt der rechtsmedizinischen Untersuchung der Tatverdächtigen aus gutachterlicher Sicht äußerst problematisch ist. Der Grund dafür liegt insbesondere in dem häufig beobachteten Wechsel der Qualifikation im Verlauf des Strafverfahrens durch Staatsanwaltschaft bzw. Gericht. Aus vergleichbaren Gründen wurden auch bei den anderen Qualifikationen (z. B. Sexualdelikt) keine weiteren Aufteilungen vorgenommen.

### 3.2.5 Art der Gewalteinwirkung durch den Tatverdächtigen

Von den untersuchten Tatverdächtigen wurde am häufigsten eine stumpfe Gewalt verübt (n = 117), gefolgt von scharfer (n = 72) und sexualisierter Gewalt (n = 48). In die Kategorie „sonstige“ (n = 5) fielen thermische Gewalteinwirkungen sowie ein Schuss und eine Bissverletzung. In 68 Fällen wurde keine Gewalt durch den Tatverdächtigen gegenüber andere verübt. Dabei handelte es sich z. B. um Diebstahl oder das Vortäuschen einer Straftat. Mehrfachnennungen waren möglich (Abb. 23).

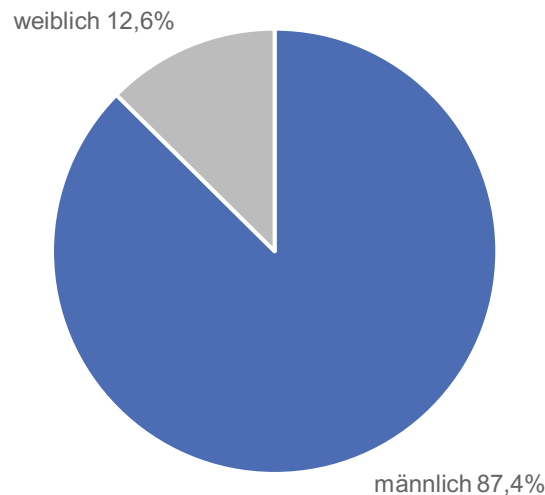


**Abb. 23** Absolute Häufigkeit der Arten der Gewalteinwirkung der Tatverdächtigen gegenüber den Opfern (Mehrfachnennungen möglich)

### 3.3 Tatverdächtige

#### 3.3.1 Geschlecht

Von den begutachteten Personen waren 236 (87,4 %) männlich und 34 (12,6 %) weiblich (Abb. 24).

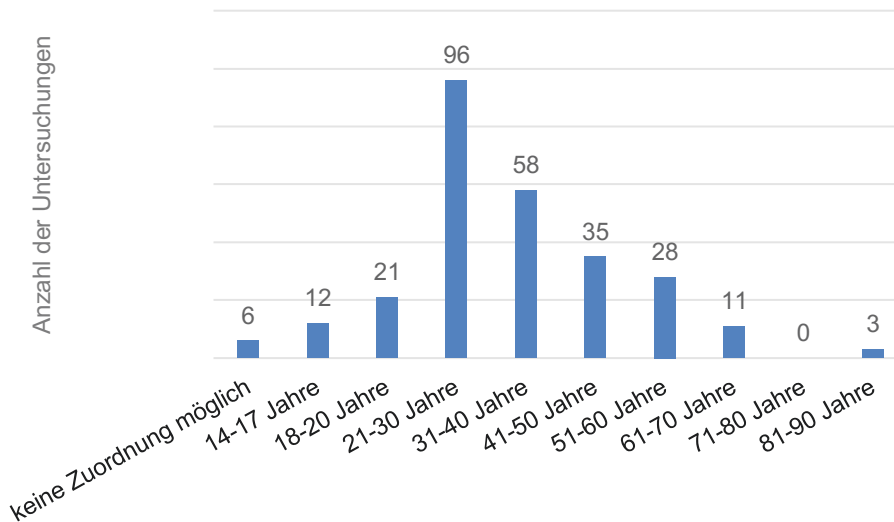


**Abb. 24** Geschlechtsverteilung der Tatverdächtigen

#### 3.3.2 Lebensalter

Von den 270 Gutachten fanden sich in 264 (97,8 %) Fällen Angaben über das Lebensalter der Tatverdächtigen. Von diesen mutmaßlichen Tätern war die Mehrzahl der Tatverdächtigen ( $n = 96 = 36,4 \%$ ) zum Zeitpunkt des Tatgeschehens zwischen 21 - 30 Jahre alt. Es folgten die Altersspannen zwischen 31 - 40 Jahren ( $n = 58 = 22 \%$ ), 41 - 50 Jahren ( $n = 35 = 13,3 \%$ ) und 51 - 60 Jahren ( $n = 28 = 10,6 \%$ ). In den verbliebenen Altersgruppen betrug die Anzahl der Tatverdächtigen 21 (8 %) oder weniger. In 6 Gutachten (2,3 %) fanden sich keine Angaben zum Lebensalter der Tatverdächtigen (Abb. 25).

Dabei ist zu beachten, dass sich die Einteilung in die Altersgruppen „14 – 17 Jahre“ und „18 – 20 Jahre“ am deutschen Strafrecht orientiert (14 – 17 Jahre: Anwendung von Jugendstrafrecht, 18 – 20 Jahre: Anwendung von Jugendstrafrecht möglich) und die absolute Zahl der Tatverdächtigen in Relation zu den kleineren Zeitspannen gesehen werden muss.

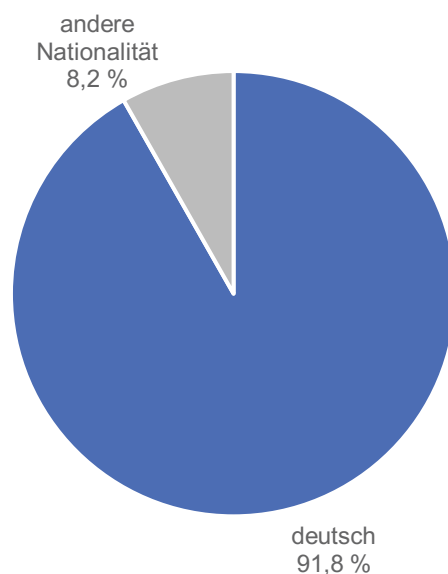


**Abb. 25** Absolute Häufigkeit der körperlichen Untersuchungen nach Lebensalter der Tatverdächtigen

Der jüngste untersuchte Tatverdächtige war zum Zeitpunkt der Begutachtung 14 und der älteste 86 Jahre alt. Das Durchschnittsalter aller Untersuchten betrug 34,5 Jahre, der Medianwert lag bei 31 Jahren.

### 3.3.3 Nationalität

In 231 (85,6 %) von 270 Gutachten fanden sich Angaben über die nationale Herkunft der Tatverdächtigen. Davon hatten 212 (91,8 %) die deutsche Nationalität. Aus anderen Ländern kamen 19 (8,2 %) Personen (Abb. 26).

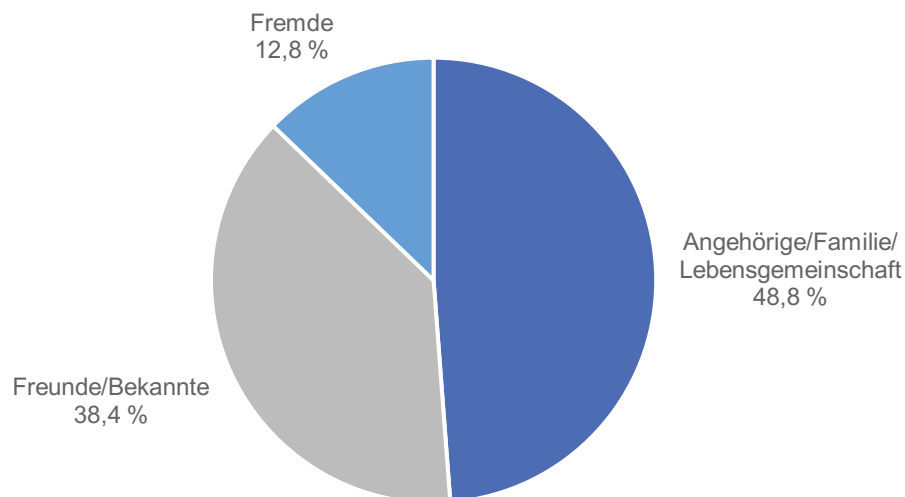


**Abb. 26** Anteil der Tatverdächtigen mit deutscher Nationalität

### 3.3.4 Beziehung zum Opfer

Nach Ausschluss aller Gutachten ohne Opfer (Vortäuschen einer Straftat, Diebstahl) verblieben 252 (93,3 %) Untersuchungen, die hinsichtlich der Beziehung zwischen Tatverdächtigem und Opfer ausgewertet wurden.

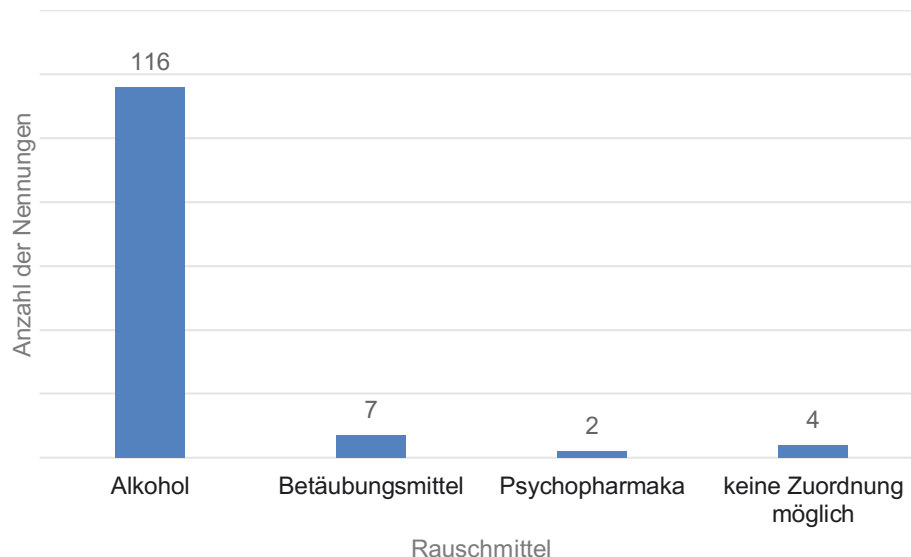
Dabei war in 127 (50,4 %) Fällen eine Zuordnung aufgrund fehlender Angaben zur Beziehung zwischen Tatverdächtigem und Opfer nicht möglich. Von den verbliebenen 125 Gutachten wurde in 61 (48,8 %) Fällen der mutmaßliche Täter als ein Angehöriger, ein Familienmitglied oder der Partner des Opfers festgestellt. Am zweithäufigsten standen Tatverdächtiger und Opfer freundschaftlich bzw. bekanntschaftlich zueinander ( $n = 48 = 38,4 \%$ ). In 16 (12,8 %) Fällen war die Beziehung als fremd einzuordnen (Abb. 27).



**Abb. 27** Relative Häufigkeit der Beziehungen der Tatverdächtigen zu den Opfern

### 3.3.5 Beeinflussung durch psychotrope Substanzen

In 122 (45,2 %) der 270 Gutachten fanden sich Angaben zur Beeinflussung der Tatverdächtigen durch berauschende Mittel. Dabei handelte es sich in der Mehrzahl der Fälle um Alkohol (n = 116) gefolgt von illegalen Betäubungsmitteln (n = 7) und Psychopharmaka (n = 2). In 4 Fällen einer Beeinflussung der Tatverdächtigen konnte eine Zuordnung zu den genannten Substanzgruppen nicht erfolgen. Mehrfachnennungen waren möglich (Abb. 28).



**Abb. 28** Absolute Häufigkeit der Angaben der Beeinflussung der Tatverdächtigen durch psychotrope Substanzen

### 3.3.6 Schädigungsmuster

Bei den Untersuchungen der Tatverdächtigen wurden durch die Rostocker Rechtsmediziner 722 Einzelverletzungen festgestellt.

Die Mehrzahl dieser Verletzungen ( $n = 544 = 75,3\%$ ) entstanden durch stumpfe Gewalteinwirkungen und fanden sich in ihrer Häufigkeit, bezogen auf diese Teilmenge, relativ gleichmäßig auf alle Körperregionen verteilt. Es waren 75 (13,8 %) Befunde am Kopf, 69 (12,7 %) am rechten Arm, 69 (12,7 %) am linken Arm, 63 (11,6 %) an der rechten Hand, 63 (11,6 %) am linken Bein, 61 (11,2 %) an Bauch/Rücken und 58 (10,7 %) am rechten Bein zu sehen. An der linken Hand wurden 46 (8,5 %) Befunde dokumentiert. Weniger Befunde durch stumpfe Gewalteinwirkung fanden sich an Hals/Nacken ( $n = 25 = 4,6\%$ ), im Intim-/Gesäßbereich ( $n = 6 = 1,1\%$ ), am rechten Fuß ( $n = 6 = 1,1\%$ ) und am linken Fuß ( $n = 3 = 0,6\%$ ) (Abb. 29).

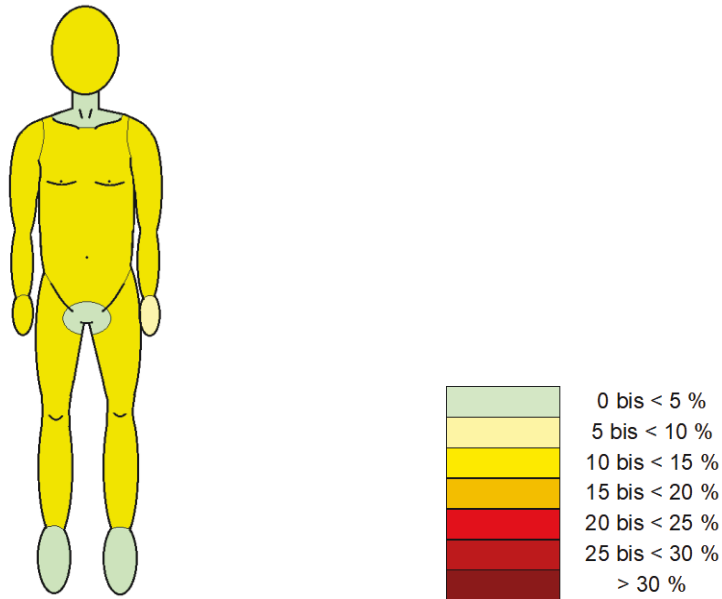
Die Auswertung bezüglich der Häufigkeit halbscharfer Gewalteinwirkungen bei Tatverdächtigen ( $n = 110 = 15,2\%$ ) zeigte, dass eine Tendenz zu den oberen Extremitäten einschließlich Rumpf bestand. Bezogen auf diese Teilmenge wurden am häufigsten die Verletzungen an Bauch/Rücken ( $n = 23 = 20,9\%$ ) beobachtet, danach in der Häufigkeit absteigend am Kopf ( $n = 19 = 17,3\%$ ), am rechten Arm ( $n = 17 = 15,5\%$ ) an Hals/Nacken ( $n = 16 = 14,5\%$ ) und am linken Arm

(n = 16 = 14,5 %). Seltener wurden Verletzungen an der linken Hand (n = 7 = 6,4 %), im Intim-/Gesäßbereich (n = 5 = 4,5 %), am linken Bein (n = 3 = 2,7 %), an der rechten Hand (n = 3 = 2,7 %) und am rechten Bein (n = 1 = 0,9 %) festgestellt. Am rechten sowie am linken Fuß wurden keine Befunde durch halbscharfe Gewalteinwirkungen beobachtet (Abb. 30).

