

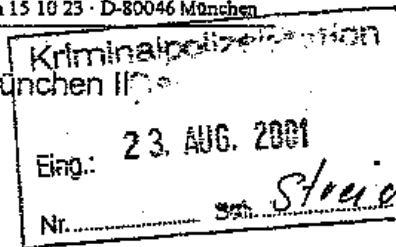
Prof. Dr. med. W. EISENMENGER  
Vorstand des Instituts für  
Rechtsmedizin der Universität München

INSTITUT FÜR RECHTSMEDIZIN  
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN  
Frauenlobstraße 7a · D-80337 München  
Postfach 15 10 23 · D-80046 München  
Telefon (0 89) 51 60 51 11  
Telefax (0 89) 51 60 51 44

Prof. Dr. W. Eisenmenger · Postfach 15 10 23 · D-80046 München

Staatsanwaltschaft München II

80097 München



München, den 17.08.2001

Keil / bar

Protokoll-Nr.: 01-GS-1524

000451

### Gerichtsmedizinische Untersuchung

Betreff: Huber Katharina  
Geburtsdatum: 8.9.1918  
Geburtsort: Raboldshausen  
Beruf: Rentnerin  
zuletzt wohnhaft: Mühlstr. 40  
82438 Eschenlohe

tot aufgef.: 14.8.01, 09.20 h

Aktenzeichen: n.b.

Dem Auftrag der Staatsanwaltschaft München II vom 14.8.01  
entsprechend, haben wir am 14.8.01 um 15.40 Uhr die  
gerichtsmedizinische Untersuchung der Leiche durchgeführt.

1. Obduzent: Prof. Dr. W. Keil
2. Obduzent: Dr. O. Peschel
3. Obduzent: Dr. E. Rauch
4. Obduzent: Dr. F. Monticelli

Präparator: Herr F. Kriner

Als Hilfsbeamte der Staatsanwaltschaft sind ferner anwesend Herr KHK  
Schupp und Herr KOK Deser von der KPS Garmisch-Partenkirchen im  
Auftrag der Staatsanwaltschaft München II.

Die auf dem Sektionstisch liegende Leiche wurde von Herrn F. Kriner als  
die von Huber Katharina vorgewiesen.

000452

## Befund und vorläufiges Gutachten

### A. Äußere Besichtigung

1. Leiche einer alten Frau.
2. Die Leiche ist mit einem hellen, hautfarbenen Korsett bekleidet. Das Korsett 3 Querfinger oberhalb des Bauchnabels hochgeschoben, im oberen Anteil im Bereich der Brust regelrecht sitzend.
3. Es zeigt sich, daß die Totenfleckausbildung in der Oberbrustregion ganz korrespondiert mit der oberen Grenze des Korsetts.
4. In dem Totenfleckbereich finden sich Aussparungen, die insgesamt an eine große Schmetterlingsfigur erinnern, die oberhalb der Korsettgrenze vorhanden ist.
5. Diese Schmetterlingsfigur hat eine Höhe von etwa 13 cm und eine Gesamtbreite (inkl. der zwei schematisch erkennbaren Flügel des Schmetterlings) von 21 cm.
6. Der Schmetterling wirkt wie mit nach unten ganz schmal ausgezogenen Flügeln.
7. An der linken Korsettseite, d.h. im Trägerbereich links, sieht man eine Doppelkontur an der Haut, die an der mittleren Oberarmpartie 2 bis 3 mm lange Kratzer am Rand aufweist, die gewissermaßen die Kontur von dem Träger herrührend begrenzen.
8. Am rechten Träger zeigt sich, daß der Träger jetzt zum Zeitpunkt der Obduktion heruntergerutscht ist von der Schulterhöhe, er liegt im oberen Oberarmdrittel, außenwärts.
9. Es zeigt sich, daß auf der Hälfte des Oberarmes rechts eine dem Träger entsprechende, doppelt konturierte Kontur vorhanden ist, d.h. sie ist 2,3 cm breit, linienartig begrenzt, der Träger selbst mißt ebenfalls 2,3 cm. Sie verläuft nahezu quer über die Oberarmaußenseite, auch hier finden sich kleine Schürfungen und eine Unterblutung innerhalb der Kontur.

000453

10. Ferner ein wie verschmutzter, weißer Schläpfer, heruntergezogen, so daß das Schamhaar frei ist, wie eingerollt. Der Schläpfer ist naß in allen Anteilen. Im Schrittbereich zwei zusammengeknüllte Papierröllchen, die wie flüssigkeitsdurchtränkt wirken.
11. An den Füßen heruntergerollte Nylon-Kniestrümpfe, der rechte dunkelbraun, der linke heller braun.
12. Die Leiche ist 148 cm lang, sie wiegt 61,7 kg.
13. In der Unterschulterblattregion, in der Mitte, aber auch etwas nach links von der Wirbelsäule gelegen, ein Hautbezirk von 3,8 cm Breite und 3,5 cm Höhe, in dem sich 3 schwach abgrenzbare, längs geschürfte, braune Hautlinien abgrenzen lassen. Sie bestehen aus kleinen, braunen, punktförmigen Defekten.
14. Unmittelbar darunter, in der mittleren Lendenpartie, eine 2-markstückgroße Blaugräuverfärbung, leicht geschwollen.
15. 2 cm darunter und links seitlich mehr schon den Hüftbereich reichend eine weitere Schwellung von 50-Pfennigstückgröße, ebenfalls blaugrau.
16. Über der Brust-Lendenwirbelsäule, und zwar unmittelbar links neben den Dornfortsätzen, eine 6 cm lange, eingezogene Narbe.
17. Die Leiche weist am Rücken deutliche, lividgraue Totenflecke auf, die Aussparungen zeigen sich ganz regulär im Unterschulterblatt- und Gesäßbereich sowie wie durch Kleidung bedingt auch in der Oberschenkelregion mit Übergang zum Gesäß, hier scharf begrenzt.
18. In der seitlichen Rückenpartie links, teils auf das Schulterblatt übergreifend und auch 3 cm über dem Schulterblatt endend, eine Schwellung, livid-grau verfärbt, von 7 cm Breite und bis zu 4 cm Höhe. Sie liegt eindeutig abgegrenzt als noch darzustellende Unterblutung innerhalb der Totenfleckpartie.
19. In der Gesäß-Lendenpartie rechtsseitig, in einem Bezirk von 14 cm Höhe und bis zu 12 cm Breite, mehrere dezente Hautrötungslinien und bräunliche Hautlinien wie wohl eher nicht frische Kratzer, manche liegen quer, manche mehr längs gestellt. Sie sind zwischen 6,5 cm und 1,7 cm lang.

