

Panoramawandel der Giftmorde

- Eine Analyse von Sektionsfällen der Jahre 1946-2005  
aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn -

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung des Doktorgrades  
der Hohen Medizinischen Fakultät  
der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität  
Bonn

Markus Antonius Lanzerath  
aus Bonn

2009

Angefertigt mit Genehmigung der  
Medizinischen Fakultät der Universität Bonn

1. Gutachter: Professor Dr. rer. nat. Frank Musshoff
2. Gutachter: Professor Dr. med. Joachim Nadstawek

Tag der Mündlichen Prüfung: 29.04.2009

Aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn  
Direktor Professor Dr. med. Burkhard Madea

Meiner Familie



# **1. Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Inhaltsverzeichnis</b>	5
<b>2. Einleitung und Ziel der Arbeit</b>	7
<b>3. Methoden</b>	
3.1 Vorgehensweise bei der Datenerhebung	10
3.2 Der Giftmord – eine begriffliche Abgrenzung	12
3.3 Geschichtliches zum Bonner Institut für Rechtsmedizin	15
3.4 Systematik der Archivierung am Bonner Institut für Rechtsmedizin	18
<b>4. Ergebnisse</b>	
4.1 Darstellung der Fallzahlen	
4.1.1 Fallzahlen und Fallbeschreibungen der einzelnen Jahrgänge	20
4.1.2 Ergebnisse nach Jahrgängen	67
4.1.3 Zusammenfassung der Ergebnisse und statistische Auswertung	70
4.2 Umstände der erhobenen Giftmordfälle	
4.2.1 Gesonderte Darstellung der 15 Bonner Giftmordfälle	74
4.2.2 Überblick	78
4.2.3 Tätermerkmale – Geschlecht, Alter, Milieu und Beruf	80
4.2.4 Täter-Opfer-Beziehung	81
4.2.5 Tatmotiv	82
4.2.6 Opfermerkmale – Geschlecht und Alter	83
4.2.7 Substanzen	84
4.2.8 Art der Beibringung	86
4.2.9 Umstände der Aufdeckung und Exhumierung	87

<b>5. Diskussion</b>	
5.1 Epidemiologie des Giftmordes	88
5.2 Charakteristika des Giftmordes	
5.2.1 Die Giftmörderin und die Beziehungstat	93
5.2.2 Migrationshintergrund des Tatumfeldes	95
5.2.3 Die Substanzen und ihre Verfügbarkeit als Tatmittel	95
5.2.4 Art der Beibringung	99
5.2.5 Der Täter mit medizinischem Hintergrund	100
5.2.6 Das perfekte Verbrechen?	106
5.3 Dunkelziffer und Leichenschau	108
<b>6. Zusammenfassung</b>	117
<b>7. Literaturverzeichnis</b>	119
<b>8. Danksagung</b>	127
<b>9. Veröffentlichung von Dissertationsteilen</b>	127

## **2. Einleitung und Ziel der Arbeit**

Zur Häufigkeit von Giftmorden in der Bundesrepublik Deutschland gibt es keine amtlichen Statistiken. Weder das Bundeskriminalamt (BKA) noch das Statistische Bundesamt differenzieren zwischen den verschiedenen Tötungsmethoden unter den regelmäßig erfassten vollendeten Tötungsdelikten.

Da es bereits keine Statistiken zu den erfassten, also ermittelten Giftmordfällen gibt, ist es infolgedessen problematisch bezüglich der Dunkelziffer von Giftmorden Aussagen zu treffen, die über Spekulationen hinausgehen. Dennoch haben einzelne Autoren in der Vergangenheit versucht, die Dunkelziffer bei Vergiftungen und Giftmorden abzuschätzen (Reuter, 1958).

Einer großen Zahl publizierter Kasuistiken und Fallserien steht nur eine geringe Zahl von Arbeiten zur Epidemiologie von Giftmorden gegenüber. Eine Angabe der World Health Organisation für den Anteil der Giftmorde unter den Tötungsdelikten in der Bundesrepublik Deutschland liegt bei durchschnittlich 6,4%, ermittelt für die Jahre 1952-1970 (WHO, 2002). Eine Veröffentlichung des Center for Disease Control in den USA gibt die Giftmordrate unter den Tötungsdelikten für das Jahr 2005 mit 0,5% an (CDC, 2008). Es finden sich im deutschsprachigen Raum bezüglich der Vergiftungen im Allgemeinen bereits Arbeiten, welche die retrospektive Auswertung von Sektionsprotokollen zum Inhalt haben (Below und Lignitz, 2003). Bezüglich mutmaßlicher nichtsuizidaler Vergiftungsfälle mit Todesfolge werden in der vorliegenden Arbeit die Daten aus dem Einzugsbereich des Bonner Instituts für Rechtsmedizin für den Zeitraum 1946-2005 ausgewertet und die Ergebnisse dargestellt.

Trotz einer fehlenden verlässlichen Datenlage wird der Giftmord gemeinhin als seltenes kriminologisches Phänomen betrachtet. Wie selten er tatsächlich ist, darüber geben verschiedene Quellen unterschiedliche Auskünfte. Die hierzu veröffentlichten Studien sind untereinander nur eingeschränkt vergleichbar, da sie Giftmordfälle aus unterschiedlichen Zeiträumen und aus unterschiedlich zusammengesetzten Untersuchungspopulationen wiedergeben. Darüber hinaus unterscheiden sich die Publikationen in der Definition der Voraussetzungen, die einen Vergiftungsfall zum Giftmordfall werden lassen. Einen beispielhaften Überblick über die geschilderten Häufigkeiten gibt die Tabelle auf der folgenden Seite.

Tab. 1: Häufigkeit von Giftmorden (vollendete und versuchte) nach unterschiedlichen Autoren

<b>Autor</b>	<b>Gebiet</b>	<b>Zeitraum</b>	<b>Untersuchungsgut</b>	<b>davon</b>
Adelson, 1987	Cuyahoga County, USA	1951-1985	125986 Todesfälle, hiervon 6248 Morde,	14 Giftmorde, <i>davon fraglich 4 ohne Tötungsabsicht</i>
Alha et al., 1981	Finnland gesamt	1979	6513 Autopsien	Kein Giftmord
Ali et al., 2003	Peshawar, Pakistan	1997-2001	3508 Sektionen, davon 52 Vergiftungen	1 Giftmord
Deutsches Statistisches Reichsamt	Deutsches Reich gesamt	1928-1930	134 <i>Opfer verurteilter Mörder</i>	17 Giftmorde
Deutsches Statistisches Reichsamt	Deutsches Reich gesamt	1931-1933	<i>Wegen Mordes in Deutschland verurteilte Täter</i>	6 % Morde durch Vergiften
Brzezinski, 1977	Bundesrepublik Deutschland	1968-1969	Todesraten, Quelle WHO 1972	Todesrate Giftmord: 0,1/100000 Einwohner
Centers for Disease Control (CDC), 2008	16 Bundesstaaten in den USA	2005	Alle in den teilnehmenden Bundesstaaten erfassten gewaltsamen Todesfälle	Giftmordrate unter den Tötungsdelikten 0,5%
Crowe, 1989	Leeds, England	1977-1987	422 Vergiftungsfälle mit Todesfolge	2 Giftmorde
Drasch und von Meyer, 1978	München, Deutschland	1911-1974	15264 Sektionen wg. <i>gewaltsamen Todes</i>	2179 <i>Vergiftungen, keine Zahl bzgl. Giftmorde</i>
Federal Bureau of Investigation (FBI), 1987	USA gesamt	1980-1985	114305 Murder Victims	196 attributed to Poison and Narcotics (0,17%)
Fernando, 2002	Sri Lanka gesamt	1988-1997	<i>Anfragen bei nationaler Vergiftungszentrale</i> bzgl. 3740 Patienten	46 <i>Opfer von Vergiftungen</i> in Tötungsabsicht
Jamil, 1990	Karachi, Pakistan	1976-1985	1900 <i>intensivmedizinisch behandelte Patienten</i> mit Vergiftungen	31 <i>Opfer von Vergiftungen</i> in Tötungsabsicht
Kaa und Gregersen, 1992	Jutland, Dänemark	1980-1989	1029 tödliche Vergiftungen	Giftmordrate weniger als 1 %
Leinzinger et al., 1978	Graz, Österreich	1950-1975	8679 Sektionen, hierunter 563 Vergiftungen	12 Giftmorde
Schäfer, 1989	Aachen, Deutschland	1976-1985	35 Tötungsdelikte an Opfern > 60 LJ	3 Giftmorde
World Health Organisation (WHO), 2002	BRD gesamt	1952-1970	2993 Tötungsdelikte	195 Giftmorde



Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass die in der Sekundärliteratur gefundenen Arbeiten sich in mehreren Punkten erheblich unterscheiden und somit auch nur eingeschränkt miteinander vergleichbar sind.

Zum einen ist hier das Untersuchungsgut sehr unterschiedlich: es reicht von den untersuchten Todesfällen einer Region über die gerichtlichen Sektionen bis hin zu vollendeten aufgeklärten Tötungsdelikten und endet bei intensivmedizinisch behandelten Vergiftungsfällen oder Anfragen bei Giftnotrufzentralen. Zum anderen erfolgen die Datenerhebungen vor sehr unterschiedlichen soziokulturellen Hintergründen zu verschiedenen Zeiten in Regionen, wie sie unterschiedlicher kaum sein können.

Aufgrund der hier vorgenommenen Datenerhebung soll eine Aussage über die Häufigkeit von mutmaßlichen Giftmordfällen im Verhältnis zu den im Bonner Institut archivierten Sektionsfällen sowie den erfassten Tötungsdelikten insgesamt getroffen werden. Anschließend werden die Daten aus dem Archiv der Bonner Rechtsmedizin mit Daten aus epidemiologischen Arbeiten der Sekundärliteratur verglichen.

Hierbei soll anhand der erhobenen Daten gezeigt werden, wie sich das Spektrum der verwendeten Mordgifte im Einzugsgebiet des Bonner Instituts für Rechtsmedizin über die Jahrzehnte verändert hat.

Anhand von Auswertungen der Begleitumstände von Giftmordfällen sollen Aussagen getroffen werden zur Alters- und Geschlechtsverteilung bei Tätern und Opfern, zur Täter-Opfer-Beziehung sowie zum beruflichen Hintergrund der Täter; anschließend werden Überlegungen angestellt, ob die besonderen Gegebenheiten beim Giftmord hierbei Häufungen oder Trends erkennen lassen.

Abschließend wird – wiederum im Vergleich mit Arbeiten aus der Literatur – auf problematische Aspekte bei homizidalen Vergiftungen im Hinblick auf die ärztliche Leichenschau eingegangen, sowie Überlegungen zur Quantifizierung einer Dunkelziffer angestellt.

### **3. Methoden**

#### **3.1 Vorgehensweise bei der Datenerhebung**

In der vorliegenden Arbeit wurden die Daten aus den Protokollen des Sektionsarchivs des Bonner Instituts für Rechtsmedizin aus dem Zeitraum 1946-2005 entnommen. Hierzu wurden aus 10739 vollständigen Sektionsprotokollen der 60 Jahrgänge sämtliche Tötungsdelikte und hierunter die mittels vorsätzlicher Fremdbeibringung einer potentiell giftigen Substanz begangenen Tötungsdelikte erfasst.

Der Einzugsbereich des Instituts umfasst ein Gebiet mit einer Fläche von annähernd 12.000 km<sup>2</sup>, gelegen in zwei Bundesländern mit überwiegend ländlichem Bereich und drei großen Städten mit mehr als 100.000 Einwohnern. In den 1990er Jahren lebten in diesem Gebiet etwa drei Millionen Einwohner.

Das Kriterium zur Klassifizierung als mutmaßlicher Giftmord war für die vorliegende Arbeit die mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit erfolgte Fremdbeibringung des Giftes in Tötungsabsicht mit Todesfolge des Opfers. Im Rahmen der Auswertung sind nur solche Fälle als Giftmorde klassifiziert worden, bei denen den Obduzenten die Begleitumstände des Vergiftungsfalles zum Zeitpunkt der Obduktion bekannt waren und diese von den Obduzenten im Protokoll dokumentiert wurden. Alle unklaren Fälle wurden separat aufgeführt und gehen nicht als Giftmorde in die Auswertung ein. Die zur Beurteilung des jeweiligen Falles relevanten Angaben wurden teilweise wörtlich den Sektionsprotokollen entnommen und sind bei der Darstellung der Ergebnisse aufgeführt.

In der Auswertung und Diskussion der Ergebnisse wird die Zahl der archivierten Giftmordfälle statistisch in Beziehung gesetzt zu anderen Kenngrößen des jeweiligen Jahrganges wie den Sektionszahlen und der Anzahl der Tötungsdelikte insgesamt. Als Marker für die steigende Qualität der Angaben und Befunderhebung in den Sektionsprotokollen wurden die als „unklar“

klassifizierten Vergiftungsfälle (z.B. Giftnachweis im Rahmen der Obduktion ohne dokumentierte Begleitumstände im Protokoll) zum Vergleich mit aufgeführt.

Die mutmaßlichen Giftmordfälle wurden im Hinblick auf die Tatumstände weiter differenziert und hierbei die Daten entsprechend der Fragestellung nach folgenden Kriterien aufgeschlüsselt:

- verwendete Substanzen und Art der Beibringung
- Tätermerkmale (Geschlecht, Alter, Beruf)
- Opfermerkmale (Geschlecht, Alter)
- Täter-Opfer-Beziehung
- Umstände der Aufdeckung, toxikologischer Befund und Exhumierung

Für jeden Jahrgang werden im Ergebnisteil die gefundenen Giftmorde sowie die unklaren Vergiftungsfälle aufgeführt. Hierbei wurden entsprechend der Fragestellung keine suizidalen Vergiftungen, keine akzidentellen Vergiftungen und keine Selbstvergiftungen im Zusammenhang mit einem Rauschmittel-Missbrauch (Drogentote) in die Auswertung aufgenommen.

Wie bereits ausgeführt wurde ist die Differenzierung zwischen einer Vergiftung und einem mutmaßlichen Giftmord zumeist nur über die genaue Kenntnis der Umstände eines Vergiftungsfalles möglich. So wurden bei der Archivarbeit zahlreiche Fälle gefunden, die aufgrund fehlender Angaben in Bezug auf die Begleitumstände nicht als gesicherte Giftmordfällen in die Auswertung eingehen konnten.

So wurden die gefundenen Fälle mit einem erfolgten Giftnachweis, bei denen zwar eine suizidale oder akzidentelle Beibringung des Giftes ausgeschlossen, aber eine vorsätzliche Fremdbeibringung in Tötungsabsicht nicht nachgewiesen werden konnte, lediglich als „gesicherte Vergiftung“ aufgeführt.

Demgegenüber wurden die Fälle, bei denen der Giftnachweis zwar nicht sicher erfolgen konnte, aber die Umstände auf eine Vergiftung hindeuteten als „fragliche Vergiftung“ aufgenommen.

Zusammengenommen werden diese Fälle bei der Darstellung der Ergebnisse als „unklare Vergiftungsfälle“ aufgeführt.

### **3.2 Der Giftmord – eine begriffliche Abgrenzung**

Der Giftmord ist eine spezielle Form der Vergiftung, und diese wiederum ist charakterisiert durch

- 1.) die Umstände der Beibringung und
- 2.) die verwendete Substanz, das Gift.

Eine Übersicht über die Gifte im engeren Sinne nach ihrer toxikologischen Relevanz und Isolierbarkeit aus biologischen Geweben gibt die folgende Unterteilung (Fuhrmeister, 2005):

#### **Leichtflüchtige Gifte**

- Gase: Kohlenmonoxid, Cyanwasserstoff/Cyanide, Schwefelwasserstoff, Halogenierte Kohlenwasserstoffe (Halothan)
- Organische Lösungsmittel: Nitroverbindungen (Methämoglobin-Bildner), Methanol und andere Alkohole (auch Ethanol), Ether, Chloroform und andere Narkosemittel

#### **Schwerflüchtige, extrahierbare Gifte**

- Pestizide: Herbizide (Paraquat) und Insektizide (E605, Metasystox, DDT, Lindan)
- Chemische Kampfstoffe (Soman, Tabun, VX, Lost)
- Medikamente: Alkaloide (Strychnin, Atropin/Scopolamin, Nikotin), Digitalis-Glykoside, Gerinnungshemmer (Cumarin-Derivate, Marcumar), Hypnotika/Sedativa (Benzodiazepine, Barbiturate), Nichtsteroidale Antiphlogistika (Paracetamol, Acetylsalicylsäure), Psychopharmaka (Antidepressiva, Neuroleptika), Herz-Kreislaufmittel, Muskelrelaxantien

- Rauschdrogen: Cannabis, Opiate (Heroin/Morphin und entsprechende Ersatzstoffe wie Methadon), Kokain, Amphetamine bzw. Amphetamin-Derivate wie "Ecstasy" sowie Halluzinogene wie das LSD.

### Schwerextrahierbare Gifte

- Metallgifte: Arsen, Thallium, Quecksilber und Blei
- Anionen

Eine andere Klassifizierung der Gifte nach ihrer chemischen Struktur oder ihrer Herkunft teilt diese ein in anorganische Gifte (z.B. Arsen und Thallium als Metallgifte), organische Gifte mit Kohlenstoffverbindungen, Pflanzengifte (z.B. Alkaloide) und Tiergifte. Darüber hinaus kann man die Gifte nach dem Zielorgan ihrer Wirkung in Nervengifte, Atmungsgifte etc. unterteilen (Fühner, 1943).

Die Definition des Begriffes „Gift“ ist naturgemäß nicht einfach, sieht man von den klassischen Giften wie Arsen, Thallium etc. einmal ab; andererseits haben auch diese klassischen Gifte noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts als therapeutische Mittel Anwendung gefunden. So wurde beinahe 40 Jahre lang das Arsen zusammen mit Quecksilber in der Therapie der Lues eingesetzt („*Two minutes with Venus, two years with Mercury*“), und zwar bis zur Einführung des Penizillins (Jolliffe, 1993). Thallium wurde als Enthaarungsmedikament und Stärkungsmittel jahrelang therapeutisch eingesetzt (Haberda, 1928; Stiefler, 1936).

Der Arzt und Pharmakologe Paracelsus (1493-1541) stellte bereits im 16. Jahrhundert fest: „*Was ist, das nit giftt ist? Alle ding sind giftt und nichts (ist) ohn giftt. Allein die dosis macht, dass ein ding kein giftt ist.*“ (Frohne, 1997).

Die Vergiftungen lassen sich entsprechend der Umstände der Giftbeibringung nach folgenden Aspekten unterteilen:

Grundsätzlich muss unterschieden werden zwischen einer Selbst- oder Fremdbeibringung des Giftes. Zum anderen können beide Beibringungsarten grundsätzlich beabsichtigt oder unbeabsichtigt erfolgen. Hierbei muss wiederum unterschieden werden, ob nur die

Giftbeibringung – z.B. zu Betäubungszwecken - beabsichtigt war oder ob auch eine Tötungsabsicht vorgelegen hat. Während die Selbstbeibringung häufig unbeabsichtigt erfolgt – z.B. durch Verwechslung oder Unachtsamkeit – und damit die typische akzidentelle Vergiftungssituation vorliegt, ist die Fremdbeibringung eher selten unbeabsichtigt. Häufiger als die komplett unbeabsichtigte Fremdbeibringung ist die beabsichtigte Fremdbeibringung einer Substanz mit Giftpotential ohne die vorsätzlich gefasste Tötungsabsicht.

Laut Penning (2001) werden nach kriminalistischer Systematik folgende Konstellationen unterschieden:

- Absichtliche Fremdbeibringung (von der vorsätzlichen Gesundheitsschädigung bis zum Giftmord)
- Absichtliche Selbstbeibringung (Suizid, Selbstbeschädigung, Suchtmittelmissbrauch)
- Akzidentelle Vergiftungen (als Unfall, als so genannte gewerbliche Vergiftung im Berufsleben oder durch falsch angewendete Arzneimittel)

Der vollendete Giftmord (felonious homicide by poisoning) ist die vollendete verbrecherische tödliche Vergiftung eines Menschen durch fremde Hand mit dem Vorsatz, den Tod des Opfers herbeizuführen. Um bei den oben genannten Begrifflichkeiten zu bleiben, handelt es sich beim klassischen Giftmord also um die absichtliche Fremdbeibringung einer potentiell toxischen Substanz in Tötungsabsicht und mit Todesfolge.

Die gesetzlichen Grundlagen zur Vergiftung mit nicht tödlichem Ausgang sowie der entsprechenden strafrechtlichen Konsequenz sind in den § 224 und 314 des Strafgesetzbuches (StGB) zu finden:

Die Vergiftung durch absichtliche Fremdbeibringung ist strafrechtlich in § 224 StGB definiert als eine „*Körperverletzung durch Beibringung von Giften oder anderen gesundheitsschädlichen Stoffen*“. Das Strafgesetzbuch unterscheidet noch die gefährliche Körperverletzung: „*Wer die Körperverletzung durch Beibringung von Gift oder anderen gesundheitsschädlichen Stoffen (...) 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. Der Versuch ist strafbar.*“

Bei einer vorsätzlichen Vergiftung mit Todesfolge greifen die § 211-213 StGB (Mord, Totschlag, minder schwerer Fall von Totschlag) sowie § 227 StGB (Körperverletzung mit Todesfolge) des Strafgesetzbuches.

Nach §211 StGB ist ein Mörder, wer „*aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen, heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken, einen Menschen tötet*“.

Somit ist der Giftmord an zwei Bedingungen geknüpft: zum einen ist das verwendete Mordmittel – zumindest in der angewandten Dosierung – ein gesundheitsschädlicher Stoff; zum anderen ist die Giftbeibringung aus niederen Beweggründen mit dem Vorsatz zum Töten des Opfers erfolgt. Die besondere Betonung des Vorsatzes unterscheidet den Mord von dem Tatbestand des Totschlages sowie der Körperverletzung mit Todesfolge.

Zur Begriffsdefinition des Giftmordes ist zusammenfassend festzustellen, dass eine Gesamtschau aller Begleitumstände erfolgen muss, um eine Vergiftung rechtsmedizinisch und kriminologisch korrekt als Giftmord zu klassifizieren.

In rechtsmedizinischer Hinsicht ist hierbei die Sektion mit anschließender toxikologischer Untersuchung von Asservaten das Mittel, welches zumindest eine größtmögliche Sicherheit bei der Klassifizierung gestattet.

In kriminologischer Hinsicht sind es die ermittelten Begleitumstände eines Tötungsdeliktes, welche schließlich zur Klassifikation eines Falles als Giftmord führen können.

### **3.3 Geschichtliches zum Bonner Institut für Rechtsmedizin**

Im letzten Jahr des zweiten Weltkrieges (1939-1945) war das Rechtsmedizinische Institut der Universität Bonn nach Zerstörung bei einem Bombenangriff im Anatomischen Institut untergebracht, wo bereits auch die toxikologischen Untersuchungen vorgenommen wurden. Dies geht hervor aus einem Schriftwechsel betreffend den Todesfall eines Arztes, der vom Leiter des Institutes dieser Zeit aus dem Jahre 1946 geführt wurde:

*Bei Fall 17/45 handelt es sich um den einzigen archivierte Todesfall aus der Zeit vor 1946, der allerdings bei den Protokollen des Jahres 1946 archiviert wurde. Offensichtlich hatte das für den verstorbenen Arzt zuständige ärztliche Versorgungswerk im Jahr 1946 eine Anfrage zur Todesursache an den Leiter des Rechtsmedizinischen Instituts gerichtet. Im Rahmen dieses Schriftwechsels ist die Information zu finden, wo vor 1946 das Rechtsmedizinische Institut untergebracht war und es kam zu einem Verbleib des Sektionsprotokolles bei denen des Jahrganges 1946. Der Fall berichtet vom oben genannten Arzt, dem am 09. Oktober 1945 bei einem Zechgelage mit Angehörigen der Sturmstaffel (SS) fraglich 30 Opiumtabletten oder Prontosiltabletten in seine alkoholischen Getränke untergemischt worden seien. Worauf sich diese Vermutung begründete lässt sich anhand des Sektionsprotokolls nicht nachvollziehen. Die toxikologische Untersuchung von Blut und Urin des Opfers ergab keinerlei Fremdstoffe außer dem Ethanol; die Blutalkoholkonzentration wurde hierbei mit 5,0 Promille angegeben, so dass in diesem Falle von einer deutlichen Alkohol-Vergiftung ausgegangen werden kann. Eine Fremdbringung des Alkohols ist hierbei a priori nicht wahrscheinlich, so dass es sich hier sicherlich nicht um einen Mordfall handelte.*

Das Archiv des Rechtsmedizinischen Instituts der Universität Bonn enthält die Sektionsprotokolle der Jahrgänge ab 1946. Der Verbleib der Sektionsprotokolle der Jahrgänge vor 1946 ist unbekannt, sie könnten bei dem o.g. Bombenangriff vernichtet worden sein. Von 1946-1953 befand sich das Institut im Bonner Katzenburgweg, im Jahr 1953 war ein Neubau am Bonner Wilhelmsplatz bezogen worden. Der heutige Sitz des Instituts am Bonner Stiftsplatz wurde 1961 bezogen.

Die vorhandenen Protokolle der frühen Jahre sind teilweise noch mit Asservaten wie Stoff- und Haarproben versehen, es fallen aus einem beiliegenden Umschlag fünf aus dem Mordopfer geborgene Kleinkaliber-Projektile heraus und der goldene Ehering eines Mordopfers findet sich als stummer Zeuge eines vor sechs Dekaden begangenen Verbrechens. Der in Rechnung gestellte Betrag für eine Sektion betrug damals 24 Reichsmark, zusätzlich wurden 8 Reichsmark für den Sektionsgehilfen berechnet. Eine Exhumierung war – aufgrund der Brennstoffkosten für die Anreise – erheblich teurer bei gleichen Grundgebühren. 40 Jahre später, in den 1980er Jahren, wurden die Kosten für eine Privatsektion mit etwa 800,- DM in Rechnung gestellt.



Auffällig bei der Durchsicht der mit den Protokollen abgehefteten Formulare, Rechnungen und Quittungen für die erbrachte ärztliche Leistung sind die immer höflichen, aber teilweise bestimmt geführten Schriftwechsel des in den Nachkriegsjahren verantwortlichen Leiters des Institutes mit den Organen der Staatsanwaltschaft. Hier wird manches mal über die Kostenübernahme für Reichsbahn-Fahrkarten gestritten, welche zur auswärtigen Durchführung von Sektionen erworben werden mussten; der Institutsdirektor entschuldigt sich bisweilen für einen Defekt an seinem Kraftwagen, der ihn zur Benutzung der Reichsbahn zwingt. Es wird um Erhöhung von Benzinrationen gebeten, damit der Obduzent mit seinen beiden Assistenten zum Schauplatz einer Exhumierung gelangen kann.

Die sinnvolle rationelle Nutzung der damaligen Ressourcen spielte gerade in den ersten Nachkriegsjahren eine große Rolle, so dass bei Fehlen eines entsprechenden Verdachts - trotz oftmals unklar gebliebener Todesursache - der Institutsleiter aus Kostengründen der Staatsanwaltschaft von toxikologischen Untersuchungen abriet.