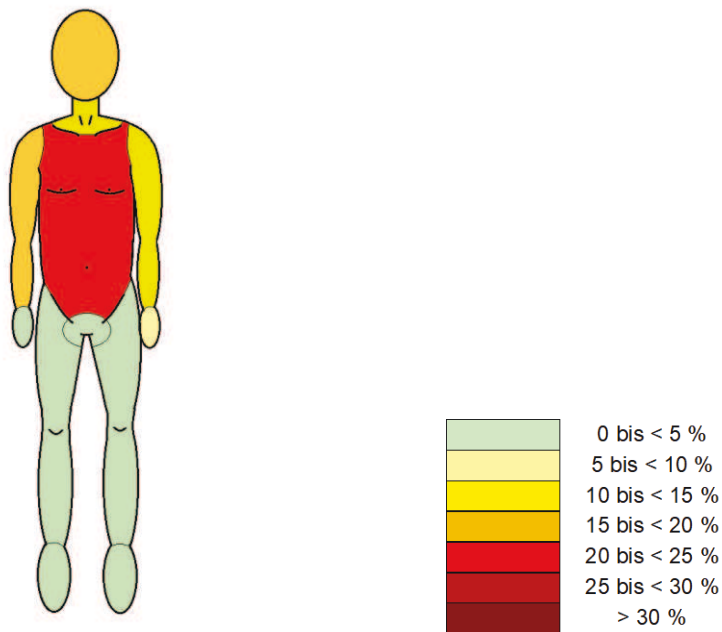
Bei der Untersuchung der Tatverdächtigen fanden sich 68 (9,4 %) Verletzungen, die durch scharfe Gewalteinwirkungen entstanden waren. Der Großteil dieser, bemessen an der Teilmenge, befand sich an der rechten (n = 24 = 35,3 %) und linken Hand (n = 17 = 25 %). Seltener wurden Verletzungen an Bauch/Rücken (n = 8 = 11,8 %), linkem Arm (n = 6 = 8,8 %), Kopf (n = 4 = 5,9 %), Intim-/Gesäßbereich (n = 4 = 5,9 %), rechtem Arm (n = 3 = 4,4 %) und rechtem Fuß (n = 2 = 2,9 %) beobachtet. Keine Befunde durch scharfe Gewalteinwirkungen fanden sich am rechten und linken Bein sowie am linken Fuß (Abb. 31).

Sonstige Befunde (n = 12 = 1,7 %), beispielsweise Verbrennungen, Bisswunden, Punktions-/Injektionsmale oder aufgetragene Kosmetika, wurden, bezogen auf diese Teilmenge, 3-mal (25 %) am rechten Arm und 3-mal (25 %) an der rechten Hand, sowie 2-mal (16,7 %) am Kopf und 2-mal (16,7 %) an der linken Hand gefunden. Jeweils nur einmal (8,3 %) wurden sie am linken Arm und am rechten Bein beobachtet. An den übrigen Körperregionen, darunter Hals/Nacken, Bauch/Rücken, Intim-/Gesäßbereich, linkes Bein, rechter und linker Fuß, wurden keine entsprechenden Befunde verzeichnet (Abb. 32).

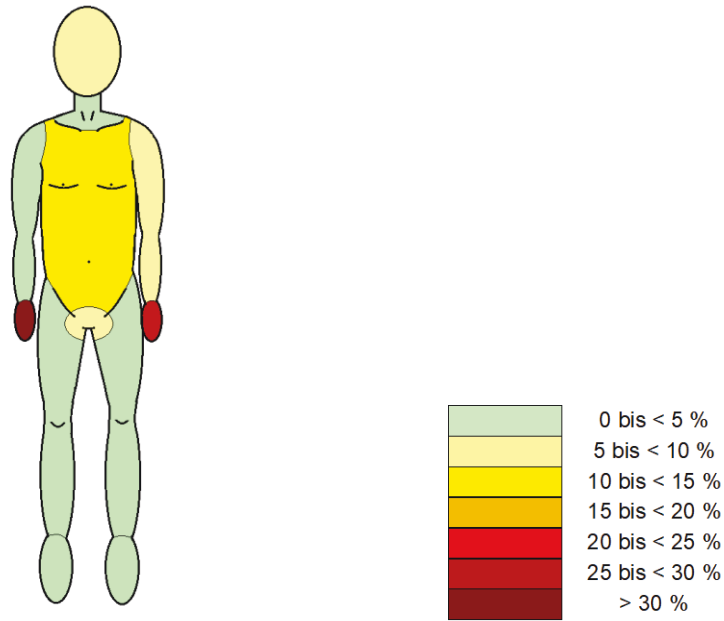




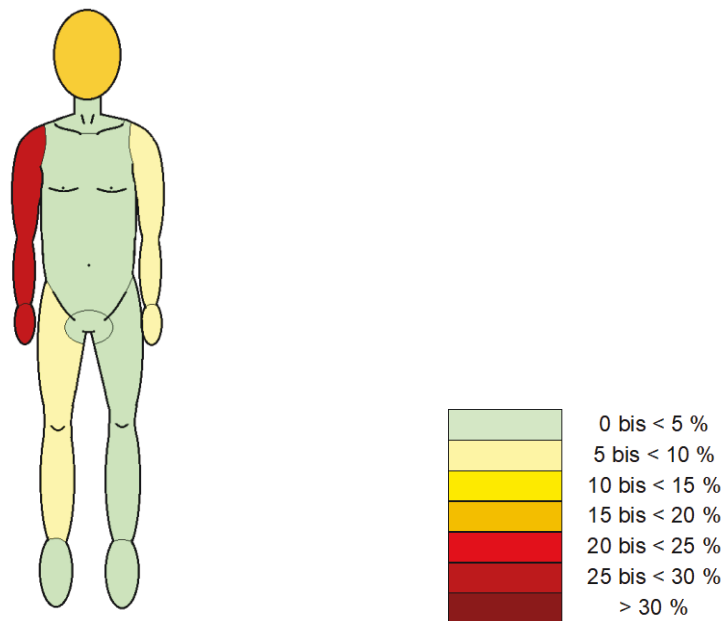
**Abb. 29** Relative Häufigkeit der Befunde durch stumpfe Gewalteinwirkungen bei Tatverdächtigen nach Körperregion



**Abb. 30** Relative Häufigkeit der Befunde durch halbscharfe Gewalteinwirkungen bei Tatverdächtigen nach Körperregion



**Abb. 31** Relative Häufigkeit der Befunde durch scharfe Gewalteinwirkungen bei Tatverdächtigen nach Körperregion



**Abb. 32** Relative Häufigkeit der sonstigen Befunde bei Tatverdächtigen nach Körperregion

### **3.3.7 Vortäuschen einer Straftat**

Da alle übrigen Beschuldigten andere Personen geschädigt hatten, wurden die Tatverdächtigen, die eine Straftat durch Selbstverletzung vorgetäuscht hatten, in einer gesonderten Gruppe ausgewertet.

#### **3.3.7.1 Häufigkeit**

Von den 270 Gutachten waren 17 (6,3 %) aus rechtsmedizinischer Sicht der Qualifikation „Vortäuschen einer Straftat“ gemäß § 145d StGB zuzuordnen. Dabei wurden im Rahmen der körperlichen Untersuchungen Verletzungen festgestellt, die hochtypisch für eine Selbstbeibringung waren. Sobald die untersuchte Person andere beschuldigte, ihr diese Verletzungen beigebracht zu haben, wurde sie in dieser Studie als Tatverdächtiger geführt.

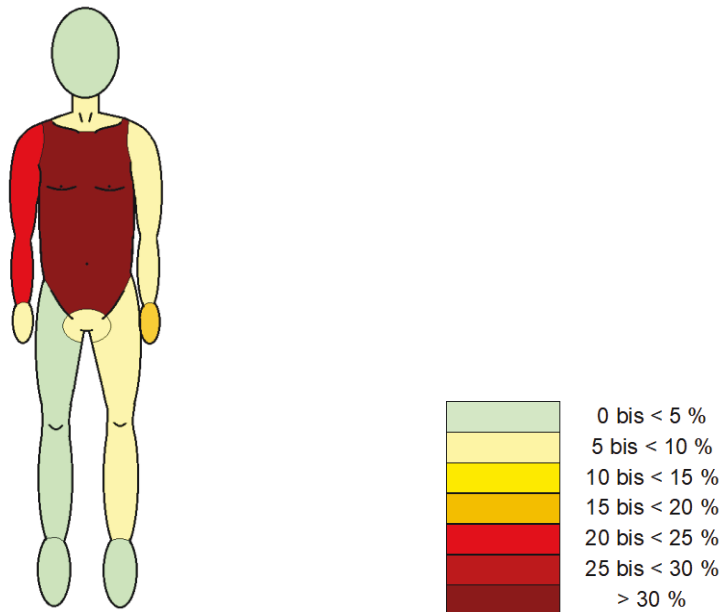
#### **3.3.7.2 Schädigungsmuster**

Insgesamt fanden sich 24 Befunde an Personen, die sich diese Verletzungen laut Gutachten selbst zugefügt hatten. Der Großteil dieser Verletzungen entstand durch halbscharfe Gewalteinwirkungen (n = 14 = 58,3 %). Scharfe Gewalteinwirkungen wurden in 8 Fällen (33,3 %) und sonstige Befunde in 2 Fällen (8,3 %) beobachtet. Mehrfachnennungen waren möglich.

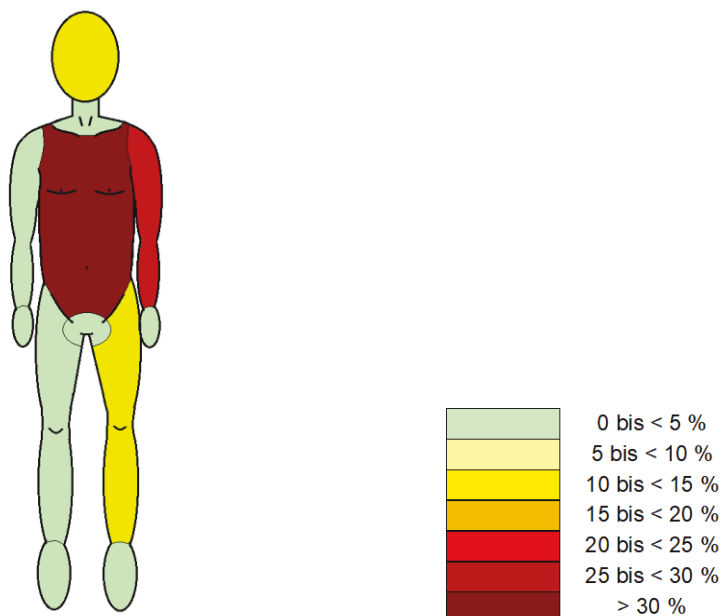
Durch halbscharfe Gewalteinwirkungen entstandene Befunde wurden 4-mal (28,6 %) an Bauch/Rücken, 3-mal (21,4 %) am rechten Arm sowie 2-mal (14,3 %) an der linken Hand festgestellt. Jeweils einmal (7,1 %) waren Hals/Nacken, Intim-/Gesäßbereich, linker Arm, rechte Hand und linkes Bein betroffen (Abb. 33).

Verletzungen durch scharfe Gewalteinwirkungen fanden sich zum Großteil an Bauch/Rücken (n = 4 = 50 %). Derartige Befunde wurden bevorzugt an der linken Körperhälfte dokumentiert. Dabei fanden sich 2 (25 %) Befunde am linken Arm und jeweils ein (12,5 %) Befund am Kopf und linken Bein (Abb. 34).

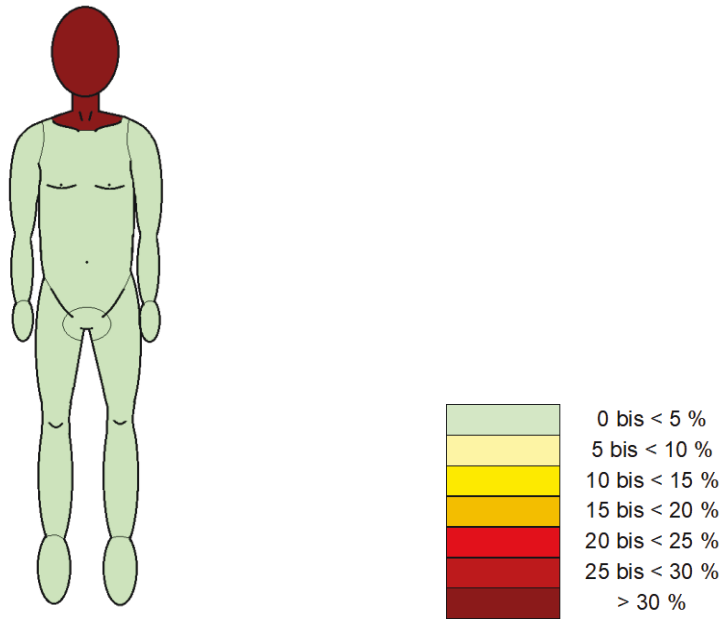
Zu den sonstigen Befunden zählten durch Tatverdächtige aufgetragene Kosmetika. Diese wurden jeweils einmal (50 %) am Kopf und am Hals/Nacken dokumentiert (Abb. 35).



**Abb. 33** Relative Häufigkeit selbstbeigebrachter Verletzungen durch halbscharfe Gewaltwirkungen zum Vortäuschen einer Straftat nach Körperregion



**Abb. 34** Relative Häufigkeit selbstbeigebrachter Verletzungen durch scharfe Gewaltwirkungen zum Vortäuschen einer Straftat nach Körperregion



**Abb. 35** Relative Häufigkeit selbstbeigebrachter sonstiger Befunde zum Vortäuschen einer Straftat nach Körperregion

### 3.3.7.3 Beispiel eines Gutachtens über das Vortäuschen einer Straftat

#### Vorgeschichte

Nach Angaben eines politisch engagierten 18-jährigen Studenten sei er an einem Januartag gegen 17:00 Uhr an seinem Studienort in einem Stadtpark spazieren gegangen. Drei ihm unbekannte Personen hätten ihn dort angegriffen und mit rechtspolitischen Parolen beschimpft. Er habe einen Schlag in die Magengegend erlitten, welcher ihn zu Boden gebracht hätte. Von dort habe einer der drei Personen mit einem Messer in Richtung seiner Brust gestochen. Die meisten Stiche habe er mit seinem rechten Unterarm abwehren können. Aufgrund dicker Winterkleidung seien die von ihm geschätzten 14 - 17 Stiche nur oberflächlich bis zur Haut vorgedrungen. Seine beschädigte Kleidung sei ihm noch am selben Tag im Studentenwohnheim gestohlen worden. Am nächsten Tag habe er eine Internetanzeige bei der Polizei erstattet, nachdem er in sozialen Medien des Internets von dem „Überfall“ berichtet hatte.

## Rechtsmedizinische Hauptbefunde

Bei der Untersuchung des Studenten, etwa 2 Tage und 19 Stunden nach der angegebenen Tat, fanden sich in der oberen rechten Brustregion zahlreiche dichtstehende oberflächliche Verletzungen sowie am rechten Unterarm zahlreiche, bevorzugt parallel verlaufende, oberflächliche kratzerartige Hautdefekte. Alle Verletzungen wurden von den untersuchenden Rechtsmedizinern als hochcharakteristisch für Selbstbeibringung gewertet (Abb. 36, 37).



