

3 Die Entwicklung der gerichtlichen Medizin in Berlin unter Victor Müller-Heß

3.1. Die Neugestaltung des Berliner Instituts für gerichtliche Medizin

Durch den in der neuen Dienstordnung besiegelten Übergang der Leitung des Leichenschauhauses auf den neuen Institutsleiter und die ihm vertraglich zugesicherten Zugeständnisse hatte dieser formell eine optimale Ausgangssituation. Wenn man sich jedoch das Institutsgutachten von Richard Kockel in Erinnerung ruft, war das Institut in einem desolaten Zustand. Auf Victor Müller-Heß und dessen Mitarbeiter kam eine Vielzahl von Aufgaben zu: die Erschließung und Nutzbarmachung der vorhandenen Räume, die dem Institut zuvor nicht zur Verfügung standen, sowie die Ausstattung des Institutes mit entsprechendem Personal wie auch die Anschaffung der nötigen Apparaturen und Lehrmittel. Für die Umsetzung dieser Maßnahmen war ein hohes Maß an Planungs- und Organisationsgeschick erforderlich. Erschwerend kam hinzu, dass nicht viel Zeit zur Verfügung stand. Die Arbeit, die aus der gerichtsärztlichen Tätigkeit, der Begutachtung, der Durchführung der Sektionen, der Lehrtätigkeit und der Forschung bestand, musste währenddessen nicht nur sofort aufgenommen, sondern sollte nach Möglichkeit ausgebaut und vorangetrieben werden. Die Erwartungshaltung, die durch die bereits geschilderten Zugeständnisse der ministeriellen Stellen entstanden war, übte auf die zukünftige gerichtsärztliche Abteilung zusätzlichen Druck aus.

Laut Universitätschronik von 1930/31 hatten sich seit dem Amtsantritt von Müller-Heß „in der inneren Einrichtung sowie in der gesamten Organisation des Instituts entscheidende Veränderungen vollzogen“.¹ Dabei wurde jedoch darauf hingewiesen, dass zum beschriebenen Zeitpunkt diese „Veränderungen [...] noch nicht restlos durchgeführt“ waren. „Während bislang das Universitäts-Institut für gerichtliche Medizin in einem Flügel des dem Polizeipräsidium gehör[enden] Leichenschauhauses untergebracht war, [war] nunmehr das gesamte Gebäude in den Besitz der Universität übergegangen.“² Durch die neue

¹ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1930/März 1931, S. 71.

² Das zwischen 1884 und 1886 errichtete Gebäude des Leichenschauhauses in der Hannoverschen Str. 6 hat einen U-förmigen Grundriss. Es besitzt einen Ost- und einen Westflügel sowie einen nach hinten versetzten Mittelbau. Die beiden Flügel erhielten 1914 ein zusätzliches Stockwerk, wodurch das Gebäude sein heutiges Aussehen bekam. Vgl. Strauch, Hansjürg; Wirth, Ingo; Klug, Ernst: Über die gerichtliche Medizin in Berlin. Berlin 1992, S. 3–8. Vgl. Wirth, Ingo; Strauch, Hansjürg; Radam, Georg: Das Berliner Leichenschauhaus und das Institut für Gerichtliche Medizin 1886–1986 (= Wissenschaftliche Schriftenreihe der Humboldt-Universität zu Berlin). Berlin 1986, S. 24–26. – Mit der folgenden Darstellung der Dienst-

Dienstordnung hatten das Universitäts-Institut und dessen Leitung zusätzliche Aufgaben zu übernehmen. Dazu gehörten „die speziellen Aufgaben des Leichenschauhauses“. In der Universitätschronik ist dabei von einer Verschmelzung „zu einem organischen Ganzen“ die Rede. Als wichtigste Maßnahmen für die Neuorganisation werden „innere bauliche Umgestaltungen und Veränderungen am ärztlichen Personal“³ hervorgehoben.

Von den Veränderungen der Räume war besonders die Bibliothek betroffen, deren Bestand an Einzelwerken und Zeitschriften beträchtlich erweitert wurde. Neben der Bibliothek wurde auch der Sektionsbereich erneuert. Für den ursprünglichen „oberen“ Sektionsraum wurden zwei kleinere Obduktionsräume im Untergeschoss eingerichtet. Der frei gewordene Platz des geräumten Sektionssaals wurde für ein neues „serologisch-kriminalistisches Laboratorium“ genutzt. Das seit einigen Jahren brach liegende benachbarte „photographische Atelier“ wurde in Ergänzung dazu nutzbar gemacht. Auch die Umgestaltung des früheren chemischen Labors in ein histologisches Labor und dessen bauliche Verbindung über eine Wendeltreppe mit dem darüber gelegenen alten histologischen Labor zeugen von der Optimierung der Arbeitsräume. Für die gewachsene Anzahl von Assistenzärzten wurden Arbeits- sowie Wartezimmer eingerichtet.⁴

Als herausragende Neuanschaffung wurde die Haustelesonanlage mit 26 Anschlüssen genannt. Es wurde ferner über die Verlegung der der Polizei vertraglich zugesicherten Diensträume „in das untere Erdgeschoß des linken Flügels und der Amtszimmer der Gerichtsärzte in das obere Erdgeschoß“ desselben Gebäudeteils berichtet.⁵

Die Aufgaben der Polizei innerhalb des Leichenschauhauses wurden in der neuen Dienstordnung für das Leichenschauhaus unter § 4 unterteilt in I. kriminalpolizeilicher und II. allgemein polizeilicher Art geregelt:

I. kriminalpolizeilicher Art [...]:

- a) in der Abholung, Aufnahme Verwahrung und Behandlung der Leichen von unbekanntem Personen und von Personen, bezüglich derer Anhaltspunkte dafür vorhanden sind, daß sie eines nicht natürlichen Todes gestorben sind (§ 159 st.P.O.),
- b) in der Behandlung von Leichen in erkennungsdienstlicher Hinsicht,
- c) in der Identifizierung von unbekanntem Leichen unter Heranziehung der Mithilfe des Publikums,

räume des Institutes soll neben der zuvor genannten Beschreibung des Gebäudes auch eine Vorstellung über die Räume im Innern vermittelt werden: Kellergeschoss elf Räume (305,8 qm inkl. Flure und Treppen); Erdgeschoss 16 Räume (635,23 qm inkl. Flure und Treppenaufgänge); 1. Stock zehn Räume (459,19 qm inkl. Flure). Vgl. GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 50.

³ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1930/März 1931, S. 71f.

⁴ Ebd., S. 72.

⁵ Ebd.

d) im Vergleich der Personenbeschreibung in den Vermißten-Depechen und -Listen mit den Leichen,

II. allgemein polizeilicher Art [...]:

- a) In der Abholung, Aufnahme, Verwahrung und Behandlung der Leichen von Personen, die auf der Straße oder sonst an öffentlichen Orten verstorben sind, wenn ein natürlicher Tod vorliegt und die Persönlichkeit bekannt ist (nicht beschlagnahmte Leichen). Voraussetzung für die Aufnahme in das Schauhaus ist in diesen Fällen, daß die Abgabe der Leiche an Angehörige oder an andere Personen zwecks Beerdigung nicht oder nicht rechtzeitig durchführbar ist, oder daß die Fortschaffung der Leiche aus ihrem früheren Gewahrsam aus besonderen Gründen sanitärer oder ordnungspolizeilicher Art dringend erforderlich erscheint.
- b) in der Benachrichtigung der Angehörigen von der erfolgten Freigabe der Leichen, Aushändigung der Beerdigungsscheine und der Benachrichtigung der Standesämter.
- c) in der Feststellung, Verwahrung und bestimmungsgemäßen Verwendung – einschließlich der Abführung an das Nachlaßgericht – der mit der Leiche eingelieferten Gegenstände, soweit sie nicht als Beweismittel oder zu Zwecken der Identifizierung an die Kriminalpolizei herauszugeben sind, sowie in der zur Herbeiführung der Bestattung notwendigen Maßnahmen.⁶

An dieser Stelle ist die unter § 1 der neuen Dienstordnung für das Leichenschauhaus bedeutende Neuregelung zu nennen, dass die „im Leichenschauhaus diensttuenden Polizeibeamten [...] dem Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin unterstellt“ wurden.⁷ Eine deutliche Steigerung dessen enthielt die neue Dienstordnung unter § 2 insofern, als dass auch der von der Polizei gestellte Schauhausvorsteher dem Institutsdirektor „für die Durchführung seiner Anweisungen – soweit sie nicht kriminalpolizeiliche Aufgaben [...] betrafen –, für die Befolgung der Hausordnung und für die Aufrechterhaltung der allgemeinen Ordnung verantwortlich“ war.⁸ Eingeschränkt wurde die Weisungsbefugnis des Direktors lediglich dann, wenn es sich um rein „kriminalpolizeiliche Aufgaben“ handelte.⁹ Walter Ernst schreibt in seiner Dissertation, dass erst „diese Maßnahme [...] eine einheitliche Ausrichtung des Instituts“ ermöglichte.¹⁰

Exemplarisch für die Modernisierung war auch die kurz nach der Amtsübernahme am 22. Juli 1931 durch Victor Müller-Heß beantragte, bereits überfällige Umbenennung des offiziell bis dahin noch als „Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde“ bezeichneten Institutes in „Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Berlin“.¹¹ In seiner Begründung verwies er darauf, dass die „Bezeichnung [...] aus einer Zeit [stammte], als die im öffentlichen Interesse dienenden Zweige angewandter ärztlicher Wissenschaft,

⁶ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. V, S. 369f.