In der überwiegenden Zahl der Protokolle der ersten Jahrzehnte des Archivbestandes fehlen häufig wichtige Informationen, die für eine systematische Klassifizierung der Todesumstände bedeutsam sind. So ist selbst das genaue Alter der Verstorbenen häufig nicht angegeben und es fehlen oft Hinweise auf die näheren Todesumstände.

Während in den ersten Nachkriegsjahren noch die Klärung der Todesursache zum Ausschluss oder Nachweis eines Verbrechens im Vordergrund steht, kommen im Verlauf mehr und mehr Fälle hinzu, die sich mit gutachterlichen Fragestellungen beschäftigen. Der erste Sektionsfall zur Klärung eines Versicherungsanspruches auf Hinterbliebenenrente findet sich im Jahr 1948. Bereits ab 1947 finden sich zunehmend auch solche Fälle, welche sich neben Versicherungsansprüchen mit der Frage nach ärztlichen Behandlungsfehlern befassen.

In den späteren Jahrgängen werden die Angaben zu den Begleitumständen eines Todesfalles zunehmend genauer, die Gliederung der Sektionsprotokolle wird einheitlicher, unabhängig davon welche Obduzenten die Sektion durchführten.

Erst ab dem Jahr 1991 wurde jedem Sektionsfall eine eigene fortlaufende Nummer zugeteilt, was die Systematik der Archivierung erheblich verbesserte.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit soll die folgende Liste einen Eindruck vermitteln, in welcher räumlichen Größenordnung sich das Einzugsgebiet der Bonner Rechtsmedizin über sechs Jahrzehnte bewegt. Abgesehen von der Stadt Bonn selbst werden diejenigen Städte aufgeführt, die als Leichenfundort oder Sitz des Amtsgerichtes in den Sektionsprotokollen aufgeführt sind:

*Tab. 2: Städte im Einzugsgebiet der Bonner Rechtsmedizin, Beispiele*

Aachen	Düren	LenneStadt	Olpe
Andernach	Eitorf	Monschau	Siegen
Attendorf	Eschweiler	Much	Stolberg
Bensberg	Gummersbach	Nassau	Trier
Berleburg	Heinsberg	Neuwied	Waldbröl
Betzdorf	Koblenz	Nümbrecht	
Boppard	Kohlkaul	Oberlahnstein	

### **3.4 Systematik der Archivierung am Bonner Institut für Rechtsmedizin**

In den Jahrgängen 1946 bis 1990 steht einer relativ großen Anzahl von angelegten Fällen eine weitaus geringere Anzahl von archivierten Sektionsprotokollen gegenüber. Bis 1990 wurde jedem in der Rechtsmedizin eingehenden Vorgang eine fortlaufende Nummer zugewiesen, unabhängig davon ob es sich um eine amtliche Leichenschau, Sektionsfälle, toxikologische oder andere Gutachten handelte.

An rechtsmedizinischen Instituten kommt immer nur eine bestimmte Zahl der dorthin transportierten Leichen auch tatsächlich zur Obduktion. Bei den so genannten Durchgangsleichen wird lediglich eine amtliche äußere Leichenschau durchgeführt, beispielsweise im Vorfeld einer geplanten Feuerbestattung.

Ab dem Jahrgang 1991 wurden den Sektionsfällen eigene fortlaufende Nummern zugewiesen, so dass erst ab diesem Jahrgang Aussagen zur Vollständigkeit des Sektionsarchives getroffen werden können. Die folgende Tabelle gibt Auskunft über die jeweiligen Außenstände eines jeden Jahrganges zum Zeitpunkt der Datenerhebung.

*Tab. 3: Außenstände im Sektionsarchiv der Bonner Rechtsmedizin, Jahrgänge 1991-2005*

<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen gesamt</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>fehlend</b>	<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen gesamt</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>fehlend</b>
<b>1991</b>	226	220	2,7%	<b>1999</b>	268	250	6,7%
<b>1992</b>	258	231	10,5%	<b>2000</b>	289	279	3,5%
<b>1993</b>	269	238	11,5%	<b>2001</b>	304	299	1,6%
<b>1994</b>	260	213	18,1%	<b>2002</b>	360	343	4,7%
<b>1995</b>	305	270	11,5%	<b>2003</b>	311	290	6,8%
<b>1996</b>	263	245	6,8%	<b>2004</b>	328	308	6,1%
<b>1997</b>	285	277	2,8%	<b>2005</b>	352	340	3,4%
<b>1998</b>	255	228	10,6%				

## 4. Ergebnisse

### 4.1 Darstellung der Fallzahlen

#### 4.1.1 Fallzahlen und Fallbeschreibungen der einzelnen Jahrgänge

##### 1946

In diesem Jahrgang sind insgesamt 800 Fälle angelegt worden, wovon 81 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 4: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1946 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Erschießen	13	
Stumpfe Gewalt	6	
Erstechen	2	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>22</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	5	Fall 83/46, 274/46, 587/46, 655/46, und 705/46
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 405/46 und 406/46

Die Fälle 83/46, 274/46, 587/46 und 655/46 ergaben allesamt keinen gesicherten Nachweis eines Giftes in tödlicher Dosis, hier wurde nur bei ansonsten unauffälligen Befunden oder fehlenden sonstigen Hinweisen aufgrund schlechter Untersuchungsbedingungen der Verdacht auf eine Vergiftung gestellt, wobei die folgenden Substanzen in Spuren nachgewiesen werden konnten:

Fall 83/46: Veronal (Schlafmittel)

Fall 274/46: fraglich Strychnin, fraglich Arsen

Fall 587/46: Barbitursäure-Abbauprodukte (Schlafmittel)

Fall 655/46: fraglich Luminal (Schlafmittel)

Fall 705/46 berichtet von einem „jungen Mann“, bei dessen Sektion im November 1946 bei der Schädelöffnung ein schwacher bittermandelartiger Geruch auffiel, was bei ansonsten normalen Befunden zu der Verdachtsdiagnose einer Zyankalivergiftung führte. Die Ergebnisse einer toxikologischen Untersuchung fehlen im Sektionsprotokoll, die Verdachtsdiagnose wurde aber auch nicht revidiert. Die „Schönbeinprobe“ und die „Rhodanprobe“ seien negativ gewesen. Somit handelt es sich auch hier nur um einen fraglichen Vergiftungsfall.

Die Fälle 405/46 und 406/46 berichten über zwei verstorbene Kinder unklaren Alters, in deren Gastrointestinaltrakt Botulismus-Toxin nachgewiesen werden konnte. Bezüglich der Umstände der Beibringung des Giftes mit der Nahrung wurden von den Obduzenten keine Angaben gemacht. Im Sektionsprotokoll ist allerdings von „fahrlässiger Tötung“ die Rede. Somit kann auch dieser Fall trotz Giftnachweis nicht zu den Giftmordfällen gezählt werden.

### **1947**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 909 Fälle angelegt worden, wovon 77 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 5: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1947 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	3	
Erstechen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>7</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	2	Fall 682/47 und 785/47
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 893/47 und 908/47

Fall 682/47 berichtet von einer 49-jährigen Frau, bei der aufgrund einer Hyperämie des Gehirns und der Meningen, Mukosa-Einblutungen des Magens sowie Zellverfettung in Leber und Nieren der Verdacht auf eine Vergiftung gestellt wurde. Hinweise auf eine toxikologische Untersuchung enthielt das Protokoll nicht.

Fall 785/47 berichtet von einem Kohlenmonoxid-Verdacht bei einer „alten Frau“ aufgrund hellroter Leichenflecken, keine Toxikologie.

Fall 893/47 berichtet von einer toxikologisch nachgewiesenen Veronal-Vergiftung bei einer 18-jährigen Frau ohne Hinweis auf Fremdbeibringung.

Fall 908/47 berichtet von einem Arsen-Nachweis bei einer Frau unklaren Alters im 8. Schwangerschaftsmonat, die allerdings aufgrund einer Syphilis von ihren Ärzten eine arsenhaltige Salvarsan<sup>®</sup>-Therapie erhalten hatte. Hier war weder von einer Mordabsicht noch von einem ärztlichen Behandlungsfehler die Rede.

### **1948**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 911 Fälle angelegt worden, wovon 62 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 6: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1948 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	2	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
Sonstige	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>10</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	3	Fall 507/48, 629/48 und 637/48
Giftmordfall	1	Fall 620/48, Thallium

Fall 507/48 berichtet von einer „jungen Frau“, der angeblich von ihrem „Schwängerer“ zu Abtreibungszwecken und ohne Tötungsabsicht Strychnin ohne Heimlichkeit auf einem Butterbrot angeboten wurde. Zu diesem Fall existiert kein komplettes Sektionsprotokoll, ebenso wenig eine Toxikologie. In den Unterlagen zum Fall ist von Totschlag die Rede.

Fall 620/48 berichtet von einem 35-jährigen Mann, der nach 20 Monaten Liegezeit im Erdgrab exhumiert und obduziert wurde. In den Leichenteilen konnte toxikologisch Thallium

nachgewiesen werden. Hierbei ist seitens der Obduzenten im Sektionsprotokoll von Mord die Rede, bezüglich der näheren Umstände fehlen weitere Angaben der Obduzenten. Es wurde ein Mordprozess geführt gegen einen Tatverdächtigen mit dem gleichen Nachnamen wie dem des Verstorbenen.

Fall 629/48 berichtet von einer „älteren Frau“, bei der Zyankali nachgewiesen werden konnte. Nähere Tatumstände fehlen ebenso wie der Hinweis auf Fremdbeibringung.

Fall 637/48 berichtet von einem 65-jährigen Mann, bei dem eine Methylalkohol-Intoxikation nachgewiesen wurde. Hinweise auf eine vorsätzliche Fremdbeibringung fehlen.

### **1949**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1456 Fälle angelegt worden, wovon 75 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 7: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1949 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	1	
Stumpfe Gewalt	1	
Erwürgen/Erdrosseln	2	
Sonstige	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>7</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 1306/49
Gesicherter Vergiftungsfall	3	Fall 902/49, 1217/49 und 1267/49
Giftmordfall	1	Fall 481/49, Arsen

Fall 481/49 berichtet von einer 53-jährigen Frau, die von ihrem 45-jährigen Ehemann mit einem Kaffeelöffel Arsen durch Untermischung in den Kaffee und die Marmelade getötet wurde. Der Ehemann hatte ein Verhältnis zu einer jüngeren Frau, als Mordmotiv wurde eine „Konfliktlage“ angegeben. Aus den Unterlagen geht hervor, dass der Täter die Tatabsicht seiner Geliebten gegenüber geäußert habe. Die Tat wurde im Verlauf gestanden. Die toxikologische Untersuchung erbrachte einen eindeutigen Arsennachweis bei der exhumierten Leiche der Ermordeten. Die

Untersuchung eines im Zusammenhang mit dem Fall exhumierten Kindes der Eheleute, welches im Alter von etwa 16 Monaten verstorben war, ergab keinen Giftnachweis.

Fall 902/49 berichtet von einem Kind unklaren Alters, in dessen Organen bei der toxikologischen Untersuchung Alkohol (1,1 Promille) und Barbitursäure-Abbauprodukte gefunden wurden. Es fehlen sowohl Angaben über die Begleitumstände als auch das Sektionsprotokoll. Daher geht der Fall nur als gesicherter Vergiftungsfall in das Ergebnis ein, obwohl die Konstellation (Doppelvergiftung bei einem Kind) einen kriminellen Hintergrund wahrscheinlich macht.

Fall 1217/49 berichtet von einer Kalilaugenvergiftung bei einer 68-jährigen Frau, die aus einer mit Lebertran beschrifteten Flasche getrunken hatte, in der sich nachweislich 49%ige Kalilauge befand. In den Unterlagen ist die Rede von einer „versehentlichen Aufnahme von Kalilauge“. Die Flasche wurde in einer Drogerie von ihr gekauft, gegen die Inhaber der Drogerie wurde Verdacht auf fahrlässige Tötung erhoben, andere Flaschen mit Lebertran aus dem Bestand der Apotheke wurden im Verlauf toxikologisch untersucht ohne Nachweis eines giftigen oder ätzenden Inhalts. Aus den Unterlagen geht nicht hervor, wer die Kalilauge in die Lebertranflasche eingefüllt hatte. Es ist unbekannt, ob der Verdacht wegen fahrlässiger Tötung gegen die Drogisten fallengelassen wurde, allerdings ist ein anberaumter Gerichtstermin im Verlauf wieder aufgehoben worden. Somit handelt es sich hier lediglich um einen gesicherten Vergiftungsfall.

Fall 1267/49 berichtet von einem drei Monate alten weiblichen Säugling, welcher obduziert wurde und bei dem Spuren von Barbitursäure nachgewiesen werden konnten. Zu näheren Tatumständen fehlen Angaben, lediglich ist in den Unterlagen von „wochenlangen ausgedehnten Ermittlungen“ die Rede, welche stattgefunden hätten, so dass zumindest der Verdacht auf eine kriminelle Handlung mit Fremdbeibringung des Barbiturates besteht. Der Fall wird aufgrund der fehlenden Angaben als gesicherter Vergiftungsfall gewertet.

Fall 1306/49 berichtet von einem 19-jährigen Mann, der nach einem plötzlichen Tod obduziert wurde, und bei dem Verdacht auf Zyankalivergiftung bestand. Nähere Umstände zum Fall fehlen, Hinweise für eine vorliegende Zyankalivergiftung lieferten den Obduzenten eine „Sternzellenverfettung in der Leber“ sowie eine „auffällige hellrote Farbe“ der Organe. Ein



Zyankalinachweis konnte in den toxikologischen Untersuchungen nicht erbracht werden. Der Fall geht als fraglicher Vergiftungsfall in das Ergebnis ein.

### **1950**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1601 Fälle angelegt worden, wovon 80 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 8: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1950 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	3	
Erschießen	1	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>6</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 914/50, Thallium
Giftmordfall	1	Fall 1455/50, Thallium

Fall 914/50 berichtet von einem knapp 3-jährigen Mädchen, das mit dem klinischen Symptom des Haarausfalls in der Universitäts-Kinderklinik verstorben war. Es gelang der toxikologische Nachweis von Thallium im Stuhl des Kindes sowie in Leber- und Hirngewebe. Nähere Umstände sind nicht dokumentiert.

Fall 1455/50 berichtet von einem 5-jährigen Jungen, dem von der Mutter eine größere Menge Thallium enthaltendes Rattengift in Tee aufgelöst verabreicht worden war. Die Mutter gab an, das Rattengift in Form einer Tube Zelio<sup>®</sup>-Paste auf dem Müll gefunden zu haben. Die Überlebenszeit des Opfers betrug etwa 2 Wochen. Als wesentliche Obduktionsbefunde wurden eine leichte Ausziehbarkeit der Kopfhare sowie ein Hirnödem genannt. Das Tatmotiv ist nicht dokumentiert, offensichtlich lebte die Mutter zum Tatzeitpunkt mit einem anderen Mann als dem Kindsvater zusammen.

**1951**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 791 Fälle angelegt worden, wovon 78 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 9: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1951 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	1	
Erstechen	1	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>4</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 314/51

Fall 314/51 berichtet von der Vergiftung einer Frau durch Trinken von Eukalyptusöl, am ehesten aufgrund der mangelhaften Beschriftung des Behältnisses. Vergleiche Fall 159/52. Kein Hinweis für Fremdbeibringung oder Mord.

**1952**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 920 Fälle angelegt worden, wovon 60 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 10: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1952 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	1	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>3</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 312/52
Gesicherter Vergiftungsfall	4	Fall 159/52, 311/52, 332/52, 560/52

Fall 312/52 berichtet von einem 25-jährigen Mann, der durch eine fragliche Vergiftung durch Blausäure im Kaffee verstorben war. Toxikologisch konnte die Blausäure weder sicher nachgewiesen noch ausgeschlossen werden, es ist im toxikologischen Gutachten von

„Verunreinigungen“ die Rede. Bezüglich der näheren Umstände wird berichtet, „der Mann sei im Anschluss an einen Streit mit der Braut zehn Minuten nach hastigem Genuss einer Tasse Kaffee plötzlich unter Erblassen zusammengebrochen und verstorben“. Somit erfolgte hier kein sicherer Giftnachweis.

Fall 159/ 52 berichtet von einer nachgewiesenen Vergiftung mit Eukalyptusöl (Präparat Herbasan<sup>®</sup>), ein Mord oder Suizid wurde ausgeschlossen. Die Ursache für die versehentliche Einnahme des Öls wurde in der mangelhaften Beschriftung des Behältnisses vermutet, insbesondere bezüglich der Art der Anwendung (innerlich/äusserlich). Es handelt sich hier somit um einen Unfall, der nur aufgrund seiner Ähnlichkeit zum Fall 314/51 im Ergebnisteil Erwähnung findet.

Fall 311/52 berichtet von einem knapp 30-jährigen Mann, der durch eine nachgewiesene Polamidon- oder Dolantin-Überdosierung verstorben war. Bezüglich der Art der Beibringung der Opioide fehlen Angaben bezüglich der näheren Umstände.

Fall 332/52 berichtet von einem 55-jährigen Mann, der nach fraglichem Suizidversuch mit Veronal (Barbiturat) im Krankenhaus über 9 Tage behandelt worden war und dort während der Behandlung mehrfach wach und gut ansprechbar gewesen sein soll. Es fanden sich während des Aufenthaltes persistierend erhöhte Barbituratspiegel bei dem Patienten. Nach wiederholtem Eintrüben verstarb der Mann am 9. Tag des Aufenthaltes. Während der wachen Phasen war ihm von der Ehefrau mehrfach von ihr selbst zubereitetes Essen und mitgebrachte Getränke verabreicht worden. Es fehlt die abschließende Aufklärung der Umstände, obwohl die geschilderten Umstände auf das Vorliegen einer wiederholten Fremdbeibringung des Barbiturates durch die Ehefrau hinweisen. Somit könnte es sich hier um einen Giftmordfall handeln.

Fall 560/52 berichtet von einer „jüngeren Frau“, die sich zur Behandlung einer rechtsseitigen Mastitis Umschläge mit Alkohol gemacht und dazu Methylalkohol benutzt hatte. Der Methylalkohol wurde toxikologisch nachgewiesen, es wurde die Frage gestellt nach „einer fahrlässigen Abgabe des Methylalkohols statt Ethylalkohols durch den Apotheker“. Es fand sich kein Anhalt für einen kriminellen Hintergrund.

**1953**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1060 Fälle angelegt worden, wovon 100 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 11: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1953 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	5	
Erschießen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>6</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	4	Fall 257/53, 258/53, 543/53 und 945/53

Fall 257/53 berichtet von einem 25-jährigen Mann, der an einer Arsenvergiftung verstarb. Eine Fremdbeibringung scheint nicht vorgelegen zu haben, es bestand „Verdacht auf Selbstbehandlung bei Lues“. Das arsenhaltige Präparat Salvarsan<sup>®</sup> wurde damals zur Therapie der Syphilis regelmäßig eingesetzt.

Fall 258/53 berichtet von einem 28-jährigen Mann, bei dem Thallium nachgewiesen wurde. Hier besteht Verdacht auf Suizid mit Celio<sup>®</sup>-Paste, nähere Umstände fehlen.

Fall 543/53 berichtet über einen „jungen Mann“ mit E605<sup>®</sup>-Vergiftung. Auch hier kein Hinweis für eine Fremdbeibringung, „nach Schluck aus einer Flasche Übelkeit, Erbrechen, Tod im Krankenhaus“. Es handelte sich um das Präparat Sebacil<sup>®</sup> der Firma Bayer.

Fall 945/53 berichtet von einem Kind, dem E605<sup>®</sup> mit der Milch verabreicht worden war. Hier ist zwar die Fremdbeibringung offensichtlich, es fehlen aber dennoch klare Aussagen zu den näheren Tatumständen bezüglich Vorsatz oder Versehen.

**1954**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1060 Fälle angelegt worden, wovon 98 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 12: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1954 Gerichtsmedizin Bonn

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	4	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>8</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 44/54, Thallium
Giftmordfall	2	Fall 583/54 und 589/54, beide E605 <sup>®</sup>

Fall 44/54 berichtet von einem 43-jährigen Mann, der selbst angab, „ein Freund habe ihm etwas eingegeben, damit er verrecke wie eine Ratte“. Eine Bestätigung dieser Angabe fehlt im Protokoll, der Mann verstarb nach 5 Wochen Krankenhausaufenthalt, initial bestanden bei ihm Schmerzen in den Beinen, später Haarausfall, es wurde in der Leiche Thallium nachgewiesen.

Die Fälle 583/54 und 589/54 berichten über zwei Giftmorde mit E605<sup>®</sup>: der Täter, ein 23-jähriger Mann vergiftete am 07.07.1954 zuerst seinen 51-jährigen Vater durch Zusatz von E605<sup>®</sup> zum Essen und am 28.07.1954 seinen 22-jährigen Bruder durch Zusatz der Substanz zur Limonade. Das Motiv seien Familienstreitigkeiten gewesen, der Täter „wollte Abhilfe schaffen“, mit dem Bruder habe er „nicht das väterliche Haus teilen wollen“. Der Mord an dem Vater blieb zunächst unentdeckt, bis der Bruder des Täters drei Wochen nach dem Vater ebenfalls plötzlich verstarb, obduziert wurde und in der Leiche E605<sup>®</sup> nachgewiesen werden konnte. Daraufhin wurde der Vater exhumiert und im Mageninhalt der Leiche nach drei Wochen Liegezeit im Erdgrab ebenfalls E605<sup>®</sup> festgestellt. Die Überlebenszeit des Vaters wurde mit „einigen Stunden“ angegeben, die des Bruders mit drei Stunden. In der Todesbescheinigung des Vaters wurde von den zuletzt behandelnden Ärzten eine „Embolie und Hirnblutung“ als Todesursache angegeben. Der Täter legte ein Geständnis ab.

**1955**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1079 Fälle angelegt worden, wovon 97 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 13: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1955 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	3	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>4</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 249/55 Ergotamin
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 31/55 und 280/55, beide E605 <sup>®</sup>
Giftmordfall	2	Fall 297/55 Leuchtgas und 650/55 E605 <sup>®</sup>

Fall 31/55 berichtet von einem 62-jährigen Mann, bei dem E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen wurde. Im Protokoll gibt es keinen Hinweis für Suizid, nähere Umstände fehlen.

Fall 249/55 berichtet von einem „Kind“, bei dem der Verdacht auf eine Ergotaminvergiftung gestellt wurde. Der Säugling soll das Gift über die Muttermilch aufgenommen haben, die Mutter hatte von ihrem Arzt Gynergen<sup>®</sup> sowohl intramuskulär verabreicht als auch oral verordnet bekommen, und möglicherweise die orale Dosis eigenmächtig erhöht. Bezüglich der Indikation zur Gynergen<sup>®</sup>- Gabe bei der Mutter wird nichts erwähnt, eine mögliche Indikation hat das Medikament bei der Migränetherapie.

Fall 280/55 berichtet von einem „Mann mittleren Lebensalters“, der auf der Straße plötzlich zusammengebrochen war, unter Krämpfen mit Schaum vor dem Mund ins Krankenhaus gebracht wurde und dort verstarb. Es wurde E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen, nähere Umstände fehlen.

Fall 297/55 berichtet von einem 2-jährigen Kind, welches laut Sektionsprotokoll von seiner „geisteskranken Mutter“ mit Kohlenmonoxid aus Leuchtgas vergiftet wurde. Der toxikologisch im Bauchschlagader-Blut nachgewiesene COHb-Anteil betrug 62%.

Fall 650/55 berichtet von einem „älteren Mann“, bei dem E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen wurde. „Der Mann sei innerhalb einer Stunde (...) unter Unruhe und Übelkeit plötzlich verstorben, nachdem ihm kurz vorher von seiner Ehefrau, mit der er in Unfrieden lebte, Kaffee verabreicht worden sein soll“.

### 1956

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1254 Fälle angelegt worden, wovon 104 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 14: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1956 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Stumpfe Gewalt	5	
Erschießen	2	
Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>8</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	2	Fall 572/56 und 731/56 beide Schlafmittel
Gesicherter Vergiftungsfall	3	Fall 182/56 Ethanol in Kombination mit Antabus <sup>®</sup> , 437/56 Thallium und Schwefelwasserstoff, 588/56 E605 <sup>®</sup>

Fall 182/56 berichtet von einem 49-jährigen Mann mit bekannter Alkoholkrankheit, dem im Vollrausch von seiner Ehefrau eine halbe Tablette Antabus<sup>®</sup> verabreicht worden war. Der „Trinker“ nahm das Medikament wohl selbst gelegentlich ein. Antabus<sup>®</sup> hemmt den Abbau des Acetaldehyds, das wiederum bei der Verstoffwechslung von Alkohol anfällt. Unter Antabus<sup>®</sup>-Medikation kommt es bei Alkoholkonsum durch die Erhöhung des Acetaldehydspiegels zu Unwohlsein, welches wiederum als Folge die Alkoholabstinenz erleichtern soll. Acetaldehyd in hoher Konzentration führt über eine Erweiterung der Blutgefäße mit Hypotonie und Herzrhythmusstörungen zum Kreislaufversagen. Im vorliegenden Fall wird die Todesursache als Kombination der Antabus<sup>®</sup>-Einnahme bei Vorliegen einer Alkohol-Intoxikation angegeben, der

geschätzte maximale Blutalkoholspiegel betrug 2,6 Promille. Eine Mordabsicht wurde der Ehefrau offensichtlich nicht unterstellt.

Fall 437/56 berichtet von einem zweijährigen Mädchen, dem nach fraglicher Einnahme von thalliumhaltigen Rattengiftkörnern ärztlicherseits ein Gegengift verabreicht worden war. Es handelte sich hierbei um „Antidotum metallorum“, welches Schwefelwasserstoff enthielt. Das Mädchen verstarb 15 Minuten nach Einnahme von 90ccm der Lösung. Die Todesursache wurde als Schwefelwasserstoff-Vergiftung angegeben, ein Nachweis von Thallium ist nicht dokumentiert. Weder von Fremdbeibringung der Rattengiftkörner noch von einem ärztlichen Behandlungsfehler ist die Rede.

Fall 572/56 berichtet von einem 5 Monate alten männlichen Säugling, der bei Verdacht auf Schlafmittelvergiftung exhumiert worden war. Der sichere toxikologische Nachweis war nicht gelungen. Nähere Umstände fehlen.

Fall 588/56 berichtet von einem 17-jährigen Mann, der „nach einem Streit tot auf der Straße aufgefunden wurde“. Es wurde bei ihm E605<sup>®</sup> nachgewiesen, nähere Umstände fehlen.

Fall 731/56 berichtet von einem einjährigen Knaben, der zuhause plötzlich verstorben war und bei dem toxikologisch der Verdacht auf eine Barbiturataufnahme gestellt wurde. Aus den Akten ist zu entnehmen, dass die Mutter in Untersuchungshaft genommen wurde.



**1957**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1459 Fälle angelegt worden, wovon 104 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 15: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1957 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	4	
Erstechen	2	
Ertränken	2	
Stumpfe Gewalt	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1958**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1179 Fälle angelegt worden, wovon 123 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 16: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1958 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	2	
Erschießen	2	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>6</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 201/58, Kohlenmonoxid

Fall 201/58 berichtet von einem 20-jährigen Schiffsjungen, der tot in seinem Schlafrum gefunden wurde. In seinem Blut fand sich eine CO-Konzentration von 42%. Es fehlen im Protokoll Hinweise auf die näheren Umstände.