000454

20. Die Totenflecke am Rücken auf geringen Fingerkuppendruck leicht wegdrückbar, ebenso in der bereits beschriebenen Oberbrustregion, wo die Totenflecke ganz intensiv sind.
21. Die Totenflecke greifen über die vordere und seitliche Halspartie auf das Gesicht über, welches wie wenigstens geringgradig gedunsen erscheint.
22. Die Totenstarre im angewinkelten rechten Ellenbogengelenk leicht zu brechen, in den Kniegelenken kräftig ausgebildet.
23. Auch an den Fingergelenken kräftig ausgebildet.
24. Im linken Ellenbogengelenk die Totenstarre nur mäßig stark, ebenso wie rechts beschrieben.
25. Das Kopfhaar grauweiß, schütter, es ist z.T. wie flüssigkeitsimprägniert, insbesondere im Scheitelschlafenbereich links, wo bis zu 10 cm lange Strähnen, wie durch Flüssigkeit, angetrocknet an der Gesichtshaut sind. Die Haare sind hier etwas gekräuselt und verbacken, sie sind angeklebt etwas unterhalb des linken seitlichen Augenwinkels in einem Bezirk von 3 cm Durchmesser. Dieser Bezirk wirkt auch wie eingeblutet mit kleinfleckig konfluierenden Blutungen, er ist 3 cm in der Breite messend, in der Höhe 1,2 cm.
26. Wie erwähnt, das gesamte Gesicht intensiv in der Hypostaseregion gelegen.
27. An der Stirn wird nach Abblassen der Hypostase eine Schwellung erkennbar über der inneren Hälfte des Augenbrauenwulstes, die Schwellung hat einen Durchmesser von 2 : 1,8 cm, sie ist lividgrau verfärbt.
28. Das Augenlid rechts oben seitlich, in der mittleren Partie beginnend, mit mehreren punktförmigen, teils auch bis metallstecknadelkopfgroßen Blutaustritten.
29. Im mittleren Augenlidbereich rechts oben eine erbsgroße Lividgrauverfärbung wie eingeblutet.
30. Das linke Auge im Ober- und Unterlidbereich nicht so stark hypostatisch verändert, auch hier außerhalb hypostatischer Regionen vereinzelte punktförmige Blutaustritte, so insbesondere unterhalb des inneren Augenbrauenansatzes.

000455

31. Der seitliche Augenwinkel links, wie erwähnt, mit einem Einblutungsbezirk, er hat eine Höhe von 1,8 cm und eine Breite von 6 mm.
32. Unmittelbar darunter der erwähnte Bezirk, wo die Haare angeklebt waren, er ist von dem anderen 5 mm entfernt.
33. Direkt unterhalb der seitlichen Partie des linken Unterlides, im Totenfleckbereich, ein Ablassungsbezirk, rundlich, 1 cm : 1,3 cm messend.
34. Die Bindehäute mit reichlichen punktförmigen Blutaustritten im Oberlidbereich links, ebenfalls hypostatische Gefäßinjektion.
35. Das Unterlid mit einzelnen staubfeinen Blutaustritten, auch hier eine Gefäßinjektion.
36. Das Oberlid rechts mit sehr zahlreichen punktförmigen Blutaustritten, diese z.T. auch vereinzelt bis knapp metallstecknadelkopfgroß. Es überwiegen hier die etwas gröberen Blutaustritte in der Zahl.
37. Das Unterlid rechts mit sehr zahlreichen punktförmigen, teils auch etwas gröberen Blutaustritten, die jedoch keine Metallstecknadelkopfgroße erreichen.
38. Farbe der Regenbogenhaut bräunlich, graublau gesprenkelt, deutliche Greisenbogenausbildung.
39. Die Sehlöcher beidseits mittelweit und rund, links etwas weiter als rechts.
40. Im Bereich des Augenwinkels rechts, im Anschluß an die punktförmigen Blutaustritte und nach unten hin verlagert, in einer Region von etwa Markstückgröße, diffuse schwarzrote Blutaustritte, ineinander übergehend, korrespondierend zum äußeren Befund.
41. Korrespondierend zu dem Befund neben dem seitlichen Augenwinkel links bis über die seitliche Wangenpartie reichend, ein Bezirk von gut 5-Markstückgröße, in dem immer wieder konfluierende schwarzrote Unterblutungen im Unterhautfettgewebe vorhanden sind.
42. Auf dem Nasenrücken, und zwar nicht auf dem Kamm, sondern ganz symmetrisch am Abhang im oberen Drittel, jeweils eine leicht quer gestellte, bis 2 mm lange und 1 mm breite Hautvertrocknung.
43. Rechts daneben auch eine punktförmige Hautvertrocknung.

000456

44. Die Umgebung leicht geschwollen im Hypostasebereich.  
Insgesamt läßt der Befund daran denken, daß hier ursprünglich eine Brille  
gesehen haben könnte.
45. Das Nasengerüst ist intakt.
46. In den Nasenöffnungen beidseits helles, flüssiges, leicht rötlich  
durchsetztes Sekret.
47. An der Nasenspitze ein Haar, welches sichergestellt wird.
48. Besonders im Bereich des rechten Nasenflügels, auch zu den 3  
beschriebenen lividgrauen Verfärbungen gelegen, eine Einblutung von  
knapp Pfennigstückgröße, die bis an die Nasenschleimhaut selbst  
hineinreicht.
49. Ein weiteres, längeres Haar an der etwas feuchten linken Wange  
angebacken. Die Haare sind dunkel und kleben. Ein weiteres solches  
dunkles Haar mit einer weißlichen Substanz verbacken wird von der  
rechten Wange asserviert.
50. Am rechten Ohrläppchen ein goldfarbener Ohrring mit Stein,  
regelrecht sitzend, weißer blinkender Stein, wie Diamant.
51. Das Ohrläppchen im Hypostasebereich gelegen. An der Rückseite  
der Ohrmuschel, im Hypostasebereich gelegen, punktförmige Blutaustritte,  
auch am vorderen unteren Ohrmuschelansatz, allerdings in der  
Hypostaseregion gelegen, d.h. vor dem Ohrring, zahlreiche punktförmige  
Blutaustritte, sie sind gruppiert gestellt.
52. Linksseitig die Ohrmuschel ebenfalls im unteren Abschnitt in der  
Hypostaseregion gelegen. Hier ebenfalls eine Durchstechung wie für  
einen Ohrring, es ist jedoch kein Ohrring vorhanden.
53. Am Ohrläppchen sehr zahlreiche punktförmige Blutaustritte im  
Hypostasebereich, ebenso an der Rückseite der Ohrmuschel im unteren  
Drittel, besonders zahlreich am Übergang des Ohrläppchens zur  
eigentlichen Kopfhaut.
54. Ferner findet sich am Ansatz des Ohrläppchens links eine  
metallstecknadelkopfgroße Lividgrauverfärbung.
55. Längerer, sogenannter Damenbart.