⁷ Ebd., S. 368.

⁸ Ebd., S. 369.

⁹ Ebd., S. 368f. Vgl. Ernst, Walter: Die Entwicklung des Institutes für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Berlin. Diss. med. Universität Berlin 1941, S. 27.

¹⁰ Ebd.

¹¹ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 106.

nämlich die Hygiene und die gerichtliche Medizin unter dem Namen Staatsarzneikunde noch ein Fach bildeten.“ Er verwies darauf, dass der alte Name „durch die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft und ihre Aufspaltung in Spezialgebiete längst überholt“ sei und nur mehr historischen Wert besitze. Für Müller-Heß war er „daher falsch und irreführend geworden“. Darüber hinaus hob er die Bedeutung der sozialen Medizin in der neuen Namensgebung hervor:

Ausserdem [war] in das Fach der gerichtlichen Medizin und in die neue Prüfungsordnung auch die soziale Medizin, d. h. die Lehre von der Versicherungsmedizin, mit einbezogen worden. Diese [war] zu einem wichtigen Teilgebiet der Lehr- und Forschungstätigkeit geworden. Um dies auch nach aussen in Erscheinung treten zu lassen, [hatte] die Deutsche Gesellschaft für gerichtliche Medizin bereits vor Jahren den Zusatz ‚soziale Medizin‘ beschlossen.¹²

Der Kultusminister holte seinerseits am 19. August 1931 vor der Genehmigung das Einverständnis im Finanzministerium ein.¹³ In seiner Begründung fügte er hinzu, dass „die Institute in Königsberg, Halle, Kiel und Bonn[,] außerdem die Institute in Frankfurt und Düsseldorf“ in ihrem Namen in der beantragten Weise „angepaßt worden“ seien. Allerdings stimmte er nicht vollkommen mit der „Annahme, daß die soziale Medizin ein Teilgebiet der forensischen Medizin“ sei, überein. Für ihn beinhaltete die soziale Medizin den großen „Komplex der medizinischen Seite des Haftpflicht- und Versicherungswesens, der Militärfürsorgeangelegenheiten und der Krankenkassengesetzgebung“. Er bestritt jedoch nicht, dass diese am „Institut der Universität Berlin [allerdings] in getrennten Vorlesungen vertreten und gelehrt“ wurden. Schließlich sah er es jedoch im „Interesse der ersten Universität des Landes [als] unbedingt erforderlich [an], daß dem auch in der amtlichen Bezeichnung des Instituts Ausdruck verliehen“ wurde.¹⁴ – Die Genehmigung zur Umbenennung wurde am 7. September 1931 erteilt.¹⁵

Victor Müller-Heß berichtete 1931/32 in der Universitätschronik, dass obwohl die „baulichen Erweiterungen und Umgestaltungen des Instituts [...] weiter vorwärts geschritten“, gleichwohl nicht beendet seien.¹⁶ Zu den hier erwähnten Neuerungen zählte „die Einrichtung eines Röntgenlaboratoriums im unteren Erdgeschoß des rechten Institutsflügels [...], in welchem sowohl Untersuchungen von Lebenden als auch von Leichen zu forensischen Zwecken vorgenommen werden“ konnten. Zur selben Zeit wurde das benachbarte Wartezimmer mit einem „mikrophotographische[n] Apparat“ ausgestattet. Außerdem „wurde[n]

¹² Ebd.

¹³ Ebd., S. 107f.

¹⁴ Ebd.

¹⁵ HUB UA Med. Fak. 258, Bl. 1.

¹⁶ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1931/März 1932, S. 68.

der alte Obduktionssaal sowie der Aufnahme- und Besichtigungsraum für eingelieferte Leichen mit einer modernen Innenausstattung und neuen Apparaten versehen.“ Auch für die übrigen drei Labore konnten neue Geräte angeschafft werden. Für Studenten hatte man im Treppenaufgang zum Hörsaal eine abschließbare Garderobe einbauen lassen „und während der Vorlesungszeit einen Garderobendienst“ eingerichtet. Offenbar hatten Kleiderdiebstähle dies erforderlich gemacht. Die Bibliothek wurde ergänzt und erweitert. Zum ersten Mal wurde eine gerichtsmedizinische „Sammlung“ erwähnt, mit deren Umgestaltung und „weiterem Ausbau begonnen werden“ konnte.¹⁷

In der hierauf folgenden Chronik der Universität Berlin wurde der Berichtszeitraum von April 1932 bis März 1935 zusammengefasst.¹⁸ Größere bauliche Maßnahmen fanden nicht mehr statt. Stattdessen ist nur von einer Fortführung der „begonnenen Instandsetzungsarbeiten“ die Rede.

Ausführlich erwähnt wurden hingegen die neu erworbenen Geräte und Einrichtungsgegenstände, die – wie schon in den vorangegangenen Chroniken geschehen – unter dem Oberbegriff „Apparate“ zusammengefasst wurden. Dazu gehörte die „Ergänzung“ des Röntgenraumes durch „neuere“ Geräte und die Anschaffung eines „Reproduktions-Automaten“ für das Fotolabor. Die im Folgenden genannten Neuanschaffungen wurden durch die ständig steigenden Sektionszahlen erforderlich. Dazu gehörten „ein Mazerationsraum mit einem Knochenentfettungsapparat“, eine elektrische Schleifmaschine, „Leichenmulden“ sowie geräuschlose Schreibmaschinen. Für das „neue Aufgabengebiet“, die Blutalkoholbestimmungen „zur Klärung von Verbrechen und Verkehrsunfällen [...], wurde im unteren Erdgeschoß des rechten Institutsflügels ein besonderes, nur diesen Zwecken dienendes Laboratorium neu geschaffen und mit den entsprechenden Geräten versehen.“ Für die Untersuchungsräume, die der Begutachtung Lebender dienten, wurden unter anderem ein „Elektrokardiograph“, ein „Drehstuhl und ein Kolposkop nach Prof. Hinselmann“ erworben. Erwähnt wurde die weitere Aufstockung der Bestände der Bibliothek, wobei von der Anschaffung „wertvoller Einzelwerke“ die Rede war. Die Sammlung wurde „durch Präparate und Modelle für Lehrzwecke erheblich ausgebaut und vermehrt“.¹⁹

Bei der Auswertung der Universitätschronik könnte man den Eindruck gewinnen, dass die Neuerungen und der Erwerb der neuen Ausstattung vollkommen reibungslos erfolgten. Dass dies keineswegs der Fall war, zeigt ein Schriftwechsel aus der zweiten Hälfte des

¹⁷ Ebd., S. 68f.

¹⁸ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1932/März 1935, S. 118f.

¹⁹ Ebd.

Jahres 1933, der den Erwerb des oben genannten „Reproduktionsautomaten“ zum Gegenstand hat: Der Verwaltungsdirektor schrieb am 7. Oktober an den Kultusminister, dass er die Anschaffung des Gerätes nicht befürworte. Seiner Meinung nach würde bei „den Gerichten [...] jetzt viel weniger als bisher ein gerichtsärztliches Gutachten eingefordert werden“. Außerdem stellte er in Frage, „ob in der heutigen Zeit die Anschaffung einer so teuren Maschine verantwortet werden“ könne.²⁰

Damit, dass sein Antrag für diese Neuanschaffung abgewiesen werden sollte, gab sich Victor Müller-Heß keineswegs zufrieden. Er setzte seinerseits ein dreiseitiges Schreiben an den Verwaltungsdirektor mit Kopie an den Kultusminister auf, in dem er ihn detailliert über den Nutzen und Verwendungszweck des Gerätes unterrichtete.²¹ Hier zeigt sich eindrucksvoll das Argumentations- und Verhandlungsgeschick von Müller-Heß wie auch sein Talent zur Ausnutzung von „Ressourcen“. Seiner Meinung nach konnte das Gerät durch die Neueinstellung weiterer Hilfs- oder Schreibkräfte keinesfalls ersetzt werden.

Die Notwendigkeit, von Gutachten oder sonstigen für die praktische Tätigkeit des Instituts wichtigen Schriftstücken innerhalb kürzester Zeit Kopien herzustellen, [stellte] sich häufig ganz unerwartet ein. Entweder [wurden] Gerichtsakten plötzlich zurückgefordert, bevor es möglich war, aus ihrem Inhalt einen für die Beurteilung des Falles wichtigen Auszug herzustellen, oder sie [wurden] überhaupt nur auf wenige Stunden zur Verfügung gestellt.²²

Müller-Heß hob die besondere Bedeutung von „Tatortskizzen, Zeichnungen und Bilder[n], die in den Akten enthalten [waren,] für die Wissenschaft und den Unterricht in ihrer Originalform“ hervor. Diese waren, wie er meinte, von Hilfskräften „nur unter großem Zeitaufwand [zu] kopieren.“ Er nannte Beispiele aus der Praxis des gerichtsärztlichen Gutachters. Besonders wichtig erschien ihm dabei „die Klärung der Geschäftsfähigkeit eines Erblassers, [...] die Überführung eines anonymen Briefeschreibers oder Urkundenfälschers. Diese Dokumente [mussten] im Original auf charakteristische Schriftstörungen bei bestimmten Geisteskrankheiten, auf übereinstimmende Merkmale der Handschrift beziehungsweise auf Fälschungszeichen untersucht werden.“²³

Auch den Bedenken über den hohen Preis der Neuanschaffung hatte Müller-Heß Argumente entgegenzusetzen. Er hob hervor, dass „bisher Einzelaufnahmen von den wichtigsten Schriftstücken hergestellt werden“ mussten, wollte man sie für die Lehr- und Forschungstätigkeit erhalten. Die Kosten hierfür seien höher „als bei dem Reproduktionsautomaten“. Ferner plante Müller-Heß, durch „die Anschaffung [...] die zeitweilig

²⁰ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 277.