**1959**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1179 Fälle angelegt worden, wovon 89 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 17: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1959 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>6</b>	
Giftmordfall	1	Fall 15/59, Altinsulin

Fall 15/59 berichtet von einer 32-jährigen Frau, die von der Geliebten des Ehemannes, einer Krankenschwester, durch subcutane Injektion von insgesamt etwa 400 I.E. Altinsulin getötet wurde. Zuvor hatte die Täterin bereits versucht, sie mittels Barbituratbeibringung zu töten. Anschließend hatte sie ihr 20 Kubikzentimeter Luft in eine Vene des Unterarms injiziert. Nachdem auch dies nicht zum Erfolg geführt hatte, versuchte sie es mit der Injektion von etwa 5 ml Feuerzeugbenzin. Dies führte ebenfalls nicht zum Tod des Opfers, sondern zu einer subcutanen Gewebsnekrose und über eine Lungenembolie zu einer Oberlappen-Pneumonie der rechten Lunge. Nach der Injektion von Insulin verstarb das Opfer schließlich an einem hypoglykämischen Schock.

**1960**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1080 Fälle angelegt worden, wovon 166 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 18: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1960 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	3	
Stumpfe Gewalt	3	
Erschießen	2	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 794/60, E605 <sup>®</sup>
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 707/60, Barbiturat- und Luftinjektion

Fall 707/60 berichtet von einer Diplomatingattin, die sich bei „klarem Verstand“ von ihrem 64-jährigen Geliebten eine Injektion in die Vene des Armes verabreichen ließ. Der Täter gab an, dass die Getötete das zu injizierende Präparat (Eunaron<sup>®</sup>, ein Barbiturat) selbst beschafft und ihm zur Injektion übergeben habe. Bei der Injektion verabreichte der Täter zusätzlich mehrere Kubikzentimeter Raumlufte, das Opfer verstarb wenige Minuten nach der Injektion. Aus den vorliegenden Unterlagen ist nicht zu entnehmen, ob der Täter wegen Mordes verurteilt worden ist.

Fall 794/60 berichtet von einem 25-jährigen Mann, der plötzlich „mit Schaum vor dem Mund“ verstorben war, nachdem er über Bauchschmerzen und Verlust seines Sehvermögens geklagt hatte. Der toxikologische Nachweis von E605<sup>®</sup> war damals nicht gelungen, es wurde jedoch in den Unterlagen seitens der Gerichtsmediziner der dringende Verdacht auf eine Vergiftung mit E605<sup>®</sup> geäußert. Nähere Umstände fehlen.

**1961**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1026 Fälle angelegt worden, wovon 199 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 19: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1961 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	4	
Erwürgen/ Erdrosseln	5	
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 684/61, Contergan®

Fall 684/61 berichtet von einem 9 Monate alten männlichen Säugling, verstorben an Lungen- und Mittelohrentzündung. Von den Eltern wurden dem Jungen und seiner 2-jährigen Schwester häufiger Beruhigungsmittel verabreicht, wenn die Eltern das Haus verlassen wollten. Im Untersuchungsmaterial von der Kindesleiche wurde toxikologisch Contergan® nachgewiesen, Hinweise auf eine Beibringung in Tötungsabsicht fehlen.

**1962**

Im Jahr 1962 wurde der Neubau der Rechtsmedizin am Stiftsplatz bezogen. In diesem Jahrgang sind insgesamt 1102 Fälle angelegt worden, wovon 192 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 20: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1962 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	7	
Erschießen	4	
Erwürgen/ Erdrosseln	4	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 377/62 Strychnin, 825/62 Phenazetin

Fall 377/ 62 berichtet von einer 55-jährigen Frau, bei der ein Strychnin-Nachweis im Magen- und Darminhalt geführt werden konnte. Nähere Umstände zu dem Vergiftungsfall fehlen im Protokoll.

Fall 825/62 berichtet von einem 5 Monate alten männlichen Säugling, verstorben während eines Infektes, der von der Mutter mit Phenazetin in erheblicher Überdosierung behandelt wurde. In der Akte findet sich kein Hinweis auf Tötungsabsicht bei der Beibringung des Medikaments.

### **1963**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1018 Fälle angelegt worden, wovon 208 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 21: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1963 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	7	
Stumpfe Gewalt	4	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
Sonstige	2	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>18</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 579/63 Arsen
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 80/63 E605 <sup>®</sup> , Fall 453/63 Potasan <sup>®</sup>

Fall 80/63 berichtet von einem 24-jährigen Mann, bei dem im Mageninhalt E605<sup>®</sup> nachgewiesen wurde. „Die Obduzenten haben davon Kenntnis erlangt, dass der junge Mann gegen 1.00 Uhr aus einer Gaststätte nach Hause kam, morgens gegen 8.00 Uhr zu seinem Vater sagte, er möge ihm einen Arzt suchen, denn ihm sei nicht gut, dass er danach noch die elterliche Wohnung aufgeräumt hat und dann gegen 10.00 Uhr auf der Straße vor dem Haus sterbend oder schon tot und unzureichend bekleidet aufgefunden wurde, und dass ihm im Krankenhaus noch der Magen ausgehebert wurde und dass dabei angeblich Tablettenreste gefunden wurden.“ „Der Fall ist ausgesprochen verdächtig für eine Beibringung des Giftes von fremder Hand.“

Fall 453/63 berichtet von einem „jüngeren Mann“, bei dem im Mageninhalt Reste des Präparates Potasan<sup>®</sup> der Firma Bayer nachgewiesen wurde. Nähere Umstände fehlen, von den Obduzenten wurde auch ein Suizid für möglich gehalten.

Fall 579/63 berichtet von einem 54-jährigen Mann, bei dem der Verdacht auf eine chronische Arsenbeibringung durch die Ehefrau geäußert wurde. Dieser Verdacht wurde von den Angehörigen des Verstorbenen erhoben. Ein toxikologischer Giftnachweis ist nicht gelungen.

### **1964**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1199 Fälle angelegt worden, wovon 211 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 22: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1964 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	5	
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
Erschießen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1965**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1183 Fälle angelegt worden, wovon 220 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 23: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1965 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	5	
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
Erschießen	2	
Sonstige	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>16</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 189/65 Truxal und Barbiturate
Fraglicher Vergiftungsfall	5	Fälle 295/65, 375/65, 376/65 1027/65 1028/65 Thallium

Fall 189/65 berichtet von einem 5-jährigen Mädchen, bei dem ein Nachweis von Truxal und Barbituraten im Mageninhalt geführt werden konnte. „Es wird daher noch zu klären sein, wie das Kind in den Besitz dieser Schlafmittel gelangen konnte“. Nähere Umstände fehlen.

Die Fälle 295, 375, 376 1027 und 1028/65 betreffen dieselbe Tatverdächtige, eine 42-jährige Frau aus Koblenz.

Fall 295/65: ihre Mutter, geboren 1887, verstorben 1959, wurde exhumiert. Toxikologische Ergebnisse fehlen.

Fall 375/65: Bei ihrem Vater, geboren 1899, verstorben 1962, wurde Thallium in erhöhter Konzentration gefunden.

Fall 376/65: Auch ihr Gatte, verstorben 1951, wurde exhumiert.

Ihr Schwiegervater, Fall 1027, geboren 1886, und die Schwiegermutter, Fall 1028, geboren 1896, wurden ebenfalls exhumiert. Toxikologische Ergebnisse fehlen.

Aus den Sektionsprotokollen lässt sich keine Klarheit gewinnen, ob es sich um Giftmorde an den Verwandten der Tatverdächtigen handelte.

**1966**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1412 Fälle angelegt worden, wovon 253 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 24: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1966 Gerichtsmedizin Bonn

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln/Erwürgen	4	
Erschießen	3	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1967**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1317 Fälle angelegt worden, wovon 214 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 25: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1967 Gerichtsmedizin Bonn

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln/Erwürgen	3	
Erschießen	3	
Erstechen	2	
Durchtrennung der Halsorgane	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	2	Fall 273/67 Schlafmittel, Fall 1054/67 E605 <sup>®</sup>

Fall 273/67 berichtet über eine „ältere Frau“, bei der im Mageninhalt das Carbamid Adalin<sup>®</sup> sowie die Barbiturate Evipan<sup>®</sup> und Phanodorm<sup>®</sup> in „erheblicher Menge“ nachgewiesen wurden. Die Enkelin der Frau wurde ebenfalls mit Vergiftungserscheinungen im Krankenhaus eingeliefert. Es wurde der Verdacht geäußert, der Vater könne dem Kind (und der Großmutter?)



die Substanzen beigebracht haben. Der Beweis hierfür ließ sich laut Aktenlage nicht erbringen. Der Vater des Mädchens wurde wiederholt kriminalpolizeilich vernommen.

Fall 1054/67 berichtet von einem 37-jährigen Mann, bei dem fraglich E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen wurde. „Er soll zusammen mit einem anderen Patienten den Inhalt einer Flasche mit Kräuterlikör teilweise pur, teilweise gemischt mit frisch aufgegossenem Bohnenkaffee getrunken haben“. In besagter Flasche wurde E605<sup>®</sup> nachgewiesen. Nähere Umstände fehlen. Wahrscheinlich handelt es sich bei diesem Fall um den verstorbenen Kollegen des überlebenden Giftmordanschlag-Opfers aus Fall 912/68. Es wurde nur der Fall 912/68 als Giftmordfall in das Ergebnis der Datenerhebung aufgenommen, da nur bei dem Sektionsprotokoll 912/68 die näheren Umstände der Vergiftung von den Obduzenten angegeben werden konnten.

### 1968

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1139 Fälle angelegt worden, wovon 187 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 26: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1968 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Erschießen	7	
Erdrosseln/Erwürgen	4	
Erstechen	4	
Stumpfe Gewalt	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>18</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 56/68 Ethylenglykol, Fall 287/68 Barbiturat
Giftmord	1	Fall 912/68 E605 <sup>®</sup> Thallium

Fall 56/68 berichtet von einem 71-jährigen Mann, der einige Schlucke Ethylenglykol aus einer Limonadenflasche trank, die sein Schwiegersohn in der Küche abgestellt hatte. Nähere Umstände fehlen.

Fall 287/68 berichtet von einer Arztgattin „mittleren Alters“, die mit schweren Vergiftungserscheinungen im Krankenhaus verstarb. Ihr Ehemann gab an, seine Frau zunächst

selbst durch Injektion verschiedener Medikamente in der akuten Vergiftung behandelt zu haben. Bei der Verstorbenen wurden Abbauprodukte eines Barbiturates im Urin nachgewiesen.

Fall 912/68 berichtet von einem Arbeiter, den seine Ehefrau zu vergiften versuchte. Die Täterin befüllte drei Kräuterlikör-Fläschchen mit E605<sup>®</sup>, die ihr Ehemann mit zur Arbeit nahm und dort nach dem Pausenimbiss mit einem Kollegen teilte. Der 37-jährige Kollege verstarb nach etwa neun Stunden im Krankenhaus, der Ehemann der Täterin überlebte den Giftanschlag. Während der anschließenden toxikologischen Untersuchungen wurde im Stuhl des Ehemannes der Täterin auch eine erhöhte Thalliumkonzentration nachgewiesen, so dass man zusätzlich zu der akuten E605<sup>®</sup>-Vergiftung auch von einer chronischen Thalliumbeibringung ausging. Das Verfahren wurde geführt gegen die Ehefrau und einen potenziellen Mittäter, die Täterin legte ein Geständnis ab, sie gab an ihr Mann sei „brutal und prügele sie oft“.

### 1969

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1198 Fälle angelegt worden, wovon 214 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 27: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1969 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Stumpfe Gewalt	9	
Erschießen	6	
Erdrosseln/ Erwürgen	5	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>22</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	5	Fall 21/69, 430/69, 743/69, 815/69, 1015/69
Giftmord	1	Fall 1174/69

Fall 21/69 berichtet von einem 7-jährigen Knaben, der „von seinem Vater einen Schluck Cognac zur Beruhigung des Magens bei Übelkeit und Erbrechen bekommen habe“. Die toxikologische Untersuchung von Blut und Urin des Jungen ergab eine wesentlich höhere Alkohol-Konzentration, als durch einen Schluck Cognac zu erklären gewesen wäre.

Fall 430/69 berichtet von einer Methanolvergiftung bei einer 25-jährigen „Trinkerin“. „Über die Beibringungsart kann nichts Richtungsweisendes gesagt werden (...) Nach dem medizinischen Befund ist ein Fremdverschulden am Tode der Frau nicht auszuschließen.“

Fall 743/69 berichtet von einem Mord durch Eröffnung der Schlagadern am Handgelenk des Opfers nach Valium<sup>®</sup>- Sedierung durch die Schwiegermutter.

Fall 815/69 berichtet von einem 62-jährigen Mann, der „unter Aufschreien in Polizeigewahrsam kurz nach der Aufnahme zusammenbrach“. Im Mageninhalt wurden 7mg E605<sup>®</sup> nachgewiesen.

Fall 1015/69 berichtet von einem 47-jährigen Mann, der bei Magenbeschwerden aus einer Tasse trank, die nachweislich neben einem „Magensalz“ auch E605<sup>®</sup> enthielt. Es fehlen Hinweise darauf, ob die Ehefrau oder er selbst sich den „Magentrunk“ zubereitet hatte.

Fall 1174/69 berichtet von einem 57-jährigen Angehörigen der Volksgruppen Sinti und Roma, der nach seinem Tod 1968 zunächst bestattet worden war. Nach einer halben Stunde der Behandlung im Krankenhaus bescheinigten ihm die behandelnden Ärzte einen tödlichen Herzinfarkt nach einem Hinweis des Sohnes, der Vater sei „herzkrank“ gewesen. Ein EKG wurde nicht abgeleitet, die Diagnose gründete sich allein auf die beobachteten klinischen Symptome und die Angaben des Sohnes. Etwa ein Jahr später gestand die Witwe bei einer freiwilligen Selbstanzeige, ihren damaligen Ehemann mit dem grüngefärbten Inhalt einer Flasche, auf der ein Totenkopf abgebildet gewesen sei, vergiftet zu haben. Die Flasche habe sie damals von ihrem Liebhaber, der sie zu der Tat gedrängt habe, zu diesem Zwecke erhalten. Daraufhin wurde der Leichnam exhumiert, ein toxikologischer Nachweis relevanter Fremdstoffe gelang nach der einjährigen Liegezeit jedoch nicht mehr. Die makroskopischen Obduktionsbefunde ergaben keine krankhaften Veränderungen an den Herzkranzgefäßen des Verstorbenen.

**1970**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1171 Fälle angelegt worden, wovon 101 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 28: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1970 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	5	
Erstechen	3	
Erdrosseln/ Erwürgen	3	
Stumpfe Gewalt	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 619/70

Fall 619/70 berichtet von einem 57-jährigen Mann, bei dem als gesicherte Todesursache ein Herzinfarkt im Protokoll angegeben wurde. Dennoch fand sich Isopropylalkohol mit einer geschätzten Konzentration von 6 Promille im Blut. Nähere Umstände fehlen.

**1971**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1194 Fälle angelegt worden, wovon 183 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 29: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1971 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	6	
Erschießen	5	
Erstechen	4	
Erdrosseln/ Erwürgen	4	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>21</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	4	Fall 457/71, 650/71, 668/71, 703/71

Fall 457/71 berichtet von einem 34-jährigen Mann, der zusätzlich zu einer Alkohol-Intoxikation mit einer BAK von 2,43 Promille an einer „foudroyant verlaufenden E605<sup>®</sup>- Vergiftung“ verstarb. Im Sektionsprotokoll heißt es: „Ein Fremdverschulden ist nicht auszuschließen und kann allein anhand weiterer Ermittlungen überprüft werden.“ Der Ausgang der weiteren Ermittlungen lässt sich nicht aus dem Sektionsprotokoll entnehmen.

Fall 650/71 berichtet von einer 19-jährigen Frau, bei der ein E605<sup>®</sup>- Nachweis im Mageninhalt geführt werden konnte. Auch in diesem Fall enthält das Protokoll keinen Hinweis bezüglich der Frage Suizid oder Fremdbeibringung.

Fall 668/71 berichtet von einem 35-jährigen Mann, bei dem ebenfalls E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen wurde.

Fall 703/71 berichtet von einer 51-jährigen Frau, die von ihrem Ehemann mit Adumbran<sup>®</sup>-Tabletten sediert wurde und anschließend mit einem präparierten Heizkissenkabel und einer an der Zunge angebrachten Elektrode mittels elektrischem Strom ermordet wurde.

## 1972

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1262 Fälle angelegt worden, wovon 189 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 30: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1972 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Stumpfe Gewalt	6	
Erschießen	5	
Erdrosseln/ Erwürgen	4	
Erstechen	1	
Sonstige	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1973**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1316 Fälle angelegt worden, wovon 199 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 31: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1973 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	5	
Stumpfe Gewalt	3	
Erschießen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1974**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1248 Fälle angelegt worden, wovon 195 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 32: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1974 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	5	
Stumpfe Gewalt	4	
Erstechen	3	
Erdrosseln/Erwürgen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 817/74

Fall 817/74 berichtet von einer 50-jährigen „Trinkerin“, bei der eine „auffallend grünliche Flüssigkeit mit stechendem Geruch, im Mund- und Rachenraum gefunden wurde. Die toxikologische Untersuchung der Asservate ergab keinen Giftnachweis.

**1975**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1355 Fälle angelegt worden, wovon 135 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 33: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1975 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	6	
Erstechen	5	
Stumpfe Gewalt	5	
Erdrosseln/Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 602/75 E605 <sup>®</sup>
Giftmord	1	Fall 1235/75 E605 <sup>®</sup>

Fall 602/75 berichtet von einer 52-jährigen Frau, die angeblich von ihrem Ehemann tot aufgefunden wurde. „Sie hatte die Scheidung beantragt“. Hier bestand der Verdacht auf eine Vergiftung mit dem Pflanzenschutzmittel E605<sup>®</sup>, im Protokoll findet sich kein Hinweis für eine Fremdbeibringung.

Fall 1235/75 berichtet von einem 41-jährigen Italiener, der nach dem Genuss einer Tasse Milchkaffee, zubereitet von seiner Ehefrau, plötzlich verstorben war. Innerhalb einer Stunde sei er „blau im Gesicht geworden und habe am ganzen Körper gezittert“. Die 41-jährige Ehefrau legte ein Geständnis ab, wonach sie ihren Mann aus Eifersucht mit „Carposan 20<sup>®</sup>“ vergiftete, das sie ihm in den Milchkaffee gemischt hatte. Carposan 20<sup>®</sup> war in Italien im Handel und bestand zu 20% aus E605<sup>®</sup>, zu 75% aus Xylol und zu 5% aus Tensiden. Sie hatte das Mittel in Italien von einer „alten Frau“ gekauft und mit nach Deutschland gebracht. Sie lebte nicht mit ihrem Ehemann zusammen und war erst 13 Tage vor der Tat zu Besuch angereist. Der Ehemann hatte ein außereheliches Verhältnis.

**1976**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1394 Fälle angelegt worden, wovon 149 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 34: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1976 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	6	
Erdrosseln/Erwürgen	4	
Stumpfe Gewalt	4	
Erstechen	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1977**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1350 Fälle angelegt worden, wovon 145 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 35: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1977 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	7	
Erschießen	5	
Erdrosseln/Erwürgen	3	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Vergiftungsfälle	0	



**1978**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1215 Fälle angelegt worden, wovon 177 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 36: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1978 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	10	
Erschießen	3	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1979**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1310 Fälle angelegt worden, wovon 158 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 37: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1979 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln/ Erwürgen	4	
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	3	
Erstechen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>12</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 1155/79 Cyanid
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 337/79 Cyanid

Fall 337/79 berichtet von einer 41-jährigen Frau, bei der ein toxikologischer Nachweis von Cyanid im Blut geführt werden konnte. Das Protokoll enthält keine Hinweise bzgl. Selbst- oder Fremdbeibringung des Giftes.

Fall 1155/79 berichtet von einem 48-jährigen Mann, bei dem laut Protokoll keine gesicherte Todesursache gefunden wurde. „Er und sein Schwiegersohn haben Umgang mit Cyanid.“ Es fehlen im Protokoll toxikologische Untersuchungsbefunde.

### **1980**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1484 Fälle angelegt worden, wovon 221 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 38: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1980 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	8	
Stumpfe Gewalt	8	
Erstechen	5	
Erdrosseln/ Erwürgen	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>24</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 668/80 Cyanid

Fall 668/80 berichtet von einem 16-jährigen Mädchen, das im Beisein ihres Schwagers plötzlich zusammengebrochen sein soll. Der Schwager rief daraufhin den Rettungsdienst, das Mädchen verstarb nach mehrtägiger Intensivtherapie. Es konnte ein toxikologischer Cyanid- Nachweis im Mageninhalt geführt werden. Aufgrund der großen nachgewiesenen Menge des Giftes im Mageninhalt sowie der Begleitumstände wurde von den Obduzenten eine Selbstbeibringung angenommen.

**1981**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1501 Fälle angelegt worden, wovon 221 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 39: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1981 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln / Erwürgen	4	
Erstechen	4	
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>12</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1982**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1516 Fälle angelegt worden, wovon 177 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 40: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1982 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	5	
Erdrosseln / Erwürgen	4	
Erschießen	4	
Stumpfe Gewalt	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>16</b>	
Giftmord	1	Fall 1465/82 Diethylether

Fall 1465/82 berichtet von einem einjährigen männlichen Kleinkind, das von seinem leiblichen Vater mit einer mehrfach tödlichen Dosis Diethylether peroral vergiftet worden war. Während der Tat arbeitete die Kindsmutter als Kellnerin in einer Gaststätte, was dem Kindsvater missfiel und seine ohnehin bestehende Eifersucht noch verstärkte. Der leichenschauende Kinderarzt ging zunächst von einem plötzlichen Kindstod (SIDS) aus und bescheinigte einen natürlichen Tod,

überzeugte jedoch am nächsten Tag die Mutter davon, eine Obduktion durchführen zu lassen. Diese stimmte der Obduktion vorbehaltlos zu und versicherte sogar die private Kostenübernahme. Bei der Obduktion fiel den Obduzenten ein starker Ethergeruch insbesondere des Gehirnes auf, was zu toxikologischen Ergänzungsuntersuchungen mit einem Ethernachweis in den Asservaten von der Kindesleiche führte.

### 1983

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1510 Fälle angelegt worden, wovon 165 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 41: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1983 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Erstechen	7	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
Erschießen	3	
Stumpfe Gewalt	2	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	3	Fall 645/83, 813/83, 1280/83

Fall 645/83 berichtet von einem 16-jährigen Mädchen, bei dem im Mageninhalt Dextropropoxyphen toxikologisch nachgewiesen wurde. Es bestand der Verdacht auf einen Suizid.

Fall 813/83 berichtet von einem 23-jährigen Mann, bei dem geringe Mengen von nicht farbmarkiertem E605<sup>®</sup> im Mageninhalt und Urin nachgewiesen wurden. Dieser Umstand wurde von den Obduzenten als Hinweis für eine mögliche Fremdbeibringung gewertet. Nähere Umstände fehlen.

Fall 1280/83 berichtet von einer männlichen Brandleiche, die im Wald abgelegt aufgefunden wurde. Fehlende Ruß-Partikel in den Atemwegen sprachen gegen ein vitales Verbrennen. Es gelang der toxikologische Nachweis von Barbituraten in Mageninhalt und Leichenblut, daher

hielten die Obduzenten eine primäre Intoxikation mit nachfolgender Verbrennung durch Dritte statt einer Selbstverbrennung für nicht ausgeschlossen.

### **1984**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1432 Fälle angelegt worden, wovon 159 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 42: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1984 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln / Erwürgen	5	
Stumpfe Gewalt	4	
Erschießen	2	
Erstechen	1	
Sonstige	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>13</b>	
Vergiftungsfälle	0	

### **1985**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1484 Fälle angelegt worden, wovon 136 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 43: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1985 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	4	
Erstechen	3	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
Stumpfe Gewalt	2	
Ertränken (Kind)	2	
Durchtrennen der Halsweichteile	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>14</b>	
Vergiftungsfälle	0	

**1986**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1604 Fälle angelegt worden, wovon 114 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 44: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1986 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln/Erwürgen	8	
Stumpfe Gewalt	6	
Erstechen	5	
Erschießen	4	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>23</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	

Fall 1384/86 berichtet von einem 23-jährigen Mann, bei dem der toxikologische Nachweis von Cyanid geführt wurde. Nähere Umstände fehlen.

**1987**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1387 Fälle angelegt worden, wovon 122 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 45: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1987 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln/Erwürgen	8	
Erstechen	6	
Erschießen	5	
Stumpfe Gewalt	2	
Sprengstoff	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>22</b>	
Fraglicher Vergiftungsfall	1	Fall 898/87 Ether
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 331/87 Propaphenon, 347/87 Tramadol

Fall 331/87 berichtet von einer 37-jährigen Frau, bei der toxikologisch eine Vergiftung mit Propafenon (Rhythmonorm®) nachgewiesen wurde. Das Sektionsprotokoll mit Angaben zu den näheren Umständen fehlt.

Fall 347/87 berichtet von einem 45-jährigen Mann, der anamnestisch als alkoholabhängig und gewalttätig beschrieben wurde. Es wurde der Nachweis von toxischen Dosen Tramadol in Mageninhalt, Leber, Nieren und Urin geführt. Eine orale Fremdbeibringung in Tropfenform wurde von den Untersuchern grundsätzlich für möglich gehalten.

Fall 898/87 berichtet von einer 23-jährigen Frau, bei der ein toxikologischer Ethernachweis im Lungengewebe geführt wurde. Ein Abschlussgutachten fehlt, im Sektionsprotokoll wird keine eindeutige Todesursache aufgeführt. „Eine Aufnahme von Ether viele Stunden vor Eintritt des Todes wird man nicht sicher ausschließen können“ heißt es im Protokoll.

## 1988

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1345 Fälle angelegt worden, wovon 141 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

Tab. 46: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1988 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Erdrosseln/ Erwürgen	6	
Erstechen	6	
Erschießen	2	
Stumpfe Gewalt	2	
Ertränken	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>18</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 76/88

Fall 76/88 berichtet von einem 21-jährigen Mann, der aufgrund eines hohen Rückenmarks-Querschnittsyndroms mit Tetraplegie seine Schwester gebeten haben soll, ihm Zyankali in einem Wasserglas aufzulösen und mit Trinkhalm so hinzustellen, dass er es selbstständig trinken konnte. Der Nachweis von Zyankali in toxischer Dosis konnte geführt werden.

**1989**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1262 Fälle angelegt worden, wovon 131 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 47: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1989 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	3	
Erdrosseln/ Erwürgen	2	
Erschießen	2	
Erstechen	2	
Provozierter Bolustod	1	Fall 4/89
<b>Gesamtzahl</b>	<b>10</b>	
Fragliche Vergiftung	1	Fall 1246/89 Digitalis-Glykoside
Gesicherte Vergiftung	1	Fall 466/88 Thallium

Fall 466/89 berichtet von einer 31-jährigen Frau, die nach längerer stationärer Krankenhausbehandlung verstorben war. Es wurde der toxikologische Nachweis von Thallium geführt, eine Selbstbeibringung habe die Patientin verneint. Im Haus der Verstorbenen wurde kein Rattengift gefunden. Beim Ehemann der Verstorbenen wurde ebenfalls Thallium in Blut und Urin nachgewiesen.

