

ein Rennen gegen die Zeit; einen der Leichname können wir gerade noch vor dem Krematoriumsofen anhalten.

Die Obduktionen zeigen eindeutige Merkmale des Erstickens durch Fremdeinwirkung. Neben Bindehautblutungen weisen die Opfer erhebliche innere Verletzungen sowie Rippen- und Wirbelsäulenbrüche auf, wie zusätzliche Röntgenuntersuchungen zeigen; bei einer der Frauen stelle ich einen Brustkorbniederbruch fest – eine Fraktur mehrerer Rippen, die dadurch entsteht, dass sich der Täter auf den Brustkorb seines Opfers kniet. Nach dem Präparieren der Haut sind Weichteilunterblutungen erkennbar, besonders in den Bereichen von Hals und Mund. Mikroskopische Untersuchungen können Fasern der Kissen nachweisen, mit denen die Opfer erstickt wurden. Ganz offensichtlich wurde keine der fünf Frauen bei der äußeren Leichenschau gründlich untersucht. Ansonsten hätten die Ärzte, die die Totenscheine ausstellten, einige der massiven Verletzungen bemerken müssen, die sich unter dem Deckmantel der Haut verbargen. Eine Obduktion der ersten Ermordeten hätte die Serie der Verbrechen also bereits stoppen können.

Was sich so trocken liest, bezeugt in Wahrheit, welche Gewalt den wehrlosen alten Frauen am Ende ihres Lebens angetan wurde. Drei bis sechs Minuten dauert der Tod durch Ersticken. Minuten, die vom Todeskampf bestimmt sind, von Gefühlen der Wehrlosigkeit, der Panik, der Ausweglosigkeit. Die Vorstellung, wie eine hochbetagte Frau der physischen Übermacht des Mörders ausgeliefert ist, wie sie vergebens um ihr Leben kämpft, macht fassungslos, traurig und wütend zugleich.

Und es geschieht nicht selten, dass alten Menschen vorschnell ein natürlicher Tod bescheinigt wird. Doch nicht immer ist das Naheliegende auch das Wahre. Im Fall des »Oma-Mörders«, wie Olaf D. von der Presse genannt wurde, drapierte dieser seine Opfer hinterlistig im Bett, damit es so aussah, als wären sie friedlich entschlafen. So täuschte er Ärzte und Angehörige – und konnte weiter morden.

Warum er das tat?

Um an Geld zu kommen. Um sich im Anschluss an die Tat zu vergnügen. Um »seiner« Prostituierten eine Pediküre zu schenken, einen Helikopterflug, einen Ausflug nach Helgoland. Allein deshalb mordete Olaf D. in einer Frequenz, die einzigartig ist und schaudern lässt.

Manche Sektionen haben sogar etwas Tröstliches, wenn sich herausstellt, dass das Opfer nicht leiden musste. Dass es schnell ging. Doch in den meisten Fällen werden wir Zeugen von vergangenem Schmerz, und auch wenn die begleitenden Gefühle der Todesangst nicht mit dem Skalpell nachweisbar sind, so stehen sie doch im Raum. Dann ist das einzig Tröstliche die Überführung des Mörders, damit einem geliebten Menschen Gerechtigkeit widerfährt. Und glücklicherweise gelingt es nicht selten, eine drohende Mordserie aufzuhalten ...

Nach Einschätzung der Sachverständigen war nach Olaf D.s erster Tat, der Ermordung der 87-jährigen, verwitweten Lisbeth N., eine Art »Gewöhnungseffekt« beim Täter eingetreten. Fiel ihm die erste Gewalttat noch schwer, so perfektionierte er mit jedem weiteren Opfer sein Vorgehen und hinterließ keine äußerlich sichtbaren

Spuren. Bis ihm »Kommissar Zufall« zusammen mit der Rechtsmedizin das Handwerk legte. Nach einhelliger Überzeugung der Kriminalisten und Kriminalpsychologen bestand kein Zweifel daran, dass er sich weitere Opfer gesucht hätte. Denn seine Geldbörse leerte sich sehr schnell, und hilflose alte Menschen, die ihm ihr Vertrauen schenken, gab es in seinem Umfeld zur Genüge ...

Es sind Fälle wie diese, die mir immer wieder vor Augen führen, warum ich Rechtsmediziner geworden bin: um die Krankheit Gewalt zu bekämpfen.

Erdrosselte, Erhängte, Erstochene, Erschossene, Drogentote, Tote nach ärztlichen Kunstfehlern, Vergiftete, Unfallopfer, Wasser- und Brandleichen, Asbesttote, Opfer von Kriegen, Flugzeugabstürzen, Explosionen oder Vergewaltigungen, Misshandelte und Missbrauchte, Voodoo-Morde, Moorleichen, der Störtebeker-Schädel ... In der Rechtsmedizin gibt es nichts, was es nicht gibt. Manche Fälle machen sprachlos, andere kitzeln am Voyeurismus der Menschen und erlangen weltweite Aufmerksamkeit.