²¹ Ebd., S. 281–283.

²² Ebd., S. 281.

²³ Ebd., S. 281f.

brachliegenden Kräfte der Laboranten des Bereitschaftsdienstes“ nutzen zu können. Diese sollten die Zeit, in der sie auf die „Abholung und Versorgung der ganz unregelmäßig angemeldeten Leichenfunde [warteten], ohne beschäftigt zu sein, [...] nützlich“ ausfüllen, indem sie den Automaten bedienten. Um auch hiergegen Bedenken sofort zu zerstreuen, stellte Müller-Heß die Bedienung des Gerätes als „einfach“ dar. Außerdem hatte er bereits mit der Lieferfirma ausgehandelt, dass sie „beliebig viele Institutsangestellte in der Arbeit mit dem Automaten“ anlernen werde. „Die Sachausgaben für den Betrieb der Maschine [seien] gering [und würden] von der jeweiligen Behörde“ getragen werden. Schließlich verwies Müller-Heß darauf, dass größere „ausländische Institute [...] bereits solche Apparate [besäßen und] mit deren Leistungen sehr zufrieden“ seien.²⁴

In Berlin könne man doch den ausländischen Instituten technisch nicht nachstehen. Das Kultusministerium erteilte daraufhin seine Genehmigung. Der veranschlagte Anschaffungspreis belief sich auf 9 000 RM.²⁵ Das waren immerhin drei Viertel des damaligen Jahresgrundgehalts von Müller-Heß.

Zwischen 1935 und 1936 wurden laut Chronik weder die Räume noch die Innenausstattung nennenswert verändert.²⁶ Erst im nächsten Berichtsjahr wurden wieder Neuanschaffungen erwähnt. So wurden ein neuer Leichentransportwagen und für die Sektionssäle sieben neue Sektionstische erworben. Die Bücherei und die Lehrmittelsammlung konnten ergänzt werden. „Wesentliche Änderungen betriebstechnischer oder baulicher Art fanden [...] nicht statt“.²⁷ Für den Zeitraum von April 1937 bis März 1938 erscheint die Universitätschronik zum letzten Mal; es wird von einigen räumlichen Veränderungen im Institut berichtet.²⁸ Zum einen wurden für die ärztlichen Hilfsarbeiter, deren Anzahl durch die „zunehmende Arbeitslast“ stetig zunahm, ein „Casino“ und ein Tagesraum eingerichtet. Zum anderen erhielten die ärztlichen Mitarbeiter einen „geschmackvollen und gemütlichen“ Aufenthaltsraum. Dies wurde als notwendig erachtet, „da gleichzeitig auch einige Assistenten im Institut“ wohnten.²⁹ – In den nächsten Jahren gab es folgende räumliche Veränderungen:

Im Jahre 1939 wurden im Institut Reparaturen im Wert von insgesamt 7.700 RM vorgenommen. Des weiteren verwendete man im selben Jahr 6.000 RM für den Ausbau des offenen Teils des

²⁴ Ebd., S. 281–283.

²⁵ Ebd., S. 284.

²⁶ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1935/März 1936, S. 70.

²⁷ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1936/März 1937, S. 75.

²⁸ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1937/März 1938, S. 84.

²⁹ Ebd.

Zwischenbaus im Erdgeschoß. Es bestand aus einem Blutgruppenlaboratorium, einem Wartezimmer und einem Assistentenraum.

Er diente insgesamt den Blutgruppenuntersuchungen.³⁰ Für die darauffolgende Zeit, insbesondere für die Kriegszeit, liegen keine schriftlichen Angaben über größere Neuanschaffungen oder bauliche Veränderungen vor.

1938 plante man im Kultusministerium die Errichtung eines Neubaus „der Universität und der Technischen Hochschule in der Heerstraße“,³¹ die jedoch nicht verwirklicht wurden.³²

Den inneren Betrieb des Institutes plante Victor Müller-Heß so zu organisieren, wie er dies bereits in Bonn getan hatte. Die ihm hierfür zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sollten es ihm ermöglichen, seine Pläne rasch umzusetzen. Durch die zusätzlich bewilligten Stellen sollte er auch seine personellen Wünsche realisieren können.

Neben der vorhandenen Oberassistentenstelle und der Stelle eines planmäßigen Assistenten waren in den getroffenen Vereinbarungen zusätzlich zwei Oberassistentenstellen, zwei planmäßige Assistentenstellen und Stellen für zwei außerplanmäßige Assistenten zugesichert worden. „Solange diese Bewilligungen nicht erfolgt [waren, sollten] dem Institut 5 außerplanmäßige Assistenten zur Verfügung gestellt“ werden.³³

Noch vor seinem Amtsantritt brachte Müller-Heß in einem Schreiben an den Preußischen Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung diese Vereinbarung in Erinnerung.³⁴ Er benannte die Aufgabengebiete seiner zukünftigen Mitarbeiter in Berlin, um den Minister von der Notwendigkeit einer möglichst schnellen Umsetzung der Pläne zu überzeugen. Als Grundpfeiler des Instituts sollten wie auch schon zuvor in Bonn drei Abteilungen eingerichtet werden.

Die erste sollte sich mit den Aufgaben der somatischen gerichtlichen Medizin befassen. Diese beinhalteten, „das Leichenmaterial zu verarbeiten“, Obduktionen durchzuführen, mikroskopische Untersuchungen vorzunehmen sowie die gewonnenen Präparate als Material für die Sammlung und den Unterricht zu verarbeiten. Durch die Zuweisung von drei Gerichtsarztbezirken rechnete Müller-Heß mit 550 bis 600 gerichtlichen Obduktionen pro

³⁰ SgGM Verhandlungsniederschrift vom 28. März 1939. Vgl. Frommherz, Steffen: Leben und Wirken von Victor Müller-Heß (1883–1960). Dipl.-Arb. HUB 1991, S. 40.

„Neben baulichen Veränderungen [...], ist die Gründung eines eigenen Blutgruppenlaboratoriums zu erwähnen.“ Vgl. Ernst (1941), S. 27.

³¹ UA HUB UK 649, S. 19.

³² Zum geplanten Neubau vgl. Kapitel 4.1., S. 162f., der vorliegenden Arbeit.

³³ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. V, S. 434f.

³⁴ Ebd., S. 459–462.

Jahr, zu denen nach seiner Einschätzung noch 200 bis 300 außergerichtliche Obduktionen kommen würden. Für die Bewältigung dieser Arbeit hielt er es für zwingend erforderlich, einen erfahrenen Oberassistenten einzusetzen, der für das Einschlagen einer wissenschaftlichen Laufbahn qualifiziert war. Wichtig erschien es ihm auch, dass dieser „bei der selbständigen Vertretung vor Gericht die nötige Autorität“ besaß. Zu dessen Unterstützung beabsichtigte Müller-Heß einen planmäßigen Assistenten einzusetzen, „der eine langjährige pathologisch-anatomische Vorbildung“ vorweisen konnte. Um dieser Forderung Nachdruck zu verleihen, argumentierte er, dass die „jahrelange Erfahrung an sämtlichen Gerichtsärztlichen Instituten Preußens [zeigte ...], daß es nicht möglich [war], einen Anwärter mit der Ausbildung, die verlangt werden [musste], zu finden, wenn nur die Bezüge eines außerplanmäßigen Assistenten zur Verfügung“ stünden.³⁵

Müller-Heß hatte für die personelle Besetzung zumindest für die Stelle des ersten Oberassistenten schon eine konkrete Vorstellung. Für den bisherigen Stelleninhaber Waldemar Weimann (1893–1965),³⁶ der seit 1924 am Institut arbeitete und Fritz Strassmann in der Ausübung seiner Amtsgeschäfte schon mehrfach vertreten hatte, hatte Müller-Hess keine Verwendung. An seine Stelle trat Ferdinand Wiethold (1893–1961).³⁷ Dieser hatte sich erst kurz zuvor in Bonn unter Müller-Hess mit dem Thema „Beweggründe und Ursache der Sittlichkeitsverbrechen“ habilitiert. Außerdem hatte Wiethold sowohl allein wie auch zusammen mit Müller-Heß zu verschiedenen Themen der gerichtlichen Medizin Arbeiten veröffentlicht. Allein hatte er sich bis dahin mit der „Anwendung der Dauernarkose bei Geisteskranken“ (1924), der „Bedeutung der Analysen-Quarzlampe für die gerichtliche Technik“ (1926), dem „Sadismus bei weiblichen Jugendlichen“ (1928), der praktischen „Anwendung der Lehre von den Blutgruppen“ (1928), dem „Spätnachweis von

³⁵ Ebd., S. 459–461.