**Abb. 36** Oberflächliche Verletzungen der rechten Brustregion



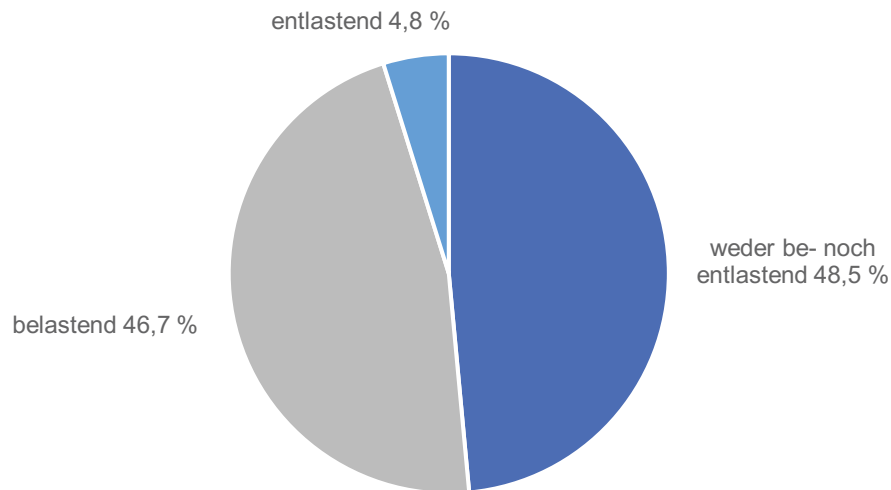
**Abb. 37** Oberflächliche, relativ gleichförmige Verletzungen des rechten Unterarmes

### **Ausgang des Strafverfahrens**

Der Student leugnete die Selbstbeibringung über viele Monate und gestand sie erst in der Hauptverhandlung vor dem Amtsgericht. Das Gericht verurteilte den Studenten wegen Vortäuschens einer Straftat nach dem Jugendstrafrecht zu zwei Wochenenden Jugendarrest.

### **3.4 Relevanz des Gutachtens für das Ermittlungs-/Strafverfahren**

Im Hinblick auf die Aussage der rechtsmedizinischen Untersuchungsergebnisse in Bezug auf den vorgeworfenen Straftatbestand wurden 131 (48,5 %) Gutachten als weder be- noch entlastend, 126 (46,7 %) als belastend und 13 (4,8 %) Gutachten für die Tatverdächtigen als entlastend bewertet (Abb. 38). Nachfolgend soll diese Einteilung an drei Beispielen erläutert werden.



**Abb. 38** Relative Häufigkeit der Aussage der rechtsmedizinischen Gutachten im Hinblick auf den vorgeworfenen Straftatbestand

### 3.4.1 Beispiel eines Gutachtens mit belastender Aussage

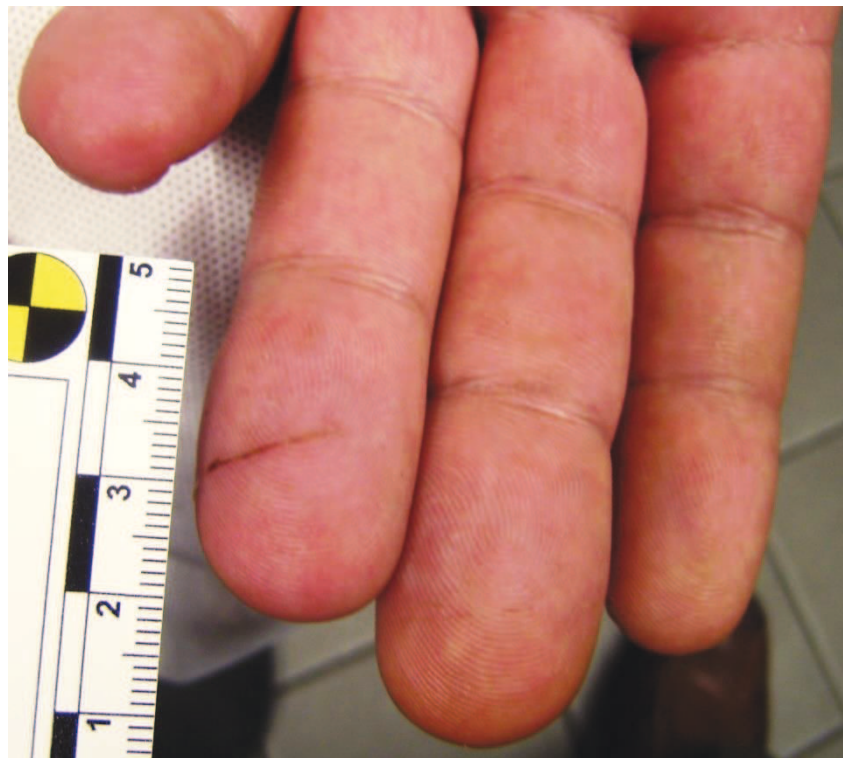
#### Vorgeschichte

An einem Sommertag wurde eine junge Frau in Sportbekleidung auf dem Grenzweg zwischen Schleswig-Holstein und Mecklenburg mit einer Halsstichverletzung tot aufgefunden. Am Auffindungsort wurde kein Tatwerkzeug gefunden. Die polizeilichen Ermittlungen ergaben, dass das Opfer zum Joggen aufgebrochen war. Die gerichtliche Sektion erbrachte als Todesursache Verbluten und aktive Abwehrverletzungen an der linken Hand, so dass von einem vorsätzlichen Tötungsdelikt auszugehen war. Am darauffolgenden Tag wurde durch ein spielendes Kind im Beisein der Eltern ein im lockeren Sand verstecktes Butterflymesser, etwa 300 m vom Tatort entfernt, entdeckt. Eine DNA-Analyse erbrachte die DNA des Opfers und eines polizeibekanntes Mannes, der in Lübeck wohnhaft war und nun als Tatverdächtiger vier Tage nach der Tat festgenommen wurde. Das Opfer und der Mann hätten sich den Ermittlungen zufolge vor dem Tattag nie gesehen.



## Rechtsmedizinische Begutachtung

Die körperliche Untersuchung des Mannes zwei Stunden nach der Festnahme bzw. nahezu 4 Tage nach der Tat erbrachte die Feststellung einer in Abheilung befindlichen glattrandigen Verletzung an der Innenseite des Endgliedes des Ringfingers der linken Hand (Abb. 39). Diese Verletzung war mit einer Entstehungszeit 4 Tage zuvor vereinbar und charakteristisch für eine oberflächliche Schnittverletzung. Nach Kenntnis der Todesursache und der Abwehrverletzungen der Frau sowie des nach dem DNA-Gutachten in Betracht zu ziehenden Tatwerkzeuges Butterflymesser wurde dieser Befund als Belastung für den Tatverdächtigen gewertet.



**Abb. 39** In Abheilung befindliche glattrandige Verletzung der Innenseite des Endgliedes des Ringfingers der linken Hand (Tatwerkzeug: Butterflymesser)

## **Ausgang des Strafverfahrens**

In der Gerichtsverhandlung war die Verletzung am Finger des tatverdächtigen Mannes eine von zahlreichen Indizienbeweisen gegen den nicht geständigen Angeklagten. Die Strafkammer verurteilte den 45-jährigen Mann wegen Mordes zu einer lebenslangen Freiheitsstrafe und stellte weiterhin die besondere Schwere der Schuld fest. In der Urteilsbegründung finden sich die Mordmerkmale „Heimtücke“ und „aus niederen Beweggründen“.

### **3.4.2 Beispiel eines Gutachtens mit entlastender Aussage**

#### **Vorgeschichte**

Zwei Männer, die sich zum Trinken von Alkohol in einer Wohnung in der 6. Etage eines Mehrfamilienhauses verabredet hätten, seien in einen heftigen Streit miteinander geraten. Der 20-jährige Herr B. habe den 23-jährigen Herrn S. mit einer Holzstrebe eines Stuhls geschlagen, der daraufhin in die Küche gelaufen sei und die Tür hinter sich verbarrikadiert habe. Herr B. hätte dann die Wohnungstür abgeschlossen, so dass eine Flucht des Herrn S. aus der Wohnung unmöglich gewesen wäre. Daraufhin hätte Herr B. die Küchentür eingetreten. Als Herr B. die Küche betreten habe, sei Herr S. sofort hinausgelaufen und habe dabei mit einem Küchenmesser einmal in die Brust des Herrn B. gestochen, um diesen kampfunfähig zu machen. Der getroffene Herr B. wurde durch den gerufenen Notarzt unter Reanimationsmaßnahmen in eine Klinik gebracht, in der er noch während einer Notoperation verstarb. Die gerichtliche Sektion erbrachte einen Stich des Rumpfes mit Verletzungen der linken Herzkammer und linken Lunge als Todesursache.

#### **Rechtsmedizinische Hauptbefunde**

Die körperliche Untersuchung des Tatverdächtigen 14 Stunden nach der Tat erbrachte zahlreiche stockschlagtypische Verletzungen des Rumpfes und beider Arme, eine blutverkrustete Hautverletzung der Streckseite des linken Unterarmes und des rechten Handrückens (Abb. 40, 41). Im Rahmen dieser Untersuchung wurde dem Rechtsmediziner das mutmaßliche Schlagwerkzeug, eine Strebe eines Holzstuhles, vorgelegt (Abb. 42).



**Abb. 40** Zahlreiche stockschlagtypische Hautverletzungen bevorzugt der linken Rumpfseite



**Abb. 41** Eine längliche blutverkrustete Hautverletzung mit umgebender Rötung an der Streckseite des linken Unterarmes



**Abb. 42** Die Strebe eines Holzstuhles mit bluttypischen Verschmutzungen am rechten Ende als Schlagwerkzeug

### **Ausgang des Ermittlungsverfahrens**

Das Ermittlungsverfahren gegen den Herrn S. wegen Körperverletzung mit Todesfolge wurde nach Vorliegen der Beschuldigtenvernehmung, Tatortauswertung, Zeugenaussagen und Ergebnissen der rechtsmedizinischen Untersuchungen gemäß § 170 Abs. 2 StPO durch eine Verfügung des zuständigen Staatsanwaltes eingestellt. Die Tat wurde als eine durch Notwehr gerechtfertigte Handlung angesehen.

### **3.4.3 Beispiel eines Gutachtens ohne be- oder entlastende Aussage**

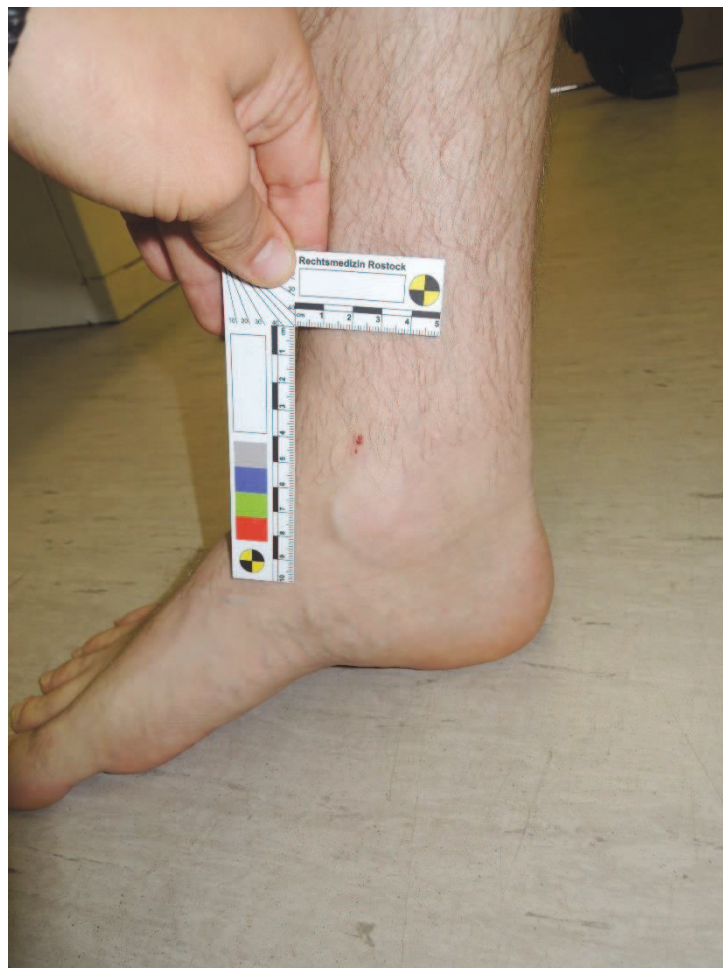
#### **Vorgeschichte**

Der 18-jährige Herr D. und der 28-jährige Herr L. seien auf einer Internetplattform über die richtige Lösung einer Mathematikaufgabe, die Herr D. ins Netz gestellt habe, in einen Streit geraten. Dabei wäre es zu wechselseitigen Beleidigungen der Männer, die sich zuvor nicht gekannt hätten, gekommen. Am nächsten Tag habe der gekränkte Herr L., der mit Herrn D. in derselben Stadt lebte, diesen aufgrund des Profilbildes von der Internetplattform auf der Straße erkannt. Er habe dem jüngeren Mann im Vorbeigehen ein mitgeführtes Messer in den Bauch gestochen. Als der verletzte Mann sich wegdreht habe, um wegzulaufen, hätte Herr L. dem Herrn D. in den Rücken gestochen. Als Herr D. daraufhin zu Boden gegangen sei, hätte Herr L. den Kragen des verletzten Mannes erfaßt und ihn beschimpft. Danach hätte er ruhigen Schrittes den Tatort verlassen. In einer am selben Tag bei Herrn D. erfolgten Notoperation wurden unter anderem eine Verletzung der Magenwand und der Arteria renalis dextra

festgestellt und versorgt. Der Mann, der viel Blut verloren hatte, überlebte die Verletzungen, verlor jedoch aufgrund einer irreversiblen Mangel durchblutung seine rechte Niere.

### Rechtsmedizinische Begutachtung

Die körperliche Untersuchung des 192 cm großen Tatverdächtigen etwa 20 Stunden nach der Tat erbrachte neben einer uncharakteristischen diskreten Hautläsion oberhalb des Innenknöchels des rechten Sprunggelenks (Abb. 43) keine weiteren Verletzungen oder auffälligen Befunde.



**Abb. 43** Diskrete verkrustete Hautverletzung oberhalb des Innenknöchels des rechten Sprunggelenks

## **Ausgang des Strafverfahrens**

Das Landgericht verurteilte den geständigen Herrn L., der zum Zeitpunkt der Verhandlung bereits 20.000 Euro Schmerzensgeld an Herrn D. gezahlt hatte, wegen des versuchten Totschlags zu einer Freiheitsstrafe von 5 Jahren und 9 Monaten. Aus dem Gutachten über die körperliche Untersuchung des Tatverdächtigen wurde im Urteil lediglich die Körpergröße, die ähnlich wie die des Herrn D. war, erwähnt.

## 4 Diskussion

### 4.1 Ergebnisse im Zusammenhang mit der Literatur

Das Ziel einer körperlichen Untersuchung eines Tatverdächtigen ist nach den Kommentaren zum § 81a StPO die Feststellung verfahrenserheblicher Tatsachen [76]. Da diese fallabhängig erheblich differieren können, ist eine Konkretisierung der Fragestellung/en für den Gutachter empfehlenswert, mitunter sogar erforderlich. Bei lediglich 21 % der beauftragten Untersuchungen von Tatverdächtigen dieser Studie wurden vom Veranlasser zum Zeitpunkt der Auftragserteilung Fragen an den Gutachter gestellt. Vergleichbare Ergebnisse fanden sich, bevorzugt auf Grund eines Defizits an Studien, im Schrifttum nicht. Gleiches gilt für die Häufigkeit einer Spurensicherung im Rahmen einer Untersuchung von Beschuldigten. Sobald das Ziel oder der Umfang einer Untersuchung problematisch sein sollte, empfiehlt sich eine rechtzeitige Rücksprache mit dem Auftraggeber.

Da sich naturgemäß zahlreiche Befunde sowohl beim Tatverdächtigen als auch beim Opfer im Laufe der Zeit verändern bzw. nicht mehr nachweisbar sein können, ist eine kurze Differenz zwischen Tatzeit und Untersuchung anzustreben. Eine Untersuchungsrate von 60,7 % innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Tat spiegelt wider, dass dieser in der Rechtsmedizin anerkannte Grundsatz bei der Mehrzahl der Gutachten dieser Studie berücksichtigt wurde [40]. Ein mit 56,6 % ähnliches Ergebnis wurde in einer vergleichbaren Hamburger Studie über 99 Untersuchungen von Tatverdächtigen erreicht [80]. Es kann jedoch nicht jeder Fall innerhalb der ersten Stunden nach der Tat untersucht werden, da es z. B. auch verspätete Anzeigen bei der Polizei oder Ergreifungen von Tatverdächtigen nach tagelangen Ermittlungen gibt. Gegebenenfalls kann es für die Befundbewertung hilfreich sein, den Beschuldigten nach einer Latenz von z. B. 24 Stunden ein zweites Mal zu begutachten [80].