Und dann sind da die lebenden Opfer, denen wir uns widmen. Frauen und Kinder, auch Säuglinge, denen Gewalt angetan wurde. Minutiös untersuchen wir sie und diagnostizieren, welches Trauma sie erlitten haben. In der Hoffnung, dass ihnen die richtige psychologische Hilfe zuteilwird und die seelischen Wunden heilen werden. Und dass wir einen Beitrag zur Überführung der Täter leisten können, damit weitere Gewalttaten dieser Art vereitelt werden. Als Detektive in Weiß, als Anwälte der Opfer.

Zum Untersuchungsspektrum der Rechtsmedizin zählt auch das breite Feld der durch ärztliche Einwirkung (mit)verursachten Todesfälle wie Diagnose- und Behandlungsfehler oder Narkosetode sowie der Bereich der ungeklärten Todesfälle wie durch plötzlichen Kindstod und vieles mehr. Nicht immer kommen wir der Todesursache auf die Spur. Doch wenn es uns gelingt, dann erzielen wir gelegentlich einen weiteren Durchbruch in der Wissenschaft der Medizin. Dann arbeiten wir daran, Behandlungsmethoden und Operationstechniken zu verbessern, Richtlinien zur Prävention aufzustellen, Infektionswege zurückzuverfolgen und im besten Fall auszumerzen.

Die Errungenschaften der Medizin gingen schon immer mit Sektionen einher, von den frühesten chirurgischen Eingriffen im alten Ägypten über Andreas Vesalius' anatomische Erkenntnisse im 16. Jahrhundert bis hin zur Erforschung von Corona-Toten. Doch es ist nicht nur das erlangte Wissen, das immer wieder aufs Neue fasziniert. Das Eröffnen eines Leichnams zeigt die ganze Schönheit des Gewebes, des Gehirns, der Muskulatur, Blut- und Nervenbahnen, der Organe und Knochen. Und so erinnert ein Ausflug in die Rechtsmedizin immer wieder an das Wunderwerk des menschlichen Körpers in all seinen staunenswerten Facetten.

Am Anfang war das Rätsel »Mensch«

Isfahan, im frühen elften Jahrhundert. In der Madrasa, der ehrwürdigen islamischen Lehrstätte, verebbt das allgegenwärtige Gemurmel. Es ist Zeit für den Anatomie-Unterricht. Der legendäre Arzt und Philosoph Ibn Sina deutet auf ein vergilbtes Schaubild des menschlichen Körpers und doziert: »Die Lunge ist ein großer Kreis, in dem das Herz sitzt, und davor der Magen ...« Sein Schüler, der angehende Medicus Rob Cole, hat für den Vortrag nur ein müdes Lächeln übrig. Müde deshalb, weil er in der Nacht zuvor in den Katakomben heimlich einen Leichnam eröffnet und erstmals einen Blick in den Körper eines Menschen geworfen hat ...

Auch wenn es sich beim *Medicus* um einen historischen Roman handelt: Die Wahrscheinlichkeit, dass weder Sie noch ich existieren würden, ist groß, wenn einer unserer frühen Vorfahren ein unbekanntes organisches Leiden gehabt hätte – und wenn in der beeindruckenden Geschichte der Medizin niemals obduziert worden wäre. Dabei gilt der historische Ibn Sina (980–1037 n. Chr.) als begnadeter Arzt seiner Zeit, der sich in seinem *Kanon der Medizin* der Krankheitslehre und Hygiene, den fortschrittlichen Behandlungsmethoden sowie der Arzneimittelkunde widmete. Doch das islamische Gebot der Unversehrtheit eines Leichnams mag ihn davon abgehalten haben, einen Blick unter den Deckmantel der Haut zu werfen, um sich sein anatomisches Wissen aus erster Hand anzueignen. Und damit war er über viele Jahrhunderte hinweg nicht der Einzige.