³⁶ Weimann, Waldemar: *1893 Köln, †1965. Reifeprüfung in Berlin-Charlottenburg. Ab 1912: Medizinstudium, durch Kriegsdienst unterbrochen. 1919: Staatsexamen. Danach Volontärarzt in der Nerven-klinik der Charité bei Karl Bonhoeffer. 1920: Promotion. Ab 1921: Assistent an der Nerven-klinik in Jena. Ab 1925 Assistent am gerichtsmedizinischen Institut in Berlin, später Oberarzt. 1930: Müller-Heß übernimmt das Institut; Weimann geht als Gerichtsarzt nach Beuthen. 1933: Rückkehr nach Berlin. „Ich habe während der zwölf Jahre des Dritten Reiches das neue ‚Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Reichshauptstadt Berlin‘ geleitet, das besonders eng mit der Kriminalpolizei zusammenarbeitete.“ Vgl. Weimann, Waldemar: Diagnose Mord. Die Memoiren eines Gerichtsmediziners, aufgezeichnet von Gerhard Jaeckel. Bayreuth 1964, S. 229. Nach 1945: Tätigkeit als Gerichtsarzt und Sachverständiger. „Seine „wissenschaftlichen Arbeiten zeigen übereinstimmend den Charakter der Praxisverbundenheit und der Dokumentation und sind so auch direkt anwendbar“, so Prokop in einem Nachruf 1966. Vgl. dazu Herber, Friedrich: Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz. Leipzig 2002, S. 459f. Vgl. des weiteren GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. V, S. 217: „Lebenslauf Waldemar Weimann Stand 1.10.1924“. Dort heißt es: „Juli 1923: Kreisarztexamen für Preußen Berlin. Mai 1924 bis auf weiteres: Gerichtlich-Medizinisches Institut in Berlin (Privatassistent vom Herrn Geheimrat Strassmann) und Prosector der Irrenanstalt Dalldorf (seit 1.X.24).“

³⁷ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1930/März 1931, S. 72.

Kohlenmonoxid bei exhumierten Leichen“ (1929), der „Frage der Bestrahlungsbehandlung von Sittlichkeitsverbrechern“ (1929/1930), der „Strychninvergiftung (Selbstmord)“ (1930) wie auch mit der „Luminalvergiftung“ (1930) beschäftigt.³⁸ Wiethold hatte seinen Weg für eine wissenschaftliche Karriere mehr als geebnet. Damit schien er – ganz im Sinne von Müller-Heß – die oben genannten Bedingungen zu erfüllen.

Die vorangegangene akademische Entwicklung des am 24. Dezember 1893 in Bocholt/Westfalen geborenen Ferdinand Wiethold deutete frühzeitig auf die Ausbildung zum Gerichtsmediziner hin.³⁹ Von März 1921 bis Juni 1923 war Wiethold als planmäßiger Assistent am Preußischen Hygiene-Institut in Landsberg (Warthe) tätig. Eine neurologisch-psychiatrische Ausbildung erhielt er an der Universitätsnervenklinik Rostock, wo er zunächst von Juli 1923 bis Mai 1924 als außerplanmäßiger und dann von Juni bis September 1925 als planmäßiger Assistent tätig war.⁴⁰ Bis dahin hatte sich Wiethold umfassend in den für die gerichtliche Medizin relevanten Fächern vorgebildet. Damit besaß er, als er am 1. Oktober 1925 am Breslauer Gerichtärztlichen Institut unter Georg Puppe – der im Übrigen auch der Lehrer von Müller-Heß war – eine Stelle als außerplanmäßiger Assistent annahm, beste fachliche Voraussetzungen. Schon sieben Monate später begann er, ebenfalls als außerplanmäßiger Assistent, am gerichtsarztlichen Institut in Bonn unter der Leitung von Müller-Heß zu arbeiten. Die Stelle wurde am 1. Juni 1929 in eine planmäßige Assistentenstelle umgewandelt. Neben der oben erwähnten Habilitation 1929 wertete Wiethold seine Position weiter auf, indem er im selben Jahr auch noch das Kreisarztexamen ablegte.⁴¹

Weimann, der bereits 1923 das Kreisarztexamen abgelegt hatte, stand Wiethold in seiner fachlichen Vorbildung nicht nach. Er hatte in den 20er Jahren einige kleinere Abhandlungen im Bereich der somatischen gerichtlichen Medizin veröffentlicht. Dennoch waren Umfang und Anzahl seiner Beiträge geringer als die seines Kontrahenten. Außerdem deutet nichts darauf hin, dass der eher praktisch orientierte Weimann eine Karriere als Dozent anstrebte. Er hatte sich unter Fritz Strassmann nicht habilitiert und auch keine Vorlesungen gehalten bzw. tauchte im Vorlesungsverzeichnis der Berliner Universität nicht auf. Dies setzte Müller-Heß jedoch für seinen Stellvertreter voraus. – Weimann schied Ende Oktober 1930 aus dem Berliner Institut aus. Dass ihm der Abschied sehr schwerfiel und er auch

³⁸ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 10f.

³⁹ Wiethold, Ferdinand: 16.1.1918: Medizinisches Staatsexamen; 19.12.1919: Approbation als Arzt; 19.1.1920–31.1.1921: Planmäßiger Assistent am Pathologischen Institut der Universität Frankfurt/M.; 27.5.1920: Promotion (Dissertation „Über Chordoma malignum“). Vgl. Mallach, Hans Joachim: Geschichte der Gerichtlichen Medizin im deutschsprachigen Raum. Lübeck 1996, S. 147.

⁴⁰ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 9.

⁴¹ Ebd.

noch viele Jahre später Groll gegen Strassmanns Amtsnachfolger hegte, geht aus seinen in den 60er Jahren niedergeschriebenen Memoiren hervor.⁴²

[Ihm] war um das Jahr 1930 klar geworden, daß die Chancen für eine wissenschaftliche Karriere in Berlin für die nächste Zeit nicht allzu gut sein würden. [Sein] alter Chef und Gönner Geheimrat Strassmann, der das Gerichtsmedizinische Institut der Universität über dreißig Jahre geleitet hatte, war schwer krank. Nach den ungeschriebenen Gesetzen der Universität Berlin konnte er als Inhaber des Lehrstuhls für gerichtliche Medizin nicht durch einen seiner Assistenten abgelöst werden. Nachfolger konnte nur ein Professor sein, der an einer anderen Universität bereits Ordinarius dieses Fachs gewesen war. Die Wahl der medizinischen Fakultät war auf Professor Müller-Hess[sic!] aus Bonn gefallen. Damit kündigte sich in diesem ältesten gerichtsmedizinischen Institut Deutschlands eine Wende an [...].⁴³

Weimann unterstellte Müller-Heß im Nachhinein, dass Letzterer mit seinen Mitarbeitern nur Labor- und Forschungstätigkeit ohne einen praktischen Bezug zur eigentlichen gerichtsärztlichen Tätigkeit betrieben habe.

Damit begann eine Entwicklung, an deren Ende die Gutachtertätigkeit vor Gericht allzu oft in Auseinandersetzungen zwischen professoralen Lehrmeinungen ausartete, denen kein Richter, kein Staatsanwalt und keine Geschworenen mehr folgen konnte[n]. [Weimann] paßte das nicht. [Er] gab [seine] Oberarztstelle am Institut – und damit auch [seine] akademische Laufbahn – auf. [Er] besann [sich] darauf, daß [er] vor sieben Jahren einmal nebenbei das Kreisarzt-Examen abgelegt hatte, und bewarb [sich] um eine Gerichtsarztstelle in der Provinz. Schneller als [er] erwartete, wurde ein Posten [...] frei.⁴⁴

Zum 1. November 1930 erfolgte Wietholds Ernennung zum Oberassistenten am Berliner Institut.⁴⁵ – Ein etwas anderer Verlauf zeichnete sich auf der darunter gelegenen Ebene ab. Ein Dr. Kresiment, der die vorhandene planmäßige Assistentenstelle seit Mai 1927 innehatte, wurde zunächst nicht übernommen. Er sollte jedoch durch Antrag vom April 1931 eine Anstellung als außerplanmäßiger Assistent am Institut erhalten.⁴⁶

Wenig ist über den Assistenzarzt Dr. Ladislaus Schwarz (1898–?) bekannt, der mit Müller-Heß' Amtsantritt die bereits vorhandene planmäßige Assistentenstelle übernahm, die bis dahin durch Dr. Kresiment besetzt gewesen war.⁴⁷ Immerhin war er damit nach Wiethold und Müller-Heß formal der wichtigste ärztliche Mitarbeiter am Institut. Er erfüllte die von Müller-Heß gestellten Bedingungen und bekam zum 1. April 1931 die erste neu geschaffene Oberarztstelle am Institut.⁴⁸ Diese behielt er jedoch nur bis Ende Novem-

⁴² Weimann (1964), S. 195.

⁴³ Ebd.

⁴⁴ Ebd., S. 195f.

⁴⁵ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 9.

⁴⁶ Ebd., S. 55.

⁴⁷ Ebd., S. 25.

⁴⁸ Ebd., S. 74.

ber 1932. Er wurde zum 1. Dezember 1932 durch Dr. Wilhelm Hallermann (1901–1975)⁴⁹ ersetzt.⁵⁰ Aus der Zusammenarbeit zwischen Schwarz und Müller-Heß ging nur eine gemeinsame Veröffentlichung („Die forensische Bedeutung des Hymens“, 1931) hervor, die in den ‚Jahreskursen für ärztliche Fortbildung‘ publiziert wurde.⁵¹ – Da Schwarz offensichtlich nicht dazu bereit war, wie die übrigen Oberassistenten in größerem Umfang publizistisch tätig zu sein, wurde ihm vom Institutsleiter nach relativ kurzer Zeit gekündigt.