Da sich die Mehrzahl der Beschuldigten zur Untersuchungszeit in Polizeigewahrsam befand, ist das Ergebnis, dass drei von vier Tatverdächtige in Räumen der Polizei untersucht worden waren, naheliegend.

Zur Vermeidung von Informationsverlusten ist anzustreben, dass Opfer und Tatverdächtige/r in einem Strafverfahren von demselben Sachverständigen untersucht werden [40]. In 92,3 % aller Fälle mit Opfer- und Täteruntersuchungen wurde dieser

Grundsatz in der vorliegenden Studie weitestgehend berücksichtigt. Der Grund, dass es bei den 270 Untersuchungen von Beschuldigten in 61 Fällen keine Opferuntersuchung gab, liegt auch in der Zusammenstellung des Studienkollektivs. So waren z. B. bei Untersuchungen von Tatverdächtigen, denen ein Einbruch oder eine Vortäuschung einer Straftat vorgeworfen wurde, in der Regel keine Opfer zu begutachten.

Mit 71,9 % wurde die Mehrzahl der Taten dieser Studie von alleinhandelnden Beschuldigten verübt. In der Polizeilichen Kriminalitätsstatistik (PKS) für Deutschland 2019 ist dieser Anteil mit 82,6 % noch höher [14]. Ein Grund dafür liegt offensichtlich in der Zusammensetzung der Fallgruppen, denn körperliche Untersuchungen der Beschuldigten sind bei Straftaten, wie z. B. Betrug oder Beleidigung, nicht indiziert.

Dass bei den Tatorten die Öffentlichkeit vor der Wohnung des Opfers dominierte, zeigte sich auch bei vorherigen Studien desselben Einzugsgebietes, bei der hingegen nur vorsätzliche Fremdtötungen ausgewertet wurden [34, 68]. Die unerwartet große Anzahl an fehlenden Angaben zum Tatort in den Gutachten führte zu einer institutsinternen Auswertung.

Die den Tatverdächtigen vorgeworfenen Straftaten waren am häufigsten vorsätzliche Körperverletzungen, gefolgt von vorsätzlichen Tötungen und Sexualdelikten im Verhältnis 1,4 : 1 : 0,8. Betrachtet man diese ausgewählten Straftatengruppen in der aktuellen PKS für Deutschland 2019, so ergibt sich ein Verhältnis von Körperverletzungen (vorsätzliche einfache, gefährliche und schwere) : vorsätzlichen Tötungen (Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen) : Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (Vergewaltigung, sexuelle Nötigung und sexueller Übergriff) von 154 : 1 : 2,7 [14]. Demnach kam es in Bezug auf die Gesamtheit einer Tatgruppe im Einzugsgebiet des Rostocker Instituts am häufigsten bei vorsätzlichen Tötungsdelikten zu körperlichen Untersuchungen der Beschuldigten nach § 81a StPO.

Sowohl in der Kriminalitätsstatistik als auch in der Fachliteratur dominieren bei der Aufteilung nach dem Geschlecht die männlichen Tatverdächtigen erheblich [14, 34, 68, 80]. In der aktuellen PKS für Deutschland betrug der Anteil des männlichen Geschlechts an den gesamten Straftaten 2019 75,0 %, in der vorliegenden Studie 87,4 % [14]. Ein Grund für den höheren Anteil des männlichen Geschlechts in der Rostocker Studie liegt möglicherweise an dem hohen Anteil gewaltbedingter Straftaten



im Zusammenhang mit der Beauftragung der Untersuchungen nach § 81a StPO. In einer Hamburger Studie mit 35 Begutachtungen von Beschuldigten, denen vorwiegend versuchte oder vollendete Fremdtötung vorgeworfen worden war, betrug der männliche Anteil sogar 94,3 % [80].

Dass die Mehrzahl der Tatverdächtigen der Studie in einem Lebensalter von 18 bis 40 Jahren war, spiegelt sich auch in der PKS für die gesamte Bundesrepublik wider [14].

Von 231 untersuchten Personen mit bekannter Nationalität waren 19 (8,2 %) Nichtdeutsche. In der PKS für die Bundesrepublik 2019 war der Anteil der Nichtdeutschen unter 2.019.211 Tatverdächtigen mit 699.261 (34,6 %) Personen deutlich höher. Ein Grund dafür dürfte der geringere Anteil an Nichtdeutschen an der Bevölkerung in Mecklenburg-Vorpommern (5,0 %) im Vergleich zum Anteil der ausländischen Bevölkerung an der Gesamtpopulation in Deutschland (13,5 %) sein [67, 118, 119].

In dieser Studie hatte jedes zweite Gutachten in der Zusammenfassung eine entweder be- oder entlastende Aussage für den Tatverdächtigen in Bezug auf den Tatvorwurf. Das Verhältnis von 126 : 13 Gutachten zugunsten der belastenden Aussage zeigte eine 9-mal höhere Wahrscheinlichkeit dafür, dass die angeordneten Untersuchungen Befunde mit Belastung für den Tatverdächtigen erbrachten, jedoch von vornherein keine entlastenden Aspekte hinsichtlich des Tatvorwurfs dokumentiert wurden. Der Anteil der Gutachten mit belastender Aussage (46,7 %) lag etwas höher als in der Hamburger Studie (35,5 %) [80]. Bei der Komplexität der Thematik wäre die Suche nach einer Ursache für diese Differenz eher spekulativ.

Die wenigen vorliegenden Übersichten in der Fachliteratur über rechtsmedizinische körperliche Untersuchungen von Tatverdächtigen betreffen bevorzugt Verletzungen durch scharfe Gewalt im Rahmen von Messerattacken. Die Autoren beschreiben, wie in Abb. 39 dieser Studie beispielhaft dargestellt, glattrandige Verletzungen der Hände der Tatverdächtigen [108, 109, 124]. Diese Verletzungen sind oberflächlich und bevorzugt an der Beugeseite der Hände lokalisiert. Die dokumentierten Befunde lassen sich durch ein Abrutschen der Hand auf die Klinge beim Zusteichen mit dem Messer erklären. Aber auch bei anderen Gewaltstraftaten wie z. B. Sexualdelikten, Schusswaffenanwendung, Faustkämpfen oder zur Klärung der Sitzpositionen von Fahrzeuginsassen nach Verkehrsdelikten können die Untersuchungen der

Tatverdächtigen wertvolle Befunde für den Beweis der Täterschaft oder deren Widerlegung erbringen [40, 59, 92, 129].

#### **4.2 Relevanz der Spurensicherung im Zusammenhang mit der forensisch-medizinischen Untersuchung von Tatverdächtigen**

Insbesondere bei Sexualstraftaten und bei Gewalttaten mit Schussabgaben kommt der Spurensicherung im Rahmen einer forensisch-medizinischen Untersuchung der Tatverdächtigen eine große Bedeutung zu [16, 81, 85, 86, 88, 102, 120]. Auch im Zusammenhang mit anderen Straftaten kann eine forensisch-medizinische Untersuchung des Beschuldigten mit begleitender Spurensicherung zur Aufklärung einer Straftat beitragen [46, 85, 135].

Bei Untersuchungen von Tatverdächtigen, denen eine Sexualstraftat vorgeworfen wird, ist insbesondere auf Verletzungen durch einen Widerstand des Opfers zu achten. Dabei werden Kratz- und/oder Bissverletzungen am häufigsten festgestellt, aber auch Verletzungen durch Schlagen, Treten o. Ä. beobachtet [39, 40, 41, 85, 86]. Im Zusammenhang mit der forensisch-medizinischen Untersuchung eines Tatverdächtigen können fallbezogen Maßnahmen der Spurensicherung zum Einsatz kommen, z. B. Abstriche von der Glans penis, Folienabklebungen der Hände oder Sicherung von Sekret-, Blut- oder Haarspuren des Opfers am mutmaßlichen Täter, die nachfolgend molekulargenetisch untersucht werden [1, 16, 28, 49, 85, 86, 120, 128, 129].

Bei Untersuchungen von Tatverdächtigen, denen Straftaten mit Schussabgaben vorgeworfen werden, ist sowohl auf charakteristische Verletzungen als auch auf eine Spurensicherung zu achten. Diese wird in der Regel von Kriminalbeamten, häufig im Beisein des untersuchenden Rechtsmediziners, vorgenommen. Hierbei dominiert die Anwendung der Klebefolientechnik für Untersuchungen zum Nachweis von anorganischen Schmauchbestandteilen, wie z. B. Blei, Antimon und Barium [74, 91, 92, 102, 114]. Dabei ist die getragene Bekleidung zwingend in die Untersuchung und Spurensicherung einzubeziehen [92, 102].

Die Dokumentation von gegebenenfalls vorhandenen charakteristischen Verletzungen sowie der makroskopisch mitunter sichtbaren Schmauchantragungen auf der Haut

sind jedoch bevorzugt Aufgabe des untersuchenden Rechtsmediziners. Gelegentlich finden sich Befunde, die für eine eigenhändige Schussabgabe sprechen. Zum einen können das so genannte Schlittenverletzungen an der Haut zwischen Daumen und Zeigefinger sein, die durch die Kanten des zurückgleitenden Verschlussstückes einer Pistole verursacht werden. Zum anderen können auch spritzerartige Blut- und/oder Gewebsantragungen an der Schusshand, so genannte „backspatter“ aus der Einschusswunde, festgestellt werden [40, 41, 53, 54, 92, 102, 104].

Weiterhin kann im Zusammenhang mit forensisch-medizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen, denen Schlägen oder Würgen eines Opfers vorgeworfen werden, eine Spurensicherung von übertragenen Hautpartikeln zur Klärung der Täterschaft beitragen [46, 85, 86, 135].

Auch bei der Klärung der Sitzpositionen von Fahrzeuginsassen nach einem schuldhaft verursachten schweren Verkehrsunfall („Wer war der Fahrer?“) kommen neben einer traumatomechanischen Unfallanalyse auch Sicherungen von Spuren (z. B. Securitsplitters der Frontscheibe in Verletzungen der Handrückseiten des mutmaßlichen Fahrers) zum Einsatz [59, 71].

Da in den 270 ausgewerteten Gutachten der vorgestellten Studie meist Angaben über Querverweise auf z. B. nachfolgende molekulargenetische Gutachten in derselben Strafsache fehlten, konnte diesbezüglich keine Auswertung vorgenommen werden.

Ergänzend ist im Zusammenhang mit forensisch-medizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen zu erwähnen, dass bei schweren Straftaten und tatzeitnaher Inaugenscheinnahme nahezu regelmäßig eine Blutentnahme beim Beschuldigten erfolgt. Dies geschah nahezu bei jedem 2. Tatverdächtigen dieser Studie mit dem Ziel festzustellen, ob der mutmaßliche Täter bei der Begehung der Tat unter Einfluss von psychotropen Substanzen gestanden hatte [27, 45, 64, 136].

#### **4.3 Differenzierung zwischen Selbst- und Fremdbeibringung von Verletzungen**

In diese Studie fanden sich 17 (6,3 %) Fälle, bei denen nach selbstverletzenden Handlungen Straftaten vorgetäuscht wurden. Diese Häufigkeit liegt im unteren Bereich von publizierten Zahlen anderer Studien, die insbesondere für vorgetäuschte Sexualdelikte von Prävalenzraten zwischen 5,9 % und 45 % berichten [51, 52, 69,70, 56].

Die möglichen Motive für das Vortäuschen einer Straftat können vielfältig sein (siehe 4.4) [21, 28, 57, 72, 90].

Die Unterscheidung zwischen selbst-, fremdbeigebrachten oder unfallbedingten Verletzungen hat in der rechtsmedizinischen Praxis eine enorm hohe Relevanz. So ist die Gefahr groß, dass bei einem Verkennen von fremdbeigebrachten todesursächlichen Verletzungen eine schwere Straftat ungeahndet bleibt [2, 143]. Auf der anderen Seite kann ein Nichterkennen von selbstbeigebrachten Verletzungen zu einem hohen Ermittlungsaufwand oder gar zur Inhaftierung oder Verurteilung einer zu Unrecht beschuldigten Person kommen [30, 131].

Probleme bei der Differenzierung zwischen den Ursachen von Verletzungen sind dabei nicht nur abhängig von der Berufserfahrung, sondern auch von der Sorgfalt der Untersuchung und der Art der Gewalteinwirkung [2, 30, 102, 143]. Am leichtesten fällt es in der Praxis, eine Selbstbeibringung von einer Fremdbeibringung nach der Anwendung scharfer Gewalt zu erkennen. So sind z. B. Oberflächlichkeit und Parallelität der Befunde, leicht erreichbare Körperregionen und zumeist intakte Bekleidung charakteristisch für eine Selbstbeibringung der Verletzungen [48, 57, 90] (Abb. 36, 37).

Im Studienzeitraum wurde von Ärzten des Rostocker Instituts ein politisch engagierter junger Mann untersucht (siehe 3.3.7.3), der selbstbeigebrachte oberflächlichen Stiche und Schnitte einem Überfall durch drei ihm unbekannte Personen aus einem anderen politischen Lager anlasten wollte. Der Fall mit zunächst hoher politischer Brisanz und bundesweitem Aufsehen wurde insbesondere auch durch das rechtsmedizinische Gutachten und eine danach durchgeführte Rekonstruktion der Schweriner Kriminalbeamten aufgeklärt [84].

Schon deutlich problematischer sind Differenzierungen zwischen Selbst- und Fremdbeibringung bei Verletzungen durch Schusswaffen. Hier kommen sowohl die Ermittlungsbehörden als auch die Sachverständigen häufig nicht ohne molekulargenetische Spurengutachten, Daktyloskopie und/oder den Nachweis von anorganischen Schmauchbestandteilen an den in Betracht kommenden Schusshänden aus [53, 54, 74, 92, 96, 102, 104, 139].

Ein Beispiel, wie problembehaftet die Differenzierung zwischen Selbst- und Fremdbeibringung von Verletzungen bevorzugt durch stumpfe Gewalteinwirkungen sein kann, ist unter 4.5 aufgeführt.

#### **4.4 Motive beim Vortäuschen einer Straftat**

Die Motive für Selbstbeschädigungen und Selbstverletzungen sind vielfältig. Im Zusammenhang mit dem Vortäuschen einer Straftat können Selbstverletzungen entweder primär mit dem Ziel einer vorsätzlichen Vortäuschung verursacht werden, oder aus unterschiedlichen Gründen wird erst einige Zeit nach der Selbstschädigung eine Straftat behauptet [90]. Der bei den Ergebnissen dieser Studie vorgestellte Fall ist ein typisches Beispiel für einen Selbstverletzer, dessen Ziel es war, sich als Opfer einer politisch motivierten Straftat erscheinen zu lassen (siehe 3.3.7.3). Fallbeispiele mit einer gleichartigen Motivlage wurden berichtet [11, 23, 37, 60, 98].

Nach den Motivationen der Tatverdächtigen im Zusammenhang mit einem Vortäuschen einer Straftat lassen sich folgende weitere Fallkategorien unterscheiden [90]:

- Vortäuschen einer Straftat als Appell an das Mitgefühl und den Wunsch nach Zuwendung und Aufmerksamkeit,
- selbstbeigebrachte Verletzungen, die von einer vorausgegangenen Straftat (z. B. Einbruch, Unterschlagung) ablenken sollen [43, 61, 75, 142],
- Behauptung einer Fremdbeibringung zum nachträglichen Vertuschen eines unvollendeten Suizidversuchs [22, 93],
- Vortäuschung eines Überfalls zur Rechtfertigung einer nicht genehmigten Abwesenheit (z. B. Schule) oder als Erklärung für verspätetes Erscheinen [25, 75, 93],

- Vortäuschung eines Deliktes mit Selbstbeibringung von Verletzungen aus Rache an einer Person oder Institution [24, 82, 94, 113],
- Vortäuschung eines Sexualdeliktes, um von vorausgegangenen autoerotischen Betätigungen abzulenken [3, 9, 63, 73, 111, 126],
- Selbstverletzung zur Vortäuschung einer Notwehrsituation nach eigenen Straftaten gegen das Leben oder die Gesundheit anderer (z. B. nach Tötungshandlungen) [110, 140].