Fall 1246/89 berichtet von einem 80-jährigen Pflegeheim- Bewohner, der kurz vor seinem Tode sein Testament zugunsten der Heimleitung geändert hatte. Daher wurde von den Verwandten des Mannes ein Tötungsdelikt für möglich gehalten. Die Todesursache im Sektionsprotokoll war als Lungenembolie bei Unterschenkelvenenthrombose angegeben, die toxikologische Untersuchung von Asservaten am Bonner Institut für Rechtsmedizin verlief negativ. Das Ergebnis einer speziellen Untersuchung auf Digitalis-Glykoside im toxikologischen Institut der Universität Heidelberg liegt nicht vor.



**1990**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 1340 Fälle angelegt worden, wovon 198 Sektionsprotokolle archiviert wurden.

*Tab. 48: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1990 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln/ Erwürgen	5	
Erstechen	3	
Erschießen	2	
Stumpfe Gewalt	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>11</b>	

**1991**

Dies ist der erste Jahrgang, in dem für die Sektionsfälle eigene Fallnummern angelegt wurden. In diesem Jahrgang sind insgesamt 226 Sektionen durchgeführt worden, wovon 220 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 49: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1991 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	10	
Stumpfe Gewalt	9	
Erdrosseln / Erwürgen	8	
Erschießen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>29</b>	

**1992**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 258 Sektionen durchgeführt worden, wovon 231 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 50: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1992 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	9	
Erstechen	8	
Erdrosseln / Erwürgen	5	
Erschießen	3	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>27</b>	

**1993**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 269 Sektionen durchgeführt worden, wovon 238 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 51: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1993 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	8	
Erdrosseln / Erwürgen	6	
Erschießen	6	
Stumpfe Gewalt	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>23</b>	

**1994**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 260 Sektionen durchgeführt worden, wovon 213 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 52: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1994 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	11	
Stumpfe Gewalt	5	
Erschießen	4	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>23</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 191/94 Amanitin

Fall 191/94 berichtet von einem 46-jährigen Mann, der nach einer Pilzmahlzeit unter dem klinischen Bild des Leberversagens verstarb. Im Biomüllbehälter der Familie des Mannes konnte an Resten der Mahlzeit pharmazeutisch-biologisch der Nachweis von Knollenblätterpilzen geführt werden. Toxikologisch wurde das Amanitin nachgewiesen. Bezüglich der näheren Umstände fehlen jedoch Angaben.

**1995**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 305 Sektionen durchgeführt worden, wovon 270 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 53: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1995 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	6	
Erstechen	4	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
Stumpfe Gewalt	3	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	

**1996**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 263 Sektionen durchgeführt worden, wovon 245 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 54: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1996 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erstechen	9	
Stumpfe Gewalt	3	
Erdrosseln / Erwürgen	2	
Erschießen	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>16</b>	
Giftmord	2	Fälle 195 und 196/96 Halothan inhalativ

Die Fälle 195/96 und 196/96 berichten von einem 77-jährigen Mann und einer 82-jährigen Frau, die in der gemeinsamen Wohnung von zwei männlichen Tätern überfallen wurden. Die beiden Opfer des Überfalles wurden von den Tätern mittels Halothan-getränkter Handtücher, die jeweils vor dem Gesicht fest verknotet wurden, überwältigt. Beide Opfer verstarben bei dem Überfall, der Todeseintritt wurde durch die gleichzeitige hohe und rasche Halothan-Anflutung bei gleichzeitigem Sauerstoffabschluss durch die vor dem Gesicht verknoteten Handtücher erklärt.

**1997**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 285 Sektionen durchgeführt worden, wovon 277 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 55: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1997 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	5	
Erstechen	5	
Erdrosseln / Erwürgen	4	
Erschießen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	

**1998**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 255 Sektionen durchgeführt worden, wovon 228 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 56: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1998 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erdrosseln / Erwürgen	8	
Stumpfe Gewalt	4	
Erstechen	2	
Erschießen	2	
Durchtrennung Halsweichteile	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	

**1999**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 268 Sektionen durchgeführt worden, wovon 250 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 57: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 1999 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Stumpfe Gewalt	7	
Erstechen	4	
Erschießen	3	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	

**2000**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 289 Sektionen durchgeführt worden, wovon 279 Protokolle im Archiv vorliegen.

Tab. 58: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2000 Gerichtsmedizin Bonn

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	5	
Erstechen	5	
Erdrosseln / Erwürgen	3	
Stumpfe Gewalt	4	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>19</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 35/00 Insulin
Giftmord	1	Fall 51/00 Succinylcholin

Fall 35/00 berichtet von einer 82-jährigen insulinpflichtigen Diabetikerin, die zuhause von ihrer Nichte gepflegt und mit subcutanen Insulin-Injektionen versorgt wurde. Die Patientin wurde im hypoglykämischen Koma ins Krankenhaus eingewiesen, die betreuende Nichte selbst teilte den Ärzten mit, „sie habe der alten Dame morgens 40 I.E. Insulin bei einem Blutzuckerwert von 87 mg/dl und abends nochmals 28 I.E. Insulin bei einem Blutzuckerwert von 45mg/dl injiziert.“ Weiter habe die Betreuerin geäußert, „dass sie keine Ahnung habe, ob das hohe oder niedrige Blutzuckerwerte seien.“

Fall 51/00 berichtet von der 34-jährigen Ehefrau eines Anästhesisten, die von ihrem Ehemann wahrscheinlich mittels einer intravenösen Succinylcholin-Injektion getötet wurde. Anschließend legte der Täter sein Opfer am Fuße der häuslichen Kellertreppe ab, um einen tödlichen Treppensturz vorzutäuschen. Der Täter selbst rief daraufhin den Rettungsdienst an und täuschte dem eintreffenden Notarzt eine durch ihn erfolglos durchgeführte Reanimation vor. Aufgrund von Indizienbeweisen und einem Teilgeständnis wurde der Anästhesist verurteilt, seine Frau ermordet zu haben. Der toxikologische Nachweis des Succinylcholins und seiner Abbauprodukte ist letztendlich nicht mit forensicher Sicherheit gelungen, es wurde hierzu unter anderem die LC-ESI-MS-Methode angewandt (Kerskes 2002).

**2001**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 304 Sektionen durchgeführt worden, wovon 299 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 59: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2001 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	4	
Erstechen	3	
Erdrosseln / Erwürgen	4	
Stumpfe Gewalt	3	
Sonstige	1	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>15</b>	

**2002**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 360 Sektionen durchgeführt worden, wovon 343 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 60: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2002 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	4	
Erstechen	10	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
Stumpfe Gewalt	2	
Sonstige	0	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>17</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 291/02

Fall 291/02 berichtet von der 23-jährigen „polytoxikomanen“ Freundin eines Arztes im Praktikum, die aufgrund der Einnahme einer Vielzahl von Antidepressiva und Benzodiazepin-Präparaten in toxischen Dosen verstorben war. Zusätzlich zu diesen oral aufgenommenen

Medikamenten wurde bei der Verstorbenen ein frisches Punkionsmal in der Ellenbeuge gefunden sowie der Inhalt einer am Sterbeort aufgefundenen Spritze toxikologisch untersucht. Hierbei wurden in der Spritze Methadon und Flunitrazepam nachgewiesen, von diesen beiden Substanzen fanden sich im Leichenblut jedoch lediglich Spuren, so dass nicht von einer intravenösen tödlichen Vergiftung ausgegangen werden konnte. Die Anklage gegen den Arzt lautete auf fahrlässige Tötung.

### 2003

In diesem Jahrgang sind insgesamt 311 Sektionen durchgeführt worden, wovon 290 Protokolle im Archiv vorliegen.

Tab. 61: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2003 Gerichtsmedizin Bonn

Methoden	Anzahl	Bemerkung
Sprengstoff (Ausland)	4	
Erstechen	1	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
Stumpfe Gewalt	2	
Sonstige	3	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>11</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	2	Fall 220/03 Kaliumchlorid, 258/03 Amitryptillin

Fall 220/03 berichtet von einem 6 Monate alten Mädchen, welches sich wegen „starker Missbildungen“ seit der Geburt in intensivmedizinischer Behandlung befand. Hier kam es zu einem plötzlichen Auftreten von Herzrhythmusstörungen unter Infusionstherapie mit Kaliumchloridlösung, die von der Krankenschwester statt der verordneten Natriumchloridlösung in die Perfusorspritze aufgezo-gen worden war. Die Perfusorspritze war mit „Natriumchlorid“ beschriftet, jedoch nachweislich mit Kaliumchlorid der Konzentration 800 mmol/L befüllt; beide Lösungen waren im gleichen Schrank gelagert. Das Sektionsprotokoll enthält keinen Hinweis darauf, ob es sich um einen vorsätzlichen oder fahrlässigen Aufziehfehler der Krankenschwester handelte.



Fall 258/03 berichtet von einem 82-jährigen Pflegeheimbewohner, der nach dem Verzehr von mit ganzen Tabletten versetzten Griesbrei verstarb. Der Patient selbst erhielt keine regelmäßige Eigenmedikation, in der Vorgeschichte wurden jedoch Suizidabsichten geäußert. Es wurde Amitriptylin in toxischen Konzentrationen in der Leiche nachgewiesen. Laut Protokoll bestand kein Anhalt für Fremdbeibringung.

## 2004

In diesem Jahrgang sind insgesamt 328 Sektionen durchgeführt worden, wovon 308 Protokolle im Archiv vorliegen.

Tab. 62: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2004 Gerichtsmedizin Bonn

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	2	
Erstechen	4	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
Stumpfe Gewalt	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>9</b>	
Gesicherter Vergiftungsfall	1	Fall 257/04 Clopenthixol und Levomepromazin

Fall 257/04 berichtet von einem 40-jährigen Pflegeheimpatienten mit der Diagnose einer Chorea Huntington, der in seinem Pflegebett tot in Bauchlage aufgefunden wurde. Eine Ecke seines Kopfkissens befand sich ca. 5cm weit in seiner Mundhöhle steckend, der Mundvorhof wies oberflächliche Verletzungen auf. Zusätzlich wurden – bei einer krankheitsbedingt umfangreichen Vormedikation – Serumspiegel für Clopenthixol und Levomepromazin toxikologisch nachgewiesen, welche die therapeutischen Serumspiegel um mehr als das Zehnfache überstiegen.

**2005**

In diesem Jahrgang sind insgesamt 352 Sektionen durchgeführt worden, wovon 340 Protokolle im Archiv vorliegen.

*Tab. 63: Tötungsdelikte und nichtsuizidale Vergiftungen Jahrgang 2005 Gerichtsmedizin Bonn*

<b>Methode</b>	<b>Anzahl</b>	<b>Bemerkung</b>
Erschießen	4	
Erstechen	2	
Erdrosseln / Erwürgen	1	
Stumpfe Gewalt	4	
Weiches Ersticken	5	
Sonstige	2	
<b>Gesamtzahl</b>	<b>18</b>	

#### 4.1.2 Ergebnisse nach Jahrgängen

Tab. 64: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1946-1955

<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Tötungsdelikte ohne Giftmorde</b>	<b>Giftmorde</b>	<b>Vergiftungsfälle unklar</b>
1946	81	22	0	7
1947	77	7	0	4
1948	62	10	1	4
1949	75	7	1	4
1950	80	6	1	1
1951	78	4	0	1
1952	60	3	0	5
1953	100	6	0	4
1954	98	8	2	3
1955	97	4	2	3
<b>Gesamt</b>	<b>808</b>	<b>77</b>	<b>7</b>	<b>36</b>

Tab. 65: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1956-1965

<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Tötungsdelikte ohne Giftmorde</b>	<b>Giftmorde</b>	<b>Vergiftungsfälle unklar</b>
1956	104	8	0	5
1957	104	9	0	0
1958	123	6	0	1
1959	89	6	1	0
1960	166	9	0	2
1961	199	14	0	1
1962	192	15	0	2
1963	208	18	0	3
1964	211	15	0	0
1965	220	16	0	6
<b>Gesamt</b>	<b>1616</b>	<b>116</b>	<b>1</b>	<b>20</b>

Tab. 66: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1966-1975

<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Tötungsdelikte ohne Giftmorde</b>	<b>Giftmorde</b>	<b>Vergiftungsfälle unklar</b>
1966	253	14	0	0
1967	214	14	0	2
1968	187	18	1	2
1969	214	22	1	5
1970	101	14	0	1
1971	183	21	0	4
1972	189	17	0	0
1973	199	9	0	0
1974	195	14	0	1
1975	135	17	1	1
<b>Gesamt</b>	<b>1870</b>	<b>160</b>	<b>3</b>	<b>16</b>

Tab. 67: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1976-1985

<b>Jahrgang</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Tötungsdelikte ohne Giftmorde</b>	<b>Giftmorde</b>	<b>Vergiftungsfälle unklar</b>
1976	149	17	0	0
1977	145	17	0	0
1978	177	15	0	0
1979	158	12	0	2
1980	221	24	0	1
1981	221	12	0	0
1982	177	17	1	0
1983	165	17	0	3
1984	159	13	0	0
1985	136	14	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>1708</b>	<b>158</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

Tab. 68: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1986-1995

Jahrgang	Sektionen	Sektionen	Tötungsdelikte	Giftmorde	Vergiftungsfälle
	gesamt	archiviert	ohne Giftmorde		unklar
1986	?	114	23	0	1
1987	?	122	22	0	3
1988	?	141	18	0	1
1989	?	131	10	0	2
1990	?	198	11	0	0
1991	226	220	29	0	0
1992	258	231	27	0	0
1993	269	238	23	0	0
1994	260	213	24	0	1
1995	305	270	17	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>?</b>	<b>1878</b>	<b>204</b>	<b>0</b>	<b>8</b>

Tab. 69: Sektionszahlen, Tötungsdelikte, Giftmordfälle, unklare Vergiftungsfälle 1996-2005

Jahrgang	Sektionen	Sektionen	Tötungsdelikte	Giftmorde	Vergiftungsfälle
	gesamt	archiviert	ohne Giftmorde		unklar
1996	263	245	16	2	0
1997	285	277	15	0	0
1998	255	228	17	0	0
1999	268	250	15	0	0
2000	289	279	19	1	1
2001	304	299	15	0	0
2002	360	343	17	0	1
2003	311	290	11	0	2
2004	328	308	9	0	1
2005	352	340	18	0	0
<b>Gesamt</b>	<b>3015</b>	<b>2859</b>	<b>152</b>	<b>3</b>	<b>5</b>

### 4.1.3 Zusammenfassung der Ergebnisse und statistische Auswertung

Aufgrund der geringen Fallzahl gefundener Giftmorde wurden die Giftmordfälle über längere Zeiträume zusammengefasst und zur besseren Vergleichbarkeit anderen Kennzahlen des Erhebungszeitraumes gegenübergestellt. Hierfür wurden nicht nur die Sektionszahlen, sondern auch die Tötungsdelikte insgesamt dokumentiert. In der nächsten Tabelle wurden die Ergebnisse für das jeweilige Jahrzehnt zusammengefasst:

Tab. 70: Sektionszahlen, Tötungsdelikte ohne Giftmorde, Giftmorde, Tötungsdelikte gesamt und unklare Vergiftungsfälle im Jahrzehnt

Jahrzehnt	Sektionen	Tötungsdelikte	Giftmorde	Tötungsdelikte	Vergiftungsfälle
	archiviert	ohne Giftmorde	gesichert	gesamt	unklar
1946-1955	<b>808</b>	77	<b>7</b>	<b>84</b>	36
1956-1965	<b>1616</b>	116	<b>1</b>	<b>117</b>	20
1966-1975	<b>1870</b>	160	<b>3</b>	<b>163</b>	16
1976-1985	<b>1708</b>	158	<b>1</b>	<b>159</b>	6
1986-1995	<b>1878</b>	204	<b>0</b>	<b>204</b>	8
1996-2005	<b>2859</b>	152	<b>3</b>	<b>155</b>	5
<b>Gesamt</b>	<b>10739</b>	867	<b>15</b>	<b>882</b>	91

Die Tabelle zeigt folgendes: im letzten Jahrzehnt wurden über viermal mehr Sektionsprotokolle archiviert als im ersten Jahrzehnt des Erhebungszeitraumes (2859 gegenüber 808).

Demgegenüber hat sich die Zahl der hierbei mittels Sektion bestätigten Tötungsdelikte lediglich etwa verdoppelt (155 gegenüber 84).

Die Genauigkeit bei der Untersuchung von Vergiftungsfällen hat deutlich zugenommen:

fanden sich im ersten Jahrzehnt der Datenerhebung noch 36 unklare Vergiftungsfälle, waren es im letzten Jahrzehnt nur noch 5 unklare Fälle. Die Anzahl der unklar gebliebenen Fälle nimmt tendenziell in jedem Jahrzehnt im Vergleich zum vorangegangenen ab.

Einer Zahl von 882 Tötungsdelikten im Erhebungszeitraum steht eine Zahl von 15 Giftmorden gegenüber, das entspricht einem Anteil der Giftmordfälle an den Tötungsdelikten von 1,7%.

In der nächsten Tabelle wurden die Ergebnisse für den ersten und den zweiten dreißigjährigen Zeitraum der Erhebung zusammengefasst:

*Tab. 71: Sektionszahlen, Tötungsdelikte ohne Giftmorde, Giftmorde, Tötungsdelikte gesamt und unklare Vergiftungsfälle für den ersten und zweiten 30-Jahres-Zeitraum zusammengefasst*

<b>Zeitraum</b>	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Tötungsdelikte ohne Giftmorde</b>	<b>Giftmorde gesichert</b>	<b>Tötungsdelikte gesamt</b>	<b>Vergiftungsfälle unklar</b>
1946-1975	<b>4294</b>	353	<b>11</b>	<b>364</b>	72
1976-2005	<b>6445</b>	514	<b>4</b>	<b>518</b>	19
<b>Gesamt</b>	<b>10739</b>	867	<b>15</b>	<b>882</b>	91

Durch die Zusammenfassung der Ergebnisse in 30-Jahres-Zeiträume werden die Veränderungen der Fallzahlen im Verlauf des Erhebungszeitraumes noch deutlicher:

Die Sektionszahlen haben im Vergleich um etwa 50% zugenommen, die Anzahl der untersuchten Tötungsdelikte stieg im Sektionsgut ebenfalls um etwa 50% an.

Demgegenüber nahm die Anzahl der gefundenen Giftmordfälle in den letzten dreißig Jahren um 60% ab, und das bei einer anzunehmenden höheren Sensitivität und Spezifität der eingesetzten toxikologischen Untersuchungsmethoden.

Die bessere Qualität der gerichtsmedizinischen und kriminologischen Untersuchungen spiegeln sich möglicherweise in der Tatsache wider, dass die Zahl der unklaren Vergiftungsfälle im Untersuchungsgut um etwa 75% abgenommen hat.

In der nächsten Tabelle werden die relativen Zahlenverhältnisse für das jeweilige Jahrzehnt dargestellt:

Tab. 72: Verhältnis Tötungsdelikte zu Sektionszahlen, Giftmorde zu Sektionszahlen, Giftmorde zu Tötungsdelikten im Jahrzehnt

<b>Jahrzehnt</b>	<b>Ratio Tötungsdelikte/ Sektionszahlen (%)</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Sektionszahlen (%)</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Tötungsdelikte (%)</b>
1946-1955	10,40	0,87	8,33
1956-1965	7,24	0,06	0,85
1966-1975	8,72	0,16	1,84
1976-1985	9,31	0,06	0,63
1986-1995	10,86	entfällt	entfällt
1996-2005	5,42	0,10	1,94

Durch diese Darstellung zeigt sich zunächst, dass der relative Anteil der Tötungsdelikte an den Sektionszahlen im Durchschnitt bei 8,66% liegt mit einem Ausreißer im letzten Jahrzehnt. Dieser relative Anteil ist über die Jahrzehnte weitgehend konstant geblieben.

Demgegenüber ergibt sich sowohl für das Verhältnis der Giftmorde zu den Sektionszahlen als auch für das Verhältnis der Giftmorde zu den Tötungsdelikten eine deutliche Abnahme der Werte. Insbesondere dann, wenn man jeweils nur das erste und das letzte Jahrzehnt des Erhebungszeitraumes betrachtet (0,87 zu 0,10 und 8,33 zu 1,94).

Noch deutlicher wird diese Veränderung bei Betrachtung der relativen Zahlenverhältnisse für den ersten und den zweiten 30-Jahres-Zeitraum der Erhebung:

Tab. 73: Verhältnis Tötungsdelikte zu Sektionszahlen, Giftmorde zu Sektionszahlen, Giftmorde zu Tötungsdelikten für den ersten und zweiten 30-Jahres-Zeitraum dargestellt

<b>Zeitraum</b>	<b>Ratio Tötungsdelikte/ Sektionszahlen (%)</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Sektionszahlen (%)</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Tötungsdelikte (%)</b>
<b>1946-1975</b>	<b>8,48</b>	<b>0,27</b>	<b>3,02</b>
<b>1976-2005</b>	<b>8,04</b>	<b>0,06</b>	<b>0,77</b>
1946-2005	8,21	0,14	1,70



Während das Verhältnis der Zahl an Tötungsdelikten zu den Sektionszahlen bei 8,48 bzw. 8,04 über einen Zeitraum von immerhin 60 Jahren nahezu konstant bleibt, zeigt sich für das Verhältnis der Giftmordzahl zu den Sektionszahlen bzw. zu den Tötungsdelikten ein völlig anderes Bild:

Das Verhältnis der Zahl an Giftmordfällen hat hier sowohl zu den Sektionszahlen als auch zu der Zahl an Tötungsdelikten im zweiten Betrachtungsintervall deutlich abgenommen (Rückgang um den Faktor 4,5 bzw. 3,9).

Trotz der geringen Fallzahl an erhobenen Giftmorden ist es möglich, die folgenden Aussagen zu treffen:

Das Verhältnis der Tötungsdelikte zu den Sektionszahlen ist in beiden Vergleichszeiträumen nahezu konstant geblieben. Demgegenüber hat die relative Zahl der Giftmordfälle im zweiten Vergleichszeitraum gegenüber den ersten 30 Jahren deutlich abgenommen: sowohl gegenüber den Sektionszahlen als auch gegenüber den Tötungsdelikten etwa um den Faktor 4.

## **4.2 Umstände der erhobenen Giftmordfälle**

### **4.2.1 Gesonderte Darstellung der 15 Bonner Giftmordfälle**

Im 60-jährigen Zeitraum der Bonner Datenerhebung wurden 15 Giftmordfälle gefunden, diese werden im Folgenden nochmals einzeln gesondert aufgeführt:

Fall 620/48 berichtet von einem 35-jährigen Mann, der nach 20 Monaten Liegezeit im Erdgrab exhumiert und obduziert wurde. In den Leichenteilen konnte toxikologisch Thallium nachgewiesen werden. Hierbei ist seitens der Obduzenten im Sektionsprotokoll von Mord die Rede, bezüglich der näheren Umstände fehlen weitere Angaben der Obduzenten. Es wurde ein Mordprozess geführt gegen einen Tatverdächtigen mit dem gleichen Nachnamen wie dem des Verstorbenen.

Fall 481/49 berichtet von einer 53-jährigen Frau, die von ihrem 45-jährigen Ehemann mit einem Kaffeelöffel Arsen durch Untermischung in den Kaffee und die Marmelade getötet wurde. Der Ehemann hatte ein Verhältnis zu einer jüngeren Frau, als Mordmotiv wurde eine „Konfliktlage“ angegeben. Aus den Unterlagen geht hervor, dass der Täter die Tatabsicht seiner Geliebten gegenüber geäußert habe. Die Tat wurde im Verlauf gestanden. Die toxikologische Untersuchung erbrachte einen eindeutigen Arsennachweis bei der exhumierten Leiche der Ermordeten. Die Untersuchung eines im Zusammenhang mit dem Fall exhumierten Kindes der Eheleute, welches im Alter von etwa 16 Monaten verstorben war ergab keinen Giftnachweis.

Fall 1455/50 berichtet von einem 5-jährigen Jungen, dem von der Mutter eine größere Menge Thallium enthaltendes Rattengift in Tee aufgelöst verabreicht worden war. Die Mutter gab an, das Rattengift in Form einer Tube Zelio<sup>®</sup>-Paste auf dem Müll gefunden zu haben. Die Überlebenszeit des Opfers betrug etwa 2 Wochen. Als wesentliche Obduktionsbefunde wurden eine leichte Ausziehbarkeit der Kopfhare sowie ein Hirnödem genannt. Das Tatmotiv ist nicht dokumentiert, offensichtlich lebte die Mutter zum Tatzeitpunkt mit einem anderen Mann als dem Kindsvater zusammen.

Die Fälle 583/54 und 589/54 berichten über zwei Giftmorde mit E605<sup>®</sup>: der Täter, ein 23-jähriger Mann vergiftete am 07.07.1954 zuerst seinen 51-jährigen Vater durch Zusatz von E605<sup>®</sup> zum Essen und am 28.07.1954 seinen 22-jährigen Bruder durch Zusatz der Substanz zur Limonade. Das Motiv seien Familienstreitigkeiten gewesen, der Täter „wollte Abhilfe schaffen“, mit dem Bruder habe er „nicht das väterliche Haus teilen wollen“. Der Mord an dem Vater blieb zunächst unentdeckt, bis der Bruder des Täters drei Wochen nach dem Vater ebenfalls plötzlich verstarb, obduziert wurde und in der Leiche E605<sup>®</sup> nachgewiesen werden konnte. Daraufhin wurde der Vater exhumiert und im Mageninhalt der Leiche nach drei Wochen Liegezeit im Erdgrab ebenfalls E605<sup>®</sup> festgestellt. Die Überlebenszeit des Vaters wurde mit „einigen Stunden“ angegeben, die des Bruders mit drei Stunden. In der Todesbescheinigung des Vaters wurde von den zuletzt behandelnden Ärzten eine „Embolie und Hirnblutung“ als Todesursache angegeben. Der Täter legte ein Geständnis ab.

Fall 297/55 berichtet von einem 2-jährigen Kind, welches laut Sektionsprotokoll von seiner „geisteskranken Mutter“ mit Kohlenmonoxid aus Leuchtgas vergiftet wurde. Der toxikologisch im Bauchschlagader-Blut nachgewiesene COHb-Anteil betrug 62%.

Fall 650/55 berichtet von einem „älteren Mann“, bei dem E605<sup>®</sup> im Mageninhalt nachgewiesen wurde. „Der Mann sei innerhalb einer Stunde (...) unter Unruhe und Übelkeit plötzlich verstorben, nachdem ihm kurz vorher von seiner Ehefrau, mit der er in Unfrieden lebte, Kaffee verabreicht worden sein soll“.

Fall 15/59 berichtet von einer 32-jährigen Frau, die von der Geliebten des Ehemannes, einer Krankenschwester, durch subcutane Injektion von insgesamt etwa 400 I.E. Altinsulin getötet wurde. Zuvor hatte die Täterin bereits versucht, sie mittels Barbituratbeibringung zu töten. Anschließend hatte sie ihr 20 Kubikzentimeter Luft in eine Vene des Unterarms injiziert. Nachdem auch dies nicht zum Erfolg geführt hatte, versuchte sie es mit der Injektion von etwa 5 ml Feuerzeugbenzin. Dies führte ebenfalls nicht zum Tod des Opfers, sondern zu einer subcutanen Gewebnekrose und über eine Lungenembolie zu einer Oberlappen-Pneumonie der rechten Lunge. Nach der Injektion von Insulin verstarb das Opfer schließlich an einem hypoglykämischen Schock.