Für die zweite einzurichtende Abteilung, die forensische Psychiatrie, die sich mit „kriminell-psychologischen und forensisch-psychologischen“ Fragen beschäftigen sollte, stellte Müller-Heß hohe Ansprüche an Qualifikation und Ausbildung der auf diesem Teilgebiet einzusetzenden Mitarbeiter.⁵² „Das Material auf diesem Gebiete [hob er als] so umfangreich, vielgestaltig und schwierig [hervor, dass für ihn] auch für diese Stelle nur ein vorgebildeter, absolut zuverlässiger älterer Assistent mit der Amtsbezeichnung eines Oberarztes in Frage“ kam. Ihm wollte er einen „weitgehend vorgebildete[n] planmäßige[n] Assistent[en] zur Seite“ stellen.⁵³

Die Oberassistentenstelle plante Müller-Heß mit Elisabeth Nau zu besetzen, die auf dem besagten Gebiet bereits seit mehreren Jahren in Bonn unter seiner Leitung tätig war. Abgesehen davon, dass Nau erst 30 Jahre alt war, erfüllte sie die übrigen Anforderungen.

⁴⁹ Hallermann, Wilhelm: *14.3.1901 Arnsberg/Westfalen, †28.3.1975 Kiel. Studium der Medizin in München, Göttingen, Hamburg und Würzburg. 22.3.1925: Staatsexamen in Würzburg. 11.4.1925: Promotion in Würzburg (Dissertation „Über die nervösen Störungen bei Spondylitis tuberculosa mit besonderer Berücksichtigung der sensiblen Leitungsbahnen“). 3.9.1935: Habilitation in Berlin (Habilitationsschrift „Der plötzliche Herztod bei Kranzgefäßerkrankungen“). Nach dem Staatsexamen Ableistung der Medizinalpraktikantenzeit in Dresden. 1.9.1926–14.9.1929: Assistent an der Pathologisch-Anatomischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Dresden-Friedrichstadt bei Christian Schmorl. 15.9.1929–31.12.1930: Assistent an der Medizinischen Universitätsklinik Leipzig bei Paul Morawitz. Im Anschluss daran zehn Jahre Assistententätigkeit unter Müller-Heß in Berlin, die in den entsprechenden Kapiteln der vorliegenden Arbeit näher dargestellt ist. 27.10.1940–31.3.1941: Kommissarische Leitung des Instituts für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Frankfurt/M. 1.5.1941: Ernennung zum Extraordinarius und Bestellung zum Direktor des Institutes für gerichtliche Medizin der Universität Kiel als Nachfolger von Ferdinand Wiethold. 30.11.1946: Ernennung zum Ordinarius. 31.3.1969: Emeritierung. Danach kommissarische Vertretung des Lehrstuhls und Leitung des Instituts bis zum Amtsantritt von Oskar Grüner (1.10.1971). Vgl. Mallach (1996), S. 289f. Laut Ernst Klee gehörte Hallermann dem NS-Dozentenbund an und war seit 1937 Mitglied der NSDAP. Vgl. Klee, Ernst: Das Personenlexikon zum Dritten Reich. Wer war was vor und nach 1945. 2. Aufl., Frankfurt/M. 2003, S. 220.

⁵⁰ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 230.

⁵¹ Müller-Heß, Victor; Schwarz, Ladislaus: Die forensische Bedeutung des Hymens. Jahressk. ärztl. Fortbildg. 22 (1931), S. 1–13. – Der Fall Schwarz kann als Ausnahme angesehen werden, weil Müller-Heß mit den meisten seiner Oberassistenten über viele Jahre zusammenarbeitete und diese dann in der Regel ihrerseits Karriere machten, indem sie sich habilitierten und zum Teil eigene Lehrstühle übernahmen. Als Beispiele seien Rolf Hey, Ferdinand Wiethold, Wilhelm Hallermann, Gerhart Panning, Elisabeth Nau, Gerhard Rommeney, Rolf Niedenthal, Ernst Vidic und Friedrich Bschor genannt.

⁵² GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. V, S. 461.

⁵³ Ebd.

Elisabeth Nau wurde am 25. Januar 1900 „als Tochter des Eisenbahnoberinspektors Hermann Nau und seiner Ehefrau Klara[,] geb. Vormann[,] in Köln a. Rh. geboren.“⁵⁴ Ab 1920 studierte sie Medizin in Bonn und immatrikulierte sich 1921 zusätzlich dort an der Philosophischen Fakultät. Bevor sie 1925 „das medizinische Staatsexamen“ – ebenfalls in Bonn – ablegte, studierte sie zwischenzeitlich zwei Jahre in Freiburg i. Br. Ihre Dissertation „Über zwei Fälle von Cruralislähmung nach Bruchoperation“ aus dem Jahr 1925 war gleichzeitig ihre erste Publikation. Der Unterricht im Fach ‚Gerichtliche Medizin‘ scheint bei Nau einen bleibenden Eindruck hinterlassen zu haben, da sie „während der letzten 5 Monate“ des auf das Studium folgenden Praktischen Jahres „an dem Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Bonn“ tätig war. Hier nahm sie am 15. Mai 1926 – dem Tag, an dem sie ihre Approbation erhielt – „eine bezahlte Voluntärassistentenstelle“ an. Ab dem 1. Februar 1927 war Nau zur „weiteren Fortbildung in der Kinderheilkunde und -Psychologie“, ein Jahr als Voluntärassistentin am Kinderkrankenhaus und an der angeschlossenen Kinderfürsorge der Stadt Barmen tätig.⁵⁵ Diese Weiterbildungsstelle hatte „sie im Interesse des Instituts auf [...] Anregung“ von Müller-Heß angenommen.⁵⁶ Ihr außergewöhnliches Engagement zeigte sich unter anderem darin, dass sie ihre dienstfreie Zeit damit verbrachte, „an psychologischen, psychotechnischen und kriminalpsychologischen Seminaren und Übungen“ und später an kreisärztlichen Fortbildungen teilzunehmen. Im Februar 1928 kehrte Elisabeth Nau an das Institut für gerichtliche und soziale Medizin nach Bonn zurück, wo sie eine außerplanmäßige Assistentenstelle erhielt. „Von dieser Zeit an [war Nau] ununterbrochen in der gerichtlichen Medizin, vorwiegend in der forensisch-psychiatrischen und jugend-psychopathologischen Arbeit tätig“.⁵⁷ Bis zum Amtsantritt von Müller-Heß in Berlin war aus der Zusammenarbeit mit Elisabeth Nau eine gemeinsame Veröffentlichung über „Die Bewertung von Aussagen Jugendlicher in Sittlichkeitsprozessen“ entstanden.⁵⁸ Naus Anstellung in Berlin erfolgte jedoch zunächst nicht als Oberassistentin, sondern wie zuvor in Bonn erst einmal nur als außerplanmäßige Assistentin, da – wie oben erwähnt – die zusätzlich zugesicherten Stellen erst nach und nach bewilligt wurden. Müller-Heß brachte Nau schon zu diesem Zeitpunkt enorme Wertschätzung entgegen. Er unterstützte nicht nur ihr berufliches Fortkommen, sondern setzte sich dar-

⁵⁴ UA HUB Med. Fak. PA N 18, Bl. 2.

⁵⁵ Ebd.

⁵⁶ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 144.

⁵⁷ UA HUB Med. Fak. PA N 18, Bl. 2.

⁵⁸ Müller-Heß, Victor; Nau, Elisabeth: Die Bewertung von Aussagen Jugendlicher in Sittlichkeitsprozessen. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 21 (1930), S. 48–72.

über hinaus auch in privaten Angelegenheiten für sie ein, beispielsweise, als beim Umzug nach Berlin Probleme entstanden. Sie hatte geplant, mit ihren Eltern, die mit nach Berlin übersiedeln sollten, in eine gemeinsame Wohnung zu ziehen. Dabei waren ihr unerwartet Kosten entstanden. Obwohl sie zu diesem Zeitpunkt noch nicht in einem Beamtenverhältnis stand und dadurch gesetzlich keinerlei Ansprüche auf eine Erstattung der Umzugskosten hatte, konnte Müller-Heß beim Kultusministerium eine finanzielle „Beihilfe“ für sie erwirken.⁵⁹ In seiner Begründung verwies er auf Elisabeth Naus „besondere Ausbildung auf dem Gebiete der Jugendpsychologie und Pathologie“. Er hob vor allem ihre Arbeit mit den „kriminelle[n] und verwahrlosten Jugendlichen“ hervor:

[... insbesondere die Untersuchung und Begutachtung] kranker Jugendlicher weiblichen Geschlechts sowie [weiblicher] Erwachsener [...], die sich durch die Untersuchung einer Aerztin [nach seiner Erfahrung] viel zugänglicher [zeigten] und größeres Vertrauen zu einer Aerztin [hatten). Auch [wurde] durch die Untersuchung einer Aerztin vorgebeugt, daß sexuelle Beschuldigungen gegenüber Assistenzärzten, wozu kriminelle Patienten [seiner Meinung nach] sehr leicht [neigten], vermieden [wurden].⁶⁰

Victor Müller-Heß dürfte zum damaligen Zeitpunkt einer von wenigen Hochschullehrern mit einer so modernen Einstellung gewesen sein, was besonders bemerkenswert ist, da es zu dieser Zeit überhaupt nur wenige Frauen in ärztlichen Berufen gab. Dabei war die Zahl von Ärztinnen, die wissenschaftlich tätig waren, noch einmal um ein Vielfaches geringer.⁶¹

Die dritte von Müller-Heß benannte Abteilung sollte „toxikologische und kriminaltechnische Fragen“ bearbeiten. „Auch für diese Abteilung“ wollte er einen für „alle diese Fragen bereits vorgebildete[n] ältere[n] Anwärter“ einsetzen.⁶² Die Besonderheit bestand darin, dass dieser „nicht nur chemisch, sondern auch medizinisch vollkommen ausgebildet sein“ musste. Anders als bei den zuvor genannten Abteilungen bezeichnete Müller-Heß den hierfür in Frage kommenden zukünftigen Mitarbeiter als „Leiter“ dieses Teilgebietes. Er sollte in der Lage sein, „den Direktor bei Gericht [zu] vertreten“. Wie auch bei den beiden anderen Abteilungen wollte er diesem einen „planmäßige[n] ältere[n], ebenfalls weitgehend ausgebildete[n] Assistenzarzt“ als Unterstützung zur Verfügung stellen.⁶³

Kurt Wagner (1905–1965), den Müller-Heß ebenfalls wie Ferdinand Wiethold und Elisabeth Nau aus dem Bonner Institut mitbrachte, sollte der dritten Abteilung – der für forensi-

⁵⁹ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 41 und Rs.