#### **4.5 Probleme bei der Interpretation der Untersuchungsbefunde**

Die Interpretation der im Rahmen der forensisch-medizinischen Untersuchungen erhobenen Befunde sowohl beim Opfer als auch beim Tatverdächtigen ist nicht immer unproblematisch. Auftretende Schwierigkeiten bei der Gutachtenerstattung können verschiedene Ursachen haben. Da für eine zutreffende und wissenschaftlich begründete gutachterliche Aussage ein Basiswissen über Verletzungskunde eine notwendige Voraussetzung ist, sollte der untersuchende Arzt, grundsätzlich ein entsprechend geschulter Mediziner, im optimalen Fall ein erfahrener Rechtsmediziner sein [40, 80]. Das Fachgebiet der Rechtsmedizin hat sich die Beurteilung von Verletzungen von lebenden Personen zu einer ihrer Aufgaben gemacht. Dieses wird auch in den Lehrbüchern des Faches deutlich, die seit vielen Jahrzehnten zunehmend die forensische Untersuchung von Lebenden beinhalten [13, 18, 20, 58, 122]. Es liegt im Aufgabenbereich des Rechtsmediziners zu entscheiden, ob er bei bestimmten Fragestellungen Sachverständige anderer medizinischer Fachdisziplinen hinzuzieht [80].

In der vorliegenden Studie wurden alle 270 Gutachten von Rechtsmedizinern erstellt. In den Fällen, bei denen der untersuchende Mediziner noch kein Facharzt war, wurde das entsprechende schriftliche Gutachten in Zusammenarbeit mit mindestens einem Facharzt abgefasst.

Ein zweites Problem bei der Befundinterpretation kann ein ungenügender Informationsfluss zwischen dem Auftraggeber (Polizei, Staatsanwaltschaft) und dem Untersucher sein. Wenn dem Gutachter wesentliche Ermittlungsergebnisse nicht mitgeteilt werden, ist es möglich, dass er fehlerhafte Rückschlüsse zum Beispiel über die Ursache einer Verletzung zieht. Deshalb soll eine medizinische

Befundinterpretation grundsätzlich in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Ermittlungsbehörden erfolgen [40, 80]. Aber auch innerhalb eines rechtsmedizinischen Instituts kann es zu einem Verlust an wertvollen Informationen über den Sachverhalt kommen, z. B. wenn Opfer und Tatverdächtiger von unterschiedlichen Personen untersucht werden. Deshalb ist es bei forensisch-medizinischen Untersuchungen ein anerkannter Grundsatz, dass Opfer und Täter möglichst von demselben Sachverständigen untersucht werden sollen [40, 80].

Dieser Grundsatz wurde in der vorliegenden Studie weitestgehend berücksichtigt, da in 92,3 % der Fälle mit korrespondierenden Opferuntersuchungen die Inaugenscheinnahmen und Gutachtenerstellungen von derselben Person erfolgte.

Ein weiteres Problem bei der Befundinterpretation können uncharakteristische Verletzungen im Zusammenhang mit wenig belastbaren Ermittlungsergebnissen sein. Als exemplarisch dafür, wie problembehaftet eine Interpretation von Befunden einer forensisch-medizinischen Untersuchung einer Person sein kann, gilt der in den Medien stark reflektierte Fall „Kachelmann“ [30, 131]. Frau D. habe Herrn Kachelmann beschuldigt, sie in der Nacht vom 08. zum 09. Februar 2010 unter Einsatz eines Messers vergewaltigt zu haben. Nach einer Anzeige bei der Polizei am 09. Februar 2010 seien sowohl eine gynäkologische als auch eine rechtsmedizinische Untersuchung der Frau D. erfolgt. Die forensisch-medizinische Untersuchung durch einen Gutachter mit großer Berufserfahrung habe u. a. Rötungen am Hals, Blutunterlaufungen an den Innenseiten der Oberschenkel und kratzerartige Verletzungen an Oberschenkel, Bauch und Unterarm ergeben. Halteverletzungen durch festes Zupacken seien nicht festgestellt worden. Der Gutachter sei zu dem Schluss gekommen, dass sich die Verletzungen mit dem von Frau D. geschilderten Tatgeschehen in Übereinstimmung bringen lassen. Größere Widersprüche würden nicht bestehen. Selbstverletzungen habe er nicht ausgeschlossen, ungewöhnlich dafür wäre aber die Größe der Hämatome gewesen [50]. Nach der Vorlage dieses Gutachtens habe die zuständige Staatsanwaltschaft einen Haftbefehl gegen Herrn Kachelmann beantragt, der am 20. März 2010 vollzogen worden sei. Im laufenden Ermittlungsverfahren habe ein Verteidiger von Herrn Kachelmann drei weitere rechtsmedizinische Gutachten bei ebenfalls erfahrenen Sachverständigen in Auftrag gegeben. Alle drei Gutachten hätten zahlreiche Widersprüche zwischen dem von Frau D. geschilderten Tatablauf und den festgestellten Verletzungen aufgelistet und

seien zu dem Schluss gekommen, dass Selbstbeibringung wahrscheinlicher sei [30, 131]. Am 29. Juli 2010 gab das Oberlandesgericht Karlsruhe der Haftbeschwerde Kachelmanns statt und hob den Haftbefehl auf. Der Beschuldigte hatte bis dahin 131 Tage in Untersuchungshaft gesessen. Nach einer monatelangen Hauptverhandlung, in der vier Rechtsmediziner ihre Gutachten über die Verletzungen der Frau D. vorgetragen hatten, verkündigte das Landgericht Mannheim am 31. Mai 2011 den Freispruch für den Angeklagten [131].

Nachdem ein weiteres rechtsmedizinisches Gutachten die entlastenden Aussagen der nachträglich in Auftrag gegebenen und vom Wetterexperten finanzierten Gutachten in einem Zivilprozess bestätigte, wurde Frau D. vom Oberlandesgericht Frankfurt zur Erstattung der Kosten dieser Gutachten verurteilt [100].

Dieses Beispiel zeigt, dass selbst erfahrene Gutachter bei der Bewertung derselben Verletzungen hinsichtlich deren Entstehung zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen können [30]. Deshalb empfiehlt sich bei ungewöhnlichen, uncharakteristischen oder seltenen Befunden Zurückhaltung. Weiterhin ist in vergleichbaren Fällen eine Hinzuziehung erfahrener Kollegen des eigenen Instituts, gegebenenfalls die Kooperation mit Kollegen anderer Institute, sinnvoll und anzuraten. Bei komplizierten Sachverhalten ist die sorgfältige Einbeziehung aller verfügbaren Aspekte zwingend erforderlich [19, 131].



## 5 Schlussfolgerungen

Für die Rekonstruktion eines Tatgeschehens sind rechtsmedizinische Untersuchungen des Opfers und der/s Tatverdächtigen wertvoller als die nicht selten beobachtete alleinige Untersuchung der geschädigten Person.

Untersuchungsergebnisse können grundsätzlich dazu führen, einen von Seiten der Polizei bestehenden Tatverdacht gegen die/den Tatverdächtigen zu erhärten oder aber ihn/sie zu entlasten. Nach der Analyse dieser Studie ist kritisch anzumerken, dass in den Gutachten über die forensisch-medizinischen Untersuchungsergebnisse häufig Angaben zu weiteren rechtsmedizinischen Gutachten oder Befundberichten zum selben Kriminalfall fehlten (z. B. Spurengutachten, Befundberichte nach toxikologischen Untersuchungen). Es ist sowohl für die forensischen Sachverständigen in Vorbereitung einer Gerichtsverhandlung als auch bei nachfolgenden wissenschaftlichen Auswertungen von Vorteil, wenn in den schriftlichen Gutachten grundsätzlich alle Nummern von weiteren Gutachten oder Befundberichten desselben Falles aufgelistet werden.

Befunde mit belastenden Aussagen für den/die Tatverdächtigen werden erheblich häufiger festgestellt als solche, die zu einer Entlastung der/s Beschuldigten führen.

Befunde mit entlastenden Aussagen können bei einem Tötungsdelikt eine Notwehrsituation belegen.

Da es in der Fachliteratur im Vergleich zu den Opfern von Gewalttaten ein Defizit an Ergebnissen über systematische forensisch-medizinische Untersuchungen von Tatverdächtigen gibt, sollten weitere Studien folgen, ggf. mit dem Fokus auf einen ausgewählten Straftatbestand oder einer definierten traumatologischen Einwirkung.

Die Anzahl der forensisch-medizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen schwankte im Studienzeitraum 2006 bis 2018, wobei es keinen grundsätzlichen Trend einer Zu- oder Abnahme gab.

Zur Vermeidung des Verlustes von fallrelevanten Informationen sollen Opfer und Tatverdächtige/r eines Falles von demselben geschulten Rechtsmediziner untersucht werden.

Da sich zahlreiche Befunde sowohl bei/m Tatverdächtigen als auch beim Opfer im Laufe der Zeit verändern bzw. nicht mehr nachweisbar sein können, ist eine kurze Differenz zwischen Tatzeit und Untersuchung anzustreben. Dabei hat sich auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse dieser Studie eine Untersuchung innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Tat als empfehlenswert erwiesen.

Für die Interpretation der im Rahmen der forensisch-medizinischen Untersuchung erhobenen Befunde sind eine Berücksichtigung der vorliegenden Zeugenaussagen und Einlassungen der/s Tatverdächtigen sowie Kenntnisse der Spurenlage vom Tatort notwendig.

Bei der makroskopischen Beurteilung der Befunde von Tatverdächtigen, denen eine Gewalttat mit einem Messer vorgeworfen wird, finden sich nicht selten charakteristische glattrandige Verletzungen bevorzugt an den Beugeseiten der Hände.

## 6 Zusammenfassung

In einer Einleitung werden auf ein erhebliches Defizit an Studien über forensisch-medizinische Untersuchungen von Tatverdächtigen in Relation zu Studien über Untersuchungen von Opfern hingewiesen, die unterschiedliche Nomenklatur für Beschuldigte im Strafrecht vorgestellt sowie die Ziele von rechtsmedizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen betrachtet.

In Material und Methode wird dargestellt, wie die Gesamtheit der forensisch-medizinischen Untersuchungen von Tatverdächtigen ermittelt wurde und nach welchen Kriterien die Gutachten ausgewertet wurden.

Im Ergebnisteil finden sich Angaben zu allgemeinen Zahlen, den Tatgeschehen, den Tatverdächtigen und zur Relevanz der Gutachten für die Ermittlungs- bzw. Strafverfahren aus rechtsmedizinischer Sicht.

In einer Diskussion werden die Ergebnisse im Zusammenhang mit der Fachliteratur reflektiert, die Relevanz einer Spurensicherung im Rahmen der forensisch-medizinischen Untersuchung betrachtet, Möglichkeiten der Differenzierung zwischen Selbst- und Fremdbeibringung der festgestellten Befunde vorgestellt und Probleme bei der Interpretation der Untersuchungsbefunde beleuchtet.

Aus den Ergebnissen und der Diskussion werden Schlussfolgerungen für die rechtsmedizinische Praxis gezogen.

## 7 Literaturverzeichnis

1. Albrecht K, Schultheiss D (2005) Spermaspuren in der gerichtlichen Medizin. Ein historischer Rückblick über forensische Nachweismethoden. *Der Urologe A* 44:530-539
2. Althaus L, Freislederer A (2009) Stichverletzungen. Missinterpretation als Ösophagusvarizenblutung. *Rechtsmedizin* 19:424-427
3. Ballhause W (1953) Deliktivortäuschung eines Masochisten. *Kriminalistik* 7:185-186
4. Banaschak S (2004) Sexueller Missbrauch von Kindern. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) *Handbuch gerichtliche Medizin*. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1239-1266
5. Banaschak S, Gerlach K, Seifert D, Bockholdt B, Graß H (2014) Forensisch-medizinische Untersuchung von Gewaltopfern. *Rechtsmedizin* 24:405-411
6. Banaschak S, Madea B (2015) Kindesmisshandlung. In: Madea B (Hrsg) *Rechtsmedizin*. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 487-505
7. Banaschak S, Madea B (2015) Münchhausen-by-proxy-Syndrom. In: Madea B (Hrsg) *Rechtsmedizin*. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 516-520
8. Becker K, Friedrich K, Rothschild MA (2011) Rekonstruktion von Verkehrsunfällen. *Rechtsmedizin* 21:561-573
9. Berg S (1984) *Grundriss der Rechtsmedizin*. 12. Aufl. Müller & Steinicke, München
10. Birngruber CG, Lasczkowski G, Dettmeyer RB (2020) *Forensische Verletzungskunde*. Springer, Berlin Heidelberg
11. Bonte W (2004) Selbstbeschädigung. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) *Handbuch gerichtliche Medizin*. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1215-1230
12. Brackrock D, Dokter M, Eckhoff C, Philipp KP, Bockholdt B (2020) Gewalt gegen Frauen - eine Auswertung von sieben Jahren Gewaltopferambulanz am Institut für Rechtsmedizin Greifswald (2011-2017). *Rechtsmedizin* 30:153-160

13. Brettel HF, Forster B, Joachim H, John K, Mende W, Rönnan HJ, Wille R (1986) Forensische Untersuchung und Begutachtung von Lebenden. In: Forster B (Hrsg) Praxis der Rechtsmedizin für Mediziner und Juristen. Thieme, Stuttgart New York, S 359-568
14. Bundeskriminalamt (2020) Polizeiliche Kriminalitätsstatistik Bundesrepublik Deutschland Jahrbuch 2019 Band 3 Tatverdächtige. [https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2019/PKSJahrbuch/pksJahrbuch\\_node.html](https://www.bka.de/DE/AktuelleInformationen/StatistikenLagebilder/PolizeilicheKriminalstatistik/PKS2019/PKSJahrbuch/pksJahrbuch_node.html). Zugriffen: 18. Jan. 2021
15. Büring A (1992) Die geistige und praktische Tatrekonstruktion im Lichte der kriminalistischen Denklehre. Boorberg, Stuttgart
16. Cina SJ, Collins KA, Pettenati MJ, Fitts M (2000) Isolation and identification of female DNA on postcoital penile swabs. Am J Forensic Med Pathol 21:97-100
17. Dettmeyer RB (2013) Klinisch-forensische Begutachtung im Deutschen Strafrecht aus juristischer Sicht. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 33-41
18. Dettmeyer RB, Verhoff MA (2011) Rechtsmedizin. Springer Medizin, Heidelberg
19. Diers V, Lessig R, Heide S (2015) Tötungsdelikt mit 11 Schussverletzungen. Einlassung des Angeklagten von Notwehr. Rechtsmedizin 25:151-154
20. Dürwald W (1975) Simulation und Selbstbeschädigung. In: Prokop O, Göhler W (Hrsg) Forensische Medizin. 3. Aufl. Volk und Gesundheit, Berlin, S 309-330
21. Elsner E, Steffen W (2005) Vergewaltigung und sexuelle Nötigung in Bayern – Opferrisiko, Opfer- und Tatverdächtigenverhalten, polizeiliche Ermittlungen, justizielle Erledigung. 1. Aufl. Bayerisches Landeskriminalamt, München
22. Ender K (1970) Ein Mordversuch? Kriminalistik 24:85-87
23. Faller-Marquardt M, Hellerich U, Pollak S (1999) Berufsbezogene Vorgangsweise bei Selbstverletzung im Rahmen eines fingierten Überfalls. Arch Kriminol 203:129-137
24. Faller-Marquardt M, Pollak S (1996) Homicide with a screwdriver and simulation of a similar offence by self-infliction of injuries. J Clin Forensic Med 3:141-147