Fall 912/68 berichtet von einem Arbeiter, den seine Ehefrau zu vergiften versuchte. Die Täterin befüllte drei Kräuterlikör-Fläschchen mit E605<sup>®</sup>, die ihr Ehemann mit zur Arbeit nahm und dort nach dem Pausenimbiss mit einem Kollegen teilte. Der 37-jährige Kollege verstarb nach etwa neun Stunden im Krankenhaus, der Ehemann der Täterin überlebte den Giftanschlag. Während der anschließenden toxikologischen Untersuchungen wurde im Stuhl des Ehemannes der Täterin auch eine erhöhte Thalliumkonzentration nachgewiesen, so dass man zusätzlich zu der akuten E605<sup>®</sup>-Vergiftung auch von einer chronischen Thalliumbeibringung ausging. Das Verfahren wurde geführt gegen die Ehefrau und einen potenziellen Mittäter, die Täterin legte ein Geständnis ab, sie gab an ihr Mann sei „brutal und prügele sie oft“.

Fall 1174/69 berichtet von einem 57-jährigen Angehörigen der Volksgruppen Sinti und Roma, der nach seinem Tod 1968 zunächst bestattet worden war. Nach einer halben Stunde der Behandlung im Krankenhaus bescheinigten ihm die behandelnden Ärzte einen tödlichen Herzinfarkt nach einem Hinweis des Sohnes, der Vater sei „herzkrank“ gewesen. Ein EKG wurde nicht abgeleitet, die Diagnose gründete sich allein auf die beobachteten klinischen Symptome und die Angaben des Sohnes. Etwa ein Jahr später gestand die Witwe bei einer freiwilligen Selbstanzeige, ihren damaligen Ehemann mit dem grünefärbten Inhalt einer Flasche, auf der ein Totenkopf abgebildet gewesen sei, vergiftet zu haben. Die Flasche habe sie damals von ihrem Liebhaber, der sie zu der Tat gedrängt habe, zu diesem Zwecke erhalten. Daraufhin wurde der Leichnam exhumiert, ein toxikologischer Nachweis relevanter Fremdstoffe gelang nach der einjährigen Liegezeit jedoch nicht mehr. Die makroskopischen Obduktionsbefunde ergaben keine krankhaften Veränderungen an den Herzkranzgefäßen des Verstorbenen.

Fall 1235/75 berichtet von einem 41-jährigen Italiener, der nach dem Genuss einer Tasse Milchkaffee, zubereitet von seiner Ehefrau, plötzlich verstorben war. Innerhalb einer Stunde sei er „blau im Gesicht geworden und habe am ganzen Körper gezittert“. Die 41-jährige Ehefrau legte ein Geständnis ab, wonach sie ihren Mann aus Eifersucht mit „Carposan 20<sup>®</sup>“ vergiftete, das sie ihm in den Milchkaffee gemischt hatte. Carposan 20<sup>®</sup> war in Italien im Handel und bestand zu 20% aus E605<sup>®</sup>, zu 75% aus Xylol und zu 5% aus Tensiden. Sie hatte das Mittel in Italien von einer „alten Frau“ gekauft und mit nach Deutschland gebracht. Sie lebte nicht mit

ihrem Ehemann zusammen und war erst 13 Tage vor der Tat zu Besuch angereist. Der Ehemann hatte ein außereheliches Verhältnis.

Fall 1465/82 berichtet von einem einjährigen männlichen Kleinkind, das von seinem leiblichen Vater mit einer mehrfach tödlichen Dosis Diethylether peroral vergiftet worden war. Während der Tat arbeitete die Kindsmutter als Kellnerin in einer Gaststätte, was dem Kindsvater missfiel und seine ohnehin bestehende Eifersucht noch verstärkte. Der leichenschauende Kinderarzt ging zunächst von einem plötzlichen Kindstod (SIDS) aus und bescheinigte einen natürlichen Tod, überzeugte jedoch am nächsten Tag die Mutter davon, eine Obduktion durchführen zu lassen. Diese stimmte der Obduktion vorbehaltlos zu und versicherte sogar die private Kostenübernahme. Bei der Obduktion fiel den Obduzenten ein starker Ethergeruch insbesondere des Gehirnes auf, was zu toxikologischen Ergänzungsuntersuchungen mit einem Ethernachweis in den Asservaten von der Kindesleiche führte.

Die Fälle 195/96 und 196/96 berichten von einem 77-jährigen Mann und einer 82-jährigen Frau, die in der gemeinsamen Wohnung von zwei männlichen Tätern überfallen wurden. Die beiden Opfer des Überfalles wurden von den Tätern mittels Halothan-getränkter Handtücher, die jeweils vor dem Gesicht fest verknotet wurden, überwältigt. Beide Opfer verstarben bei dem Überfall, der Todeseintritt wurde durch die gleichzeitige hohe und rasche Halothan-Anflutung bei gleichzeitigem Sauerstoffabschluss durch die vor dem Gesicht verknoteten Handtücher erklärt.

Fall 51/00 berichtet von der 34-jährigen Ehefrau eines Anästhesisten, die von ihrem Ehemann wahrscheinlich mittels einer intravenösen Succinylcholin- Injektion getötet wurde. Anschließend legte der Täter sein Opfer am Fuße der häuslichen Kellertreppe ab, um einen tödlichen Treppensturz vorzutäuschen. Der Täter selbst rief daraufhin den Rettungsdienst an und täuschte dem eintreffenden Notarzt eine durch ihn erfolglos durchgeführte Reanimation vor. Aufgrund von Indizienbeweisen und einem Teilgeständnis wurde der Anästhesist verurteilt, seine Frau ermordet zu haben. Der toxikologische Nachweis des Succinylcholins und seiner Abbauprodukte ist letztendlich nicht mit forensicher Sicherheit gelungen, es wurde hierzu unter anderem die LC-ESI-MS-Methode angewandt (Kerskes 2002).

## 4.2.2 Überblick

Die folgenden beiden Tabellen geben die näheren Umstände der gefundenen Giftmordfälle im Überblick wieder, soweit sie den Sektionsprotokollen zu entnehmen waren.

Tab. 74: Überblick über die näheren Umstände der Giftmordfälle Bonn 1946-2005 (Teil 1)

Nr.	Fall	Jahr	Tätermerkmale			Täter- Opfer- Beziehung	Tatmotiv
			Geschlecht	Alter	Beruf		
1	620/48	1948	♂	?	?	Wahrscheinlich Verwandter	unbekannt
2	481/49	1949	♂	45	?	Ehemann des Opfers	Konfliktlage, Verhältnis zu jüngerer Frau
3	1455/50	1950	♀	?	?	Mutter des Opfers	Trennung vom Kindsvater und neue Beziehung
4	583/54	1954	♂	23	?	Bruder des Opfers, gleicher Täter wie bei 589/54	Habsucht im Erbfall
5	589/54	1954	♂	23	?	Sohn des Opfers, gleicher Täter wie bei 583/54	Familienstreitigkeiten
6	297/55	1955	♀	?	?	Mutter des Opfers	„Geisteskrankheit“ der Mutter
7	650/55	1955	♀	?	?	Ehefrau des Opfers	Unfrieden in der Ehe
8	15/59	1959	♀	?	Krankenschwester	Pflegerin des Opfers, Geliebte des Ehemannes des Opfers	Außereheliches Verhältnis
9	912/68	1968	♀	?	?	Ehefrau des eigentlichen Opfers, es starb ein Kollege	Eheliche Gewalt ? Außereheliches Verhältnis?
10	1174/69	1969	♀	?	?	Ehefrau des Opfers	Außereheliches Verhältnis?
11	1235/75	1975	♀	41	?	Ehefrau des Opfers	Eifersucht? Der Ehemann hatte ein Verhältnis.
12	1465/82	1982	♂	?	?	Vater des Opfers	Eifersucht?
13	195/96	1996	♂+♂	?	?	Bekannte der Opfer? Beide Täter wie 196/96	Mord bei Raubüberfall
14	196/96	1996	♂+♂	?	?	Bekannte der Opfer? Beide Täter wie 195/96	Mord bei Raubüberfall
15	51/00	2000	♂	?	Anästhesist	Ehemann des Opfers	unklar

Tab. 75: Überblick über die näheren Umstände der Giftmordfälle Bonn 1946-2005 (Teil 2)

Nr.	Opfermerkmale		Substanzen und Beibringung	Umstände der Aufdeckung	Exhumierung
	Geschlecht	Alter			
1	♂	35	Thallium, oral	Sektion, Toxikologie	ja
2	♀	53	Arsen, in Kaffee und Marmelade	Anzeige der Geliebten? Sektion, Toxikologie, Geständnis	ja
3	♂	5	Thallium, aus Rattengift in Tee	Sektion, Toxikologie	nein
4	♂	22	E605® in Limonade	Verdacht, Sektion, Toxikologie	nein
5	♂	51	E605® im Essen	Nachweis des Brudermordes, Exhumierung, Toxikologie	ja
6	?	2	Kohlenmonoxid aus Leuchtgas	Sektion, Toxikologie	nein
7	♂	„älterer Mann“	E605® im Kaffee	Sektion, Toxikologie	nein
8	♀	32	Insulin subcutan	Sektion, laborchemisch Hypoglykämie	nein
9	♂	?	E605® im Kräuterschnapps ( und Thallium)	Sektion, Toxikologie	nein
10	♂	57	unbekannte Substanz, oral	Selbstanzeige und Geständnis Toxikologie negativ	ja
11	♂	41	E605® in Milchkaffee	Geständnis, Sektion, Toxikologie	nein
12	♂	1	Diethylether oral	Verdacht des Leichenschauers, Sektion, Geruch, Toxikologie	nein
13	♀	82	Halothan inhalativ	Sektion, Toxikologie	nein
14	♂	77	Halothan inhalativ	Sektion, Toxikologie	nein
15	♀	34	Succinylcholin intramuskulär	Verdacht, Sektion, Indizienbeweise, Toxikologie negativ	nein

In den folgenden Abschnitten werden die Umstände der Giftmordfälle nach verschiedenen Aspekten gesondert betrachtet.

### 4.2.3 Tätermerkmale – Geschlecht, Alter, Milieu und Beruf

Von den 15 Tätern der Bonner Giftmordfälle waren 8 Täter männlich (53%) und 7 Täter weiblich (47%), in einem Fall war das Geschlecht des Täters nicht angegeben.

Nur bei 3 der 15 Täter ist das Alter bekannt, es liegt bei einem der männlichen Täter bei 23 Jahren, zwei der weiblichen Täter waren zum Tatzeitpunkt 41 und 45 Jahre alt. Aus den übrigen Sektionsprotokollen ist bezüglich des Alters der Täter keine Information zu gewinnen.

Zwei der 15 Giftmorde spielten sich in einem Milieu mit Migrations-Hintergrund ab: einmal war es eine Italienerin, die ihren in Deutschland lebenden Ehemann vergiftete; im anderen Fall vergiftete die Ehefrau eines Angehörigen der Volksgruppen Sinti und Roma ihren Ehemann.

Laut Polizeilicher Kriminalstatistik der Jahre 1987 – 2006 beträgt der Anteil nichtdeutscher Tatverdächtiger bei Mord-Delikten nach §211 StGB im Durchschnitt 30,1% (BKA, 2007). In der vorliegenden Datenerhebung zeigt sich ein Anteil von Tätern mit gesichertem Migrations-Hintergrund von nur 13,3%.

Der Beruf des Täters ist nur in zwei Fällen angegeben: einmal war es eine Krankenschwester, welche die Ehefrau ihres Geliebten mittels Injektion von Insulin ermordete; in einem anderen Fall war es ein Anästhesist, der mutmaßlich mit Succinylcholin seine Ehefrau tötete. In beiden Fällen nutzten die Täter also ihre speziellen beruflichen Kenntnisse und Fertigkeiten zur Ausübung der Tat. In der Diskussion soll auf den Aspekt des beruflichen Hintergrundes des Täters beim Giftmord besonders eingegangen werden.



#### 4.2.4 Täter-Opfer-Beziehung

Im Gegensatz zu anderen Täter-/Opfer-Merkmalen der Datenerhebung ist die Täter-Opfer-Beziehung in den Sektionsprotokollen in der überwiegenden Zahl der Fälle gut dokumentiert. In mindestens 13 Fällen handelte es sich hierbei um eine sehr enge Beziehung zwischen Täter und Opfer:

In 11 Fällen waren es Täter aus dem nächsten Verwandtenkreis des Opfers.

Bei Fall Nr. 8 (15/59) war die Täterin die Geliebte des Ehemannes des Opfers und pflegte das Opfer als Krankenschwester. Möglicherweise war der Ehemann des Opfers zumindest der Komplize der Giftmörderin.

Bei Fall Nr. 9 (912/68) starb zwar ein Kollege des eigentlichen Mordanschlag-Opfers, das Gift im Kräuterschnaps war aber auch in diesem Fall eigentlich für den Ehemann der Täterin bestimmt gewesen.

Tab. 76: Täter-Opfer-Beziehung nach Häufigkeiten

Der Täter / die Täterin war	Anzahl
Verwandtschaft, davon:	11
- Ehefrau des Opfers	4
- Ehemann des Opfers	2
- Mutter des Opfers	2
- Vater des Opfers	1
- Bruder des Opfers	1
- Sohn des Opfers	1
Pflegerin des Opfers	1
Beziehung unbekannt / unklar	3
<b>gesamt</b>	<b>15</b>

Beim Giftmord kommt der Täter in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle aus der näheren bis nächsten Umgebung des Opfers. Eine zufällige Auswahl der Opfer durch die Täter scheint beim klassischen Giftmord nicht vorzukommen, allerdings gibt es mittlerweile Berichte von Terrorismus mit Giftnutzung. Hierbei werden Lebensmittel o.ä. vom Täter mit gesundheitsgefährdenden Stoffen präpariert und zurück in den Handel geschleust. Die Auswahl der Opfer unterliegt hierbei dem Zufallsprinzip.

#### **4.2.5 Tatmotiv**

Betrachtet man die hier gefundenen Tatmotive bei Giftmorden, so wird wieder einmal deutlich, dass es sich bei den Tötungsdelikten in der Mehrzahl der Fälle um Delikte innerhalb enger sozialer Beziehungen zwischen Täter und Opfer handelt.

Die Tatmotive in der vorliegenden Datenerhebung sind – soweit bekannt - in der Übersicht zwar aufgeführt, lassen sich aber aufgrund wenig verlässlicher Angaben einerseits sowie der zu unterstellenden Mehrschichtigkeit nicht zur Veranschaulichung von Gesetzmäßigkeiten in einer Tabelle abbilden. Schließlich ist den Obduzenten nur selten etwas über das Tatmotiv des Täters bekannt.

Zumindest lässt sich sagen, dass die meisten gefundenen Motive durch stark emotional gefärbte Handlungsantriebe begründet zu sein scheinen. Zum einen findet man hier mehrere eheliche Konfliktlagen oder außereheliche Beziehungen, zum anderen sind Treue- oder Eifersuchtsproblematiken wiederkehrende Motive, sich eines nahe stehenden oder Schutz befohlenen Menschen durch Giftmord zu entledigen. Sicher spielen hierbei letztendlich auch finanzielle Überlegungen eine Rolle: in drei Fällen war Habsucht das Motiv für den Giftmord.

#### 4.2.6 Opfermerkmale – Geschlecht und Alter

Im Gegensatz zu den Tätermerkmalen sind Angaben zum Opfer im Sektionsprotokoll naturgemäß häufiger angegeben:

Von 15 Opfern waren in der vorliegenden Arbeit 10 (66,7 %) männlich, 4 (26,7 %) waren weiblich; bei einem Opfer, einem 2-jährigen Kleinkind ist das Geschlecht unbekannt.

Das Alter der Opfer ist in 13 Fällen angegeben, es liegt zwischen 1 Jahr und 82 Jahren mit einem Mittelwert von 37 Jahren. 3 der Opfer waren Kinder unter 6 Jahren, ein Opfer war zwischen 20 und 30 Jahre alt, 2 Opfer waren über 60 Jahre alt. Die übrigen 7 Giftmordopfer waren zwischen 30 und 60 Jahren alt. Eine Zusammenstellung der Opferzahlen unterschieden nach Altersgruppen zeigt die folgende Tabelle:

*Tab. 77: Anzahl der Giftmordopfer nach Altersgruppen- Zugehörigkeit*

<b>Alter der Opfer</b>	0-19 Jahre	20-39 Jahre	40-59 Jahre	60 Jahre und älter
<b>Anzahl</b>	3	4	4	2

Die Tabelle zeigt, dass unter den 13 Opfern mit bekanntem erreichten Lebensalter 85% jünger als 60 Jahre waren. 62% der Opfer befanden sich im mittleren Lebensalter zwischen 20 und 60 Jahren.

#### 4.2.7 Substanzen

Unter den 15 Bonner Giftmordfällen finden sich insgesamt 16 für die Taten verwendete Substanzen, da im Jahr 1968 mit dem Fall 912/68 E605<sup>®</sup> und Thallium in Kombination gebraucht wurden. Die folgende Tabelle führt die verwendeten Substanzen in chronologischer Abfolge auf, beginnend mit dem ersten Erscheinen unter den Bonner Giftmordfällen.

Tab. 78: *Verwendete Substanzen der Giftmordfälle Bonn 1946-2005*

<b>Verwendete Substanzen</b>	<b>Fallzahl</b>	<b>erstmalig gefunden</b>	<b>erneut gefunden</b>
Thallium	3	1948	1950, 1968
Arsen	1	1949	
E605 <sup>®</sup>	5	1954 zweimal	1955, 1968, 1975
Kohlenmonoxid	1	1955	
Insulin	1	1959	
Unbekannte Substanz	1	1969	
Diethylether	1	1982	
Halothan	2	1996 zweimal	
Suchinylcholin (vermutlich)	1	2000	
<b>gesamt</b>	<b>16</b>		

Die nächste Tabelle zeigt die verwendeten Substanzen aufgeführt nach Jahrzehnten:

Tab. 79: *Verwendete Substanzen im Jahrzehnt 1946-2005*

<b>Substanzen</b>	<b>1946-1955</b>	<b>1956-1965</b>	<b>1966-1975</b>	<b>1976-1985</b>	<b>1986-1995</b>	<b>1996-2005</b>
Arsen	1					
Thallium	2		1			
E605 <sup>®</sup>	3		2			
CO	1					
Medikamente		1		1		3
Andere			1			
<b>gesamt</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

Das Arsen wurde im Bonner Sektionsgut lediglich im ersten Jahrzehnt der Datenerhebung (1946-1955) gefunden, in den letzten fünf Jahrzehnten spielt es unter den Bonner Giftmordfällen keine Rolle mehr. Das Thallium als Mordgift findet sich nur im ersten Dreißig-Jahres-Zeitraum wieder. Das E605<sup>®</sup> findet sich unter den Bonner Giftmordfällen erstmals 1954, letztmals in Kombination mit Xylol 1975, also ausschließlich in den ersten dreißig Jahren des Erhebungszeitraumes. Das Kohlenmonoxid aus Leuchtgas wurde in Bonn lediglich einmal (1955) als Mordgift gefunden.

Strychnin und Cyanverbindungen wurden im Bonner Sektionsgut in keinem der Giftmordfälle als Mordgifte gefunden.

Mordgifte aus der Gruppe der Medikamente traten im Bonner Sektionsgut erstmals 1959 mit dem Insulin aus Fall 15/59 in Erscheinung. Die vier Giftmorde der letzten dreißig Jahre des Erhebungszeitraumes wurden allesamt mit Medikamenten ausgeübt.

Tab. 80: Medikamente bei Giftmorden Bonn 1946-2005

Gruppe	Medikament	Fälle	Jahr
Narkotika	Halothan	2	1996
	Ether	1	1982
Muskelrelaxantien	Succinylcholin	1	2000
Antidiabetika	Insulin	1	1959

Zusammengefasst für das Bonner Sektionsgut der Jahre 1946-2005 lassen sich also hinsichtlich der benutzten Substanzen folgende Aussagen treffen:

Arsen hat als ehemaliges „Gift der Gifte“ ebenso wie Thallium seine Bedeutung seit Mitte Fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts verloren. Thallium wurde lediglich in Kombination mit E605<sup>®</sup> nochmals 1968 als Tatmittel benutzt, wobei der plötzliche Tod des Opfers durch letztere Substanz hervorgerufen wurde.

E605<sup>®</sup> spielte seit seiner Entwicklung Mitte der Vierziger Jahre auch im Bonner Sektionsgut über einen Zeitraum von 30 Jahren eine wichtige Rolle, wurde aber in den letzten 30 Jahren ebenfalls nicht mehr als Mordgift benutzt. In den letzten dreißig Jahren kamen alle zum Giftmord benutzten Substanzen aus der Gruppe der Medikamente.

#### 4.2.8 Art der Beibringung

In 66,7% der Fälle wurde das Mordgift dem Opfer oral beigebracht, in der Regel versteckt in Nahrungsmitteln oder Getränken. In 20% der Fälle war die Giftapplikation auf inhalativem Wege erfolgt, in 13,3% der Fälle war das Gift injiziert worden.

Tab. 81: Art der Giftapplikation nach Häufigkeit

Beibringung	Fallzahl	Substanz	beigebracht über
oral	5	E605 (einmal mit Xylol)	Essen, Limonade, Kaffee, Kräuterschnaps
	2	Thallium	Tee
	1	Arsen	Kaffee, Marmelade
	1	Diethylether	
	1	Unbekannte Substanz	
inhalativ	2	Halothan	getränkte Handtücher
	1	Kohlenmonoxid	Leuchtgas
Per Injektion	1	Insulin	subcutane Injektion
	1	Succinylcholin	Intravenöse (?) Injektion
<b>gesamt</b>	<b>15</b>		

Bei beiden Giftmordfällen, in denen das Gift injiziert worden ist, waren die Täter in medizinischen Berufen tätig. Inwieweit die Profession der übrigen Täter deren Wahl des Mordgiftes beeinflusst haben könnte, muss aufgrund fehlender Angaben in den Sektionsprotokollen unklar bleiben.

#### 4.2.9 Umstände der Aufdeckung und Exhumierung

Bei allen Fällen der vorliegenden Arbeit wurde eine Obduktion durchgeführt, in 4 von 15 Fällen nach einer Exhumierung.

In gut einem Viertel der Fälle war die Tat also zunächst unerkannt geblieben und das Opfer bestattet worden. Die 4 betreffenden Opfer waren zum Todeszeitpunkt 35, 51, 53 und 57 Jahre alt, es traf hier also nicht etwa alte und gebrechliche Menschen mit langer Krankheitsgeschichte.

In 3 Fällen nach Exhumierung ergab die toxikologische Untersuchung noch einen positiven Giftnachweis, und zwar für Thallium nach 20 Monaten Liegezeit, für Arsen nach unbekannter Liegezeit sowie für E605<sup>®</sup> nach einmonatiger Liegezeit im Erdgrab.

In insgesamt 13 Fällen (86,7 %) ergaben die toxikologischen Untersuchungen einen positiven Befund, in zwei Fällen (13,3 %) war das toxikologische Ergebnis unauffällig:

Im Fall 1174/69 wurde nach einjähriger Liegezeit im Erdgrab obduziert, hier war das Opfer nach der freiwilligen Selbstanzeige der Täterin exhumiert worden. Die toxikologische Untersuchung an der exhumierten Leiche ergab keinen Giftnachweis mehr. In diesem Fall mit unauffälliger Toxikologie handelte es sich um eine unbekannte Substanz („grün gefärbter Inhalt einer Flasche, auf der ein Totenkopf abgebildet war“), die Liegezeit im Erdgrab betrug etwa ein Jahr.

Im Fall 51/00 mit Succinylcholin ergab sich ebenfalls kein Giftnachweis bei der toxikologischen Untersuchung. Hier führten Indizienbeweise und ein Geständnis des Täters schließlich zur Verurteilung wegen Totschlags; es bestand der Verdacht auf die intravenöse Succinylcholingabe, ein Giftnachweis konnte nicht geführt werden, der Täter legte ein Teilgeständnis ab (Madea 2005). Die zum Nachweis des Succinylcholins in der Leiche angewandte Methode wurde von Kerskes et al. im Jahr 2002 veröffentlicht.

## **5. Diskussion**

### **5.1 Epidemiologie des Giftmordes**

Epidemiologische Studien zu Vergiftungen im Allgemeinen und zu Giftmorden im Besonderen lassen sich meist nur eingeschränkt miteinander vergleichen. Unterschiede bestehen in der Regel bei der Kategorisierung der Todesfälle, beim Einschluss bestimmter Substanzgruppen sowie beim Erhebungszeitraum (Brzezinski, 1977; Kaa und Gregersen, 1992 ).

Besonders fraglich im Hinblick auf die Validität der Ergebnisse wird der Vergleich im Fall des Giftmordes, da aufgrund der geringen Fallzahlen für diese Art des Tötungsdeliktes die erhobenen Daten starken Schwankungen unterworfen sind.

Im Rahmen dieser Arbeit soll dennoch eingegangen werden auf einige ausgewählte Veröffentlichungen in der Literatur, bei denen – mit der gebührenden kritischen Zurückhaltung – ein Vergleich der Zahlen interessant erscheint.

Die letzte gefundene Veröffentlichung der World Health Organisation (WHO) bezüglich erfasster Mordmethoden in der Bundesrepublik Deutschland dokumentiert Ergebnisse über einen Zeitraum von 19 Jahren (1952-1970). Hierbei wurden unter 2993 Tötungsdelikten immerhin 195 Giftmorde erfasst, was einem Anteil von 6,5 % Giftmorden unter den Tötungsdelikten entspricht (WHO, 2002).

*Tab. 82: Mordmethoden in Deutschland 1952-1970, modifiziert nach WHO-Report 2002*

<b>Zeitraum</b>	<b>1952-1954</b>	<b>1955-1959</b>	<b>1960-1964</b>	<b>1965-1969</b>	<b>1970</b>
Vergiftung	50	41	41	30	33
Feuerwaffen und Explosivstoffe	38	52	66	115	168
Scharfer Gegenstand	81	88	103	135	198
Andere Methoden	279	293	341	410	431
<b>gesamt</b>	<b>448</b>	<b>474</b>	<b>551</b>	<b>690</b>	<b>830</b>



Im Vergleich mit anderen Arbeiten erscheinen diese Zahlen relativ hoch und man muss die Frage stellen, welche Vergiftungs-Todesfälle hierbei als gesicherte Giftmorde klassifiziert wurden.

Eine Veröffentlichung des US-amerikanischen Center for Disease Control (CDC) auf der Basis einer Datenerhebung zu gewaltsamen Todesursachen in 16 Bundesstaaten der USA gibt die Giftmordrate unter den Tötungsdelikten für das Jahr 2005 mit 0,5% an (CDC, 2008).

Im Vergleich zur eigenen Datenerhebung von besonderem Interesse ist die von Leinzinger et al. 1978 veröffentlichte Arbeit, bei der über einen Zeitraum von 25 Jahren (1950-1975) unter insgesamt 8679 Obduktionen am Grazer Institut für Rechtsmedizin 563 Vergiftungen gefunden wurden. Diese haben die Autoren differenziert nach Suizid (310), Unfall (212), Mord (12) und fraglichen Vergiftungsfällen (29). In der Arbeit wurden die Ergebnisse der ersten 15 Jahre (1950-1965: zehn Giftmorde) sowie der letzten 10 Jahre (1966-1975: 2 Giftmorde) zusammengefasst und verglichen.