000457

56. Das Lippenrot lividgrau. An der Unterlippe links seitlich eine stärkere Verfärbung von Reiskorngröße, die an eine Einblutung denken läßt. Bei Schnitt mit einem Skalpell nur ein sehr dezenter Blutungssaum.
57. Die Unterlippe 0,8 cm rechts von der Mittellinie, in Längsrichtung mit einer scharfrandigen Läsion, diese ist 6 mm lang, etwas blutig belegt und die Umgebung livid-grau verfärbt. Sie reicht etwa 2 mm tief in das Gewebe. Die Schleimhaut lividgrau, ebenfalls im Hypostasebereich gelegen.
58. In der Mitte des Mundvorhofes unten ein punktförmiger Blutaustritt.
59. Am Lippenbändchen oben ein weiterer punktförmiger Blutaustritt.
60. Linksseitig, etwa 1,8 cm vom Mundwinkel entfernt, an der Schleimhaut eine metallstecknadelkopfgroße Lividgrauverfärbung.
61. Im rechten Mundwinkel, nunmehr wiederum im Lippenrot, eine reiskorngroße Lividgrauverfärbung, wie eingeblutet.
62. Bei Einschnitt mit einem ganz flachen Blutaustritt in die oberste Schleimhautschicht.
63. Über der seitlichen Partie des Lippenrotes oben rechts mindestens 6 punktförmige Blutaustritte.
64. 1 cm rechts neben dem Ansatz des rechten Nasenflügels, d.h. im unteren Wangenbereich, 2 bis metallstecknadelkopfgroße, lividgraue Verfärbungen und eine metallstecknadelkopfgroße braune Hautverrocknung.
65. Am Zungenboden im mittleren Abschnitt, besonders links der Mittellinie, insgesamt etwa 10 zwischen punktförmig und glasstecknadelkopfgroße Blutaustritte, eine davon mit einer dezenten, offensichtlichen Läsion. Hierbei handelt es sich um eine glasstecknadelkopfgroße Veränderung.
66. Direkt unterhalb der seitlichen Partie des rechten Augenunterlides ein 2,5 : 3 cm messender Hautbezirk mit mehreren, bis zu reiskorngroßen lividgrauen Verfärbungen, überwiegend im Totenfleckbereich gelegen, teils aber auch außerhalb.

000458

67. Direkt mittig neben diesem Bezirk, d.h. unter der Mitte des linken Unterlides, außerhalb des Totenfleckbereiches, mehrere, feine, punktförmige Blutaustritte in der Haut.

68. Ferner findet sich linksseitig zum Unterkieferwinkel hin gelegen, bis auf den obersten Halsabschnitt reichend, in einer Höhe von 6 cm, ein wie flüssigkeitsangetrockneter Bezirk, er beginnt unweit der Stelle, an der die angetrockneten Kopfhaare beschrieben wurden.

69. Innerhalb der hier angetrockneten silbrig-krustigen Substanz immer wieder Haare. Es handelt sich z.T. um kurze Haare wie von möglicherweise Körperhaaren.

70. Der silbrige Bezirk wird auf Wattestieftupfern abgepinselt. Ferner wird ein Bereich abgepinselt, der neben dem linken Mundwinkel gelegen ist, bogenförmig den linken Mundwinkel umgibt, bis zur Kinnspeitze, auch hier ist dezente, wie angetrocknete Flüssigkeit vorhanden.

71. Nunmehr, während der Obduktion, d.h. ohne Eröffnung der Körperhöhlen, beginnt der Kopfbereich etwas abzublassen, nachdem die Leiche auf die Rückschulterstütze gelegt worden ist. Es bleiben nach wie vor deutliche hypostatische Inseln vorhanden, jedoch sind außerhalb dieser Inseln immer wieder auch punktförmige Blutaustritte vorhanden.

72. Ein solches Phänomen besteht insbesondere am Hals links, dicht am Unterkiefer, in einem Bezirk von 12 cm horizontal und 5 cm vertikal.

73. 3 cm links der Kinnspeitze, d.h. über dem Unterkieferkörper, eine kräftige Lividgrauverfärbung von 3 cm Breite und 2,5 cm Höhe, sie ist scharf begrenzt.

74. 1 cm rechts der Kinnspeitze beginnt ein Hautbezirk, der bis auf den Mundboden reicht und auf den Hals übergeht, er ist 4,5 cm hoch und 1,5 cm breit, insgesamt ein gedachter Sterifen, in dem 5 Lividgrauverfärbungen vorhanden sind. Die obere von einer Ausdehnung von etwa 5 mm Durchmesser.

75. Direkt über dem Unterkieferkörper rechts ein dem Verlauf des Unterkieferkörpers folgender brauner Hautbezirk, wie dezenter Hautkratzer, 5 mm in der Länge und bis 2 mm breit. In der Umgebung punktförmige Blutaustritte.



000459

76. Bei mikroskopischer Betrachtung ein Oberhautdefekt, jedoch nicht geschürft.

77. Am Hals bleibt ein bandförmiger breiter Saum von Totenflecken bestehen, der mindestens 20 cm in der Breite und max. 6 cm in der Höhe mißt, er umfaßt auch die Drosselgrube.

78. Am oberen Rand dieses Bezirkes finden sich immer wieder sehr zahlreiche punktförmige Blutaustritte, insbesondere am Übergang vom Mundboden zum Hals rechtsseitig und zwar mit Zentrum 1,5 cm von der Mittellinie nach rechts entfernt, wo ein Hautbezirk mit dicht gestellten, punktförmigen Blutaustritten vorhanden ist, von 1,6 cm Durchmesser.

79. Bei dem nach Hintersinken des Kopfes, wenn der Rücken auf der Schulterrolle gelegen ist, zeigt sich, daß eine Abblassung im Totenfleckbereich vorhanden ist, steifenartig und leicht bogenförmig nach links über 7 cm und eine Breite von 1,1 cm. Sie geht über zum Mundboden in einem vollständig abgeblassten Bereich, der direkt Anschluß hat, von 5 cm Höhe und bis zu 3,5 cm Breite. Innerhalb dieses Bereiches liegt der bereits erwähnte Bezirk mit punktförmigen Blutaustritten und die darüber zum Kinnspitzenbereich erwähnte Zone mit den mehrfachen Lividgrauverfärbungen.

80. Innerhalb der Hypostaseregion, die bereits erwähnt wurde, am Hals, finden sich immer wieder punktförmige Blutaustritte, fein verteilt, nicht wie Vibices wirkend.

81. Daneben, und zwar direkt über den Kanten der Kopfwendermuskeln beidseits, auch grobfleckigere Blutaustritte, die wiederum an Vibices denken lassen. Sie sind zwischen metallstecknadelkopfgroß und bis zu 6 mm im Durchmesser groß.

82. Die Befunde reichen über die Schlüsselbeinregion beidseits, besonders linksseitig auch in die Oberbrustregion, wo eine sehr dichte Mischung von punktförmigen Blutaustritten und eindeutigen Vibices vorhanden ist.

83. Rechtsseitig, in der Oberbrustregion, 3 Kratzer, die parallel und quer gestellt sind, sie messen zwischen 3,6 und 5,8 cm.

84. An der Schulterhöhe rechts, etwas mehr vorne, eine Lividgrauverfärbung von 1,1 cm Durchmesser. Von hier aus,

000460

gewissermaßen auf einem breiten Hautstreifen von 17 cm Höhe und bis zu 4,5 cm Breite, Lividgrauverfärbungen, dichter gestellt. Der untere Abschnitt wirkt etwas gelblich getönt, über eine Höhe von 4 cm und einer Breite von 3,5 cm.

85. An der linken Halsseite, 5 cm unterhalb des unteren Ohrmuschelansatzes, eine 1 cm lange, kratzerartige Hautläsion.

86. Unterhalb dieses Krätzers Antragungen von sehr zahlreichen Haaren.

87. Unmittelbar am Halsansatz links und zwar vor dem hier bestehenden Muskelwulst von der Nackenmuskulatur ein längs gestellter, 2 mm langer, brauner Hautkratzer.