Reisen wir zurück in der Zeit, und zwar zu den Anfängen der Medizin. Wir dürfen davon ausgehen, dass die alten Ägypter eine gewisse Vorstellung vom Inneren des Körpers besaßen, da vor der Mumifizierung eines Leichnams die Organe durch Schnitte in Bauch und Brust entnommen und in Kanopen verschlossen wurden. Auch das Gehirn wurde mit eigens dafür angefertigten Werkzeugen durch die Nase quasi herausgelöffelt. Doch das Ziel war nicht, anatomische Kenntnisse zu erlangen, sondern den Körper möglichst unversehrt für das Leben nach dem Tod zu konservieren. Die Priesterärzte kannten bereits zahlreiche Krankheiten wie die Wassersucht und deren mögliche Ursachen. Was die Anatomie anging, bedienten sie sich allerdings nicht des Wissens der niederen Kaste der Einbalsamierer, sondern eigener Vorstellungen. Dem »matten Herzen« zauberten sie mittels ihrer Imagination ein Gefäß namens »Empfänger« an die Seite, das angeblich das Herz mit Wasser versorgte – eine spannende Mischung aus medizinischem Wissen über die Wassersucht, die durch eine Herzschwäche bedingt sein kann, und reiner Spekulation. Zugleich verfügten sie über eine beachtliche Vielfalt an Heilmitteln, die sie ihren Patienten gemeinsam mit Begleitsprüchen und Beschwörungen verabreichten.

Die Macht der Suggestion spielte auch in der antiken griechischen Heilkunst eine Rolle. In sogenannten Schlaftempeln wurden die Kranken nach diversen Waschungen und Gebeten in Trance versetzt, um heilsame göttliche Botschaften zu empfangen. Allerdings waren es nicht die Götter, die zu ihnen sprachen, sondern wiederum Priesterärzte, deren Worte über verborgene Schalltrichter ans Ohr der Kranken drangen – mit großen Heilerfolgen.

Hippokrates (um 460–375 v. Chr.), der Vater der Heilkunde, legte mit seiner Ärzteschule auf der Insel Kos den Grundstein für die Wissenschaft der Medizin. Als Entdecker der Vier-Säfte-Lehre betrachtete er Krankheiten als Störungen im

Gleichgewicht von Blut, Schleim, schwarzer und gelber Galle. Die menschliche Anatomie spielte für ihn eine untergeordnete Rolle, seziiert wurden nur Tiere.

Tatsächlich aber geht das Wort Anatomie, das heute für die Lehre des Körperbaus steht, auf das griechische *ανατομία* (*anatomiá*) zurück, was »Aufschneiden, Zergliedern« bedeutet. Und so waren es griechische Ärzte, die im dritten Jahrhundert v. Chr. in Alexandria dem Anspruch von Aristoteles folgten, die Natur in ihrer Gänze zu erforschen, und systematisch menschliche Leichen untersuchten. Proxagoras von Kos und seine Schüler Erasistratos und Herophilos gelten daher als Begründer der Anatomie. Ihnen verdanken wir die Unterscheidung von Venen und Arterien, die Entdeckung der Nerven und die Kenntnis der Herzklappen. Auch gelang ihnen eine detaillierte Darstellung des Gehirns mit Groß- und Kleinhirn, Hirnhäuten und Ventrikeln, was dadurch ermöglicht wurde, dass sie relativ frische Leichen von Verbrechern untersuchten – eine Praxis, die sich Jahrhunderte später, im Christentum, einer gewissen Beliebtheit erfreute. Dennoch sollte ihre Forschung mit ihrem Tod ein Ende finden, denn die Ärzte, die auf sie folgten, hegten Zweifel, ob man aus der Sektion von Toten Rückschlüsse auf die Lebenden ziehen könne. Noch hing eine Heilung nach Ansicht der Menschen wesentlich vom Wohlwollen der unsterblichen Götter oder auch vom Stand der Gestirne ab. Erst Galenus von Pergamon (um 129–199 n. Chr.), Leibarzt von Marc Aurel und für die Gladiatoren zuständig, griff wieder auf Sektionen zurück. Allerdings nicht, um möglichen Krankheitsursachen auf die Spur zu kommen. Vielmehr ging es ihm darum, seine Behandlungstechniken zu verbessern, um es sich nicht mit dem römischen Kaiser zu verscherzen. Die Anatomie des Skeletts untersuchte Galenus anhand von Knochenresten in aufgegebenen oder zerstörten Gräbern. Das *Corpus Galenicum* sollte über Jahrhunderte hinweg zum Standardwerk der Medizin werden. Das Problem: Galenus seziierte nur Affen und Schweine und übertrug seine Erkenntnisse frei auf den Menschen. Seiner Ansicht nach wurde das Blut in der Leber produziert, um von dort aus zur Hälfte in die Peripherie des Körpers und zur anderen Hälfte zum Herzen zu fließen. Die linke Herzkammer sei ein Ofen, so Galenus, in dem sich das Blut zur Abkühlung mit der Luft der Lungen vermische. Vom Blutkreislauf selbst oder gar von der Pumpfunktion des Herzens hatte er keine Vorstellung.