25. Faller-Marquardt M, Pollak S (1998) Extragenitale Verletzungen bei Vergewaltigungen und ihre Abgrenzung gegen Artefakte bei vorgetäuschten Sexualdelikten. *Arzt & Praxis* 52:324-330
26. Farmen RK, Jagho R, Cortez P, Froyland ES (2008) Assessment of individual shedder status and implication for secondary DNA transfer. *Forensic Sci in Int Genet Suppl Ser* 1:415-417
27. Fischer T (2021) *Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen*. 68. Auflage, C.H. Beck, München
28. Flanagan N, McAlister C (2011) The transfer and persistence of DNA under the fingernails following digital penetration of the vagina. *Forensic Sci in Int Genet* 5:479-483
29. Frauen J (2008) *Vorgetäuschte Sexualdelikte*. Verlag für Polizeiwissenschaft, Frankfurt am Main
30. Friedrichsen G (2011) Kachelmann-Prozess: Lehrstunden in Sachen Rechtsmedizin. <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/kachelmann-prozess-lehrstunden-in-sachen-rechtsmedizin-a-744619.html>. Zugegriffen: 03. Nov. 2020
31. Gahr B, Graß H, Ritz-Timme S, Banaschak S (2012) Klinisch-rechtsmedizinische Kompetenz in der Gewaltversorgung. *Rechtsmedizin* 22: 379–384
32. Geerds F (1991) Aufgaben und Probleme des Rechtsmediziners in Strafsachen. *Arch Kriminol* 187:28-38
33. Geisenberger D, Pollak S (2013) Wiedergabe eines Sohlenprofils als Positivabdruck. *Rechtsmedizin* 23: 498–500
34. George C (2006) *Synopsis der Tötungsdelikte im Landgerichtsbezirk Rostock 1992-2001 unter Berücksichtigung kriminologischer Aspekte*. Med Diss. Universität Rostock, Rostock
35. Geserick G, Schmeling A (2011) Qualitätssicherung der forensischen Altersdiagnostik bei lebenden Personen. *Rechtsmedizin* 21:22-25

36. Geserick G, Schmeling A (2015) Forensische Altersdiagnostik bei Lebenden. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 544-552
37. Glanz K (1994) Vortäuschung von Straftaten. Kriminalistik 48:539-541
38. Grassberger M, Püschel K (2013) Selbstverletzung und Selbstschädigung. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 403-424
39. Grassberger M, Schmid H (2009) Todesermittlung. Befundaufnahme & Spurensicherung. Ein praktischer Leitfaden für Polizei, Juristen und Ärzte. Springer, Wien New York
40. Grassberger M, Türk EE (2013) Die körperliche Untersuchung von Tatverdächtigen im Rahmen des Strafverfahrens. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 119-126
41. Grassberger M, Yen K (2013) Allgemeine klinisch-forensische Traumatologie. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 179-225
42. Grassberger M, Yen K (2013) Vorgetäuschte Sexualdelikte. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 327-332
43. Gross H, Geerds F (1978) Handbuch der Kriminalistik. Band 2. Schweitzer, Berlin
44. Grundmann C (2013) Bissverletzungen und Bissspuren. Rechtsmedizin 23:53–66
45. Haller R (2013) Grundzüge der forensischen Psychiatrie. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 539-563
46. Hammer U, Bulnheim U, Karstädt G, Meissner D, Wegener R (1997) Zur DNA-Typisierung übertragener Hautzellen nach körperlicher Gewalt. Rechtsmedizin 7:180-183

47. Heide S, Stiller D, Immel DU, Kleiber M, Richter C (2012) Täteridentifikation anhand von Schuhsohlenprofilabdrücken. *Rechtsmedizin* 22:183–186
48. Herbst J, Hoppe B, Haffner HT (1999) Kriterien der Fremd- oder Selbstbeibringung bei Todesfällen durch scharfe Gewalt. *Rechtsmedizin* 10:14-20
49. Hochmeister MN, Budowle B, Rudin O, Gehring C, Borer U, Thali M, Dirnhofer R (1999) Evaluation of prostate-specific antigen (PSA) membrane test assays for the forensic identification of seminal fluid. *J Forensic Sci in Int Genet* 44:1057-1060
50. Hollweg P (2010) Die Akte Kachelmann: Fall mit Ausnahmecharakter. [https://www.focus.de/magazin/archiv/die-akte-kachelmann-fall-mit-ausnahmecharakter\\_aid\\_536765.html](https://www.focus.de/magazin/archiv/die-akte-kachelmann-fall-mit-ausnahmecharakter_aid_536765.html). Zugegriffen: 12. Nov. 2020
51. Ingemann-Hansen O, Brink O, Sabroe S, Sorensen V, Charles AV (2008) Legal aspects of sexual violence – does forensic evidence make a difference? *Forensic Sci in Int Genet* 180:98-104
52. Jordan J (2002) Beyond belief? Police, rape and women’s credibility. *Crim Justice* 4:29-59
53. Karger B (2001) Forensische Ballistik von Schussverletzungen. *Rechtsmedizin* 11:104-119
54. Karger B, Billeb E, Koops E, Brinkmann B (2002) Autopsy features relevant for discrimination between suicidal and homicidal gunshot injuries. *Int J Legal Med* 116:273-278
55. Karger B, Nusse R, Bajanowski T (2002) Backspatter on the firearm and hand in experimental close-range gunshots to the head. *Am J Forensic Med Pathol* 23:211-213
56. Kelly L (2010) The (in)credible words of women: false allegations in European rape research. *Violence Against Women* 16:1345-1355
57. Kernbach-Wighton G (2004) Selbst zugefügte Verletzungen. Umstände, psychopathologische Hintergründe, morphologische Befunde und Diagnostik. *Rechtsmedizin* 14:277-293



58. Kernbach-Wighton G (2015) Notzuchtdelikte und forensische Sexualmedizin. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 480-487
59. Kleemann WJ, Schroeder G, Eidam J, Urban R, Tröger HD (1993) Forensisch-klinische Untersuchung Lebender zur Verkehrsunfallrekonstruktion. Rechtsmedizin 4:26-31
60. Kleiber M (1996) Morphologie der Selbstbeschädigung. In: Saternus K-S, Kernbach-Wighton G (Hrsg) Forensische Bewertung und Therapiemöglichkeiten. Rechtsmedizinische Forschungsergebnisse 14. Schmidt-Römhild, Lübeck, S 11-17
61. Knight B (1996) Forensic pathology. 2. Aufl. Arnold, London
62. Kolbe V, Büttner A (2020) Häusliche Gewalt gegen Männer - auch ein rechtsmedizinisches Problem? Rechtsmedizin 30:88-93
63. Kósa F (1971) Falsche Anschuldigung zur Verschleierung autoerotischer Handlungen. Arch Kriminol 148:106-110
64. Kröber HL (2001) Die Beeinflussung der Schuldfähigkeit durch Alkoholkonsum. Sucht 47:341-349
65. Kröber HL (2015) Forensische Psychopathologie. In Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 569-598
66. Krohn J, Seifert D, Kurth H, Püschel K, Schröder AS (2010) Gewaltdelikte mit menschlichen Bissverletzungen. Rechtsmedizin 20:19–24
67. Landesamt für innere Verwaltung Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern (2021) Ausländische Bevölkerung in MV (Ausländerzentralregister) <https://www.laiv-mv.de/static/LAIV/Statistik/Dateien/Publikationen/A%20I%20Bevölkerungsstand/A143/A143%202019%2000.pdf>. Zugegriffen: 16. Jun. 2021
68. Leder JC (2004) Synopsis der Tötungsdelikte im Landgerichtsbezirk Schwerin (1992-2001) unter besonderer Berücksichtigung des kriminogenen Faktors Alkohol. Med Diss. Universität Rostock, Rostock
69. Lisak D, Gardinier L, Nicksa SC, Cote AM (2010) False allegations of sexual assault: an analysis of ten years of reported cases. Violence Against Women 16:1318-1334

70. Manser TI (1991) Findings in medical examinations of victims and offenders in cases of serious sexual offenses – a survey. *Police Surg* 38:4-27
71. Mattern R (2004) Verkehrsunfall. In: Brinkmann, Madea B (Hrsg) *Handbuch gerichtliche Medizin*. Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1171-1214
72. Mayer M (1990) Die Entnahme einer Blutprobe nach §81a, 81c StPO zum Zwecke der Feststellung einer AIDS-Infizierung. *JR* 9:358-364
73. Meixner F (1954) *Kriminaltaktik in Einzeldarstellungen*. Kriminalistik-Verlag, Hamburg
74. Meng HH, Caddy B (1997) Gunshot residue analysis – a review. *J Forensic Sci in Int Genet* 42:553-570
75. Metter D (1989) Vortäuschung von Straftaten durch Selbstbeibringung von Verletzungen. *Med Sachverst* 85:18-21
76. Meyer-Goßner L, Schmitt B (2020) *Strafprozessordnung mit Gerichtsverfassungsgesetz und Nebengesetzen*, 63. Aufl. Beck, München
77. Miltner E (2002) Verkehrsunfälle und Unfallrekonstruktion. *Medizinische Aspekte*. *Rechtsmedizin* 12:40-53
78. Mueller B (1975) Untersuchung und Begutachtung von Lebenden, einschließlich Duldungspflicht von Untersuchungen und ärztlichen Eingriffen. In: Mueller B (Hrsg) *Gerichtliche Medizin*, Band 1, 2. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg New York, S 243-247
79. Mützel E, Helmreich C, Schick S, Saß M, Schöpfer J (2014) Klinisch-forensische Versorgung von Gewaltopfern in Bayern. *Rechtsmedizin* 24:200-207
80. Naeve W, Lohmann E (1973) Methodik und Beweiswert körperlicher Sofort-Untersuchungen lebender Personen nach Straftaten. *Z Rechtsmedizin* 72:79-99
81. Nunn S (2013) Touch DNA collection versus firearm fingerprinting: comparing evidence production and identification outcomes. *J Forensic Sci in Int Genet* 58:601-608

82. Pedal I (1994) Selbstbeschädigung durch einen Doppelklingen-Rasierapparat. Arch Kriminol 194:15-21
83. Peschel O, Mützel E, Rothschild M (2008) Blutspurenmuster-Verteilungsanalyse. Rechtsmedizin 18:131-146
84. Pfaff F, Koslik S (2016) Messerattacke in Wismar. Überfall auf Julian K. nur vorgetäuscht. <https://www.svz.de/lokales/gadebusch-rehnaer-zeitung/ueberfall-auf-julian-k-nur-vorgetaeuscht-id12420781.html>. Zugegriffen: 16. Jun. 2021
85. Pfeifer C, Miltner E, Wiegand P (2016) Analyse von Hautkontaktspuren in der forensischen Genetik unter besonderer Berücksichtigung ihrer Entstehung und Spurenentnahme. Rechtsmedizin 26:453-470
86. Pfeifer C, Miltner E, Wiegand P (2016) Analyse von Hautkontaktspuren in der forensischen Genetik unter besonderer Berücksichtigung von Kontamination und Transferszenarien. Rechtsmedizin 26:537-552
87. Pliske G, Brandstädter K, Walcher F, Lessig R, Piatek S (2016) Tätigkeiten der Rechtsmedizin in der Zentralen Notaufnahme. Notfall Rettungsmed 19:451–459
88. Pollak S (2004) Klinische Rechtsmedizin. In: Madea B (Hrsg) 100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Gerichtliche Medizin/Rechtsmedizin. Eigenverlag, Heidelberg, S 870-903
89. Pollak S (2004) Körperverletzung. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) Handbuch gerichtliche Medizin. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1267-1293
90. Pollak S (2004) Vortäuschung einer Straftat. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) Handbuch gerichtliche Medizin. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1230-1238
91. Pollak S (2013) Geschichte und Aufgabenfelder der klinischen Rechtsmedizin. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 3-14
92. Pollak S (2015) Schussverletzungen. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer Medizin, Berlin Heidelberg, S 245-262

93. Pollak S, Reiter C, Stellwag-Carion C (1987) Vortäuschung von Überfällen durch eigenhändig zugefügte Schnitt- und Stichwunden. Arch Kriminol 179:81-93
94. Pollak S, Saukko PJ (2000) Self-inflicted injury. In: Siegel JA, Saukko PJ, Knupfer GC (Hrsg) Encyclopedia of Forensic Sciences. Vol. 1. Academic Press, London, S 391-397
95. Pollak S, Thierauf A (2015) Körperverletzung. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 520-532
96. Polley D, Mickiewicz P, Vaughn M, Miller T, Warburton R, Komonski D, Kantautas C, Reid B, Frappier R, Newman J (2006) Investigation of DNA recovery from firearms and cartridge cases. Can Soc Forensic Sci J 39:217-228
97. Püschel K (2004) Kindesmisshandlung. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) Handbuch gerichtliche Medizin. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1153-1170
98. Püschel K, Kleiber M, König HG, Strauch H (1999) Zum Verletzungsmuster bei Selbstbeschädigung. In: Strauch H (Hrsg) Festschrift für Gunther Geserick anlässlich seines 60. Geburtstags. Helm, Heppenheim, S 71-81
99. Reuter F (1911) Die Selbstbeschädigung und ihre forensische Beurteilung. Beitr Gerichtl Med 1:192-221
100. Rhein-Neckar-Zeitung (2016) [https://www.rnz.de/politik/hintergrund\\_artikel,-Hintergrund-Politik-Fall-Kachelmann-Gericht-hat-keinen-Zweifel-an-Falschaussage-von-D-\\_arid,224906.html](https://www.rnz.de/politik/hintergrund_artikel,-Hintergrund-Politik-Fall-Kachelmann-Gericht-hat-keinen-Zweifel-an-Falschaussage-von-D-_arid,224906.html). Zugegriffen: 21. Nov. 2020
101. Rodorf A (2020) Grundbegriffe des Strafprozessrechts. [https://www.rodorf.de/02\\_stpo/01.htm](https://www.rodorf.de/02_stpo/01.htm). Zugegriffen: 20. Okt. 2020
102. Rothschild MA (1999) Freiverkäufliche Schreckschusswaffen. Medizinische, rechtliche und kriminaltechnische Bewertung. Schmidt-Römhild, Lübeck
103. Saturnus KS, Kernbach-Wighton G (2015) Schleudertrauma. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 552-559
104. Schleyer F, Oepen I, Henke J (1995) Humanbiologische Spuren. Kriminalistik, Heidelberg

105. Schmeling A (2013) Forensische Altersdiagnostik bei Lebenden in Deutschland. In: Grassberger M, Türk EE, Yen K (Hrsg) Klinisch-forensische Medizin. Springer, Wien New York, S 467-481
106. Schmeling A, Geserick G, Kaatsch HJ, Marre B, Reisinger W, Riepert T, Ritz-Timme S, Rösing FW, Rötcher K (2001) Die Schätzung des Lebensalters. Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren. Kriminalistik 6: 428-429
107. Schmeling A, Püschel K (2011) Forensische Altersdiagnostik. Teil 2: Juristische Grundlagen und aktuelle Entwicklungen. Rechtsmedizin 21:5-6
108. Schmidt U, Faller-Marquardt M, Tatschner T, Walter K, Pollak S (2004) Cuts to the offender's own hand - unintentional self-infliction in the course of knife attacks. Int J Legal Med 118:348-354
109. Schmidt U, Pollak S (2006) Sharp force injuries in clinical forensic medicine - findings in victims and perpetrators. Forensic Sci in Int Genet 159:113-118
110. Schnabel A, Neis P, Niess C (1999) Selbstbeibringung einer Stichverletzung zur Vortäuschung von Notwehr? Arch Kriminol 203:147-151
111. Schröer J, Sperhake J, Schulz F, Tsokos M (2001) Selbst beigebrachte Verletzungen bei Männern – Verletzungsmuster und Motivation. Arch Kriminol 208:165-174
112. Schwark T, Poetsch M, Modrow JH, Preuße-Prange A, Wurmb-Schwark N (2014) Nachweis von DNA-Spuren an Schneide- und Stichwerkzeugen. Rechtsmedizin 24:393–398
113. Schwerd W (1992) Untersuchungen und Spurensicherung bei Sexualdelikten. In: Schwerd W (Hrsg) Rechtsmedizin. 5. Aufl. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, S 29-32
114. Schyma C, Madea B (2010) Schussspurensicherung. Praktischer Umgang mit Schuss- und Schmauchspuren. Rechtsmedizin 20:123-136
115. Schyma C, Schyma P (1997) Der praktische Schusshandnachweis. Rechtsmedizin 7:152-156