88. Ferner, wiederum im Totenfleckbereich gelegen, ein deutlicher Blutaustritt von Metallstecknadelkopfgröße, der in die oberste Hautschicht eingeblutet ist.

89. Rechtsseitig, zwischen Hals und Schulter, und zwar genau in der Mitte gelegen, ebenfalls im schwach hypostatischen Bereich, eine längs gestellte Hautlinie von 1,5 cm Länge, sie ist markiert durch 7 punkt- bzw. kleine kratzerartige, bräunliche Vertrocknungen, teils Hautrötungen.

90. Insgesamt das Phänomen einer perlschnurartigen Linie.

91. Auch an der linken Schulterhöhe, bis auf die Oberarmaußenseite reichend, ein Hautbezirk von 9 cm Höhe und bis zu 8,5 cm Breite, der sich nach unten hin verjüngt, er besteht aus zahlreichen punktförmigen Blutaustritten sowie Lividgrauverfärbungen im unteren Abschnitt, die auf der Schnittfläche dezent eingeblutet sind.

92. Die Brustdrüsen relativ fettreich, schlaff. Unterhalb der Brustwarze rechtsseitig eine quer gestellte, offenbar nicht ganz frische, 5 mm lange, kratzerartige Läsion, etwas überkrustet.

93. Innenwärts der linken Brustwarze eine metallstecknadelkopfgröße, braune Läsion.

94. Der Brustkorb seitengleich, symmetrisch.

95. Die Bauchdecken im Brustkorbniveau, sehr dezente kleine Fettschürzenausbildung. Weiße Hautdehnungsnarben, reichlich ausgebildet.

000461

96. Am rechten Unterbauch eine schräg gestellte, 6 cm lange, alte, weiße Operationsnarbe.

97. Am Mittelbauch und etwas links davon ein Hautbezirk von 8 cm Durchmesser, der eine Lividgrauverfärbung intensiv im Zentrum darstellt, die oberen Ränder sind gelblich-grünlich.

98. Rechts davon findet sich am inneren Unterbauch ein Bezirk von 3 cm Höhe und 2,3 cm Breite mit kleinen konfluierenden Lividgrauverfärbungen, fleckig.

99. Am rechten Unterbauch, etwas oberhalb der beschriebenen Narbe, ein weiterer Bezirk, lividgrau verfärbt, im Randbereich gering grünlich, von 3 cm Höhe und 1,5 cm Breite.

100. Am linken Unterbauch ein rundlicher Bezirk von 1,2 cm Durchmesser, ebenfalls fleckig-lividgrau verfärbt.

101. An der Rumpfseite links, und zwar 2 Querfinger oberhalb des Beckenknochens, ein 4,7 cm langer, quer gestellter Kratzer an der Haut, nicht schorfig belegt, eher frisch wirkend.

102. Dieser Hautkratzer wird von einem Hautbezirk gekreuzt der längs gestellt ist, er hat 12,5 cm Höhe und schemenhaft erkennbar eine Breite von bis zu 6 cm. Hier finden sich Hautlinien, die ein Rechteck bilden. Dieses Rechteck ist etwa 10 cm lang und bis zu 3 cm breit. Auch in der Umgebung des Rechteckes sind bräunlich dezente Hautlinien vorhanden.

103. Das Schamhaar grau, es entleert sich etwas Flüssigkeit in den Scheidenvorhof. Der Scheidenvorhof selbst unverletzt, urinöser Geruch.

104. Die Afterregion ist sauber.

105. Am Oberschenkel rechts, im oberen Drittel vorne, ein Bezirk von bis zu 11 cm Breite und 8 cm Höhe, unscharf begrenzt. Hier finden sich immer wieder kleinfleckige, max. gut glásstecknadelkopfgroße Lividgrauverfärbungen. Bei Einschnitt mit äußerst dezenter blütiger Verfärbung der obersten Hautschicht.

106. Wie auflagebedingt über der Kniescheibe eine Vertiefung rechts von 3 cm Höhe und bis zu 5 cm Breite.

107. An nahezu korrespondierender Stelle linksseitig eine Abblassung mit leichter Vertiefung im Hautrelief von 2 cm Höhe und bis zu 2,6 cm Breite.

000462

108. Rechtsseitig unterhalb der Kniescheibe und innenwärts eine lividgrauverfärbung von 6 cm Durchmesser.
109. Über dem obersten Schienbeinabschnitt eine schräg gestellte, 1,7 cm lange, alte, weiße Narbe.
110. Verstärkte bräunliche Pigmentierung der Haut der atrophischen Unterschenkel beidseits.
111. Die Fußnägel beidseits wie bei Pilzbefall, z.T., besonders linksseitig, ungepflegt und hornartig ausgebildet.
112. Das linke Bein an der Vorderaußenseite des Oberschenkels mit 3 Vernarbungen die bis zu 2 cm lang sind, fraglich wie nach Venenstripping.
113. Über der Schienbeinkante, im mittleren Abschnitt, eine 4 cm lange, feine, weiße Narbe.
114. Unterhalb der Kniescheibe links und innenwärts eine avital imponierende braune Hautvertrocknung von 1,2 : 0,8 cm.
115. Unmittelbar darüber und innenwärts, d.h. direkt innenwärts, unter der Kniescheibe gelegen, eine Schwellung von 10-Pfennigstückgröße, mittellividgrau verfärbt. Bei Einschnitt mit kräftiger schwarzroter Einblutung im Unterhautfettgewebe.
116. Die bereits erwähnten pigmentierten braunen Hautareale mit Atrophie der Haut wie am rechten Unterschenkel finden sich auch links.
117. In Verlängerung des I. Zehenstrahles eine 2,7 cm lange, feine Narbe, längs gestellt, über dem Fußbereich.
118. Der rechte Arm über die Hautunterblutungen an der Oberarmaußenseite hinaus ohne weiter erkennbare Blutungen.
119. An der Ellenseite, im mittleren Abschnitt des Unterarmes, eine 2,7 cm lange, längs gestellte, alte, weiße Narbe.
120. Am Ringfinger ein goldfarbener feiner Ring wie Ehering.
121. Eine Aussparung im sonst dezenten Totenfleckbereich von stärkerer Rötung umgeben findet sich direkt über der Handwurzel streckseitig, sie ist etwa gut bohngroß.
122. An der oberen Hälfte des rechten Unterarmes, über eine Höhe von 15 cm und einer Breite von max. 6 cm, grobfleckig konfluierende, lividgraue Verfärbungen, im oberen Abschnitt auch überlagert von kleinfleckigen und mittelgrobfleckigen Lividgrauverfärbungen wie bei Altershaut.