Im untersuchten Zeitraum lagen die Obduktionszahlen am Institut in Graz bei durchschnittlich 347 Sektionen jährlich. Zum Vergleich: am Bonner Institut wurden im selben Zeitraum (1950-1975) 3999 Sektionen vorgenommen, was einer jährlichen Zahl von durchschnittlich 160 Obduktionen entspricht. Im gleichen Zeitraum wurden am Bonner Institut 9 Giftmorde gefunden. Vergleicht man das Verhältnis von Giftmorden zu Sektionszahlen an beiden Instituten, so kommt in Graz auf etwa 700 Obduktionen ein Giftmord, in Bonn auf etwa 400 Obduktionen ein Giftmord:

*Tab. 83: Vergleich der Sektionszahlen sowie der Giftmorde im Zeitraum 1950-1975 für Graz und Bonn*

	<b>Sektionen archiviert</b>	<b>Sektionen Durchschnitt jährlich</b>	<b>Giftmorde gesichert</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Sektionszahlen (%)</b>
<b>Graz</b>	8679	347	12	0,14
<b>Bonn</b>	3999	160	9	0,23

Übereinstimmend ist der Giftmord an beiden Instituten mit einem Anteil von deutlich unter 1% unter den Mordmethoden ein selten auftretendes Phänomen. Von den Autoren der Grazer Datenerhebung wurde in Bezug auf die Häufigkeit des Giftmordes folgende Aussage getroffen:

„Gift als Mordmittel, das auch schon früher in unseren Bereichen nur selten verwendet wurde, spielt nunmehr zahlenmäßig überhaupt keine Rolle mehr, da wir in 10 Jahren nur 2 Morde durch Gifte untersuchen konnten.“ (Leinzinger et al., 1978)

In der vorliegenden Datenerhebung aus dem Bonner Institut für Rechtsmedizin wurden im gleichen Zeitraum (1950-1975) bei etwa halb so großen Sektionszahlen relativ gesehen 50% mehr Giftmordfälle gefunden als in Graz.

Eine andere Arbeit zur Epidemiologie von Giftmorden ist die von Adelson 1987 veröffentlichte Studie aus dem Bezirk Cuyahoga County im Bundesstaat Ohio der USA. Hierzu wurden aus den Jahren 1951-1985 insgesamt 125986 Todesfälle aufgearbeitet, wobei 6248 Tötungsdelikte gefunden wurden. Hierunter waren 14 Giftmorde zu finden. Diese wurden bezüglich der näheren Umstände besonders differenziert. Die folgende Tabelle vergleicht die Zahlen aus Bonn und Cuyahoga County für den entsprechenden Zeitraum (1951-1985):

Tab. 84: Vergleich der Tötungsdelikte sowie der Giftmorde im Zeitraum 1951-1985 für Cuyahoga County und Bonn

	<b>Tötungsdelikte gesamt</b>	<b>Giftmorde gesichert</b>	<b>Ratio Giftmorde/ Tötungsdelikte (%)</b>
<b>Cuyahoga County</b>	6248	14	0,22
<b>Bonn</b>	468	9	1,92

Vergleicht man für den Untersuchungszeitraum wiederum das Verhältnis von Giftmorden zu Tötungsdelikten in diesen sehr unterschiedlichen Bezirken, so kommt in Cuyahoga County auf 450 Tötungsdelikte ein Giftmord, in Bonn auf 50 Tötungsdelikte ein Giftmord. Das entspricht für diesen Bezirk der USA eine erheblich geringere relative Giftmordrate im Vergleich zu Bonn und Umgebung.

Der gleichen Arbeit können die folgenden Zahlen entnommen werden: in 6 Jahren (1980-1985) wurden vom Federal Bureau of Investigation (FBI) in den USA insgesamt 114305 Opfer von Tötungsdelikten erfasst. Hierunter waren 81 Opfer von Gift („*Poison*“) und 115 Opfer von Medikamenten („*Narcotics*“). Zusammengenommen sind dies also 196 Giftmordopfer, entsprechend einer Giftmordrate von 0,17 % unter den Tötungsdelikten (Adelson, 1987).

Eine weitere US-amerikanische Studie zur Epidemiologie von Giftmorden und ihren Begleitumständen findet sich mit der Arbeit von Westveer et al. aus dem Jahr 1996. Hier wurden über den Zeitraum von 10 Jahren von 1980 bis 1989 aus insgesamt 202785 Tötungsdelikten 292 Fälle homizidaler Vergiftungen ausgewertet. Das entspricht für diese Datenerhebung einem Anteil der Giftmorde unter den Tötungsdelikten von 0,14%.

In der Arbeit von Westveer et al. wurden verschiedene Merkmale wie Geschlecht, Alter, Rasse, Verhältnis von Täter und Opfer, Substanzklasse des verwendeten Giftes sowie der Bundesstaat der Tatausführung gegenübergestellt und folgende Ergebnisse formuliert:

- Opfer von Giftmorden halten sich bezüglich des Geschlechtes die Waage
- War das Opfer weiblich, war der Täter zumeist ein Mann
- War das Opfer männlich, hielten sich beim Täter die Geschlechter nahezu die Waage
- Das Geschlecht der Täter war in den meisten Fällen (49%) männlich, in 22% der Fälle weiblich, in 29% blieb es unbekannt
- Unter den Tätern von Giftmorden dominierte die mitteleuropäische Herkunft (*“white race”* 168, *“black race”* 36, *“unknown”* 85, *“other”* 3)
- Typischerweise fanden sich kaum Täter-Opfer-Beziehungen mit unterschiedlicher Herkunft (*„race“*).
- Unter den Opfern gehörten 48% zu der Altersgruppe zwischen 20 und 34 Jahren, das jüngste Opfer war weniger als eine Woche alt, das Älteste über 75 Jahre. Zum Vergleich: in der eigenen Datenerhebung waren 8 von 13 Opfern mit bekanntem Lebensalter zum Todeszeitpunkt zwischen 20 und 60 Jahren alt geworden (62%). Dies zeigt für die Studie aus den USA, dass durchaus junge, gesunde Menschen Opfer von Giftmorden werden.
- Zur Täter- Opfer- Beziehung ergab die zitierte Studie, dass in 34% der Fälle Täter und Opfer direkt miteinander verwandt waren, in weiteren 29% der Fälle lag eine Partnerbeziehung vor, in 27% der Fälle war die Beziehung unbekannt. In nur etwa 10% der Fälle war keine Beziehungstat nachweisbar. Zum Vergleich: in der eigenen Datenerhebung kamen 11 Opfer aus der direkten Verwandtschaft des Täters (73%).
- Die Inzidenz des Giftmordes wurde mit 1,47 auf eine Mio. Einwohner pro Jahrzehnt angegeben.

In derselben Studie wurden unter anderem auch vier Fälle näher erläutert, bei denen der Giftmord zunächst unerkannt geblieben war. Es geht aus der Studie leider nicht hervor, ob dies die vier einzigen Fälle waren, die erst sekundär zur Aufklärung gelangten. Somit ergibt sich auch in dieser Studie der Hinweis auf ein existierendes Dunkelfeld (Westveer et al., 1996).

Im Vergleich zu verschiedenen Arbeiten aus der Literatur zur Epidemiologie von Giftmorden kann zusammenfassend für die vorliegende Datenerhebung aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn festgestellt werden:

Der Giftmord ist ein seltenes Phänomen unter den Tötungsdelikten; sein Auftreten ist im Einzugsgebiet der Bonner Rechtsmedizin in den letzten Jahrzehnten seltener geworden als es noch in den ersten Jahrzehnten nach dem zweiten Weltkrieg war.

Die Inzidenz des Giftmordes unter den Tötungsdelikten unterliegt je nach Literaturangabe einer deutlichen Schwankung zwischen 0,17% und 6,5%; für die Bonner Datenerhebung liegt sie bei 1,70%.

Die Inzidenz des Giftmordes zu den jeweils vorliegenden Sektionszahlen liegt in der Literatur zwischen 0% und 0,14%, im Bonner Sektionsgut beträgt sie für den gesamten Zeitraum der Datenerhebung ebenfalls 0,14%

Man kann wohl davon ausgehen, dass heutzutage die Fortschritte der modernen Toxikologie den Nachweis von Fremdstoffen in biologischem Gewebe mit einer höheren Wahrscheinlichkeit herbeiführen als noch in der Mitte des 20. Jahrhunderts.

Dennoch hat die vorliegende Datenerhebung gezeigt, dass in den letzten drei Jahrzehnten deutlich weniger Giftmordfälle im Untersuchungsgut anzutreffen sind als in der ersten Hälfte des Erhebungszeitraumes. Dieser Umstand kann einerseits darin begründet sein, dass der Giftmord tatsächlich seltener geworden ist. Andererseits besteht heute wie damals die Möglichkeit, dass aufgrund eines fehlenden Anfangsverdachts Giftmorde nicht vermutet werden und somit im weiteren Verlauf toxikologische Untersuchungen ausbleiben. Hierauf soll im Abschnitt 5.3 (Dunkelziffer und Leichenschau) näher eingegangen werden.

## 5.2 Charakteristika des Giftmordes

### 5.2.1 Die Giftmörderin und die Beziehungstat

Wie bereits im Ergebnisteil beschrieben halten sich unter den Tätern der erhobenen 15 Giftmordfälle Männer und Frauen im Verhältnis 8:7 (53% zu 47%) ungefähr die Waage.

Zum Vergleich: laut Bundeskriminalamt (BKA) waren im Jahr 2002 87,6% der Tötungsdeliktverdächtigen männlich. In einer Arbeit am Bonner Institut für Rechtsmedizin aus dem Jahr 2003, bei der die Sektionsprotokolle der Jahrgänge 1989-1999 auf das Vorliegen von Tötungsdelikten hin ausgewertet wurden, waren von 185 ermittelten Tätern 160 männlich (86%) (Padosch et al., 2003).

Die Ergebnisse von Padosch et al. decken sich mit denen von Sannemüller et al. aus dem Jahr 1999, auf die weiter unten bei der Diskussion der Tatumstände weiter eingegangen werden soll: dort fand sich bei den Tötungsdelikten ähnlich wie bei anderen Delikten ein Überwiegen des männlichen Geschlechtes von 91,2% der Gesamtstichprobe (Sannemüller et al., 1999).

Während also bei den Tötungsdelikten im Allgemeinen das Verhältnis Männer zu Frauen nach Literaturangaben rund 9:1 beträgt, scheint die vorliegende Datenerhebung für den Giftmord ein in der Literatur kontrovers diskutiertes Phänomen zu bestätigen:

beim Giftmord sind weibliche Täter wiederholt überrepräsentiert, was unter anderem in der Arbeit von Fechner et al. aus dem Jahr 1985 diskutiert wurde. Eine Auswertung am Institut für Rechtsmedizin der Universität Münster von 14 Fällen homizidaler Vergiftungen aus dem 18jährigen Zeitraum von 1967-1984 ergab ein Überwiegen des weiblichen Geschlechts, von 18 möglichen Tätern waren 11 weiblich. In allen Fällen handelte es sich um eine Beziehungstat (Fechner et al., 1985).

Auch von anderen Autoren wird darauf hingewiesen, dass sich die Geschlechtsverteilung bei den Tätern von Giftmorden die Waage hält (Dünckelmeyer, 1986).

Es scheint also bei den Giftmorden regelmäßig das Geschlechterverhältnis der Täter zugunsten der Frauen verschoben zu sein. Dieses Phänomen ist bekannt; die folgende Aussage stammt aus einer Arbeit des Göttinger Ordinarius Lochte aus dem Jahr 1923:

*„In dieser Beziehung tritt die auffallende Tatsache hervor, dass das weibliche Geschlecht beim Giftmorde eine erhebliche Rolle spielt. Während sich die Kriminalität der Frau zur der Mannes im allgemeinen wie 1:5 verhält, halten sich beim Giftmorde beide Geschlechter ungefähr die Waage“. Als Erklärung hierfür schrieb derselbe Autor: „Die starke Beteiligung des weiblichen Geschlechtes wird verständlich, wenn man erwägt, dass der Giftmord körperliche Kraft, Gewandtheit und Mut nicht fordert. [...] Die fehlenden männlichen Eigenschaften ersetzt die Frau durch List. Hierbei kommt ihr eine Eigenschaft zustatten, durch die sie den schwerfälligen Mann übertrifft, die Kunst der Verstellung.“ (Lochte, 1923).*

Aus welchem Grund nun die Mörderin überzufällig häufig zum Gift als Mordmittel greift sei dahingestellt. Belegen lässt sich aufgrund der eigenen Datenerhebung als auch aufgrund der Beispiele aus der Literatur, dass das Klischee der Giftmörderin in der Realität eine Entsprechung findet. Nichtsdestotrotz gibt es aber auch zahlreiche männliche Mörder, die sich zur Ausübung der Tat eines Giftes bedienen.

In der eigenen Datenerhebung bestätigt sich für den Giftmord, dass es sich hier fast ausnahmslos um Beziehungstaten handelt: in 11 von 15 Fällen waren die Opfer direkt mit dem Täter bzw. der Täterin verwandt; bei Fall 15/59 war die Täterin Geliebte des Ehemannes des Opfers, bei Fall 912/68 war das Gift im Kräuterschnaps eigentlich für den Ehemann der Täterin bestimmt.

Bezüglich der häufigsten Tatmotive bei Tötungsdelikten soll erneut auf die Arbeit von Sannemüller et al. aus dem Jahr 1999 verwiesen werden: dort stellen die Autoren die Häufigkeit von unterschiedlichen Tatmotiven bei Tötungsdelikten denen bei anderen Delikten gegenüber.

Während Beziehungsprobleme als Tatmotiv beim Tötungsdelikt in 26,8% der Fälle eine Rolle spielten, waren es bei anderen Delikten nur 14,1%. Ähnliches gilt für die Tatmotive „Wut/ Rage/ Verärgerung“ (66,1% vs. 20,0%) sowie „aggressive Einstellung gegenüber dem Opfer“ (37,5% vs. 14,6%) (Sannemüller et al., 1999).

### **5.2.2 Migrationshintergrund des Tatumfeldes**

In der vorliegenden Datenerhebung ergaben sich von 15 Giftmorden lediglich zwei Mordfälle aus Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund. In ihrer Arbeit aus dem Jahr 1972 hatte Trube-Becker gefunden, dass Frauen mit Flüchtlingshintergrund bei den Tötungsdelikten überrepräsentiert waren. Dieser Trend lässt sich anhand der eigenen Daten nicht nachvollziehen, wobei unklar ist, ob das soziale Milieu der Flüchtlinge mit denen der Migranten (Volkszugehörige der Sinti und Roma bzw. Italienische Staatsangehörige) vergleichbar ist. (Trube-Becker, 1972)

### **5.2.3 Die Substanzen und ihre Verfügbarkeit als Tatmittel**

Das Arsen wurde bereits 2000 vor Christus als Medikament und Gift benutzt. Aristoteles (384-322 v. Chr.) beschrieb schon die therapeutischen Möglichkeiten der Substanz. Paracelsus (1493-1541) setzte das Schwermetall ausgiebig ein; im achtzehnten Jahrhundert war die *Fowler'sche Lösung* mit 1 % Arsengehalt als Heilmittel gegen die verschiedensten Gebrechen sehr populär und blieb es über einen Zeitraum von 150 Jahren. Anfang des zwanzigsten Jahrhunderts war das von Paul Ehrlich 1907 entwickelte Arsphenamine (Salvarsan<sup>®</sup>) die Standardtherapie der Lues und blieb es vierzig Jahre lang bis zur Entdeckung des Penizillins (Jolliffe, 1993).

Das Arsen wurde in verschiedenen Arbeiten als zahlenmäßig häufigste Substanz bei Giftmorden im 20. Jahrhundert beschrieben, was jedoch auf eine besondere Häufung der Arsen- Giftmorde in den Zwanziger Jahren des 20. Jahrhunderts zurückzuführen ist (Fuhrmeister, 2005).

In der vorliegenden Arbeit wurde es lediglich noch im ersten Jahrzehnt der Datenerhebung gefunden, in den letzten fünf Jahrzehnten spielt es unter den Bonner Giftmordfällen keine Rolle mehr.

Das Thallium als Mordgift findet sich ähnlich dem Arsen nur in den ersten zwanzig Jahren des Erhebungszeitraumes, was in der eingeschränkten Verfügbarkeit des Giftes ab den Fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts begründet ist. Die Zeit der größten Beliebtheit des Thalliums als Mordgift war nach dem zweiten Weltkrieg bereits vorbei.

Beispielsweise war die Zelio<sup>®</sup>- Paste mit dem Thallium als wirksamen Bestandteil noch Mitte der Zwanziger Jahre des 20. Jahrhunderts in Drogerien frei verkäuflich (Kaps, 1927). Die Paste wurde als zuverlässiges Präparat zur Vernichtung von Ratten und Mäusen durch die Firma Friedrich Bayer und Co. in Leverkusen bei Köln hergestellt und in Handel gebracht (Haberda, 1928). Mitte der Dreißiger Jahre des 20. Jahrhunderts war der Erwerb der Paste durch gesetzliche Bestimmungen zwar deutlich eingeschränkt worden, was jedoch zunächst noch immer nichts an der Beliebtheit des Thalliums als Mordgift änderte (Stiefler, 1936).

Erst ab den Fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts wurde der Verkauf des Thalliums generell verboten.

Das E605<sup>®</sup> findet sich unter den Bonner Giftmordfällen erstmals 1954, letztmals in Kombination mit Xylol 1975, also ausschließlich in den ersten dreißig Jahren des Erhebungszeitraumes. Der erste Vergiftungsfall mit Parathion (E605<sup>®</sup>) findet sich bei den Protokollen von 1953, bereits im nächsten Jahrgang steigen die Suizide mit E605<sup>®</sup> sprunghaft an, es findet sich der erste Giftmord mit dieser Substanz.

Das E605<sup>®</sup> wurde bereits 1944 von dem deutschen Chemiker G. Schrader entwickelt, und es dauerte somit also knapp 10 Jahre, bis es als Gift in den Bonner Sektionsprotokollen erscheint. Aufgrund der deutlichen farblichen Markierung des E605<sup>®</sup> war es sehr viel häufiger als Suizidgift denn als Mordgift benutzt worden.



Es finden sich jedoch Fälle, bei denen man sich aufgrund einer eingeschränkten Aufmerksamkeit des Opfers (z.B. bei Trunkenheit) eine Fremdbeibringung des gefärbten Giftes vorstellen kann. Diese Fälle finden sich teilweise bei den unklaren Vergiftungsfällen im Ergebnisteil wieder.

Das Kohlenmonoxid aus Leuchtgas wurde in Bonn lediglich einmal - im Jahr 1955 - als Mordgift gefunden. Sehr viel häufiger wurde es als Suizidgift benutzt und bei Vergiftungsunfällen gefunden, was sich mit dem Ersatz des Leuchtgases durch das ungiftige Erdgas in den Siebziger Jahren des 20. Jahrhunderts änderte. Beliebte war das Kohlenmonoxid auch zur Verschleierung von Morden mittels anderer Methoden, beispielsweise zur Vortäuschung eines Unfallgeschehens. In der Literatur finden sich mehrere Fälle mit Kohlenmonoxid als Mordgift; bei manchen wurde das Mordopfer zunächst durch freiwillig eingenommene Rauschmittel sediert und anschließend mit Kohlenmonoxid aus Leuchtgas ermordet (Weimann, 1962).

Strychnin und Cyanverbindungen wurden im Bonner Sektionsgut in keinem der Giftmordfälle als Mordgifte gefunden.

Der erste in der Literatur gefundene Giftmordfall mit Insulin ist der von *Birkinshaw* im *British Medical Journal* veröffentlichte mit dem Titel „Investigations in a case of murder by Insulin poisoning“ (Birkinshaw et al., 1958).

Im Unterschied zu dem Bonner Fall war das Opfer dort nicht primär an der Hypoglykämie verstorben, sondern in der Badewanne ertrunken. Der Ehemann des Opfers, ein Krankenpfleger, hatte seiner Frau zuerst im Bereich des Gesäßes die Injektionen mit Insulin verabreicht und sie nach Eintreten des Komas in die Badewanne verbracht.

Zahlreiche Arbeiten konnten nachweisen, dass über einen bestimmten Zeitraum für Selbstmorde bevorzugte Substanzen in dem Maße eingesetzt werden, wie es um ihre Verfügbarkeit bestellt ist. Man kann das in typischer Weise für so unterschiedliche Substanzen wie das Kohlenmonoxid aus

Leuchtgas, das E605 als Insektizid oder die Barbiturate als Schlafmittel nachvollziehen. Wurde das Gefahrenpotential und die Beliebtheit dieser Substanzen erkannt und sie infolgedessen zunehmend aus dem Handel oder dem Gebrauch genommen, nahm die Häufigkeit ihres Einsatzes als Selbstmord- und ebenso als Mordgift signifikant ab. Verschiedene epidemiologische Arbeiten haben sich mit diesem Phänomen beschäftigt (Low, 1981 für Leuchtgas; Prescott, 1985 für psychotrope Arzneimittel; Pribilla, 1955 für E605<sup>®</sup>).

Für die Stoffklasse der Medikamente lässt sich dieser Trend in analoger Weise verfolgen wie für andere Gifte, die in der Vergangenheit als häufige Ursache tödlicher Vergiftungen eine Rolle spielten; ein Beispiel hierfür liefert die Arbeit von Gastmeier aus dem Jahr 1991, in welcher die Jahrgänge 1964- 1989 bezüglich der zum Selbstmord eingesetzten Substanzen aus dem Einzugsgebiet der Dresdner Rechtsmedizin ausgewertet wurden:

Für die Substanzgruppen der barbiturathaltigen Schlafmittel, der barbituratfreien Schlafmittel, der Psychopharmaka und der Antiarrhythmika lässt sich nachvollziehen, dass sich ein ärztlicherseits zurückhaltendes Verschreibungsverhalten bzw. die Einführung einer Rezeptpflicht eine abnehmende Tendenz für den Gebrauch der jeweiligen Substanz zur Folge hat (Gastmeier et al., 1991).

Der Bekanntheitsgrad der potentiell tödlichen Wirkung einer Substanz führt in der Folge häufig zunächst zu ihrer Verbreitung als Suizidmittel. Im weiteren Verlauf ist es dann meist nur eine Frage der Zeit, bis die Substanz schließlich auch in Form der Fremdbeibringung zum Giftmord eingesetzt wird: Durch die zunehmende Beliebtheit von Fernreisen in die Tropen werden beispielsweise auch solche Medikamente populär, die für Vergiftungen in Mitteleuropa bisher kaum eine Rolle gespielt haben. Ein Beispiel hierfür ist das Malariamittel Chloroquin, welches mittlerweile von der „Gesellschaft für humanes Sterben“ zur Ausübung des Suizids empfohlen wird (Musshoff und Madea, 2002).

Der erste veröffentlichte Fall eines Giftmordes mit Chloroquin findet sich im Jahr 1990, hier hatte die Ehefrau eines Fremdenlegionärs diesem etwa 10-15 Tabletten Chloroquin in Apfeltee gelöst zu Trinken gegeben. Als Motiv gab sie an, ihren Mann gehasst und die Kosten für eine Ehescheidung gescheut zu haben (Pöhlmann und Kijewski, 1990).

#### 5.2.4 Art der Beibringung

Die Giftbeibringung kann über verschiedene Zugangswege erfolgen: die häufigste ist unbestritten die orale Beibringung, wobei sich in der vorliegenden Datenerhebung ein Trend abzeichnen könnte: während bei den 11 Giftmordfällen der ersten dreißig Jahre des Untersuchungszeitraumes in 10 Fällen (rund 90%) das Gift oral beigebracht wurde, ist es bei den 4 Fällen der letzten dreißig Jahre nur einmal (25%) oral beigebracht worden.

In dem Maße, wie klassische Mordgifte in den letzten Jahrzehnten abgelöst werden von der Gruppe der Medikamente, so könnte auch die Art der Beibringung sich den verwendeten Substanzen anpassen: Hormone wie das Insulin (Fall 15/59) oder Muskelrelaxantien wie das Succinylcholin (Fall 51/00) können ihre pharmakologische Wirkung nur bei parenteraler Beibringung entfalten.

Andere Arten der Giftbeibringung sind neben der oralen, der inhalativen und der Beibringung per Injektion die im Folgenden aufgeführten:

- über die Haut der Körperoberfläche
- über die Nasenschleimhäute
- über die Haut der äußeren Gehörgänge
- über die Augenbindehäute
- rektal
- vaginal.

Bezüglich der verschiedenen Möglichkeiten, eine giftige Substanz in einen Organismus zu bringen liefert die Arbeit von Dünckelmeyer - veröffentlicht im Archiv für Kriminologie aus dem Jahr 1986 - einen interessanten Überblick. Obwohl es sich in seiner Arbeit im wesentlichen um eine Sammlung von Kasuistiken handelt, besteht dennoch in der Veröffentlichung dieser Einzelfälle ein wissenschaftlicher und kriminologischer Nutzen:

es wird davon ausgegangen, dass Giftmorde häufig nicht als solche erkannt werden, weil die Art der Beibringung desselben ausgefallen und selten sein kann. Mit der Veröffentlichung solcher Fälle kann der Blick geschärft und die Aufklärung solcher Fälle erleichtert werden (Dünckelmeyer, 1986b).

Eine dieser Fallbeschreibungen unterstreicht beispielsweise einen typischen Befund bei der Leichenschau, welcher auf eine inhalative Giftbeibringung mit Chloroform hindeuten kann: hierbei findet man häufig eine ödematöse Schwellung der Lippen sowie partielle Mumifizierung im Bereich der Auflagestellen einer Chloroformgetränkten weichen Bedeckung der Atemwege (Riße et al., 2001).

In der eigenen Datenerhebung wurden in keinem der 15 Giftmordfälle ungewöhnliche Arten der Giftbeibringung gefunden: es dominiert die orale Beibringung mit 10 Fällen, gefolgt von der inhalativen Aufnahme des Giftes in 3 Fällen sowie den beiden Fällen, in denen das Gift per Injektion verabreicht wurde – in beiden Fällen handelte es sich um Medikamente, in beiden Fällen verabreicht durch medizinisch versierte Täter.

### **5.2.5 Der Täter mit medizinischem Hintergrund**

In der vorliegenden Datenerhebung wurde der Beruf des Täters in nur 2 von 15 Giftmordfällen angegeben, in beiden Fällen kommt der Täter (Anästhesist) bzw. die Täterin (Krankenschwester) aus einem Medizinalberuf, und in beiden Fällen ist das Mordmittel ein durch Injektion beigebrachtes Medikament (Succinylcholin bzw. Insulin).

Auch in der Literatur gibt es publizierte Fälle, in denen typischerweise Angehörige der Pflegeberufe mit Insulin mordeten: in einer Arbeit von Haibach aus dem Jahr 1987 wird berichtet von einem Mord mittels wiederholter intravenöser Insulininjektion an einem in stationärer neurochirurgischer Behandlung befindlichen Mann. Seine Ehefrau war eine examinierte Krankenschwester, die ihn im Krankenhaus regelmäßig besuchte. Die Tat hatte sie von langer

Hand geplant, nachdem klar war, dass sich ihr Ehemann aufgrund eines Hirntumors einer Operation unterziehen würde (Haibach et al., 1987).