⁶⁰ Ebd.

⁶¹ Frauen wurden in Deutschland erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts – zum Beispiel in Preußen erst 1908/1909 – zum Medizinstudium zugelassen. Die formale Zulassung zur Habilitation folgte 1920 und 1924 der Zusammenschluss zum „Bund Deutscher Ärztinnen“. Vgl. Brinkschulte, Eva (Hg.): *Weibliche Ärzte. Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland*. 2. Aufl., Berlin 1995.

⁶² GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X Nr. 48, Bd. V, S. 461f.

⁶³ Ebd.

sche Toxikologie – ungeachtet der Tatsache, dass er zu diesem Zeitpunkt erst 25 Jahre alt war, vorstehen. Wagners Biografie zeigt, dass er die verlangten Fähigkeiten durchaus besaß. Er bildete sich in kurzer Zeit weiter, um in die von Müller-Heß ihm zugedachte Position hineinzuwachsen. Dennoch war er von den drei „Abteilungsleitern“ derjenige, bei dem die von Müller-Heß eingangs geforderten Eigenschaften und seine tatsächlich mitgebrachten Qualifikationen am stärksten divergierten. An Publikationen hatte er bis dahin lediglich seine Dissertation zum Dr. phil. „Über den Giftstoff im Crotonöl“ vorzuweisen.⁶⁴

Der am 16. Juni 1905 in Gera geborene Kurt Wagner studierte bis zum Mai 1927 Chemie in Dresden und Jena. Anschließend war er „am Physiologisch-Chemischen Institut der Universität Leipzig bei Karl Thomas“ als Assistent tätig. Im Anschluss an seine Promotion war er vom 1. November 1929 bis zum 31. August 1930 am Institut für gerichtliche und soziale Medizin in Bonn unter Müller-Heß beschäftigt. Hans Joachim Mallach berichtet von einer Tätigkeit Wagners am Institut für Pharmakologie und Toxikologie in „Bonn bei Hermann Fühner“, der er zwischen Oktober 1930 und August 1931 nachgegangen sein soll. Daran schloss sich laut Mallach seine Tätigkeit unter Müller-Heß in Berlin an.⁶⁵ Im Widerspruch dazu wird Wagner jedoch schon in der Berliner Universitätschronik von April 1930 bis März 1931 als Assistent am hiesigen gerichtsärztlichen Institut geführt. Aus den Institutsunterlagen geht hervor, dass Wagner mindestens seit April 1931 in Berlin tätig war.⁶⁶ Da Müller-Heß durchaus dazu neigte, seine Assistenten übergangsweise zur weiteren Spezialisierung in andere Einrichtungen zu schicken, ist dies auch in Wagners Fall denkbar. Wo er zu diesem Zeitpunkt jedoch tatsächlich tätig war und wann er seine Arbeit in Berlin aufnahm, konnte nicht eindeutig geklärt werden. Bei seiner Anstellung handelte es sich ebenso wie bei Elisabeth Nau zunächst nur um eine außerplanmäßige Assistentenstelle. Hinweise, welche Assistenten Nau und Wagner in ihren jeweiligen Spezialgebieten unterstützten, fanden sich nicht. Es ist vorstellbar, dass Müller-Heß durchaus eine entsprechende Organisation des Institutsbetriebes plante, dass die wissenschaftlichen Mitarbeiter – wie bereits dargelegt – den einzelnen Abteilungen zugeordnet werden sollten. Am Anfang war es jedoch wichtig, die in den vertraglichen Vereinbarungen zugesicherten zusätzlichen Stellen bewilligt zu bekommen. Ob die übrigen Mitarbeiter später tatsächlich so konsequent dieser oder jener Abteilung zugeordnet wurden, konnte nicht eindeutig nachgewiesen werden. Hier sei angemerkt, dass eine größere Zahl der Mitarbeiter nicht lange am In-

⁶⁴ Mallach (1996), S. 336f.

⁶⁵ Ebd.

⁶⁶ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 55.

stitut beschäftigt war und deren zukünftige Tätigkeit als Kreis- oder Gerichtsärzte an anderen kleineren Einrichtungen keine hohe Spezialisierung erforderte. Friedrich Herber berichtet in seiner Publikation aus dem Jahre 2002 „Gerichtsmedizin unterm Hakenkreuz“ von einer starken personellen Erweiterung des Institutes in den 30er Jahren, die „die Dreiteilung der Aufgaben“ mit sich brachte.⁶⁷ Diese schien Müller-Heß über die Modernisierung und fachliche Erweiterung hinaus als Legitimation und Durchsetzung seiner Personalwünsche zu dienen.⁶⁸

Abgesehen von den oben bereits näher beschriebenen Mitarbeitern, die durch ihre besondere Aus- und Weiterbildung sozusagen das Rückgrat des Instituts bildeten, herrschte bei den übrigen eine gewisse Fluktuation. So berichtet Müller-Heß in der Universitätschronik für den Zeitraum April 1931 bis März 1932, dass ein Dr. Gerber, früher Assistent der Nervenkl. in Bonn die freigewordene Stelle von Dr. Wille übernahm. Letzterer hatte eine Anstellung als Kreisarzt erhalten.⁶⁹ Darüber hinaus wurden außer den im Vorjahre genannten Ärzten des Weiteren Dr. Ponsold (1900–1983) und Dr. v. d. Heydt als außerplanmäßige Assistenten am Institut tätig.⁷⁰ Von der Heydt schied schon Anfang des Jahres 1933 wieder aus, um eine Stelle als Assistenzarzt „in Königsberg i. Pr. an der Psychiatrischen Klinik“ bei Professor Boström anzunehmen. Dies geschah laut Müller-Heß „im Interesse des Instituts“, um sich dort entsprechend fortzubilden und danach nach Berlin zurückzukehren.⁷¹ In den darauffolgenden Institutsunterlagen wird er allerdings nicht wieder erwähnt. Es ist anzunehmen, dass er seine Karriere an anderer Stelle fortgesetzt hat.

Auch Albert Ponsold (1900–1983), der sich 1935 habilitierte und zwischen 1948 und 1968 die Leitung des gerichtsärztlichen Institutes an der Universität Münster innehatte, war nur bis zum 30. September 1932 in Berlin tätig.⁷²

Ein Dr. Pander war sogar nur ein Jahr am Institut als außerplanmäßiger Assistent beschäftigt.⁷³ Er gab seine Stelle „aus Gesundheitsrücksichten [...] mit Ende September“

⁶⁷ Herber (2002), S. 84.

⁶⁸ Die anfänglich vorhandenen Stellen für akademische Mitarbeiter am Institut wurden, wie bereits erwähnt, durch Dr. Wiethold als Oberassistent und Dr. Schwarz als planmäßiger Assistent besetzt. Die vorübergehend zur Verfügung gestellten außerplanmäßigen Assistentenstellen erhielten Dr. Nau, Dr. Hallermann, Dr. Wille und Dr. Wagner. Vgl. Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1930/März 1931, S. 72, sowie GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X Nr. 48, Bd. VI, S. 55. Die fünfte außerplanmäßige Assistentenstelle blieb zunächst unbesetzt. Dr. Kresiment, der diese, wie weiter oben schon dargestellt, laut Antrag vom April 1931 erhalten sollte, wurde sowohl in der Universitätschronik wie in den Institutsunterlagen nicht mehr erwähnt. Damit ist fraglich, ob er die Stelle überhaupt jemals innehatte.

⁶⁹ UA HUB Med. UK 942, n. pag.

⁷⁰ Vgl. Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1931/März 1932, S. 68.

⁷¹ UA HUB Med. UK 942, n. pag.

⁷² Mallach (1996), S. 374f.