000463

123. Über der Außenseite des Knöchels eine 10-pfennigstückgroße braunrote Hautvertrocknung.
124. Die Weichteile des rechten Armes werden präpariert:
125. Korrespondierend zu den Lividgrauverfärbungen an der Außenseite des rechten Unterarmes, bis zum Ellenbogenbereich reichend, kräftige schwarzrote Einblutungen von 6 : 4 cm Ausbreitung, an der Unterarmaußenseite mehr mittelgrobfleckig und ebenfalls schwarzrot.
126. An der Oberarmaußenseite rechts nur dezente Verfärbungen im Unterhautfettgewebe. Hier an keiner Stelle eine kräftige schwarzrote Einblutung.
127. Der linke Arm, im mittleren Abschnitt der Beugeseite, mit 5 lividgrauen Verfärbungen, die auf einem Bogen liegen, dieser Bogen hat eine Länge von etwa 6 cm, in der Umgebung mehrfach punktförmige Blutaustritte.
128. Die erst erwähnten 5 Hautverfärbungen sind bis zu gut reiskorn groß.
129. In der Mitte der Innenseite des Oberarmes links eine 2 cm lange längs gestellte, etwas rötlich pigmentierte Narbe, alt.
130. Der Handgelenksbereich streckseitig und mit Betonung der Ellenseite wie durch Totenflecke verfärbt, der Befund hier ist wegdrückbar mit dem Skalpellrücken. Dieser Befund ist 4 cm in der Breite messend und 2 cm in der Höhe.
131. Nahezu in der Mitte des Handrückens eine lividgraue Verfärbung von 1,5 : 1 cm, besonders über dem IV. Fingerstrahl gelegen.
132. Am Grundgelenk des Zeigefingers eine deutliche Schwellung von 4 : 3 cm, mit lividgrauer Verfärbung, hier ist eine kräftige, schwarzrote Einblutung vorhanden.
133. Am Ringfinger dieser linken Hand ein goldfarbener metallischer Ring, ebenfalls wie rechtsseitig schmal und eheringartig.
134. Es besteht am Fingernagel des IV. Fingers zum Mittelfinger hin eine Abbruch über eine Strecke von 5 mm, der fraglich frischer wirkt, d.h. die Bruchränder sind weißlich. Im übrigen die Fingernägel z. T. gepflegt und nicht über die Kuppen stehend.

000464

135. Bei Spreizung der Finger beider Hände kein Anhalt für Verletzungen im Hohlhandbereich.

136. Die Weichteile des linken Armes werden präpariert

137. Korrespondierend zu den fleckförmigen Befunden, die auf einem Bogen am Oberarm an der Beugeseite gelegen sind, dezente Einblutungen in die oberflächlichen Fettschichten, sie wirken frisch.

138. Keine weiteren Einblutungen an diesem linken Arm.

### B. Innere Besichtigung

139. Vor Eröffnung des Kopfes wird das Unterhautfettgewebe von Brust und Bauch schichtweise präpariert: Dabei findet sich lediglich im Bereich der großen beschriebenen Hautverfärbung am Unterbauch in der Mitte und etwas links orientiert eine offenbar nicht frische Einblutung in die oberste Unterhautfettgewebsschicht. Der gerade Bauchmuskel ist nicht alteriert.

140. Weitere Blutungen finden sich nicht.

### I. Schädelhöhle

141. Über der Stirnregion ein quer gestellter, bandartiger Bezirk, der vom Ansatz des Schläfenmuskels rechts bis zum Ansatz des Schläfenmuskels links reicht, er ist 15 cm breit und weist eine max. Höhe von 4 cm auf. Er besteht aus mittelgrobfleckig konfluerten Blutaustritten, die bis auf die Beinhaut reichen und in der Kopfschwarte sich repräsentieren. Die Befunde sind z.T. schwarzrot. In der Umgebung in der Beinhaut auch einzelne punktförmige Blutaustritte.

000465

142. In Hinterhauptsmittle ein Bezirk von 2,5 : 3 cm mit mäßig starker braunrötlich-schwarzer Verfärbung, der Bezirk wirkt nicht ganz eindeutig frisch eingeblutet; eine Wunde ist außen nicht erkennbar.

143. Der Schläfenmuskel rechts mit sehr vereinzelt punktförmigen Blutaustritten unter der Hülle, die relativ stark bindegewebig ausgebildet ist. Daneben auch 2 bis glasstecknadelkopfgroße Blutaustritte im Abstand von 2 cm, sie liegen in der vorderen Hälfte des Schläfenmuskels.

144. Der linke Schläfenmuskel mit mehreren punktförmigen Blutaustritten, er ist ebenso reichlich bindegewebig intensiv ausgebildet, ferner im hinteren Abschnitt eine 1,4 : 0,8 cm messende rötliche Verfärbung.

145. An der Innenseite der abpräparierten Hülle gibt es immer wieder auch kleinleckige Blutaustritte, z.T. auch einzelne Punkte, ebenso wie rechts.

146. Über dem Augenbrauenwulst links, im Bereich der Kopfschwarte und im Bereich der hier einsetzenden Verfärbung am linken seitlichen Augenwinkel finden sich bis auf das Periost reichend kleinleckige Einblutungen von 2 cm Höhe und bis zu 15 mm Breite.

147. Auch direkt in der Mitte des rechten knöchernen Augenbrauenwulstes eine kräftige schwarzrote Einblutung von 6 mm Durchmesser, ohne außen erkennbares Substrat.

148. Schädeldach längs-oval, intakt. Es mißt in der Stärke bis zu 8 mm.

149. Die harte Hirnhaut verwachsen mit dem Schädeldach, keine Blutungen, auch nicht in der weichen Hirnhaut.

150. Die weiche Hirnhaut über beiden Großhirnwölbungen etwas milchig verdickt.

151. Hirngewicht 1120 g.

152. Das Hirn relativ klein, deutlich verschmälerte Hirnwindungen, besonders im Stirnbereich die Windungstäler teils etwas tiefergreifend, auch der Hinterhauptsbereich mit verschmälerten Windungen.

153. Die Hirngrundschlagadern mit hochgradigen kalkharten Innenwandinlagerungen, das Lumen wenigstens mäßig verengend.

154. Die Kleinhirmandeln deutlich abgepreßt.

000466

155. Die Hirnbrücke zentral in einem Bezirk von 4 mm Durchmesser mit einem eingesunkenen Gewebe, leicht rötlich verfärbt. Der Befund insgesamt läßt an eine lange Zeit zurückliegende Durchblutungsstörung denken.

156. An der Basis des Kleinhirnes, in der Oberwurmregion, ein verwaschener Bezirk von etwa 5-Markstückgröße, bräunlich verfärbt, offenbar hier auch die weiche Hirnhaut bräunlich verfärbt. Die Kleinhirnschnittflächen ohne Auffälligkeiten, wobei die IV. Hirnkammer erweitert erscheint.

157. Auf der Schnittfläche der bräunlichen Verfärbung keine erkennbare Defektbildung im Kleinhirnbereich.

158. Die Hirmschnittflächen feucht, relativ fest.

159. Die Hirnrinde deutlich verschmälert, das Kammersystem erheblich ausgeweitet, klare, wässrige Flüssigkeit enthaltend.

160. In der Stammknotenregion rechts, aber auch linksseitig, immer wieder kleine Einsenkungen wie von bräunlicher Farbe, wie bei Zustand nach Durchblutungsstörungen (Status lacunaris). Sonst kein Anhalt für Verletzungen, insbesondere keine Prellungsblutungen.