Es finden sich auch Fälle, in denen die vorsätzliche Beibringung von Insulin in schädigender Absicht durch einen Dritten zwar toxikologisch nachgewiesen werden konnte, allerdings ohne dass eine Injektionsstelle in der Obduktion hätte aufgefunden werden können. So wäre die Tat - ohne eine Bestimmung des Blutglukose-Spiegels bei plötzlicher Bewusstseins-Eintrübung - auch bei sorgfältigster Durchführung der Leichenschau unentdeckt geblieben (Baumann und Yalow, 1980).

Bezüglich der berufsbezogenen Tönung von Vergiftungen finden sich bei Selbstmord und Mord ähnliche Gesetzmäßigkeiten, was die Auswahl der Substanz angeht: andere Autoren haben in der Vergangenheit darauf aufmerksam gemacht, dass bei keiner anderen Selbsttötungsart die Wahl des Mittels so stark vom Beruf abhängt wie beim Suizid durch Gift (Schmidt et al., 2000).

Auch in der Arbeit von Grellner et al. aus dem Jahr 1998 wurden anhand von Sektionsprotokollen die Suizidmethoden von medizinischem Personal mit denen einer Kontrollgruppe verglichen; die Autoren folgerten aus ihren Daten, dass erst mit dem Grad der Spezialisierung unter Ärzten und verwandten Berufsgruppen die Tendenz zur Wahl einer berufstypischen Suizidmethode steigt. Die häufigsten Suizidmethoden der drei Gruppen sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Tab. 85: Suizidmethoden nach Häufigkeiten (modifiziert nach Grellner et al., 1998)

<b>Suizidmethode</b>	<i>Med. Personal inklusive Ärzte</i>	<b>Suizidmethode</b>	<i>Ärzte separat</i>	<b>Suizidmethode</b>	<i>Kontrollgruppe</i>
Zeitraum 1975 bis 1995, n = 131		Zeitraum 1975 bis 1995, n = 40		Zeitraum 1992 bis 1996, n = 739	
Tabletteneinnahme	29%	Infusion / Injektion	33%	Erhängen	32%
Infusion / Injektion	18%	Tabletteneinnahme	25%	Tabletteneinnahme	16%
Erhängen	13%	Erhängen	20%	Sprung aus großer Höhe	13%
Zyanidvergiftung	10%	Erschießen	10%	Erschießen	9%
Sprung aus großer Höhe	10%	Sonstiges	12%	Ertrinken	8%
Ertrinken	8%			Zugüberfahung	7%
Sonstiges	12%			Sonstiges	15%

Analog hierzu ist die Beibringung von Medikamenten in Tötungsabsicht insbesondere bei medizinischem Personal und hier auch unter Ärzten gehäuft zu finden:

Laut einem Artikel von Püschel und Lach im deutschen Ärzteblatt aus dem Jahr 2003 erbrachte eine Anfrage in 68 rechtsmedizinischen Instituten im deutschsprachigen Raum 20 vollendete Tötungsdelikte von Ärzten aus neuerer Zeit. Hierunter war das Tatmittel in neun Fällen ein Medikament, in acht dieser Fälle wurde es per Injektion verabreicht. Eine Serientötung durch medizinisches Personal ließ sich in der Studie nicht nachweisen. Kein Unterschied zu Tätern ohne medizinischen Berufshintergrund ließ sich in Bezug auf die häufigsten Tatmotive feststellen, hier fanden sich in erster Linie Habgier und Beziehungskonflikte (Püschel und Lach, 2003).

In einer Auswertung von Sektionsprotokollen der Münchener Rechtsmedizin aus den Jahren 1976-1994 fanden Peschel und seine Mitarbeiter 36 Suizide und 7 Giftmorde mittels Injektion giftiger Substanzen.

In 78% der Fälle waren es Selbstmörder mit medizinberuflichem Hintergrund, in weiteren 11% der Fälle hatten sie zuvor regelmäßigen Umgang mit der Substanz und Erfahrung mit der Applikationsform.

In fünf der sieben Giftmordfälle handelte es sich um einen „gemeinsamen“ Suizid, in fünf Fällen wurde die Tat entweder von einem Arzt oder einer Krankenschwester ausgeführt (Peschel et al., 1995).

In der Arbeit von Schmidt et al. aus dem Jahr 2000 werden übergeordnete Gemeinsamkeiten herausgearbeitet, die bei Tötungsdelikten mit beruflicher Tönung zur Klärung der Tat beitragen können:

- Das Tatmittel ist für den jeweiligen Täter aufgrund seiner Profession leicht verfügbar und unauffällig zu beschaffen.
- Der Täter verfügt aufgrund seiner Ausbildung oder seiner Tätigkeit häufig über besonders differenzierte Kenntnisse bezüglich der Wirkungsweise des verwendeten Tatmittels.

- Insbesondere Täter aus Medizinal- oder chemischen Berufen machen sich Kenntnisse über die fehlende Nachweisbarkeit der von ihnen verwendeten Substanz zunutze.
- Täter aus Medizinalberufen können Kenntnisse zur primären Vermeidung oder sekundären Beseitigung von Befunden der todesursächlichen Einwirkung besonders effizient nutzen.

In derselben Arbeit wird auf eine Auswertung von 7 Tötungsdelikten durch Injektion von toxischen Substanzen verwiesen, die am Münchener Institut in den Jahren 1976-1994 erhoben wurden. Fünf dieser Tötungsdelikte waren von Angehörigen der Medizinalberufe begangen worden (Schmidt et al., 2000).

Kasuistiken bezüglich der Tötungsdelikte durch medizinisch vorgebildete Täter sind in der Literatur zahlreich zu finden: ein Fall berichtet von einer durch einen Anästhesisten ausgeführten Tötung der Ehefrau durch intraspinale Injektion von Prilocain, einem Lokalanästhetikum. Hier war die Getötete zunächst zur Bestattung freigegeben worden; erst als aus dem persönlichen Umfeld des Ehepaares Hinweise auf Ehezerwürfnisse kamen wurde eine gerichtliche Obduktion durchgeführt und die spinale Punktionsverletzung entdeckt. Es folgte der Nachweis von Prilocain in toxischer Konzentration im Liquor cerebrospinalis und in den Organen. Bei Vorliegen von typischen Strommarken an den Handgelenken war der initial leichenschauende Arzt von einem Suizid durch Stromwirkung ausgegangen und hatte keinen Verdacht geschöpft (Tröger et al., 1992).

In seiner Arbeit aus dem Jahr 1975 macht Maltby darauf aufmerksam, dass ein besonderes Charakteristikum der kriminellen Vergiftung durch Ärzte die zeitlich erst deutlich verzögerte Verdachtsschöpfung sei (Maltby, 1975). Als Erklärung hierfür wird angeführt, dass medizinische Kenntnisse zur Ausübung eines besonders befundarmen Tötungsdeliktes oder zur weitgehenden Verdeckung von Befunden befähigen können.

Eine andere Erklärung liefert Eckert in seiner Arbeit über ärztliche Verbrechen und Verbrecher aus dem Jahr 1982: „während es die Umsicht und Gerissenheit des Mörders dem Ermittler

besonders erschwert sich ein Bild zu machen, ist es außerdem aufgrund des oft hohen Ansehens des Arztes in der Gemeinde für den Ermittler besonders schwierig, die Öffentlichkeit von seiner Beteiligung an dem Verbrechen zu überzeugen“ (Eckert, 1982).

Auch die Ablenkung von todesursächlichen Befunden kann bei Ärzten aufgrund ihrer beruflichen Erfahrung besonders einfallsreich sein. Allerdings ist die Vortäuschung einer Krankheit durch die Giftwirkung bereits ein altbekanntes Phänomen: so gleicht beispielsweise die Wirkung des klassischen Mordgiftes Arsen bei chronischer Vergiftung dem Krankheitsbild der Cholera. Auf diese Weise konnten die Giftmörder vor der Nachweisbarkeit des Arsens ihre Opfer jahrtausendlang ungestraft aus dem Weg räumen, weil sie sich die Ähnlichkeit der chronischen Giftwirkung mit einer Krankheit zunutze machten (Lewin, 1932).

Aber auch Angehörige der Pflegeberufe zeigen bisweilen einen ausgeprägten Einfallsreichtum, wenn es darum geht Vergiftungssymptome als Krankheitssymptome plausibel zu machen: über den ersten bekannt gewordenen Mordversuch mit einer Substanz aus der Klasse der Cumarine wurde 1975 berichtet. Hier verabreichte eine Krankenschwester ihrem Ehemann in Mordabsicht regelmäßig kleine Phenprocumon- (Marcumar<sup>®</sup>-) Gaben. Bei der stationären Aufnahme des an einer schweren generalisierten Blutungsneigung erkrankten Mannes wies sie auf eine bei ihm angeblich vorhandene familiäre Störung der Blutgerinnung hin, an der auch seine Mutter vor einiger Zeit verstorben sei (Schneider et al., 1975).

Beispielhaft für die raffinierte Vortäuschung eines nicht fremd verschuldeten todesursächlichen Befundes sei aus der eigenen Datenerhebung der Fall des Anästhesisten herangezogen (Fall 51/00):

Hier hatte der Täter dem von ihm selbst hinzugezogenen Notarzt ein Kammerflimmern- EKG vorgewiesen, welches er angeblich von seiner nach Treppensturz im Herzstillstand verstorbenen Ehefrau abgeleitet hatte. Erst im Verlauf der Verhandlung war einem besonders erfahrenen anästhesiologischen Gutachter aufgefallen, dass der vorgelegte EKG- Streifen in der Abfolge und Höhe der elektrischen Ausschläge eine hundertprozentige Übereinstimmung zeigte mit einem Simulations- EKG des vom Täter nach der Tat vorgezeigten Defibrillators.



Allerdings gibt es in der Literatur auch Beispiele für eine Giftbeibringung mittels Injektion, die durch medizinisch nicht vorgebildete Täter ausgeführt wurde:

Ein Fall aus dem Jahr 1938 berichtet von einem 35-jährigen Bauern und Gastwirt in der Nähe von Innsbruck, der seine 46-jährige Gattin durch die Injektion von Blausäure in die Harnblase tötete. Hierbei führte der Täter die Spritze mit dem Einverständnis des Opfers über die Harnröhre ein, nachdem er ihr weisgemacht hatte, ihr Kinderwunsch würde durch diese Injektion in Erfüllung gehen. Das Motiv für die Tat war ein Verhältnis mit der jüngeren Kellnerin im ehelichen Betrieb (Holzer, 1939). Strenggenommen handelt es sich in diesem Fall allerdings nicht um eine Injektion, sondern um eine Instillation des Giftes in die Harnblase.

Abgesehen von Mordfällen innerhalb der eigenen Familie oder des eigenen Bekanntenkreises gibt es unter Angehörigen der Medizinalberufe eine Sonderform des Mordens: das Phänomen der Patiententötung in Krankenhäusern ohne Einwilligung der Betroffenen, häufig in Form von Tötungsserien. Nicht nur in der jüngeren Vergangenheit setzen sich einzelne Autoren ebenso wie die ärztlichen Medien mit diesem sensiblen Thema auseinander (Beine, 2007; James und Leadbeatter, 1997; Misslewetz, 1994; Uges und Greijdanus, 1990):

Beine hält fest, dass es sich bei den Tätern dieser Fälle überwiegend um Angehörige der Pflegeberufe handelt, und dass sie für ihre Taten nahezu durchgängig das Mitleidsmotiv in Anspruch nehmen.

Misslewetz beschreibt, wie im Krankenhaus Wien-Lainz vier Krankenschwestern sowohl durch intravenöse Injektion von Schlafmitteln als auch durch Herbeiführung von Aspirationen mit Leitungswasser bei der so genannten „Mundpflege“ pflegebedürftige Patienten ermordeten.

Uges und Greijdanus heben die Schwierigkeiten hervor, welche bei der Aufdeckung solcher nichtnatürlicher Todesfälle im Patientengut der Krankenhäuser bestehen; James und Leadbeatter führen Maßnahmen auf, die zu einer Aufdeckung von Patiententötungen im Krankenhaus führen könnten.

Auch einzelne Fallbeschreibungen zu diesem Phänomen sind in der Literatur zu finden, wie beispielsweise in der Arbeit von Kalin und Brissie aus dem Jahr 2002 im Falle der intravenösen

Injektion des Antiarrhythmikums Lidocain durch eine Krankenschwester. Auf das Motiv hierfür wird in der Arbeit nicht eingegangen (Kalin und Brissie, 2002).

In der vorliegenden Datenerhebung fanden sich keine Fälle, die im Rahmen eines Krankenhaus-Aufenthaltes aufgetreten wären. Allerdings ist im Fall 15/59 die Giftmörderin eine Krankenschwester, welche die von ihr gepflegte Ehefrau eines Mannes tötet, mit dem sie ein Verhältnis hat. Somit handelt es sich hier um eine Mischung aus Patiententötung im Rahmen eines pflegerischen Verhältnisses zusammen mit einer Tat im Bekanntenkreis aufgrund einer persönlichen Liebesbeziehung.

### 5.2.6 Das perfekte Verbrechen?

*„Credite mihi, iudices, difficilium est venenum invenire quam inimicum.“ – „Glaubt mir, Richter, es ist schwieriger Gift aufzufinden als einen Feind.“* (zitiert nach Poethke, 1969) Dieser Satz einer Deklamationsübung Quintilians aus dem 1. Jahrhundert unserer Zeitrechnung behält trotz der Entwicklungen der modernen Toxikologie seine Aktualität:

In seiner Arbeit aus dem Jahr 1998 beantworten Fanton et al. die Frage, ob das perfekte Verbrechen existiert, mit einer klar positiven Aussage. Sie definieren das perfekte Verbrechen als eines, welches nie vermutet wird und/oder für das der Täter nie zur Rechenschaft gezogen werden kann. Die von ihnen aufgezeigten Fälle von Unfällen, Selbstmorden und natürlichen Todesfällen, die sich im Verlauf rückblickend - häufig durch Zufall oder Wiederholungstat - als Mordfälle herausstellten beweisen, dass das perfekte Verbrechen existiert (Fanton et al., 1998).

Ist der Leichnam eines Mordopfers ohne Anfangsverdacht erst einmal bestattet, dann stehen die Chancen für den Täter relativ gut, dass sein Verbrechen auch in Zukunft ungesühnt bleiben wird. Nach Angaben von Brinkmann et al. aus dem Jahr 1985 liegen die Exhumierungsraten unter den Sektionen zwischen 1946 und 1983 in Münster und Erlangen bei 1,0% bzw. 1,4%, wobei diese Exhumierungsraten von den Autoren selbst als relativ hoch bewertet wurden. Von den im

Zeitraum untersuchten 236 Exhumierungsfällen erfolgten 44 aufgrund eines nachträglich gestellten Vergiftungsverdacht, wobei der Verdacht in 24 Fällen bestätigt werden konnte.

Die Autoren gehen davon aus, dass eine überwiegende Anzahl von Exhumierungen bei einem im Vorfeld besser funktionierenden Ermittlungsapparat vermeidbar wären. Sie machen darauf aufmerksam, dass häufig trotz einer primär ärztlicherseits als unklar bescheinigten Todesursache in vielen Fällen durch die Behörden keine Ermittlungen aufgenommen werden.

Die Autoren stellen darüber hinaus fest: *„Es besteht der Eindruck, dass die mit Todesermittlungssachen befassten Personen gelegentlich leichenscheu sind. Sofern bei der Berufswahl das Prinzip der Freiwilligkeit vorherrschte, ist dies nur schwer verständlich.“* (Brinkmann et al., 1985)

Bei der vorliegenden Datenerhebung fanden sich unter den 15 Giftmorden immerhin drei Fälle (20%), die unerkannt geblieben wären und somit zu einem „perfekten Verbrechen“ hätten werden können, wenn nicht der Täter selbst – durch Geständnis oder Wiederholungstat – zur Entdeckung beigetragen hätte:

- Bei Fall 481/49 führte ein Geständnis des Täters zur Exhumierung und zum toxikologischen Arsen- Nachweis aus der Leiche.
- Bei Fall 589/54 war das mit E605<sup>®</sup> vergiftete Opfer zunächst bestattet worden; ein Verdacht war nur aufgrund einer Wiederholungstat 3 Wochen später aufgekommen. Es gelang der Nachweis von E605<sup>®</sup> an der Leiche.
- Bei Fall 1174/69 wurde nach einer Selbstanzeige der Täterin das Opfer exhumiert, ohne dass an der Leiche ein Giftnachweis geführt werden konnte.

Nur bei zwei von drei exhumierten Opfern der 15 Giftmorde ließ sich also an der Leiche ein Giftnachweis erbringen. Somit kann durch eine negative Toxikologie nicht zwangsläufig ein Giftmord ausgeschlossen werden (siehe auch Fall 51/00).

Bezüglich der Nachweisbarkeit von Giften nach längerer Liegezeit der Leiche im Erdgrab gibt es für zahlreiche Substanzen Literaturangaben. Hierfür ein Beispiel ist die Arbeit von Katte aus dem

Jahr 1967, in der über den erfolgreichen Nachweis von Strychnin in einer Kindesleiche nach 5 Jahren im Erdgrab berichtet wird (Katte, 1967).

Allerdings gibt es auch Substanzen, die aufgrund ihrer kurzen Halbwertszeit bereits nach wenigen Minuten nicht mehr nachweisbar sind; hierzu zählt das Succinylcholin, welches auch im eigenen Fall 51/00 mit höchster Wahrscheinlichkeit als Mordgift intramuskulär verabreicht wurde. In einer japanischen Veröffentlichung aus dem Jahr 2000 wird die Problematik der fehlenden toxikologischen Nachweisbarkeit von Succinylcholin herausgearbeitet (Maeda et al., 2000).

Die demonstrierten Fälle aus der eigenen Datenerhebung zeigen, dass ein Dunkelfeld beim Giftmord zweifelsfrei existiert, eine Quantifizierung ist aufgrund der Datenerhebung jedoch nicht möglich.

### **5.3 Dunkelziffer und Leichenschau**

Eine Arbeit, die neben einer epidemiologischen Datenerhebung zu Tötungsdelikten auch Aussagen zum Thema „Dunkelfeld“ macht, ist die von Volmer aus dem Jahr 1988. Hierfür wurden im Zeitraum 1976 bis 1985 insgesamt etwa 1100 Ermittlungsakten des 1. Kommissariats des Polizeipräsidenten Köln und der Staatsanwaltschaft Köln, sowie Sondererhebungen und statistische Angaben zur Einwohnerentwicklung in Köln und Nordrhein-Westfalen ausgewertet. Im untersuchten Zeitraum fanden sich in Köln durchschnittlich 43 vollendete und versuchte Tötungsdelikte jährlich; hierunter fand sich in zehn Jahren kein einziger Giftmord.

In dieser Arbeit werden folgende Überlegungen zum Dunkelfeld angestellt: in Köln sterben pro Jahr ca. 11.000 Menschen, in 10% der Todesfälle erhält die Polizei Kenntnis, weil es sich um ein Tötungsdelikt, eine nichtnatürliche oder eine ungeklärte Todesursache handelt. Aufgrund des Feuerbestattungsgesetzes werden etwa 30% der Verstorbenen einer zusätzlichen amtsärztlichen Leichenschau unterzogen, ohne dass hierbei im Untersuchungszeitraum auch nur ein weiteres Tötungsdelikt erkannt worden wäre (Volmer, 1988).

Es ist mittlerweile bekannt, dass die Dunkelziffer für Tötungsdelikte in der Vergangenheit zu hoch eingeschätzt wurde. Schwinn kommt in seiner Arbeit von 1991 zu dem Ergebnis, dass eine allgemein angenommene Dunkelzifferschätzung von 1:3 bis 1:7 deutlich zurückgenommen werden muss. Zugrunde gelegt wurden hierbei Daten aus den Jahren 1985 bis 1989 im Saarland, wobei von 62781 Sterbefällen 16% einer amtlichen Leichenschau und hiervon 2% einer Sektion unterzogen wurden. Kein einziges zusätzliches Tötungsdelikt wurde durch diese Nachuntersuchungen im Zeitraum sekundär aufgedeckt (Schwinn, 1991).

Nach Vock gehören Vergiftungen für Kriminalisten und Leichenschauärzte zu den Problemfällen, da sie äußerlich nur selten zu erkennen sind: *„Daher ist die Gefahr, einen natürlichen Tod zu attestieren, besonders groß; vornehmlich bei älteren Personen, deren Ableben ohnehin nicht überraschend kam. In den meisten Fällen wird der Täter versuchen, den Leichenschauarzt durch Hinweise auf die „schweren Erkrankungen“ des Opfers in die Irre zu führen“* (Vock, 1997).

Die Leichenschau dient der Feststellung des Todes sowie der Dokumentation der Todesumstände bzw. Todesursachen. Der Leichenschauer hat drei Möglichkeiten, sich bezüglich der Todesumstände festzulegen:

- Natürlicher Tod
- Nichtnatürlicher Tod
- Ungeklärt, ob natürlicher oder nichtnatürlicher Tod.

Den natürlichen Tod sollte der Leichenbeschauende Arzt nur bescheinigen, wenn er den Patienten auch als behandelnder Arzt schon kannte, wenn er aus der Krankengeschichte und den Befunden eine plausible Todesursache in kausaler Abfolge schlüssig herleiten kann und wenn er darüber hinaus keinen Anhalt für einen nichtnatürlichen Tod bei der sorgfältigen Leichenschau finden konnte.

Den nichtnatürlichen Tod bescheinigt er definitionsgemäß, wenn er Kenntnis von einem Unfall in der Vorgeschichte, einem Tötungsdelikt oder einer Selbsttötung hat, unabhängig davon, ob die medizinische Vorgeschichte oder das Alter des Verstorbenen einen natürlichen Tod erklärbar machen.

Die ungeklärte Todesursache sollte immer dann bescheinigt werden, wenn der Leichenbeschauer den Patienten nicht gut kannte – z. B. als Notarzt – oder wenn aufgrund der äußeren Umstände eine sorgfältige Leichenschau nicht durchgeführt werden kann.

In diesen beiden Fällen sollten die Ermittlungsbehörden eingeschaltet werden (Kriminalpolizei), die aufgrund eigener Ermittlungen prüft, ob weitere Untersuchungen wie die amtsärztliche Leichenschau oder die gerichtliche Sektion angeordnet werden.

Dabei ist die größte Hürde, die ein Leichnam auf dem Weg zur Aufdeckung eines Mordes überwinden muss, die ärztliche Leichenschau. Es gibt zahlreiche Arbeiten, die sich in der Vergangenheit mit der Qualität dieser ärztlichen Leistung beschäftigt haben und es gibt viele Vorschläge und Überlegungen, wie die Qualität der ärztlichen Leichenschau verbessert werden könnte.

Häufig sind es nicht Bequemlichkeit oder generelles Desinteresse, wodurch die Gründlichkeit der ärztlichen Leichenschau beeinträchtigt wird, sondern Scham und mangelndes Durchsetzungsvermögen des Leichenschauers den Angehörigen oder dem Pflegepersonal gegenüber.

Penning weist in einem Artikel erneut darauf hin, dass 90% der Tötungsdelikte als Beziehungstaten im Familien- und Bekanntenkreis dem Täter freien Zugang zum Opfer ermöglichen. Damit verbindet er die Möglichkeit, vor der Zuziehung eines Arztes verdächtige Spuren und Gegenstände zu beseitigen oder ein suizidtypisches Szenario aufzubauen (Penning, 2001).

Unserer Ansicht nach ist dabei der Hausarzt des Patienten eher geneigt, aus o.g. Gründen einen natürlichen Tod zu bescheinigen als ein hinzugerufener Notarzt: letzterer kennt die Angehörigen zumeist ebenso wenig wie den Verstorbenen und hat in aller Regel mit den Rettungsassistenten Hilfskräfte vor Ort, die ihn bei einer sorgfältigen Leichenschau an der komplett entkleideten Leiche praktisch unterstützen können.

Darüber hinaus kennt der Notarzt die Verhältnisse in der Familie oder im Bekanntenkreis des Verstorbenen nicht und kann möglicherweise weniger leicht durch Vorspiegelung falscher Tatsachen getäuscht werden: in seiner Arbeit von 1967 beschreibt Hentig, wie die Täter beim Verwandtenmord bereits häufig im Vorfeld der Tat versuchen, durch besonders liebevollen oder umsorgenden Umgang mit dem späteren Opfer oder mittels besonders umsichtig konstruierter Darstellung der Gründe für das plötzliche Ableben ihres Verwandten das eigene Alibi zu stärken oder ein Motiv für den Mord zu verschleiern (Hentig, 1967).

Laut Penning sind äußere Leichenschaubefunde beim Giftmord nur selten typisch. Bezüglich der Tatort- und Leichenschaubefunde sollen dennoch auf die folgenden Auffälligkeiten geachtet werden:

- Auffindesituation (Abschiedsbrief; Trinkgefäße mit auffälligem Inhalt; Fixerutensilien; leere Arzneimittelpackungen)
- Injektionsstellen der Haut (unabhängig von Notfallmaßnahmen)
- Alte oder frische Pulsader- Schnittverletzungen (als möglicher Hinweis für Suizidalität)
- Auffällige Antragungen in der Umgebung aller Körperöffnungen (pulvrige Material von aufgelösten Tabletten oder Suppositorien; blaue, gelbe oder rote Warnfarbe bei Erbrochenem)
- Verätzungen der Mundhöhle (Säuren oder Laugen)
- Schwärzlicher Saum am Zahnfleisch (chronische Vergiftung mit Blei oder Quecksilber)
- Schaumpilz vor Mund und Nase (Lungenödem bei Opiaten und Schlafmitteln)
- Exsikkose der Leiche (massive Durchfälle nach Arsen- oder Knollenblätterpilzvergiftung)
- Auffälliger Geruch des Raumes oder der Leiche

- Auffällige Farbe der Leichenflecken und Hautverfärbungen (abhängig von den Lichtverhältnissen)
- Haarausfall (chronische Thallium oder Quecksilbervergiftung, aber auch bei erfolgter Chemotherapie möglich)
- Nagelveränderungen (Mees'sche Streifen bei Arsen oder Thallium)
- Hautblasen an Aufliegestellen (typisch für Barbiturat- Vergiftungen)

Aufgrund der aufgeführten Vielfalt von möglichen Hinweisen auf einen nichtnatürlichen Tod wird deutlich, dass die ärztliche Leichenschau eine anspruchsvolle und verantwortungsvolle Tätigkeit darstellt. Der leichenschauende Arzt stellt wie kein anderer die Weichen, ob ein Tötungsdelikt zur Aufklärung gelangen kann oder nicht.

In der Arbeit von Metter aus dem Jahr 1978 wird ein Zusammenhang hergestellt zwischen dem Durchführungsort der Leichenschau und der Qualität derselben. Hierbei zeigt der Autor, dass die häusliche Leichenschau die größte Dunkelziffer bei unnatürlichen Todesfällen hat. Als Ursachen hierfür nennt er

- Unerfahrenheit, Sorglosigkeit und Rücksichtnahme auf Angehörige
- Fehlen eines Verdachtes bei Kenntnis von Vorerkrankungen
- Ungünstige äußere Bedingungen, schlechte Beleuchtung
- Manipulationsmöglichkeiten durch zuvor bereits anwesende Personen (Metter, 1978).

Diese Einschätzung des Autors deckt sich mit den eigenen, weiter oben ausgeführten Überlegungen zu möglichen Fehlerquellen bei der Leichenschau vor Ort durch den Hausarzt.

