

Die Folgen der Gewalt sichtbar machen

Unter der Leitung der engagierten Gerichtsmedizinerin Univ.-Prof. Dr. Kathrin Yen startet demnächst in Graz das Ludwig-Boltzmann-Institut (LBI) für klinisch-forensische Bildgebung ein weltweit einzigartiges Forschungsprojekt. Radiologische Methoden sollen deutlich klarere Aussagen über Hergang und Schwere von Gewalttaten bringen.

Das Gespräch führte Peter A. Krobath

CliniCum: Bis heute stellt die äußere Untersuchung die einzige Möglichkeit zur Beweismittelerhebung an Opfern und Tätern dar. Sie leiten das neue Ludwig-Boltzmann-Institut für klinisch-forensische Bildgebung, in dem Verfahren zur Erfassung von inneren Verletzungsbefunden als Grundlage für forensische Gutachten entwickelt werden – mit welchen Methoden soll das geschehen?

Yen: Es werden radiologische Methoden sein, vor allem die MRT, die nicht mit einer Strahlenbelastung verbunden ist und sich insbesondere zur Darstellung von Weichteil- und Organbefunden eignet. Als weitere Methode wird auch die CT angewandt werden. Wir werden diese Techniken für den forensischen Gebrauch nutzbar machen, um die inneren Verletzungsbefunde an lebenden Personen nach unterschiedlichen Gewalteinwirkungen erheben zu können.

Mit welchen konkreten Fragestellungen werden Sie sich hier befassen – können Sie ein Beispiel nennen?

Nehmen wir das Beispiel Strangulation: Wenn jemand gewürgt oder gedrosselt wird und dies überlebt, dann ist durch den Gerichtsmediziner zum einen die Frage zu klären, ob tatsächlich eine relevante Strangulation in der Art stattgefunden hat, wie dies vom Opfer behauptet wird. Zum anderen geht es um die Schwere der erlittenen Verletzungen bzw. die Lebensgefahr, die durch die Strangulation möglicherweise eingetreten ist. In dieser für die spätere Festlegung des Strafausmaßes wesentlichen Frage stützen wir uns bis heute nur auf einen einzigen objektivierbaren Befund, nämlich die sogenannten „Stauungsblutungen“ vor allem in den Augenbindehäuten. Diese beweisen, dass eine Strangulation schwer, also lebensgefährlich war. Sie verschwinden allerdings relativ schnell und sind durch Ungeübte leicht zu übersehen. Zudem sind sie nicht spezifisch, denn auch durch starkes Husten oder Erbrechen kann es zu solchen Blutungen kommen. Äußerlich sieht man am Hals nach Würgen oder Drosseln klassischerweise nur Rötungen, die man genauso auch durch Kratzen oder Reiben künstlich erzeugen könnte. Eine Aussage über die Schwere der Strangulation lässt sich daraus nicht ableiten. Wenn wir nun mit den radiologischen Verfahren auch die inneren Verletzungsbefunde objektiv erfassen und in die Beurteilung mit einbeziehen können, steht das gerichtsmedizinische Gutachten auf der viel sichereren Basis. Bereits bei einer ersten von mir am Institut für Rechtsmedizin in Bern durchgeführten Studie hat sich gezeigt, dass vor allem die MRT zur Erhebung zahlreicher innerer Verletzungsbefunde, wie z.B. Einblutungen in die Halsmuskeln, die Bindegewebsschichten und den Kehlkopfbereich oder Lymphknoteneinblutungen, geeignet ist. Alle diese entgehen der klassischen gerichtsmedizinischen Untersuchung.

Welche Verletzungen stehen noch im Vordergrund?