116. Seifert D, Püschel K, Anders S (2009) Selbst verletzendes Verhalten bei weiblichen Opfern von Gewalt. Rechtsmedizin 19:325–330
117. Stanislawski N, Philipp KP, Bockholdt B (2014) Untersuchungsstelle für Gewaltopfer am Institut für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Greifswald. Rechtsmedizin 24:258–262
118. Statistisches Bundesamt (2020) Ausländische Bevölkerung nach Geschlecht und ausgewählten Staatsangehörigkeiten. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/auslaendische-bevoelkerung-geschlecht.html>. Zugegriffen: 16. Jun. 2021
119. Statistisches Bundesamt (2020) Bevölkerungsstand. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-zensus-geschlecht-staatsangehoerigkeit.html>. Zugegriffen: 16. Jun. 2021
120. Teschner J, Tsokos M, Nagy M (2018) Spermanachweis aus der DNA einer forensisch relevanten Mischspur. Rechtsmedizin 28:175–181
121. Todt M, Awe M, Roesler B, Germerott T, Debertin AS, Fieguth A (2016) Häusliche Gewalt. Daten, Fakten und Herausforderungen. Rechtsmedizin 26:499-506
122. Tröger HD, Albrecht K (2004) Vergewaltigung. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) Handbuch gerichtliche Medizin. Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1131-1151
123. Tsokos M (2015) Misshandlung älterer Personen. In: Madea B (Hrsg) Rechtsmedizin. 3. Aufl. Springer, Berlin Heidelberg, S 532-538
124. Tsokos M, Braun C (2005) Das Verletzungsbild an der Hand durch Abrutschen auf die Klinge beim Zustecken mit einem Messer. Arch Kriminol 215:1-10
125. Tsokos M, Laurent M, Rößler L, Etzold S (2018) Rechtsmedizinische Untersuchung mit Spurensicherung nach sexualisierter Gewalt. Rechtsmedizin 28:539–548
126. Umach P, Unterdorfer H (1981) Seltene Verletzungsbefunde bei Frauen – Selbstzufügung oder Fremdmisshandlung. Beitr Gerichtl Med 39: 381-386

127. Unterharnscheidt F (2004) Boxen. In: Brinkmann B, Madea B (Hrsg) Handbuch gerichtliche Medizin. Band 1, Springer, Berlin Heidelberg New York Hongkong London Mailand Paris Tokio, S 1295-1308
128. van Oorschot RAH, Ballantyne K, Mitchell R (2010) Forensic trace DNA: a review. *Investig Genet* 1:1-17
129. van Oorschot RAH, Szkuta B, Meakin GE, Kokshoorn B, Goray M (2019) DNA transfer in forensic science: a review. *Forensic Sci Int Genet* 38:140-166
130. Vendura K, Geserick G (2000) Gleichartige Hautläsionen bei Opfer und Täter durch Messer mit Wellenschliff. *Arch Kriminol* 206:14–19
131. Verhoff M (2017) Opfer oder Täter(in). 26. Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin Region Nord, Vortrag, Hamburg, 12. und 13. Mai 2017
132. Verhoff MA, Gehl A, Kettner M, Kreuz K, Ramsthaler F (2009) Digitale forensische Fotodokumentation. *Rechtsmedizin* 19:369–381
133. Weber M, Rothschild MA (2020) Passspurenuntersuchungen – Fallbeispiele zur Untersuchung aus dem Körper Geschädigter präparierter Fragmente nach stumpfer und scharfer Gewalt. *Rechtsmedizin* 30:168–174
134. Wegener R (2015) Rechtsgrundlagen. In: Madea B (Hrsg) *Rechtsmedizin*. 3. Aufl. Springer Medizin, Berlin Heidelberg, S 179-183
135. Wiegand P, Kleiber M (1997) DNA typing of epithelial cells after strangulation. *Int J Legal Med* 110:181-183
136. Winckler P (1999) Der pathologische Rausch. *Nervenarzt* 70:803-809
137. Wischmann M (2015) Frauen als Opfer und Täter von Gewalt im Untersuchungsgut der Rechtsmedizinischen Untersuchungsstelle in Hamburg. *Med Diss. Universität Hamburg, Hamburg*
138. Wischmann M, Heinemann A, Püschel K, Seifert D (2013) Frauen als Opfer von Gewalt. *Rechtsmedizin* 23:466–471
139. Zack F, Manhart J, Rummel J, Büttner A (2015) Die operierte Schussverletzung. Schusspurensicherung im klinischen Bereich ohne primäre Beteiligung der Polizei oder der Rechtsmedizin. *Unfallchirurg* 118:468-471

140. Ziemke E (1923) Über Selbstbeschädigungen. Arch Kriminol 75:241-258
141. Zinka B, Schick S, Mützel E (2019) Auswertung der Untersuchungsdaten der Bayerischen Kinderschutzambulanz des Instituts für Rechtsmedizin der Universität München aus den Jahren 2014-2017. Rechtsmedizin 29:13-20
142. Zirpins W (1965) Fingierte Überfälle. Tb Krim 15:153-162
143. Zwiheoff RF, Püschel K (2009) „Herzstillstand“ und „natürliche Todesart“. Stattdessen war es Erdrosseln. Rechtsmedizin 19:428-430



## **Anlage**

### **Strafprozessordnung**

#### **§ 81a Körperliche Untersuchung des Beschuldigten; Zulässigkeit körperlicher Eingriffe**

(1) Eine körperliche Untersuchung des Beschuldigten darf zur Feststellung von Tatsachen angeordnet werden, die für das Verfahren von Bedeutung sind. Zu diesem Zweck sind Entnahmen von Blutproben und andere körperliche Eingriffe, die von einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu Untersuchungszwecken vorgenommen werden, ohne Einwilligung des Beschuldigten zulässig, wenn kein Nachteil für seine Gesundheit zu befürchten ist.

(2) Die Anordnung steht dem Richter, bei Gefährdung des Untersuchungserfolges durch Verzögerung auch der Staatsanwaltschaft und ihren Ermittlungspersonen (§ 152 des Gerichtsverfassungsgesetzes) zu. Die Entnahme einer Blutprobe bedarf abweichend von Satz 1 keiner richterlichen Anordnung, wenn bestimmte Tatsachen den Verdacht begründen, dass eine Straftat nach § 315a Absatz 1 Nummer 1, Absatz 2 und 3, § 315c Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe a, Absatz 2 und 3 oder § 316 des Strafgesetzbuchs begangen worden ist.

(3) Dem Beschuldigten entnommene Blutproben oder sonstige Körperzellen dürfen nur für Zwecke des der Entnahme zugrundeliegenden oder eines anderen anhängigen Strafverfahrens verwendet werden; sie sind unverzüglich zu vernichten, sobald sie hierfür nicht mehr erforderlich sind.

### **Strafgesetzbuch**

#### **§ 142 Unerlaubtes Entfernen vom Unfallort**

(1) Ein Unfallbeteiligter, der sich nach einem Unfall im Straßenverkehr vom Unfallort entfernt, bevor er

1. zugunsten der anderen Unfallbeteiligten und der Geschädigten die Feststellung seiner Person, seines Fahrzeugs und der Art seiner Beteiligung durch seine

Anwesenheit und durch die Angabe, dass er an dem Unfall beteiligt ist, ermöglicht hat oder

2. eine nach den Umständen angemessene Zeit gewartet hat, ohne dass jemand bereit war, die Feststellungen zu treffen,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Nach Absatz 1 wird auch ein Unfallbeteiligter bestraft, der sich

1. nach Ablauf der Wartefrist (Absatz 1 Nr. 2) oder

2. berechtigt oder entschuldigt

vom Unfallort entfernt hat und die Feststellungen nicht unverzüglich nachträglich ermöglicht.

(3) Der Verpflichtung, die Feststellungen nachträglich zu ermöglichen, genügt der Unfallbeteiligte, wenn er den Berechtigten (Absatz 1 Nr. 1) oder einer nahe gelegenen Polizeidienststelle mitteilt, dass er an dem Unfall beteiligt gewesen ist, und wenn er seine Anschrift, seinen Aufenthalt sowie das Kennzeichen und den Standort seines Fahrzeugs angibt und dieses zu unverzüglichen Feststellungen für eine ihm zumutbare Zeit zur Verfügung hält. <sup>2</sup>Dies gilt nicht, wenn er durch sein Verhalten die Feststellungen absichtlich vereitelt.

(4) Das Gericht mildert in den Fällen der Absätze 1 und 2 die Strafe (§ 49 Abs. 1) oder kann von Strafe nach diesen Vorschriften absehen, wenn der Unfallbeteiligte innerhalb von vierundzwanzig Stunden nach einem Unfall außerhalb des fließenden Verkehrs, der ausschließlich nicht bedeutenden Sachschaden zur Folge hat, freiwillig die Feststellungen nachträglich ermöglicht (Absatz 3).

(5) Unfallbeteiligter ist jeder, dessen Verhalten nach den Umständen zur Verursachung des Unfalls beigetragen haben kann.

### **§ 145d Vortäuschen einer Straftat**

(1) Wer wider besseres Wissen einer Behörde oder einer zur Entgegennahme von Anzeigen zuständigen Stelle vortäuscht,

1. dass eine rechtswidrige Tat begangen worden sei oder

2. dass die Verwirklichung einer der in § 126 Abs. 1 genannten rechtswidrigen Taten bevorstehe,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn die Tat nicht in § 164, § 258 oder § 258a mit Strafe bedroht ist.

(2) Ebenso wird bestraft, wer wider besseres Wissen eine der in Absatz 1 bezeichneten Stellen über den Beteiligten

1. an einer rechtswidrigen Tat oder

2. an einer bevorstehenden, in § 126 Abs. 1 genannten rechtswidrigen Tat

zu täuschen sucht.

(3) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird bestraft, wer

1. eine Tat nach Absatz 1 Nr. 1 oder Absatz 2 Nr. 1 begeht oder

2. wider besseres Wissen einer der in Absatz 1 bezeichneten Stellen vortäuscht, dass die Verwirklichung einer der in § 46b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 dieses Gesetzes oder in § 31 Satz 1 Nr. 2 des Betäubungsmittelgesetzes genannten rechtswidrigen Taten bevorstehe, oder

3. wider besseres Wissen eine dieser Stellen über den Beteiligten an einer bevorstehenden Tat nach Nummer 2 zu täuschen sucht,

um eine Strafmilderung oder ein Absehen von Strafe nach § 46b dieses Gesetzes oder § 31 des Betäubungsmittelgesetzes zu erlangen.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 3 ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe.

## **§ 174 Sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen**

(1) Wer sexuelle Handlungen

1. an einer Person unter sechzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut ist,
2. an einer Person unter achtzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Missbrauch einer mit dem Erziehungs-, Ausbildungs-, Betreuungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnis verbundenen Abhängigkeit oder
3. an einer Person unter achtzehn Jahren, die sein leiblicher oder rechtlicher Abkömmling ist oder der seines Ehegatten, seines Lebenspartners oder einer Person, mit der er in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft lebt,

vornimmt oder an sich von dem Schutzbefohlenen vornehmen lässt, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren wird eine Person bestraft, der in einer dazu bestimmten Einrichtung die Erziehung, Ausbildung oder Betreuung in der Lebensführung von Personen unter achtzehn Jahren anvertraut ist, und die sexuelle Handlungen an einer Person unter sechzehn Jahren, die zu dieser Einrichtung in einem

1. Rechtsverhältnis steht, das ihrer Erziehung, Ausbildung oder Betreuung in der Lebensführung dient, vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder
2. unter Ausnutzung ihrer Stellung an einer Person unter achtzehn Jahren, die zu dieser Einrichtung in einem Rechtsverhältnis steht, das ihrer Erziehung, Ausbildung oder Betreuung in der Lebensführung dient, vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt.

(3) Wer unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 oder 2

1. sexuelle Handlungen vor dem Schutzbefohlenen vornimmt oder
2. den Schutzbefohlenen dazu bestimmt, dass er sexuelle Handlungen vor ihm vornimmt,

um sich oder den Schutzbefohlenen hierdurch sexuell zu erregen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(4) Der Versuch ist strafbar.

(5) In den Fällen des Absatzes 1 Nummer 1, des Absatzes 2 Nummer 1 oder des Absatzes 3 in Verbindung mit Absatz 1 Nummer 1 oder mit Absatz 2 Nummer 1 kann das Gericht von einer Bestrafung nach dieser Vorschrift absehen, wenn das Unrecht der Tat gering ist.

### **§ 177 Sexueller Übergriff; sexuelle Nötigung; Vergewaltigung**

(1) Wer gegen den erkennbaren Willen einer anderen Person sexuelle Handlungen an dieser Person vornimmt oder von ihr vornehmen lässt oder diese Person zur Vornahme oder Duldung sexueller Handlungen an oder von einem Dritten bestimmt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer sexuelle Handlungen an einer anderen Person vornimmt oder von ihr vornehmen lässt oder diese Person zur Vornahme oder Duldung sexueller Handlungen an oder von einem Dritten bestimmt, wenn

1. der Täter ausnutzt, dass die Person nicht in der Lage ist, einen entgegenstehenden Willen zu bilden oder zu äußern,
2. der Täter ausnutzt, dass die Person auf Grund ihres körperlichen oder psychischen Zustands in der Bildung oder Äußerung des Willens erheblich eingeschränkt ist, es sei denn, er hat sich der Zustimmung dieser Person versichert,
3. der Täter ein Überraschungsmoment ausnutzt,
4. der Täter eine Lage ausnutzt, in der dem Opfer bei Widerstand ein empfindliches Übel droht, oder
5. der Täter die Person zur Vornahme oder Duldung der sexuellen Handlung durch Drohung mit einem empfindlichen Übel genötigt hat.

(3) Der Versuch ist strafbar.

(4) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn die Unfähigkeit, einen Willen zu bilden oder zu äußern, auf einer Krankheit oder Behinderung des Opfers beruht.

(5) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter

1. gegenüber dem Opfer Gewalt anwendet,
2. dem Opfer mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben droht oder
3. eine Lage ausnutzt, in der das Opfer der Einwirkung des Täters schutzlos ausgeliefert ist.

(6) 1. In besonders schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe nicht unter zwei Jahren zu erkennen.

2. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn

1. der Täter mit dem Opfer den Beischlaf vollzieht oder vollziehen lässt oder ähnliche sexuelle Handlungen an dem Opfer vornimmt oder von ihm vornehmen lässt, die dieses besonders erniedrigen, insbesondere wenn sie mit einem Eindringen in den Körper verbunden sind (Vergewaltigung), oder
2. die Tat von mehreren gemeinschaftlich begangen wird.

(7) Auf Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter

1. eine Waffe oder ein anderes gefährliches Werkzeug bei sich führt,
2. sonst ein Werkzeug oder Mittel bei sich führt, um den Widerstand einer anderen Person durch Gewalt oder Drohung mit Gewalt zu verhindern oder zu überwinden, oder
3. das Opfer in die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung bringt.

(8) Auf Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter

1. bei der Tat eine Waffe oder ein anderes gefährliches Werkzeug verwendet oder

## 2. das Opfer

- a) bei der Tat körperlich schwer misshandelt oder
- b) durch die Tat in die Gefahr des Todes bringt.