In der Bundesrepublik Deutschland wird die Leichenschau in der Mehrzahl der Sterbefälle vom Hausarzt des Verstorbenen, vom gerade Diensttuenden Arzt im Krankenhaus oder vom hinzu gerufenen Notarzt durchgeführt. Es gibt Überlegungen, die Qualität der Leichenschau zu verbessern, indem sie generell in die Hände eines amtsärztlichen Leichenbeschauer mit entsprechenden kriminalistischen Kenntnissen gelegt wird. Diese Vorgehensweise ist bereits in vielen Ländern etabliert und finanziert.



Andererseits wird von einigen Autoren ein flexibles Modell als am besten geeignet angesehen, um eine objektive Überforderung des ersten Leichenbeschauers zu verhindern:

so könnte nach sicherer Feststellung des Todes durch den ersten Leichenbeschauer (Hausarzt, Notarzt) bei Unklarheiten von einem kompetenten Arzt eine zweite adäquate, amtliche Leichenschau durchgeführt werden (Madea und Dettmeyer, 2003).

Diese Möglichkeit besteht jedoch im Grunde bereits in der Bundesrepublik, wobei auch hier die Sorgfalt des ersten Leichenbeschauers eine Voraussetzung dafür ist, dass im Zweifelsfall eine amtliche Leichenschau angeordnet werden kann. Schließlich kann sich der erste Leichenbeschauer bei Unsicherheit oder Überforderung immer für die „ungeklärte“ Todesursache entscheiden und die Ermittlungsbehörden informieren.

Eine sehr umfangreiche und detaillierte Arbeit zum Thema der Qualität der ärztlichen Leichenschau ist die multizentrische Studie von Brinkmann et al. aus dem Jahr 1997. Die Datenerhebung erfolgte an 23 rechtsmedizinischen Instituten der BRD über unterschiedliche Zeiträume der Jahre 1993-1995. Es wurden aus den teilnehmenden Instituten gemeldete Zufallsentdeckungen und Wendungen bei Sektionen sowie Exhumierungsfälle erfasst. Für die Diskussion der vorliegenden Datenerhebung aus dem Bonner Institut sind die folgenden Ergebnisse interessant:

Bei geschätzten 13000 Sektionen für die BRD im Meldungszeitraum ergaben sich im Untersuchungsgut 92 Zufallsentdeckungen von nichtnatürlichen Todesursachen im engeren Sinne (0,71%), wovon wiederum nur 10 Fälle auf echte Tötungsdelikte entfielen (0,08%).

In diesen Fällen war zunächst ein natürlicher Tod bescheinigt worden, so dass ohne die Sektion ein Tötungsdelikt unerkannt geblieben wäre.

In 35 Fällen (0,27%) einer zunächst als ungeklärt bescheinigten Todesursache war sekundär ein Tötungsdelikt gefunden worden.

Unter den insgesamt 29 gemeldeten Exhumierungsfällen (0,22%) wurde durch die Sektion in 3 Fällen (0,02%) ein zuvor gestellter Verdacht auf Vorliegen eines Tötungsdeliktes bestätigt.

Die Autoren gehen bei vorsichtiger Hochrechnung ihrer Ergebnisse davon aus, dass jährlich in der BRD mit 11000–22000 nichtnatürlichen Todesfällen zu rechnen ist, die bei der Leichenschau als natürliche Todesfälle klassifiziert werden; darunter fänden sich entsprechend 1200-2400 unerkannt bleibende Tötungsdelikte jährlich (Brinkmann et al., 1997a und 1997b).

Nach Literaturangaben liegt der Anteil der im Leichenschauschein fehlerhaft klassifizierten Todesursachen zwischen 1 und 3%. In einer Erhebung von Vock aus dem Würzburger Einzugsgebiet lag sie bei 1,7%, wobei die unzutreffend als natürlich bescheinigten Todesursachen nur einen Anteil von 1,1% ausmachten (Vock, 1984).

Demgegenüber zeichnet die folgende Arbeit ein anderes Bild bezüglich der Fehlerquote bei der ärztlichen Leichenschau:

in der „Görlitzer Studie“ von Modelmog und Goertchen aus dem Jahr 1989 wurden 96,5% der Verstorbenen des Jahrganges 1987 der Autopsie zugeführt und die Ergebnisse der Autopsie mit den zuvor gestellten Diagnosen in den Todesbescheinigungen verglichen. Es ergab sich in 47% der Fälle bei der Autopsie eine andere Todesursache als die bei der Leichenschau angegebene Diagnose (Modelmog und Goertchen, 1987).

Eine andere Arbeit, die sich mit dem Thema der falsch als natürlich klassifizierten Todesursachen beschäftigt ist die von Driever et al. aus dem Jahr 2000: hierbei wurden über den dreijährigen Zeitraum von 1996 bis 1998 insgesamt 2016 Fälle von Kremationsleichenschauen am Institut für Rechtsmedizin der Universität Bonn ausgewertet. Lediglich in 9 Fällen (0,45%) war primär eine ungeklärte oder nichtnatürliche Todesart bescheinigt worden. In 14 Fällen (0,7%) bestand nach der Kremationsleichenschau der Verdacht auf einen nichtnatürlichen Tod infolge eines Unfalls, in 32 Fällen (1,6%) war ein Tod im Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen abzuleiten. Das entspricht einer Quote von unzutreffend als natürlich klassifizierten Todesursachen von 2,3% im untersuchten Kremationsgut; primär übersehene Tötungsdelikte wurden im Kremationsgut allerdings nicht entdeckt (Driever et al., 2000).

Wenn man die oben genannten Schlussfolgerungen auf die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit anwenden möchte so bedeutet dies für den Giftmord: bei jährlich in der BRD rund 1100 ermittelten vollendeten Tötungsdelikten und zusätzlich nochmals rund 1200-2400 unerkannt bleibenden Tötungsdelikten entspricht das einem Dunkelfeld von etwa 1:1 bis 1:2 für Tötungsdelikte im Allgemeinen. Bei einem durchschnittlichen Anteil der Giftmorde an den ermittelten Tötungsdelikten von unter 1% in den letzten dreißig Jahren ergibt sich entsprechend für die BRD eine geschätzte Anzahl unentdeckter Giftmordfälle von etwa 20 Fällen jährlich. Das entspricht bei einer Sterberate von rund 900000 pro Jahr einer geschätzten Giftmord-Inzidenz von 0,003%.

Immerhin finden sich bei der vorliegenden Datenerhebung unter den 15 Giftmordfällen bereits 2 Fälle, die ohne eine Wiederholungstat des Täters (Fall 589/54) bzw. ohne die freiwillige Selbstanzeige der Täterin (Fall 1174/69) nicht aufgedeckt worden wären. Das entspricht aufgrund der eigenen Datenerhebung am Bonner Institut einem primären, im Verlauf aufgedeckten Dunkelfeld von 1:6 bis 1:7 für den Giftmord.

Somit kann man sich den Schlussfolgerungen von Brinkmann et al. zumindest folgendermaßen anschließen:

- Zufallsentdeckungen kommen vor.
- Ein Dunkelfeld existiert.
- Es gibt kein mathematisch befriedigendes Verfahren für die Schätzung des Dunkelfeldes für Tötungsdelikte im Allgemeinen und damit für Giftmorde im Besonderen.

Abschließend soll die Überlegung angestellt werden, ob im Angesicht zunehmend knapp werdender Ressourcen durch eine Erhöhung der Sektionsraten die Dunkelziffer mit einer adäquaten Kosten- Nutzen- Bilanz gesenkt werden kann. Entsprechend der Arbeit von Brinkmann et al. müssen etwa 1000 Sektionen durchgeführt werden, um 1 unentdecktes Tötungsdelikt unter den als natürlich klassifizierten Todesfällen zu offenbaren.

Demgegenüber kann mit einer gewissenhaften Durchführung der Leichenschau die Zahl der unzutreffend als natürlich klassifizierten Todesfälle im Vorfeld einer Sektion gesenkt und damit die Treffsicherheit der durchgeführten Sektionen gesteigert werden.

Zum Thema Qualität der ärztlichen Leichenschau hat folgende Feststellung von Leithoff et al. aus dem Jahr 1984 - trotz zwischenzeitlich verbesserter Leichenschauscheine - nach wie vor Gültigkeit:

*„Der ärztliche Leichenschauer sollte sich darauf beschränken, nur das zu bescheinigen, was er sieht und was er weiß. Er muss bereit sein, sein Nichtwissen zu bekennen. Nur dann macht er den Weg frei für eine verlässliche Aufklärung der Todesursache in der zweiten Stufe des Systems.“*  
(Leithoff et al., 1984)

## **6. Zusammenfassung**

Der Giftmord war schon immer ein seltenes Phänomen unter den Tötungsdelikten, und seine Häufigkeit hat in den letzten Jahrzehnten weiter abgenommen. Es zeigt sich, dass sich im Hinblick auf die eingesetzten Mordgifte eine Tendenz weg von den klassischen Mordgiften (wie z. B. Arsen, Blausäure, E605<sup>®</sup>, Thallium etc.) hin zu leicht flüchtigen und schwer nachweisbaren Substanzen und Medikamenten (z. B. Ether, Halothan, Succinylcholin etc.) abgezeichnet hat.

Die vorliegende Arbeit liefert eine Erhebung der archivierten Giftmordfälle aus dem Sektionsgut am Bonner Institut für Rechtsmedizin der Jahre 1946 bis 2005. Hierzu wurden aus 60 Jahrgängen insgesamt 10739 Sektionsprotokolle ausgewertet, wobei 15 gesicherte Giftmordfälle gefunden wurden.

Als Ergebnis der Datenerhebung zeigt sich, dass die Zahl von Giftmorden in der zweiten Hälfte des Erhebungszeitraumes im Vergleich zur ersten Hälfte deutlich abgenommen hat. Dies ist sowohl abzulesen aus dem Verhältnis der Giftmorde zu den Sektionszahlen (0,06% gegenüber früher 0,27%) als auch aus dem Verhältnis der Giftmorde zu den Tötungsdelikten (0,77% gegenüber früher 3,02%). Somit waren Giftmorde in den ersten dreißig Jahren nach 1945 rund viermal häufiger im Sektionsgut zu finden als in den letzten dreißig Jahren des Untersuchungszeitraumes.

Die erhobenen Daten wurden mit epidemiologischen Arbeiten aus der Literatur zum Thema verglichen, wobei die eigenen Ergebnisse im wesentlichen bestätigt werden: hiernach liegt die relative Häufigkeit des Giftmordes unter den Tötungsdelikten je nach Literaturangabe zwischen 0,17% und 6,5%. Der Anteil der gefundenen Giftmordfälle im Verhältnis zu den Sektionszahlen wird zwischen 0,14% und 0,23% angegeben.

Besondere Aufmerksamkeit wird den Begleitumständen der Giftmordfälle aus dem Untersuchungsgut gewidmet: bestimmte Täter-/ Opfermerkmale sowie die näheren Tatumstände werden aufgeführt und es werden die eingesetzten Substanzen differenziert.

Als klare Tendenz zeichnet sich hiernach ab, dass klassische Mordgifte wie Arsen, Cyanid und Thallium seit den Fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts ihre Bedeutung weitgehend verloren haben. Das Parathion (E605<sup>®</sup>) wurde im Einzugsgebiet des Bonner Instituts in den letzten 30 Jahren ebenfalls nicht mehr als Mordgift benutzt. Demgegenüber kamen in den letzten dreißig Jahren alle zum Giftmord benutzten Substanzen aus der Gruppe der Medikamente.

Neben epidemiologischen Aspekten wird aufgrund der vorliegenden Datenerhebung die Frage nach charakteristischen Merkmalen des Giftmordes erörtert: so ist das weibliche Geschlecht bei den Tätern von Giftmorden im Vergleich zu den übrigen Tötungsmethoden überrepräsentiert. Es handelt sich beim Giftmord in aller Regel um eine Beziehungstat; die verwendete Substanz wird vom Täter häufig aufgrund seiner speziellen Kenntnisse oder aufgrund ihrer zum Tatzeitpunkt freien Verfügbarkeit als Tatmittel ausgewählt.

Abschließend wird dargelegt, dass es eine Dunkelziffer bei Tötungsdelikten im Allgemeinen wie bei den Giftmorden im Besonderen gibt, was durch Arbeiten aus der Sekundärliteratur bestätigt werden kann. Es werden Hinweise zur gewissenhaften Durchführung der ärztlichen Leichenschau gegeben und auf besondere Aspekte der Befunde bei Vergiftungen eingegangen.

## **7. Literaturverzeichnis**

Adelson L. Homicidal poisoning A dying modality of lethal violence? Am J Forensic Med Pathol 1987; 8: 245-251

Alha AR, Parviainen AR, Tamminen VK. Forensic chemical examinations in Finland, 1979 - trends in fatal poisoning. J Forensic Sci 1981; 26: 758-765

Ali MA, Kalhil IUR, Saeed A, Hussain Z. Five years audit for presence of toxic agents / Drug of abuse at autopsy. J Coll Physicians Surg Pak 2003; 13: 519-521

Bauman WA, Yalow RS. Insulin as a lethal weapon. J Forensic Sci 1981; 26: 594-598

Beine KH. Morden gegen das Leiden. Dtsch Arztebl 2006; 104: 2328-2332

Below E, Lignitz E. Cases of fatal poisoning in post-mortem examinations at the Institute of Forensic Medicine in Greifswald - analysis of five decades of post-mortems. Forensic Sci Int 2003; 133: 125-131

Birkinshaw VJ, Gurd MR, Randall SS, Curry AS, Price DE, Wright, PH. Investigations in a case of murder by Insulin poisoning. BMJ 1958; 2: 463-468

Brinkmann B, Madea B, Wuermeling H. Exhumierungen aus strafprozessualen Anlässen. Arch Kriminol 1985; 177: 65-75

Brinkmann B, Banaschak S, Bratzke H, Cremer U, Drese G, Erfurt C, Giebe W, Lang C, Lange E, Peschel O, Philipp K, Püschel K, Riße M, Tutsch-Bauer E, Vock R, Du Chesne A. Fehlleistungen bei der Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland Ergebnisse einer multizentrischen Studie (Teil I). Arch Kriminol 1997a; 199: 1-12

Brinkmann B, Banaschak S, Bratzke H, Cremer U, Drese G, Erfurt C, Giebe W, Lang C, Lange E, Peschel O, Philipp K, Püschel K, Riße M, Tutsch-Bauer E, Vock R, Du Chesne A. Fehlleistungen bei der Leichenschau in der Bundesrepublik Deutschland Ergebnisse einer multizentrischen Studie (Teil II). Arch Kriminol 1997b; 199: 65-74

Brzezinski ZJ. Poisoning in the European region. Acta Pharmacol Toxicol 1977; 41: 470-484

Bundeskriminalamt der Bundesrepublik Deutschland (BKA). Polizeiliche Kriminalstatistik - Zeitreihen ab 1987. Wiesbaden: eigener Verlag, 2007

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Surveillance for violent deaths – National Violent Death Reporting System, 16 States, 2005. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2008; 57: 1-43

Crowe MTI. Trends in fatal poisonings in Leeds, 1977 to 1987. Med Sci Law 1989; 29: 124-129

Deutsches Statistisches Reichsamt. Statistik des Deutschen Reichs. Berlin: 1934; 433. Zitiert in: Autor unbekannt. Die Ausführungsart der Morde. Arch Kriminol 1935; 96: 87

Deutsches Statistisches Reichsamt. Statistik des Deutschen Reichs. Berlin: 1938; 507. Zitiert in: Autor unbekannt. Die Ausführungsart der in Deutschland verübten Morde. Arch Kriminol 1938; 102: 248

Drasch G, Von Meyer L. Dokumentation des Obduktionsgutes des Institutes für Rechtsmedizin München 1911-1974 und Auswertung der gewaltsamen Todesursachen. Z Rechtsmed 1978; 82: 157-164

Driever F, Banaschak S, Madea B. Rechtsmedizinische Erfahrungen bei der Kremationsleichenschau in Bonn. Arch Kriminol 2000; 145-151



Dünckelmeyer E. Über seltene Arten der Giftbeibringung Teil I. Arch Kriminol 1986a; 178: 35-43

Dünckelmeyer E. Über seltene Arten der Giftbeibringung Teil II. Arch Kriminol 1986b; 178: 95-102

Eckert WG. Physician crimes and criminals. Am J Forensic Med Pathol 1982; 3: 221-230

Fanton L, Miras A, Tilhet-Coartet S, Achache P, Malicier D. The perfect crime: myth or reality? Am J Forensic Med Pathol 1998; 19: 290-293

Fechner G, Pupkes A, Bohn G. Homizidale Vergiftungen – Eine Untersuchung aus dem Einzugsgebiet des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Münster (1967-1984). Beitr Gerichtl Med 1985; 43: 145-148

Fernando R. The national poisons information centre in Sri Lanka: The first ten years. Clin Toxicol 2002; 40: 551-555

Frohne D. Giftpflanzen. Stuttgart: Wissenschaftliche Verlags-Gesellschaft, 1997

Fühner H. Medizinische Toxikologie. Leipzig: Georg Thieme Verlag, 1943

Fuhrmeister AC. Vergiftungen – Panoramawechsel der letzten Jahrzehnte Ergebnisse einer Literaturstudie. Inaugural-Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Hohen Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, 2005

Gastmeier G, Hauck G, Willner G. Trends im Intoxikationsgeschehen des Dresdner Instituts für Gerichtliche Medizin 1964-1989. Beitr Gerichtl Med 1991; 49: 393-397

Grellner W, Kukuk M, Glenewinkel F. Zur Suizidmethode von Ärzten, medizinischem Personal und verwandten Berufsgruppen. Arch Kriminol 1998; 201: 65-72

Haberda A. Giftmord durch Thallium. Beitr Gerichtl Med 1928; 7: 1-9

Haibach H, Dix JD, Shah JH. Homicide by Insulin administration. J forensic sci 1987; 32: 208-216

Hentig H von. Der modus operandi beim Verwandtenmord. Arch Kriminol 1967; 139: 131-143

Holzer FJ. Mord durch Einspritzung von Blausäure in die weiblichen Geschlechtsteile. Dtsch Z ges gerichtl Med 1939; 32: 245-249

James DS, Leadbeatter S. Detecting Homicide in hospital. J Royal College Physicians London 1997; 31: 296-298

Jamil H. Acute poisoning - a review of 1900 cases. J Pak Med Assoc 1990; 40: 131-133

Jolliffe DM. A history of the use of arsenicals in man. J Royal Society of Med 1993; 86: 287-289

Kaa E, Gregersen M. Fatal poisonings in Jutland (Denmark) during the 1980s. Int J Leg Med 1992; 105: 133-138

Kalin JR, Brissie RM. A case of homicide by lethal injection with Lidocaine. J Forensic Sci 2002; 47: 1135-1138

Kaps L. Kriminelle tödliche subakute Thallium-Vergiftung. Wk klin Wochenschr 1927; 30: 967-970

Katte W. Strychnin-Nachweis in Kindesleiche nach 5 Jahren Erdbestattung. Arch Kriminol 1967; 139: 28-31

Kerskes CH, Lusthof KJ, Zweipfenning PG, Franke JP. The detection and identification of quaternary nitrogen muscle relaxants in biological fluids and tissues by ion-trap LC-ESI-MS. *J Anal Toxicol* 2002; 26: 29-34

Leinzinger EP, Maresch W, Udermann H. Vergiftungen aus gerichtsmedizinischer Sicht. *Arch Toxicol* 1978; 39: 199-209

Leithoff H, Endris R, Klaiber J. Und noch einmal - Leichenschau und Todesursachen. *Beitr Gerichtl Med* 1985; 43: 49-53

Lewin L. Zur Geschichte der Arsenvergiftungen. *Ther Ber* 1932; 9: 76-79

Lochte T. Die Psychologie des Giftmordes. *Arch Kriminol* 1923; 74: 241-254

Low AA, Farmer RDT, Jones DR, Rohde JR. Suicide in England and Wales: an analysis of 100 years, 1876-1975. *Psychol Medicine* 1981; 11: 359-368

Madea B, Dettmeyer R, Musshoff F. Der nicht letale Treppensturz – Tötungsdelikt ohne Todesursache. In: Bockholdt B, Ehrlich E, Hrsg. *Der Sturz. Morphologie, Forensische Begutachtung, Fallbeispiele. Festschrift für Volkmar Schneider*. Berlin: Berliner Wissenschafts-Verlag, 2005: 203-212

Madea B, Dettmeyer R. Ärztliche Leichenschau und Todesbescheinigung. *Dtsch Arztebl* 2003; 100: A 3161-3179

Madea B, Musshoff F. Homicidal poisoning with halothane. *Int J Legal Med* 1999; 113: 47-49

Maeda H, Fujita MQ, Zhu BL, Ishidam K, Oritani S, Tsuchihashi H, Nishikawa M, Izumi M, Matsumoto F. A case of serial homicide by injection of Succinylcholine. *Med Sci Law* 2000; 40: 169-174

Maltby JR. Criminal poisoning with anaesthetic drugs: murder, manslaughter, or not guilty. *Forensic Sci* 1975; 6: 91-108

Metter D. Ärztliche Leichenschau und Dunkelziffer bei unnatürlichen Todesfällen. *Kriminalistik* 1978 ;4: 155-157

Misslewetz J. Die Mordserie im Krankenhaus Wien-Lainz. *Arch Kriminol* 1994; 194: 1-7

Modelmog D, Goertchen R. Der gegenwärtige Stellenwert einer annähernd hundertprozentigen Obduktionsquote (Görlitzer Studie). *Z Klin Med* 1989; 44: 2163–2173

Musshoff F, Madea B. Demonstration of a chloroquine fatality after 10-month earth-grave. *Forensic Sci Int* 2002; 125: 201-204

Musshoff F, Schmidt P, Daldrup T, Madea B. Cyanide fatalities Case studies of four suicides and one homicide. *Am J Forensic Med Pathol* 2002; 23: 315-320

Padosch SA, Passinger C, Schmidt PH, Madea B. Analyse der Tötungsdelikte 1989-1999 im Versorgungsgebiet des Bonner Institutes für Rechtsmedizin unter Berücksichtigung ausgewählter Aspekte. *Arch Kriminol* 2003; 211: 147-159

Penning R. Der Arzt als Sherlock Holmes. Unfall, Giftmord oder Suizid? *MMW Fortschr Med* 2001; 143: 1020-1023

Peschel O, Betz P, Eisenmenger W. Injection of toxic agents: an unusual cause of death. *Forensic Sci Int* 1995; 75: 95-100

Pöhlmann K, Kijewski H. Chloroquin als Mordgift. Mitteilung über Todesfälle nach krimineller und suizidaler Chloroquinbeibringung. *Arch Kriminol* 1990; 186: 85-90

Poethke G. Gifttod in der Antike. *Pharm Zentralhalle* 1969;108: 391-400

Prescott LF, Highley MS. Drugs prescribed for self poisoners. *BMJ* 1985; 290: 1633-1636

Pribilla O. Vergiftungen mit E605. Sammelbericht über die bis 1.1.55 publizierten und 10 eigene Todesfälle sowie über die theoretischen Grundlagen der Vergiftung und der Nachweismethoden. *Arch Toxikol* 1955; 15: 210-284

Püschel K, Lach H. Tötungsdelikte durch Ärzte und die Hintergründe. Eine Analyse exemplarischer Fälle. *Dtsch Arztebl* 2003; 100: A 2285-2288

Reuter F. Giftmord und Giftmordversuch. Wien: Notring der wissenschaftlichen Verbände Österreichs, 1958

Riße M, Erdmann F, Schütz H, Weiler G. Multiple homicides as a result of chloroform poisoning: case report and experimental study. *Forensic Sci Int* 2001; 124: 209-213

Sannemüller U, Ullrich S, Pillmann F, Dabra S, Marneros A. Tötungsdelikte - soziodemographischer Hintergrund der Täter und tatspezifische Merkmale. *Arch Kriminol* 1999; 204: 65-74

Schäfer AT. Tötungsdelikte an älteren Menschen. Eine Untersuchung zur Greisentötung anhand des Aachener Obduktionsgutes aus dem Zehn-Jahres-Zeitraum 1976-1985. *Arch Kriminol* 1989; 183: 65-78

Schmidt P, Daldrup T, Musshoff F, Madea B. Berufsbezogene Töungen homizidaler Geschehensabläufe. *Arch Kriminol* 2000; 205: 1-14

Schneider W, Girmann G, Luthe R, Wagner HJ. Mordversuch mit Phenprocumon (Marcumar<sup>®</sup>). Krankenschwester verursacht „familiäre Blutungsneigung“. *Dtsch med Wschr* 1975; 100: 1838-1841

Schwinn W. Leichenschau - ein offenes Problem. *Kriminalistik* 1991; 45: 569-574

Stiefler G. Über Thalliumvergiftung. *Wr klin Wochenschr* 1936; 16: 486-491

Tröger HD, Urban R, Weller JP. Als Stromselbstmord vorgetäuschte Tötung durch Spinalanästhesie. *Beitr Gerichtl Med* 1992; 50: 1-5

Trube-Becker E. Die Kriminalität der Frau. *Beitr Gerichtl Med* 1972; 29: 42-54

Uges D, Greijdanus B. Euthanasia: a challenge for the forensic toxicologist. *J Forensic Sci* 1990; 35: 1424-1430

Vock R, Hofmann M. Verschleierte Tötungsdelikte. Teil 8: Allgemeine Vergiftungen und CO-Intoxikation. *Kriminalistik* 1997; 2: 131-135

Vock R. Überprüfung von ca. 7000 Todesbescheinigungen. Konsequenzen für die ärztliche Aus- und Fortbildung. *Beitr Gerichtl Med* 1984; 42: 355-358

Volmer W. Dunkelfeld bisher immer überbewertet. *Kriminalistik* 1988; 42: 477-480

Weimann W. Verschleierte Tatbestände bei Kohlenoxyd- und Leuchtgasvergiftungen Teil I. *Kriminalistik* 1962; 16: 337-341

Westveer AE, Trestrail JH, Pinizzotto AJ. Homicidal poisonings in the United States: an analysis of the Uniform Crime Reports from 1980 through 1989. *Am J Forensic Med Pathol* 1996; 17: 282-288

World Health Organisation (WHO). Homicides. *World Health Stat Rep* 2002; 26: 306-310

## **8. Danksagung**

Bei Herrn Professor Dr. Frank Musshoff möchte ich mich für die Überlassung des Themas und seine zahlreichen Hilfestellungen bei der Abfassung meiner Dissertationsschrift sowie bei der Veröffentlichung meiner Arbeit im Archiv für Kriminologie ganz herzlich bedanken.

Zudem geht mein Dank an Herrn Professor Dr. Burkhard Madea, der mich unter anderem dazu ermuntert hat, die Ergebnisse meiner Datenerhebung auf der 17. Frühjahrstagung der Region Nord der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin am 30.05.2008 in Essen vorzustellen.

## **9. Veröffentlichung von Dissertationsteilen**

Lanzerath M, Musshoff F, Madea B. Panoramawandel der Giftmorde in den letzten 60 Jahren im Sektionsgut der Bonner Rechtsmedizin. Vortrag im Rahmen der 17. Frühjahrstagung der Region Nord der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin am 30. und 31. Mai 2008 in Essen.

Lanzerath M, Musshoff F, Madea B. Panoramawandel mutmaßlicher Giftmorde in den letzten 60 Jahren im Sektionsgut des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Bonn. Arch Krimin 2008 (akzeptiert)