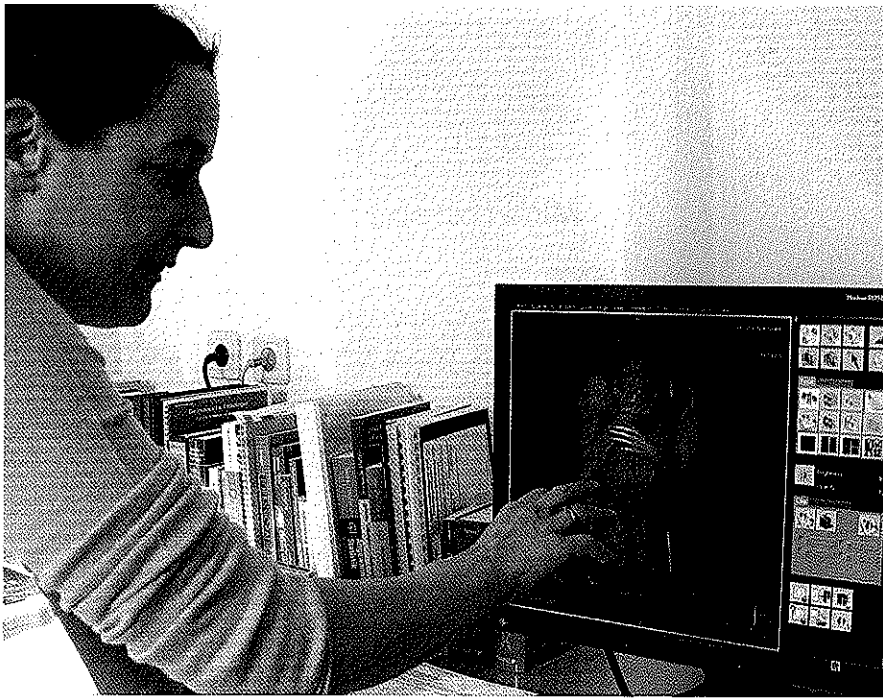
Nach gewaltsamen Ereignissen wie z.B. Schlägen oder Tritten, nach Misshandlung von Kindern oder alten Menschen, nach Strangulation, aber auch nach Stürzen und anderen Unfällen sehen wir sehr häufig Unterhautfettgewebsverletzungen, die man äußerlich teilweise als blaue Flecken wahrnehmen kann. Für die Gerichtsmedizin sind diese ganz wichtige Indikatoren. Wenn festgestellt werden soll, ob z.B. ein Säugling „nur“ geschüttelt oder zusätzlich gegen einen Gegenstand gestoßen wurde oder ob er im Sinne eines Unfalls vom Wickeltisch gefallen ist, sind Einblutungen in das Unterhautfettgewebe die wichtigsten Befunde, die eine Rekonstruktion des Hergangs ermöglichen. An diesem Beispiel verdeutlicht sich auch der Unterschied zur klinischen Radiologie, denn der Kliniker beachtet die Einblutungen in das Unterhautfettgewebe im CT oder MR normalerweise überhaupt nicht, weil diese von selbst verheilen und keine therapeutische Konsequenz nach sich ziehen.

Auch von der Entwicklung neuer Visualisierungsmöglichkeiten ist die Rede – welche werden das sein?

Hauptziel des Instituts ist, dass wir die radiologischen Methoden für die Anwendung in klinisch-forensischen Fällen vor Gericht nutzbar machen möchten. Wir wollen, dass die Methoden als wesentlicher Bestandteil der gerichtsmedizinischen Gutachten in die Gerichtsverfahren implementiert werden und eine objektive und untersucherunabhängige Basis für die forensische Begutachtungstätigkeit am Lebenden darstellen. Letztlich soll sich dadurch die Rechtssicherheit erhöhen. Viele Personen im Gerichtssaal und letztlich auch die Richter sind in der Regel medizinische Laien. Im Rahmen des LBI werden wir eine Software entwickeln, die es Laien ermöglicht, die Befunde zu verstehen. Wir wollen z.B. eine Referenzfigur entwickeln, die neben jedem radiologischen Bild gezeigt wird. Der Richter weiß dann mit einem Blick, wo und in welcher Ebene dieses Bild aufgenommen wurde, auf dem sich vielleicht eine Verletzung zeigt.

Gibt es für diese Arbeit Vorbilder?

Ein Vorreiter der forensischen Radiologie war Prof. Richard Dirnhofer, der bereits vor einigen Jahren damit begonnen hat, am Berner Rechtsmedizinischen Institut die radiologischen Methoden CT und MRT an Verstorbenen anzuwenden. In dieses Forschungsprojekt war ich bereits als Assistenzärztin von Beginn an eingebunden und lernte so die Vorteile der postmortalen forensischen Radiologie kennen. Ich habe gleichzeitig im Rahmen meiner Facharztausbildung sehr viele Kinder nach Misshandlungen und Frauen nach Sexualdelikten untersucht.