161. Die Schädelbasis intakt.

## II. Brust- und Bauchhöhle

162. Bauchdeckenfett bis 3,5 cm.

163. Der Wurmfortsatz fehlt, Verwachsungen in diesem Bereich. Bauchhöhle ohne Fremdinhalt.

164. Lage der Bauchorgane regelrecht.

165. Zwerchfellstand beidseits 5. Rippe.

166. Die Rippenknorpel schneiden sich mittelhart.

167. Die Lungen sind deutlich gebläht, sie sinken nur wenig zurück, sie sind frei zu umgreifen.



000467

168. In der linken Brusthöhle etwas rötlich tingierte Flüssigkeit (etwa 100 ml), rechtsseitig kein Fremdinhalt.
169. Der Herzbeutel ist unverletzt, er enthält gelb-klare Flüssigkeit.
170. In der unteren Hohlader sehr reichlich ausschließlich flüssiges, schwarzrotes Blut.

a) Halsorgane:

171. Schichtweise Präparation sogenannter Blutleere, wobei sogar die Unterhautfettgewebsschicht dargestellt wird:
172. Bei dieser Präparation zeigt sich, daß korrespondierend zu der einen Unterblutung am Kinn linksseitig, bis zum Unterkiefer hin, eine 4,2 cm lange und bis zu 1,3 cm breite, schwarzrote Einblutungszone besteht.
173. Darüber hinaus sind auch am Kinn rechts, korrespondierend zu dem beschriebenen Befund, der aus mindestens 5 kleinfleckigen Blutungen besteht, entsprechende Blutungen vorhanden.
174. Auch sind einzelne der beschriebenen vibicesartigen Einblutungen, d.h. im Totenfleckbereich, besonders linksseitig, kräftig eingeblutet.
175. Auch rechtsseitig können derartige Befunde, eingeblutet, in der obersten Hautschicht gefunden werden.
176. Der kratzerartige Befund am Hals links liegt außerhalb eines Einblutungsbereiches.
177. In der oberen Halspartie linksseitig sehr kleine, d.h. nicht vergrößerte, intensiv schwarzrot verfärbte Lymphknoten.
178. Bei Präparation der nächsten Schicht liegt nun die Muskulatur des Mundbodens frei und die über dem Kehlkopf ziehende Muskulatur sowie die Kopfwendermuskel vorne.
179. Diese Strukturen sind mit einer Ausnahme frei von Einblutungen und zwar besteht eine Einblutung in der unteren Hälfte des linken

000468

Brustbein-Zungenbeinmuskels. Diese Einblutung ist 3 mm hoch und 1 mm breit. Sie liegt unter seiner Fascie.

180. Bei weiterer Präparation zeigt sich, daß die Einblutung im Kinnbereich links bis in die Nähe des Unterkieferwinkels links liegende Muskulatur hineinreicht.

181. Im selben Muskel linksseitig, aber 2 cm tiefer, eine weitere 3 mm hohe und bis 1 mm breite Einblutung.

182. Im Brustbein-Schildknorpelmuskel rechtsseitig finden sich mehrere Einblutungen, der größte Blutaustritt liegt im unteren Drittel vorne und ist 1,2 cm hoch und bis zu 5 mm breit. Insgesamt sind mindestens 6 Einblutungen abgrenzbar. Sie sind etwa 4 mm lang und 1 mm breit.

183. Im vorderen Bauch des Schulterblatt-Zungenbeinmuskels links ein reiskorngroßer dezenter Blutaustritt.

184. Auch im Brustbein-Schildknorpelmuskel linksseitig, d.h. in der nächsten Muskelschicht gelegen, finden sich Einblutungen zwischen 4 mm lang und größtens bis 1,8 cm.

185. Auch an der Rückfläche dieses linksseitig gelegenen Muskels mittelgrobfleckige Einblutungen.

186. In dem kleinen Muskel zwischen Schildknorpelplatte und Ringknorpel linksseitig eine 4 mm lange, kräftige, schwarzrote Einblutung.

187. Der Periostbereich des Schlüsselbeines und des Brustbeines ohne Einblutungen.

188. Am Übergang vom weichen zum harten Gaumen rechts, in einem Bezirk von 6 mm Durchmesser, eine kräftige schwarzrote Einblutung in die Schleimhaut.

189. Im Rachenraum, im hinteren Abschnitt, entlang des Waldeyer'schen Rachenringes, zahlreiche punktförmige Blutaustritte sowie bis zu max. erbsgroße Blutaustritte. Sie liegen insgesamt in einem lividgrau verfärbten, etwas geschwellenen Bereich.

190. Auch der Kehlkopfeingang wirkt etwas sulzig, es ist in ihm etwas gelblich-bräunliches Material, sowohl die Kehlideckelinnenseite als auch die Vorderseite weisen gleichartige punkt- bis kleinstfleckige Befunde in der Schleimhaut auf.

191. Die Postikusmuskulatur ist frei von Einblutungen.

000469

192. Die Zunge an der Unterseite mit den erwähnten Blutaustritten, die sich auf der Schnittfläche nur in der oberen Schleimhautschicht repräsentieren.
193. Die Zungenschnittfläche selbst ohne Einblutungen.
194. Die Zunge außen ohne Läsionen.
195. Am Zungengrund links auf der Schnittfläche ein knapp linsengroßer deutlicher Blutaustritt.
196. Die Gaumenmandeln fehlen. Besonders rechts kleinknotige Regenerate, die von den erwähnten Blutaustritten überlagert sind.
197. Die Schleimhaut der Speiseröhre graulivide, kein Fremdinhalt.
198. Die Schleimhaut der Luftröhre blaß-weißlich-rötlich, sie enthält etwas gelblich-grünliches Material wie von Speisebrei.
199. Das Kehlkopfskelett wird präpariert: Es erscheint intakt. Es sind bindegewebige Brücken zwischen den Schildknorpelhörnern und dem Zungenbeinhorn vorhanden, rechts etwas knorpelig verändert.
200. In der birnenförmigen Bucht linksseitig, in der Tiefe und erst bei Präparation darstellbar, eine glasstecknadelkopfgroße Einblutung.
201. Ob hier zumindest ein Anbruch existieren könnte, ist derzeit nicht darstellbar.
202. Der Kehlkopf wird zunächst nicht geöffnet und erst nach Formalinfixierung zur artefaktfreien Präparation weiter beurteilt.
203. Die Halsschlagaderäste mit deutlichen beetartigen und teils auch verkalkten Innenwandinlagerungen, jedoch nicht höhergradig einengend.
204. Die Schilddrüse zweilappig, nicht vergrößert, die Kapsel ist frei von Einblutungen. Auch die Schnittflächen sind unauffällig.

b) Brustorgane:

205. Das Herz wiegt 344 g.
206. Im Hinterwandbereich ein Sehnenfleck.

000470

207. Herzaußenfell, Herzinnenfell im übrigen ohne Auffälligkeiten.
208. Der Klappenapparat mit Verkalkungen.
209. Die Aortenklappe mit mittelgradigen Verkalkungen, schlußfähig.
210. Die Zweizipfelklappe erscheint nicht schlußfähig. Es besteht eine Verkürzung der Sehnenfäden, die teils spindelartig umgewandelt sind, der freie Segelrand ist erheblich wulstig verdickt, saumartig. Keine frischen entzündlichen Veränderungen.
211. Besonders die Vorhöfe erheblich ausgeweitet. Das Innenfell der Vorhöfe bindegewebig verdickt, das Vorhoffenster ist schlitzförmig geöffnet.
212. Der Abgang der Herzkranzschlagadern regelrecht. Immer wieder zentral und peripher sehr geringe Fettstoffeinlagerungen, noch weich, kaum verkalkt, das Lumen nur geringgradig einengend.
213. Auf der Schnittfläche die Muskulatur dunkelbraunrot, im Bereich der Vorderwand, im mittleren Abschnitt, feinstfleckige Verschwielungen, sonst keine weiteren Verschwielungen.
214. Die rechte Ausflußbahn ohne Auffälligkeiten, insbesondere keine Fettgewebsdurchwachsung.
215. Die Körperhauptschlagader im Bauchteil mit kalkharten und geschwürig aufgebrochenen Innenwandeinlagerungen.
216. Die Lungen sind, wie bereits erwähnt, mäßig gebläht.
217. Die rechte Lunge wiegt 476 g, die linke 366 g.
218. Die Oberfläche ist spiegelnd graurot. Die Randpartien sind überbläht.
219. In den Zwischenlappenspaltten beidseits immer wieder punkt- bis kleinstfleckige (gemeint ist bis metallstecknadelkopfgroße) Blutaustritte, wobei die rechte Lunge etwas stärker betroffen ist als die linke, hier wird von einer Region auch ein Foto gemacht.
220. Die Lungenschnittflächen insgesamt eher trocken, herdförmig vermehrte Flüssigkeit in geringen Ausmaßen, nur bei sehr festem Druck schaumig abpressbar.
221. Keine herdförmigen Befunde im Sinne von Aspiration oder Entzündung.

000471

222. Die Lungenhauptschlagadernäste ausgeweitet mit deutlichen Innenwandeinlagerungen.

c) Bauchorgane:

223. Lebergewicht 1066 g.

224. Die Oberfläche blaß-braun, glatt, zwei Zwerchfellschnürfurchen, flache Felderung der Leber an der Oberfläche wie bei Cirrhose cardiaque.

225. Der Unterrand ist abgerundet, das Organ ist derb. Auf der Schnittfläche überdeutliche Läppchenzeichnung mit Beginn einer Muskatnußleber. Blutfülle.

226. Die Gallenblase mit reichlich flüssiger Galle gefüllt.

227. Die Milz wiegt 154 g. Die Kapsel ist gespannt. Die Schnittfläche ist ohne Auffälligkeiten. Keine erkennbare Milzkörperchenzeichnung. Das Gewebe ist fest.

228. Die Nebennieren mit schmaler gelber Rinde und festem braunem Mark.

229. Die Nieren beidseits gut entkapselbar, von gleicher normaler Größe. Die Oberfläche beidseits feingranuliert, braunrot.

230. Auf der Schnittfläche ebensolche Farbe. Die Markrindengrenze gut abgrenzbar, das Rindenband etwas verschmälert, Vakatfettgewebswucherung.

231. Die ableitenden Harnwege mit grauweiß-zarter Schleimhaut.

232. In der Harnblase 80 ml eines hellgelben Urins.

233. Negativer Ketodiaburtest auf beide Substanzen.

234. Die Schleimhaut der Harnröhre im Abgangsbereich deutlich gerötet.

235. Die Schleimhaut der Scheide glatt, graulivide, unverletzt. Kein auffallender Inhalt.

000472

236. Der Muttermund narbig verzogen, geschlossen. Die Gebärmutter rückgebildet, derb, die Schleimhaut ist flach.

237. Die Anhangsgebilde rückgebildet, spindelartig.

238. Im Magen 20 ml eines hellbräunlich-gelblich tinigerten, schleimig-flüssigen Inhaltes, uncharakteristisch.

239. Die Schleimhaut ist abgeflacht.

240. An der Vorderwand im oberen Abschnitt, in einem Bezirk von 4 cm Durchmesser, kleinfleckige Schleimhautblutungen, ohne erkennbare Schleimhautdefekte. Die Schleimhaut sonst unauffällig.

241. Im Zwölffingerdarm und übrigen Dünndarm wenig gelbgrün-schleimiger und sämiger Inhalt.

242. Im Dickdarm grünbraun-salbenartiger Stuhl.

243. Die Bauchspeicheldrüse sehr derb, rückgebildet, mit reichlich Fettgewebe um- und durchwachsen.

244. Am Skelettsystem keine Auffälligkeiten.

245. Präparation rückwärtiger Körperpartien:

- Korrespondierend zu der Einblutung, die von außen beschrieben wurde, unterhalb der hinteren Achselfalte links, eine kräftige, schwarzrote Einblutung.
- Ferner eine separate Einblutung ohne äußeres Korrelat an der Schulterblattgräte seitlich links mit einem Durchmesser von 5 cm, kräftig in die Muskulatur hinein.
- Rechtseitig ebenfalls über der Schulterblattgräte, seitlicher Bereich, eine gleichartige schwarzrote Einblutung von jedoch nur 10-Pfennigstückgröße im Unterhautfettgewebe.
- Unter dem beschriebenen Hautunterblutungsbereich in der mittleren Lendenpartie eine kräftige schwarzrote Einblutung von 6 cm Breite und 4 cm Höhe sowie ferner über der mittleren Brustwirbelsäule kräftige schwarzrote Einblutung von Bohnengröße, direkt über den Dornfortsätzen.
- Bei schichtweiser Darstellung der Nackenpartie keinerlei Einblutungen.

000473

Zusammenfassung der Befunde:

**Totenfleckausbreitung**

Leiche mit konfluierten Totenflecken und charakteristischen Aussparungen an rückwärtigen Körperpartien, darüber hinaus kräftige Lividgrauverfärbung im Sinne von Hypostase im gesamten Gesichtsbereich, über die Halsvorderseite und die seitlichen Halspartien bis in die Oberbrustregion reichend und hier begrenzt durch einen Korsettkleidungsstückansatz.

**Zeichen im Sinne von Ersticken**

Punktförmige Blutaustritte in der Gesichtshaut, teils in, teils auch außerhalb der Hypostaseregion, besonders zahlreich in den seitlichen Augenlidpartien sowie auch in der Halshaut, im mittleren Abschnitt sowie im Ohr läppchenbereich sowie unterhalb des Ohrsuchelansatzes links, punktförmige Blutaustritte in den im Hypostasebereich gelegenen Bindehäuten sowie unter die bindegewebigen Hüllen der Schläfenmuskeln, punktförmige Blutaustritte in der Schleimhaut des Rachens, an der Kehldackelvorder- und -rückseite, am Rachen teils durchmischt auch mit grobfleckigeren Blutaustritten, einzelne punktförmige Blutaustritte in der Mundschleimhaut, grobfleckige Blutaustritte an der Zungenunterseite vorne sowie eine Blutung im Zungengrund links, hinten, mäßig geblähte, an den Randpartien vorwiegend trockene Lungen, relativ zahlreiche punktförmige bis kleinstfleckige Blutaustritte unter das Lungenfell, in den Zwischenlappenspalten beidseits, rechts etwas intensiver als links, die Gesichtshaut geringgradig gedunsen.