1933 auf. Seine Stelle übernahm ab 1. Oktober 1933 Dr. Gerhart Panning (1900–1944).⁷⁴ Dieser stellte unter den zuvor genannten Assistenten mit seiner über mehrere Jahre währenden Tätigkeit eher eine Ausnahme dar.⁷⁵ Von ihm soll in den folgenden Kapiteln über die Forschungstätigkeit und die NS-Zeit ausführlicher berichtet werden.⁷⁶

Für den häufigen Wechsel ärztlicher Mitarbeiter kommen verschiedene Ursachen in Betracht: Es war durchaus üblich, die Wirkstätte im Rahmen der Ausbildung mehrfach zu wechseln. Das war letztlich davon abhängig, welches berufliche Ziel angestrebt wurde. An den Biographien der länger am Institut Beschäftigten lässt sich dies ablesen. So wollten sich einige, wie zum Beispiel Dr. Heinrich Wille, zum Kreisarzt weiterbilden; in anderen Fällen orientierten sich die in der Gerichtsmedizin Beschäftigten um. Die Gerichtsmedizin war eine äußerst interessante, jedoch in der Öffentlichkeit nicht sehr prestigeträchtige Tätigkeit. Die genannten Gründe können jedoch nur im Ansatz die hohe Fluktuation, speziell am Berliner Institut, erklären.

Wie oben beschrieben, waren die Schlüsselpositionen in Berlin auf nicht absehbare Zeit besetzt, mit der Folge, dass sich feste Hierarchien herausbildeten. Darin könnte eine Erklärung für den frühzeitigen Weggang des ambitionierten Albert Ponsold liegen. Ferdinand Wiethold stand unangefochten als „ältester“ Assistent nach Victor Müller-Hess an der Spitze. Nachdem Wiethold 1935 einen Ruf als Leiter an das gerichtsärztliche Institut in Kiel angenommen hatte,⁷⁷ übernahm Wilhelm Hallermann dessen Funktion. Hallermann, der gemeinsam mit Elisabeth Nau mit Wirkung vom 1. April 1931 auf eine planmäßige

⁷³ UA HUB Med. UK 942, n. pag.

⁷⁴ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 272.

⁷⁵ Panning, Gerhart: *10.6.1900 Erfurt, †22.3.1944 Schöenberg/Krs. Calw. 1919/20: Zweisemestriges Studium der Philosophie in Jena. Studium der Medizin in Jena und Berlin. 9.7.1925: Staatsexamen in Berlin. 29.1.1927: Promotion in Berlin (Dissertation „Statistische Erhebungen über die Fehlerbreite und die Fehlerbedingungen bei der Diagnose der cerebralen Kreislaufstörungen“). 5.3.1940: Habilitation in Berlin (Habilitationsschrift „Die vitale Reaktion am Knochen“). Ableistung der Medizinalpraktikantenzeit. 1.7.1926: Approbation. 1.1.1927–31.3.1933: Weiterbildung in Pathologischer Anatomie an den Pathologischen Instituten der Universitäten Halle-Wittenberg und Königsberg sowie an der Pathologischen Anstalt in Magdeburg. 1.4.1939–30.9.1933: Assistent am Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Greifswald bei Rolf Hey. Vgl. Mallach (1996), S. 93–95. Im Anschluss an die Arbeit bei Hey in Greifswald folgte eine neun Jahre währende Assistententätigkeit unter Müller-Heß in Berlin, die in den entsprechenden Kapiteln der vorliegenden Arbeit näher dargestellt ist.

⁷⁶ Zu erwähnen bleibt, dass 1935 unter den beschäftigten Ärzten erstmals die Namen Dr. Carow, Dr. Strohmayer, Dr. Schmidt, Herr Barthel und „Fräulein Fastje“ auftauchen. Keiner der Genannten hat sich im Rahmen der Institutsarbeit, zumindest was öffentliches Auftreten angeht, weiter hervorgetan.

⁷⁷ UA HUB Med. UK 942, n. pag. – Am 1.5.1941 erfolgte Wietholds „Ernennung zum Extraordinarius“ und „seine Bestellung zum Direktor des Instituts für Gerichtliche und Soziale Medizin der Universität Frankfurt/M. als Nachfolger von Rolf Hey und am 1.12.58 die Ernennung zum Ordinarius. Er starb im Alter von 67 Jahren während seiner Amtszeit.“ Vgl. Mallach (1996), S. 147.

Assistentenstelle aufgerückt war,⁷⁸ hatte nach dem Ausscheiden von Dr. Ladislaus Schwarz am 1. Dezember 1932, wie bereits dargelegt, die zweite Oberassistentenstelle am Institut erhalten. Wie schon Wiethold vor ihm, hatte sich auch Hallermann dadurch hervorgetan, dass er eine ganze Reihe von Arbeiten über Themen der gerichtlichen Medizin gemeinsam mit Müller-Heß veröffentlicht hatte. Auf Grund seiner Leistungen wurde ihm „am 30. November 1935 die Dozenteneigenschaft verliehen“.⁷⁹ Die durch Wietholds Ausscheiden neu zu besetzende Oberassistentenstelle übertrug Müller-Heß Gerhart Panning.⁸⁰

Bei der Oberassistentenstelle, auf die Elisabeth Nau aufrückte, handelte es sich um die dritte, neu geschaffene Oberarztstelle. Darüber hinaus wurde Nau 1935 „zur Leiterin der forensisch psychiatrischen Abteilung“ des Instituts ernannt.⁸¹ – Victor Müller-Heß hatte nunmehr, nach etwas mehr als zwei Jahren, seine Wünsche hinsichtlich der Stellen für ärztliche Mitarbeiter realisiert.

Interessant ist, dass Kurt Wagner, der der Abteilung für forensische Toxikologie vorstand, von Müller-Heß nicht mit einer entsprechend dotierten Position bedacht wurde. Wie bereits erwähnt, hatte sich Wagner kontinuierlich weitergebildet und am 6. November 1934 zusätzlich zu seinem Abschluss als Chemiker sogar die Approbation als Arzt erworben.⁸² Er hatte etliche eigenständige Arbeiten veröffentlicht, davon allein vier in den Jahren 1935 und 1936.⁸³ Gemeinsam mit Müller-Heß waren keine Veröffentlichungen entstanden. Wagners Assistentenstelle am Institut war mehrfach auf Antrag von Müller-Heß verlängert worden. Allerdings handelte es sich bei einem dieser Anträge, der vom 20. Januar 1936 datierte, wiederum nur um eine Stelle als außerplanmäßiger Assistent, obwohl seine Arbeit und seine „langjährige toxikologische Spezialausbildung“ für das Institut und dessen Leiter von großer Bedeutung waren.⁸⁴ Wagner wurde unter Müller-Heß nie Oberassistent. Schließlich verließ er Berlin; er folgte im Februar 1938 Wiethold als Assistent nach Kiel, und kurz nach dessen Berufung zum 1. Mai 1941 an das Institut in Frankfurt am Main ging auch Wagner dorthin. Am 27. Oktober 1941 promovierte er ein zweites Mal

⁷⁸ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X Nr. 48, Bd. VI, S. 25 und S. 55.

⁷⁹ Ebd., S. 356.

⁸⁰ Ebd., S. 319. Vgl. auch UA HUB Med. UK 942, n. pag.

⁸¹ UA FUB PA Elisabeth Nau, Lebenslauf vom 24. Januar 1966 (enthält Schreiben von Elisabeth Nau an Walter Krauland), n. pag.

⁸² GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 386.

⁸³ „1-2-4 Dinitrophenol-Vergiftungen. Sammlgen v. Vergiftungsfällen, Bd. 7, Lfg. 3, 1936. Tödliche Atropin-Vergiftung. Ebd., Bd. 6 Lfg. 9, 1935. – Die Blutuntersuchung auf Alkohol Zwecks Feststellung der Trunkenheit. Pionier, März–April 1936. – Über die Veränderlichkeit des Alkoholgehaltes von Leichenblut und nicht steril aufbewahrten Blutproben. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 1936.“ Vgl. Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1935/März 1936, S. 70.

⁸⁴ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 386f. UA HUB Med. UK 942, n. pag.

(„Über Codeinmissbrauch und seine Gefahren“), und am 16. Juli 1943 habilitierte er sich unter Wiethold über „Die Brandstiftung und ihre Bekämpfung“. Von 1946 bis zu seinem Tod 1965 leitete Kurt Wagner das „neugegründete Institut für Gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Mainz“.⁸⁵

Im Fall des oben genannten Dr. Pander könnte sich ein weiterer Grund für den frühzeitigen Weggang von Mitarbeitern andeuten. Die massive Expansion des Instituts in alle Richtungen und die damit extrem zunehmende Arbeitsbelastung dürften ein zusätzlicher Anlass für die Personalfluktuations gewesen sein.

Die am Institut durchgeführten universitären Sektionen nahmen erheblich zu. Wurden im Übergangsjahr 1930 nur 56 Sektionen vorgenommen, waren es im folgenden Jahr schon 676. 1932 wurde mit 1 063 Leichenöffnungen die Tausender-Grenze überschritten. Bis 1939 übertrafen die Sektionen kontinuierlich die Zahlen des Vorjahres. So waren es zum Beispiel im Jahr 1935 2 018, 1937 2 501 und 1939 schließlich 3 555.⁸⁶ Das waren, selbst wenn man Sonn- und Feiertage mit einbezieht, zehn Sektionen pro Tag. Dabei wurden die zwischen 300 und 500 pro Jahr ebenfalls am Institut durchgeführten amtlichen gerichtlichen Obduktionen noch nicht einmal mitgerechnet. Interessant ist auch, dass der Anteil der universitär durchgeführten Obduktionen im Verhältnis zu den Einlieferungen stetig zunahm. Waren dies 1930 knapp 4 %, lag die Quote 1933 bei 67 %, 1935 bei 73 % und schließlich 1939 bei 84 %. Die Anzahl der eingelieferten Leichen stieg ebenfalls erheblich an. Das hing auch damit zusammen, dass während „in früheren Jahren nur Leichen aus dem sogenannten Alt-Berlin [...] eingeliefert“ wurden, „ab März 1932 alle unbekanntem Toten, ferner bekannte Tote, die durch Selbstmord außerhalb ihrer Wohnung ..., und bekannte Tote, die durch Unglücksfall ums Leben gekommen“ waren, „aus dem Bereich von Groß-Berlin“ hinzukamen.⁸⁷

Die aus der Sachverständigen- und Gutachtertätigkeit erwachsende Arbeit nahm ebenso zu. Müller-Heß berichtet in der Universitätschronik von 1932 bis 1935 für 1932/33 von 764, 1933/34 von 826 und 1934/35 von 1 148 Gutachten.⁸⁸ Für den Zeitraum 1935 bis 1936 waren es bereits 1 730 und von 1937 bis 1938 2 362 Gutachten.⁸⁹

⁸⁵ Mallach (1996), S. 336f.