Yen: „Äußerlich sieht man am Hals nach Würgen oder Drosseln nur Rötungen. Mit radiologischen Verfahren lassen sich auch die inneren Verletzungen objektiv erfassen.“

Ich habe damals zufällig eine junge Medizinstudentin in meinem Dienst untersucht, die von einem Fremden sehr schwer gewürgt worden war und mit viel Glück überlebt hat. Sie war damit einverstanden, sich neben der „klassischen“ gerichtsmedizinischen äußeren Untersuchung auch einer MRT zu unterziehen. Ich war damals völlig überrascht, wie viele Befunde damit plötzlich gesehen werden konnten. Diese waren auch den klinischen Radiologen weitgehend unbekannt, weil nach Würgen entweder innerhalb einiger Minuten der Tod eintritt oder das Opfer ohne wesentliche Folgeschäden überlebt und somit eine klinische radiologische Untersuchung meist nicht erforderlich ist. Ab 2001 habe ich in Bern ein Projekt aufgebaut, in dem alle Personen, die gewürgt worden sind, zusätzlich mittels MRT untersucht wurden. Die radiologische Ergänzung wurde auch von den Richtern sehr rasch mit großer Begeisterung angenommen, weil auch diese feststellen konnten, dass die objektive Basis für die Gutachten besser wurde, was letztlich einer Erhöhung der Rechtssicherheit entsprach. In Bern wird seither in jedem überlebten Strangulationsfall eine MRT in Auftrag gegeben und auch durch das Gericht bezahlt. So weit sind wir in Graz noch nicht. Hier werden wir die radiologischen Verfahren MRT und CT für den gesamten Bereich der klinischen Gerichtsmedizin wissenschaftlich evaluieren und sie in unsere Begutachtungstätigkeit implementieren. Das ist weltweit das erste Projekt in dieser Art. Wir sind quasi das erste Forschungsprojekt für klinische forensische Radiologie, das es gibt.

Sie planen hier auch eine Ambulanz für Gewaltopfer und Tatverdächtige. Wie wird das funktionieren?

Diese klinisch-forensische Ambulanz dient dazu, Personen, die Misshandlungen erlitten haben oder bei denen es um die Rekonstruktion von gewaltsamen Ereignissen geht, gerichtsmedizinisch zu untersuchen und die erlittenen Verletzungen zu dokumentieren. Auch wird wenn nötig eine Sicherstellung und Asservierung von Spuren durchgeführt. In diesem Rahmen wird auch die freiwillige Untersuchung mit radiologischen Methoden angeboten. Zudem werden wir auf Wunsch der Betroffenen über Kontakte zu medizinischen, psychologischen und juristischen Opferberatungsstellen die Nachsorge einleiten. Und was völlig neu ist in Österreich:

Wir wollen auch eine Anlauf- und Untersuchungsstelle sein für Personen, die nicht primär anzeigen wollen oder noch nicht primär angezeigt haben. In Deutschland und in der Schweiz gibt es diese Möglichkeit schon. Eine Frau, die vom Ehemann geschlagen wird, kann sich dort unverbindlich und kostenlos untersuchen und eine Spurensicherung durchführen lassen. Die Daten stehen dann für eventuelle spätere Verfahren zur Verfügung.

In der Öffentlichkeit, wird die Gerichtsmedizin eigentlich immer nur mit Toten in Verbindung gebracht ...

Man verbindet uns immer mit der Leichenschau am Fundort und der Obduktionstätigkeit. Diese stellen zweifellos einen wichtigen Teil unserer Tätigkeit dar und ermöglichen erst das Erwerben von Fachkenntnissen zur Verletzungsmorphologie sozusagen am „Extremfall“, der das Trauma nicht überlebt hat. Dies ist wiederum eine wichtige Basis für die gerichtsmedizinische Begutachtung an Lebenden: Wir sind die einzige medizinische Fachdisziplin, die speziell für das Erkennen von Gewalt und vor allem für die Interpretation, wie sich ein Ereignis abgespielt hat, ausgebildet ist. In der Schweiz haben wir beispielsweise ein stetiges Ansteigen von Falschanzeigen bemerkt, bei denen angegeben wurde, dass z.B. ein sexueller Missbrauch stattgefunden hat. Solche Falschanzeigen herauszufiltern und von den „echten“ Missbrauchsfällen zu unterscheiden ist sehr wichtig. Wenn keine entsprechende Beweissicherung- und Dokumentation erfolgt, hat der Betroffene in unserem System kaum Chancen, sich zu wehren. Eine Fehleinschätzung kann durch Verlust von sozialen Beziehungen oder Verlust des Arbeitsplatzes bis zum sozialen Tod führen, den ich für ebenso folgenschwer halte wie eine schwere organische Erkrankung.

Schauen Sie sich Serien mit Gerichtsmedizinern an?

Eigentlich nicht. Aber von „CSI“ haben wir in Bern einmal eine Anfrage bekommen, ob irgendeine Geschichte mit Radiologie im postmortalen Bereich nachvollziehbar ist. Das haben wir beantwortet, und es ist dann auch so gesendet worden, ich habe es aber nicht gesehen.

Vielen Dank für das Gespräch!