Zum Nachteil aller Herzkranken machte sich in den folgenden Jahrhunderten – zumindest öffentlich – niemand die Mühe, sein Werk zu hinterfragen, zumal Leichenöffnungen sowohl bei den Römern als auch bei den Christen mehrheitlich als Tabubruch galten. So wundert es nicht, dass die durchschnittliche Lebenserwartung im Römischen Reich (auch aufgrund der hohen Kindersterblichkeit) gerade mal 30 Jahre betrug.

Von frühen Christen wie Augustinus wurden Sektionen geradezu verdammt, doch ein ausdrückliches Verbot gab es nur bedingt. Papst Bonifatius stellte im Jahr 1299 das Kochen von Leichnamen und das Abschaben menschlicher Knochen unter die Strafe der Exkommunikation. Dass sich solche Praktiken überhaupt einer gewissen Beliebtheit erfreuten, lag an den Kreuzzügen: Wer es sich leisten konnte, veranlasste zu Lebzeiten, dass sein Körper im Fall des Todes wieder nach Hause geschafft und dort beerdigt wurde. Und das war nun mal einfacher zu bewerkstelligen, wenn es sich um saubere

Skelette in transportfähigem (sprich: zerstückeltem und abgekochtem) Zustand handelte.

In der Folge wurde die päpstliche Bulle allerdings immer wieder auf die »schändliche« Praxis der Sektionen bezogen und diese als Leichenschändung verschrien. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass der Körper zu jener Zeit lediglich als fleischliche Hülle für die Seele galt.

Mit der Renaissance aber flammte eine neue Wissbegierde auf, eine Hinwendung zur Schönheit des menschlichen Körpers und seinen Mysterien.

Werfen wir einen Blick nach Italien im späten 15. Jahrhundert. Im Schutz der Dunkelheit eilt ein Mann zum örtlichen Friedhof. Immer wieder blickt er über die Schulter, um sich zu vergewissern, dass ihm niemand folgt. Denn er ist einem Rätsel auf der Spur: dem Aufbau des menschlichen Körpers und seinen Funktionen. Vor einem frisch aufgeschütteten Grabhügel bleibt er stehen. Ein Geräusch lässt ihn innehalten, doch es war nur der Flügelschlag einer Elster, die durch sein Kommen aufgeschreckt wurde. Hastig gräbt er den frischen Leichnam eines Erhängten aus. An der Friedhofsmauer wartet ein Gehilfe; gemeinsam schaffen sie den Toten fort.

Von Kerzen erhellt, liegt der Körper wenig später im Keller des Mannes auf einem Tisch. Er setzt das Messer an und eröffnet den Leichnam. All die staunenswerten Details, die er sieht, hält er akribisch mit Feder, Tinte und Silberstift fest ...

So ähnlich mag es sich abgespielt haben, bevor die Universität Pavia Leonardo da Vinci offiziell die Erlaubnis erteilte, Hingerichtete und Selbstmörder zu obduzieren. Der Künstler hatte bemerkt, dass seine eigenen Beobachtungen am menschlichen Körper nicht immer mit den Lehrbüchern übereinstimmten, und daher selbst zum Skalpell gegriffen. Aus seinen Erkenntnissen entstanden zahlreiche Zeichnungen, die tiefe Einblicke in die Anatomie des Menschen gewähren: das Innere des Schädels, das Auge, der Verlauf der Sehnerven, die Muskeln, Sehnen und Bänder, das Herz und seine Gefäße, die Organe. Sogar einen Fetus in der Gebärmutter stellte da Vinci dar. Indem er unter die Haut blickte und sein anatomisches Wissen in die Kunst einfließen ließ, schuf er Werke, die uns bis heute in ihrer Ästhetik berühren und uns buchstäblich unter die Haut gehen.

Auch Michelangelo wird nachgesagt, dass er Leichen seziierte. Und es sind nicht allein seine plastischen und detailreichen Skulpturen, die dies nahelegen. Wissenschaftler wollen herausgefunden haben, dass er in den Fresken der Sixtinischen Kapelle anatomische Entdeckungen verbarg, so etwa das Stamm-, Groß- und Kleinhirn im Hals Gottes. Mediziner entdeckten auf den Gemälden des Meisters außerdem eine anatomisch korrekte Niere sowie die Netzhaut eines Auges.

Seitens der Kirche wurden Sektionen erst durch Papst Sixtus IV. im Jahr 1482 ausdrücklich erlaubt. Dies führte zu bahnbrechenden wissenschaftlichen Errungenschaften, denen die Medizin ihren Fortschritt verdankt, aber auch zu makabren Auswüchsen.

Andries van Wesel (1514–1564), bekannt unter dem Namen Andreas Vesalius, revolutionierte gewissermaßen die Sektionspraxis, indem er den menschlichen Körper eigenhändig Schicht um Schicht freilegte – anders als die damaligen Gelehrten an den