(9) In minder schweren Fällen der Absätze 1 und 2 ist auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu drei Jahren, in minder schweren Fällen der Absätze 4 und 5 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen der Absätze 7 und 8 ist auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

### **§ 180 Förderung sexueller Handlungen Minderjähriger**

(1) Wer sexuellen Handlungen einer Person unter sechzehn Jahren an oder vor einem Dritten oder sexuellen Handlungen eines Dritten an einer Person unter sechzehn Jahren

- 1. durch seine Vermittlung oder
- 2. durch Gewähren oder Verschaffen von Gelegenheit

Vorschub leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. 2Satz 1 Nr. 2 ist nicht anzuwenden, wenn der zur Sorge für die Person Berechtigte handelt; dies gilt nicht, wenn der Sorgeberechtigte durch das Vorschubleisten seine Erziehungspflicht gröblich verletzt.

(2) Wer eine Person unter achtzehn Jahren bestimmt, sexuelle Handlungen gegen Entgelt an oder vor einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen, oder wer solchen Handlungen durch seine Vermittlung Vorschub leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(3) Wer eine Person unter achtzehn Jahren, die ihm zur Erziehung, zur Ausbildung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut oder im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist, unter Missbrauch einer mit dem Erziehungs-, Ausbildungs-, Betreuungs-, Dienst- oder Arbeitsverhältnis verbundenen Abhängigkeit bestimmt, sexuelle Handlungen an oder vor einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(4) In den Fällen der Absätze 2 und 3 ist der Versuch strafbar.

## **§ 182 Sexueller Missbrauch von Jugendlichen**

(1) Wer eine Person unter achtzehn Jahren dadurch missbraucht, dass er unter Ausnutzung einer Zwangslage

1. sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder
2. diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen,

wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird eine Person über achtzehn Jahren bestraft, die eine Person unter achtzehn Jahren dadurch missbraucht, dass sie gegen Entgelt sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt.

(3) Eine Person über einundzwanzig Jahre, die eine Person unter sechzehn Jahren dadurch missbraucht, dass sie

1. sexuelle Handlungen an ihr vornimmt oder an sich von ihr vornehmen lässt oder
2. diese dazu bestimmt, sexuelle Handlungen an einem Dritten vorzunehmen oder von einem Dritten an sich vornehmen zu lassen,

und dabei die ihr gegenüber fehlende Fähigkeit des Opfers zur sexuellen Selbstbestimmung ausnutzt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(4) Der Versuch ist strafbar.

(5) In den Fällen des Absatzes 3 wird die Tat nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

(6) In den Fällen der Absätze 1 bis 3 kann das Gericht von Strafe nach diesen Vorschriften absehen, wenn bei Berücksichtigung des Verhaltens der Person, gegen die sich die Tat richtet, das Unrecht der Tat gering ist.



### **§ 183 Exhibitionistische Handlungen**

(1) Ein Mann, der eine andere Person durch eine exhibitionistische Handlung belästigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

(3) Das Gericht kann die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe auch dann zur Bewährung aussetzen, wenn zu erwarten ist, dass der Täter erst nach einer längeren Heilbehandlung keine exhibitionistischen Handlungen mehr vornehmen wird.

(4) Absatz 3 gilt auch, wenn ein Mann oder eine Frau wegen einer exhibitionistischen Handlung

1. nach einer anderen Vorschrift, die im Höchstmaß Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe androht, oder

2. nach § 174 Absatz 3 Nummer 1 oder § 176 Abs. 4 Nr. 1

bestraft wird.

### **§ 184i Sexuelle Belästigung**

(1) Wer eine andere Person in sexuell bestimmter Weise körperlich berührt und dadurch belästigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn nicht die Tat in anderen Vorschriften mit schwererer Strafe bedroht ist.

(2) 1In besonders schweren Fällen ist die Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren. 2Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn die Tat von mehreren gemeinschaftlich begangen wird.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, dass die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

### **§ 211 Mord**

(1) Der Mörder wird mit lebenslanger Freiheitsstrafe bestraft.

(2) Mörder ist, 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.

### **§ 212 Totschlag**

(1) Wer einen Menschen tötet, ohne Mörder zu sein, wird als Totschläger mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist auf lebenslange Freiheitsstrafe zu erkennen.

### **§ 221 Aussetzung**

(1) Wer einen Menschen

1. in eine hilflose Lage versetzt oder

2. in einer hilflosen Lage im Stich lässt, obwohl er ihn in seiner Obhut hat oder ihm sonst beizustehen verpflichtet ist,

und ihn dadurch der Gefahr des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung aussetzt, wird mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter

1. die Tat gegen sein Kind oder eine Person begeht, die ihm zur Erziehung oder zur Betreuung in der Lebensführung anvertraut ist, oder

2. durch die Tat eine schwere Gesundheitsschädigung des Opfers verursacht.

(3) Verursacht der Täter durch die Tat den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 2 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 3 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

### **§ 222 Fahrlässige Tötung**

Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

### **§ 223 Körperverletzung**

(1) Wer eine andere Person körperlich misshandelt oder an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

### **§ 224 Gefährliche Körperverletzung**

(1) Wer die Körperverletzung

1. durch Beibringung von Gift oder anderen gesundheitsschädlichen Stoffen,
2. mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs,
3. mittels eines hinterlistigen Überfalls,
4. mit einem anderen Beteiligten gemeinschaftlich oder
5. mittels einer das Leben gefährdenden Behandlung

begeht, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren, in minder schweren Fällen mit Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

### **§ 225 Misshandlung von Schutzbefohlenen**

(1) Wer eine Person unter achtzehn Jahren oder eine wegen Gebrechlichkeit oder Krankheit wehrlose Person, die

1. seiner Fürsorge oder Obhut untersteht,
2. seinem Hausstand angehört,
3. von dem Fürsorgepflichtigen seiner Gewalt überlassen worden oder
4. ihm im Rahmen eines Dienst- oder Arbeitsverhältnisses untergeordnet ist,

quält oder roh misshandelt, oder wer durch böswillige Vernachlässigung seiner Pflicht, für sie zu sorgen, sie an der Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Auf Freiheitsstrafe nicht unter einem Jahr ist zu erkennen, wenn der Täter die Schutzbefohlene Person durch die Tat in die Gefahr

1. des Todes oder einer schweren Gesundheitsschädigung oder
2. einer erheblichen Schädigung der körperlichen oder seelischen Entwicklung

bringt.

(4) In minder schweren Fällen des Absatzes 1 ist auf Freiheitsstrafe von drei Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 3 auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

### **§ 227 Körperverletzung mit Todesfolge**

(1) Verursacht der Täter durch die Körperverletzung (§§ 223 bis 226a) den Tod der verletzten Person, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(2) In minder schweren Fällen ist auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

### **§ 229 Fahrlässige Körperverletzung**

Wer durch Fahrlässigkeit die Körperverletzung einer anderen Person verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

### **§ 231 Beteiligung an einer Schlägerei**

(1) Wer sich an einer Schlägerei oder an einem von mehreren verübten Angriff beteiligt, wird schon wegen dieser Beteiligung mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft, wenn durch die Schlägerei oder den Angriff der Tod eines Menschen oder eine schwere Körperverletzung (§ 226) verursacht worden ist.

(2) Nach Absatz 1 ist nicht strafbar, wer an der Schlägerei oder dem Angriff beteiligt war, ohne dass ihm dies vorzuwerfen ist.

### **§ 239 Freiheitsberaubung**

(1) Wer einen Menschen einsperrt oder auf andere Weise der Freiheit beraubt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) Auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren ist zu erkennen, wenn der Täter

1. das Opfer länger als eine Woche der Freiheit beraubt oder

2. durch die Tat oder eine während der Tat begangene Handlung eine schwere Gesundheitsschädigung des Opfers verursacht.

(4) Verursacht der Täter durch die Tat oder eine während der Tat begangene Handlung den Tod des Opfers, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.

(5) In minder schweren Fällen des Absatzes 3 ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, in minder schweren Fällen des Absatzes 4 auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren zu erkennen.

### **§ 239b Geiselnahme**

(1) Wer einen Menschen entführt oder sich eines Menschen bemächtigt, um ihn oder einen Dritten durch die Drohung mit dem Tod oder einer schweren Körperverletzung (§ 226) des Opfers oder mit dessen Freiheitsentziehung von über einer Woche Dauer zu einer Handlung, Duldung oder Unterlassung zu nötigen, oder wer die von ihm durch eine solche Handlung geschaffene Lage eines Menschen zu einer solchen Nötigung ausnutzt, wird mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft.

(2) § 239a Abs. 2 bis 4 gilt entsprechend.

### **§ 242 Diebstahl**

(1) Wer eine fremde bewegliche Sache einem anderen in der Absicht wegnimmt, die Sache sich oder einem Dritten rechtswidrig zuzueignen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

### **§ 323c Unterlassene Hilfeleistung; Behinderung von hilfeleistenden Personen**

(1) Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ebenso wird bestraft, wer in diesen Situationen eine Person behindert, die einem Dritten Hilfe leistet oder leisten will.

## **Danksagung**

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die mir während der Anfertigung dieser Dissertation zur Seite standen und mich unterstützt haben.

Mein größter Dank gilt zunächst meinem Doktorvater Herrn apl. Prof. Dr. med. Fred Zack, Oberarzt und stellvertretender Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock. Ich danke ihm für die Überlassung des Themas, seine uneingeschränkte Hilfsbereitschaft, Geduld, sein Engagement sowie seine Motivation mich stets in meiner Arbeit voranzutreiben.

Ich bedanke mich besonders bei dem Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Rostock, Herrn Univ.-Prof. Dr. med. Andreas Büttner, für seine konstruktive Unterstützung bei der Umsetzung dieser Arbeit.

Weiterhin danke ich allen Ärzten des Instituts für Rechtsmedizin für Ihre Mithilfe bei Rückfragen und Ihre Denkanstöße.

Frau Ines Tarnow bin ich für das Lektorat meiner Promotionsarbeit und allzeitigen Hilfestellung dankbar sowie Herrn Frank Stölken für seine technische Unterstützung.

Zu guter Letzt gilt mein Dank auch meinen Freunden und meiner Familie, die mir stets motivierend und unterstützend zur Seite standen und mir die nötige Zeit und den Freiraum für die Realisierung der Dissertation verschafften.

## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich erkläre hiermit an Eides statt, die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Zuhilfenahme der angegebenen Hilfsmittel und Quellen angefertigt zu haben.

Sämtliche Inhalte, die aus fremder Literatur entnommen wurden, wurden als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde bislang keiner anderen Fakultät als Dissertation vorgelegt.

Rostock, 18.01.2022

Svenja Bernhardt



## **Lebenslauf**

### Persönliche Daten

Name	Svenja Bernhardt
Geburtsdatum	12.01.1993
Geburtsort	Rostock
Nationalität	deutsch
Familienstand	ledig

### Kontaktdaten

Anschrift	Hawermannweg 12 18069 Rostock
Telefon	0176 98174082
E-Mail	svenja.bernhardt93@outlook.de

### Ausbildung

01/2020-05/2020	Mutterschutz
03/2018-06/2018	Mutterschutz
10/2012-12/2021	Studium der Humanmedizin an der Universität Rostock 12/2021 3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung 10/2019 2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung 08/2015 1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
08/2010-06/2012	allgemeine Hochschulreife CJD Rostock
07/2009-07/2010	Auslandsaufenthalt Australien (Brisbane), Schulprogramm
08/2005-06/2009	Gymnasium CJD Christophorusschule Rostock
08/2003-06/2005	Gymnasium an der Rostocker Heide, Europaschule, Rövershagen

## Praktische Erfahrungen

11/2019-03/2020	Praktisches Jahr:
11/2020-06/2021	1. Terial – Klinikum Südstadt Rostock (Klinik für Innere Medizin II)
	2. Terial – Praxis für Allgemeinmedizin Bad Doberan (Dr. med. Nils Akkermann)
	3. Terial – Universitätsmedizin Rostock (Klinik für Chirurgie)
03/2017	Famulatur Kardiologie Helene von Bülow KH Ludwigslust
09/2016	Famulatur Radiologie Universitätsmedizin Rostock
08/2016	Famulatur Pneumologie Universitätsmedizin Rostock
02/2016-03/2016	Famulatur Praxis für Allgemeinmedizin Rostock
02/2015	Praktikum Psychiatrie, Neurologie, Psychosomatik Universitätsmedizin Rostock
11/2014	Praktikum Department Psychologie LMU München
06/2012-08/2012	Pflegepraktikum Gefäßchirurgie Klinikum Südstadt Rostock
01/2012-04/2012	Einführung in den Sanitätsdienst der Johanniter Rostock
07/2010	Praktika Pädiatrie, Dermatologie, HNO Rostock
06/2009-07/2009	Pflegepraktikum Kardiologie Universitätsmedizin Rostock
06/2009	Praktikum Ophthalmologie Rostock

## Wissenschaftliche Publikation

Zack F, Bernhardt S, Arnold, C, Büttner A (2021)  
Forensisch-medizinische Untersuchungen von  
Tatverdächtigen. Eine Analyse von 270 Gutachten aus  
den Jahren 2006 bis 2018. Rechtsmedizin 31:501-508

## Thesen

1. Rechtsmedizinische Untersuchungen von Tatverdächtigen können wesentlich zur Aufklärung von Straftaten beitragen.
2. Neben einer sachgerechten Dokumentation von Befunden weist fallbezogen auch die Spurensicherung eine große Relevanz in Bezug auf die Aufklärung von Straftaten auf.
3. Für die Rekonstruktion eines Tatgeschehens sind rechtsmedizinische Untersuchungen des Opfers und der/s Tatverdächtigen wertvoller als die nicht selten beobachtete alleinige Untersuchung der geschädigten Person.
4. Zur Vermeidung von Informationsverlusten sollen Opfer und Tatverdächtige/r im optimalen Fall von demselben geschulten Rechtsmediziner untersucht werden.
5. Befunde mit belastenden Aussagen für den Tatverdächtigen werden erheblich häufiger festgestellt als solche, die zu einer Entlastung des Beschuldigten führen.
6. Befunde mit entlastenden Aussagen für den Tatverdächtigen können eine Notwehrsituation belegen und auch bei schweren Tatvorwürfen, wie z. B. Mord oder Totschlag, zu einer Einstellung des Strafverfahrens oder zu einem Freispruch im Rahmen einer Hauptverhandlung führen.
7. Da sich zahlreiche Befunde sowohl beim Tatverdächtigen als auch beim Opfer im Laufe der Zeit verändern bzw. nicht mehr nachweisbar sein können, ist eine kurze Differenz zwischen Tatzeit und Untersuchung anzustreben.
8. Es hat sich auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse der vorliegenden Studie eine Untersuchung der beschuldigten Person innerhalb der ersten 24 Stunden nach der Tat als empfehlenswert erwiesen.
9. Für eine sachgerechte Interpretation der im Rahmen der forensisch-medizinischen Untersuchung erhobenen Befunde sind eine Berücksichtigung der vorliegenden Zeugenaussagen, Einlassungen des Tatverdächtigen sowie Kenntnisse der Spurenlage vom Tatort zwingend notwendig.

10. Die bei Gewalttaten mit einem Messer nicht selten beobachteten charakteristischen glattrandigen Verletzungen bevorzugt an den Beugeseiten der Hände der Tatverdächtigen stellen einen Befund da, dem regelhaft eine belastende Aussage im Strafverfahren zukommt.
11. Ein Hinzuziehen eines rechtsmedizinischen Gutachters bei Fällen mit dem Verdacht, dass nach einer Selbstbeibringung von Verletzungen eine Straftat durch Angabe einer Fremdverursachung vorgetäuscht werden soll, ist immer indiziert. Ein frühzeitiger Untersuchungsauftrag in derartigen Fällen führt nicht selten zu einer Beschränkung des Ermittlungsumfanges und der Einsparung von Ressourcen der Ermittlungsbehörden.
12. Da es in der Fachliteratur im Vergleich zu den Opfern von Gewalttaten ein Defizit an Ergebnissen über systematische forensisch-medizinische Untersuchungen von Tatverdächtigen gibt, sind weitere Studien zu dieser Thematik indiziert. Diese könnten den Fokus auf einen ausgewählten Straftatbestand oder eine definierte traumatologische Einwirkung richten.