000474

### **Zeichen augenscheinlicher Gewalteinwirkung auf Hals- und Mundregion**

Kratzerartige, feine Läsion an der linken Halsseite,  
kräftige Blutung im Kinn-Mundbodenbereich links, bis in die tieferen Weichteile, sogar bis zum Unterkieferwinkel links reichend,  
immer wieder grobfleckige Blutungen an der Halsvorderseite, in der geraden vorderen Halsmuskulatur mit kräftigsten Blutungen im Brustbein-Schildknorpelmuskel beidseits,  
Oberhautdefekt, linienartig, über dem rechten Unterkieferkörper gelegen, längs gestellte, kleine Wunde im Bereich des Lippenrotes der Unterlippe rechts, mit dezenter Umblutung,  
im Mundwinkel rechts kleine Blutung unter die oberflächlichste Schleimhautschicht,  
an der Unterlippe links eine kleine, flache Schleimhauteinblutung sowie in der Mundhöhle links innen im Schleimhautbereich eine Verfärbung.

### **Zeichen augenscheinlicher stumpfer Gewalteinwirkung**

Weichteilblutungen über beiden Augenbrauenwülsten sowie seitlich unter dem linken Auge,  
bandförmiger Einblutungsbezirk an der Stirn, quer verlaufend, bis auf die Beinhaut reichend,  
Kopfschwartenunterblutung auch in der Mitte der Hinterhauptsregion,  
Weichteilblutungen an beiden Armen, besonders im Ellenbogen- und Unterarmbereich rechts außen,  
Weichteilblutungen über beiden Schulterblattgräten, links stärker als rechts,  
Blutungen im Lendenbereich, d.h. an Rückenmitte sowie einem darunter gelegenen Dornfortsatzbereich.

### **Vorbestehende körperliche Leiden**

Erhebliche allgemeine, d.h. verkalkte Arteriosklerose,  
nur geringe bis mäßige Herzkranzschlagadersklerose,  
offensichtliche Schlußunfähigkeit der Zweizipfelklappe,  
Ausweitung beider Herzvorhöfe,



000475

Ausweitung der Lungenhauptschlagaderäste mit Fettstoffeinlagerungen,  
sogenannte Cirrhose cardiaque der Leber,  
feste Konsistenz der Milz,  
Angiiosklerose der Nieren,  
Vakatwucherung des Nierenbeckenfettgewebes,  
Regenerate der Gaumenmandeln,  
auffallend derbe Bauchspeicheldrüse.

#### **Sonstiges**

Gruppiert punktförmige Blutaustritte in der Magenschleimhaut,  
etwa 20 ml unauffälliger Mageninhalt,  
80 ml Urin.

### **C. Vorläufiges Gutachten**

#### **I. Vorgeschichte:**

Frau H. ist am 14.8.01 gegen 09.20 Uhr von einer Krankenschwester eines Pflegedienstes tot auf dem Badfußboden ihrer Wohnung aufgefunden worden.

Die Krankenschwester sei täglich vormittags gekommen, um ihr Insulin zu spritzen.

Über vorbestehende Erkrankungen der Frau H. wisse man, daß sie Herzmedikamente wegen Angina pectoris genommen habe, außerdem habe sie zur Blutverdünnung ASS bekommen.

Frau H. sei in einem Zustand gewesen, daß sie sich habe in der Wohnung allein bewegen können.

Ihre Angehörigen hätten der Kripo den Zutritt zur Wohnung verwehrt, nachdem der Leichenschauer einen nicht aufgeklärten Tod dokumentiert hatte.

Frau H. sei ursprünglich in Bauchlage aufgefunden worden.

000476

II. Diagnose:

Die Obduktion der Leiche der Katharina Huber erbrachte Befunde, wie sie bei Erstickungsvorgängen, wie sie aber auch bei direkter Gewalteinwirkung gegen den Hals sowie auch gegen andere Körperregionen zu beobachten sind.

Das Befundmuster insgesamt spricht am ehesten für die Einwirkung fremder Hand.

Bezüglich der augenscheinlich erstickungsbedingten Befunde ist vor allem ein Geschehen in Betracht zu ziehen mit Verlegung von Mund und Nase evtl. in Kombination mit einer Halskompression.

Anhaltspunkte für eine Drosselmarke haben sich nicht ergeben; so daß bezüglich der Halskompression am ehesten ein Zupacken mit den Händen (Würgen?) zu berücksichtigen ist.

Dieser Befundkomplex ist zugleich als todesursächlicher Befundkomplex anzusehen.

Somit ist als Todesursache von einem Erstickungsvorgang und damit von einem nicht natürlichen Tod auszugehen.

Ferner fanden sich sowohl im Kopfbereich (besonders Gesicht) aber auch an den Armen und auch am Rücken (hier besonders über den Schulterblättern) Zeichen stumpfer Gewalteinwirkung.

Diese Zeichen sind fast ausnahmslos frisch und könnten im Zusammenhang mit einer körperlichen Auseinandersetzung entstanden sein.

Insbesondere die Weichteilblutungen über den Schulterblattgräten sprechen für zumindest eine teilweise Rückenlage der Betroffenen mit evtl. Aufknien eines Täters an der Körpervorderseite.

Die Beurteilung der Befunde wird aus rechtsmedizinischer Sicht dadurch erschwert, daß die Hypostaseerscheinungen, besonders im Kopf-, Hals-, Brust- und Schulterbereich sehr intensiv ausgeprägt waren und die offensichtlich ursprünglichen Befunde erheblich überlagert haben.

III. Asservate:

Zur Sicherung der Diagnosen wurden auftragsgemäß asserviert:

000477

- a) Teile von Gehirn, Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse, Milz, Halsmuskulatur, Mundschleimhaut, Handrücken links, zweimal Unterlippe, Unterhautfettgewebe des Unterbauches mittig sowie der gesamte Kehlkopf zur feingeweblichen Untersuchung in Formalin.
- b) Blut und Urin wurden zur Alkoholbestimmung asserviert.
- c) Zur chem.-tox. Untersuchung wurden asserviert: Oberschenkelvenenblut, Herzblut, Gallenflüssigkeit, Urin, Mageninhalt, Teile von Lunge, Leber und Niere.
- d) Blut wurde zur DNA-Bestimmung asserviert.
- e) Haare vom Gesichtsbereich wurden für weiterführende evtl. DNA-Untersuchungen asserviert.
- f) Abstriche von Mundhöhle, Scheide und After wurden gefertigt.
- g) Abriebe von der Halsseite links, von der Gesichtshaut und der Wangenhaut links wurden gefertigt.

IV. Wir bitten gegebenenfalls um Auftrag zu weiteren Untersuchungen.

V. Ein abschließendes Gutachten bleibt vorbehalten.

VI. Gegen die Freigabe der Leiche bestehen ärztlicherseits keine Bedenken.

Dr. F. Monticelli

Dr. E. Rauch

Dr. O. Peschel

Prof. Dr. W. Keil