⁸⁶ Ernst (1941), S. 40. Vgl. GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 237.

⁸⁷ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X Nr. 48, Bd. VI, S. 238.

⁸⁸ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1932/März 1935, S. 118.

⁸⁹ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1936/März 1937, S. 75, und April 1937/März 1938, S. 84.

Ein Schreiben des Verwaltungsdirektors vom 20. Januar 1933 an das Kultusministerium zeigt, wie Expansion und Entwicklung des Instituts mittlerweile wahrgenommen wurden:⁹⁰ Er befürwortete zwar die Bewilligung zusätzlicher Mittel für die Bezahlung eines Pfortners und einer zusätzlichen Reinigungsfrau, konnte jedoch „nicht verhehlen, dass die ungeheuer starke Ausdehnung der Tätigkeit des Instituts [ihm] gewisse Sorge“ bereite. Er fürchtete, „daß Professor Müller-Hess die Leistungsmöglichkeiten des Instituts stark“ überschätze. Außerdem mahnte er das für ihn zu hohe „Tempo“ an, in dem die Veränderungen vollzogen wurden. Müller-Heß hatte sich ihm gegenüber darauf berufen, „daß das [Kultus-]Ministerium die von ihm eingeleitete Entwicklung verlangt[e].“⁹¹

Dem Schreiben des Verwaltungsdirektors war Müller-Heß' Antrag auf Bewilligung von Mitteln für die besagten zusätzlichen Hilfskräfte vorangegangen.⁹² Seine Ausführungen informieren darüber, wie sich der Charakter des Instituts seit seiner Amtsübernahme verändert hatte. Er berichtete:

[... dass] eine große Anzahl an Räumen, welche früher gar nicht oder nur selten betreten [wurden], und weiterhin solche, die als Privatwohnungen [dienten], nunmehr zu ständig benutzten Arbeits- und Diensträumen des Instituts geworden [waren ...]. Während früher im Institut vorwiegend Untersuchungen an toten Gegenständen (Leichen, Überführungsstücke udgl.) ausgeführt [wurden, fanden] sich jetzt [...] in weit größerem Maße als früher Personen zur gerichtsärztlichen Begutachtung ein. Das [bedingte] einen lebhaften Publikumsverkehr auf den Fluren, im Treppenhaus, in den Wartezimmern und ärztlichen Untersuchungsräumen.⁹³

Sowohl Walter Ernst wie auch Steffen Frommherz sahen in den stetig steigenden Sektionszahlen und den am Institut angefertigten Gutachten ein geeignetes Mittel, um die zunehmende Leistungsfähigkeit des Institutes darzustellen.⁹⁴ Die daraus resultierenden Belastungen für die Mitarbeiter dagegen kommen in ihren Beschreibungen zu kurz. Anhand von ausgewählten Beispielen sollen sie dargestellt werden.

Wie bereits erwähnt, wurde die Institutsausstattung in kurzer Zeit erheblich verbessert. Das geschah, wie das folgende Beispiel zeigt, jedoch nicht nur mit den ursprünglich dafür vorgesehenen Mitteln.

Victor Müller-Heß ließ sich neben den in den Berufungsverhandlungen bewilligten Geldern vom Kultusministerium mündlich zusichern, dass „die Beträge, welche dadurch erspart [wurden], dass die [...] bewilligten [...] Angestellten nicht sogleich, sondern erst nach und nach eingestellt [wurden], zur Ergänzung der apparativen und inneren Einrich-

⁹⁰ GSStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 240 Rs.

⁹¹ Ebd.

⁹² Ebd., S. 237–240.

⁹³ Ebd., S. 239.

⁹⁴ Ernst (1941), S. 39f.; Frommherz (1991), S. 45.

tung verwendet werden“ durften.⁹⁵ Damit waren die noch nicht bewilligten Oberassistenten- und planmäßigen Assistentenstellen gemeint. Außerdem bat er am 5. März 1931, diese Zusicherung dahingehend „zu ergänzen, [...] auch die Beträge, die durch Nichteinstellung von Assistenten“ frei wurden, ihm für die Institutsausstattung „zur Verfügung“ zu stellen. Von den vorübergehend bewilligten fünf außerplanmäßigen Assistentenstellen waren zunächst nur vier besetzt. In seiner Begründung führte Müller-Heß an, dass er mit seinen Assistenten, „um in den Besitz der nötigen Gelder zu kommen [...], bis spät in die Nacht hinein gearbeitet [habe], um dadurch Assistentenkräfte zu sparen.“⁹⁶ Das bedeutete, dass die Mitarbeiter des Hauses die Arbeit, die durch die Nichtbesetzung von Stellen anfiel, durch Überstunden zusätzlich erbringen mussten. Dabei befanden sie sich überwiegend in Anstellungsverhältnissen, in denen sie nicht einmal die Zuwendungen erhielten, die ihrer Qualifikation entsprachen. Selbst als das Institut Mitte der 30er Jahre durch die Anschaffungen und den personellen Ausbau ein konstant hohes Niveau erreicht hatte, kann – wie die stetig steigenden Leistungen zeigen – nicht davon ausgegangen werden, dass die Belastung der Angestellten abnahm. Selbst Wiethold, der sich unter Müller-Heß stetig weiterqualifizieren konnte, sagte in einer Rede, die er 1960 anlässlich der Trauerfeier für seinen ehemaligen Vorgesetzten hielt, dass dieser „keineswegs ein bequemer Chef [war], sondern [dass er] höchste Anforderungen sowohl quantitativ wie qualitativ [an seine Mitarbeiter], aber ebenso auch an sich“ stellte. Außerdem konnte er „sehr traurig und zornig sein, wenn jemand einen Weg ging, den er für falsch hielt.“⁹⁷ Einige Mitarbeiter verließen das Institut auf Grund der starken Arbeitsbelastung, unter ihnen wahrscheinlich Dr. Schwarz; andere erkrankten, wie beispielsweise Dr. Pander.⁹⁸

Eine nicht-ärztliche Mitarbeiterin, die den erhöhten Belastungen nicht gewachsen war, hieß Elisabeth S. Sie war seit Mai 1924 noch unter Fritz Strassmann als „Stenotypistin“ am Institut beschäftigt gewesen und wurde vom neuen Leiter übernommen. Für ihre Weiterbeschäftigung hatte ihr Waldemar Weimann im Oktober 1930 in einem Arbeitszeugnis sehr gute Fähigkeiten bescheinigt und sie besonders empfohlen.⁹⁹ Sie war bereits fast neun Jahre für Müller-Heß tätig, als ihre Schwester, Margarete H.-S., anlässlich des Geburtstages ihrer Schwester ein Schreiben an den Institutsleiter richtete, wie den

⁹⁵ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 33.

⁹⁶ Ebd.

⁹⁷ Wiethold, Ferdinand: In Memoriam. Nekrolog auf Victor Müller-Heß. Berl. Med. 12 (1961), S. 65.

⁹⁸ GStAPK I. HA Rep 76Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 272; vgl. auch Kap. 4.7., S. 250f., der vorliegenden Arbeit.

⁹⁹ UA HUB Char. Dir. 039003/21, Zeugnis vom 24. Oktober 1930, n. pag.

Universitätsunterlagen zu entnehmen ist.¹⁰⁰ Darin bat sie Müller-Heß bei „der ohnehin in [dessen] Betriebe herrschenden intensiven Arbeit, welche die Kräfte [der] Angestellten aufs Äußerste in Anspruch“ nahm, ihre Schwester von der schweren Arbeit der „Postabfertigung[,] besonders [dem] Pakete-Schnüren und Heraufschleppen“ zu entbinden. Elisabeth S. muss dermaßen unter den Arbeitsbedingungen gelitten haben, dass ihre Schwester mit ernsthaften gesundheitlichen Folgen für sie rechnete.¹⁰¹ Aus einem zwei Jahre später vom Institutsleiter an sie adressierten Brief geht hervor, dass Frau S. dauerhaft krankgeschrieben war und allem Anschein nach ihre Tätigkeit am Institut nicht wieder aufnahm.¹⁰²

Ein Schriftwechsel aus dem Jahr 1931 beweist, dass sich Müller-Heß der hohen Belastung, die er seinen Angestellten zumutete, sehr wohl bewusst war. Das Durchsetzen seiner Ziele schien jedoch im Vordergrund zu stehen. Anfänglich gab es für zwei Wagen, die Leichentransporten dienten, zwei Fahrer. Um einen Bereitschaftsdienst rund um die Uhr einschließlich der Sonntage aufrechtzuerhalten, mussten diese die damals zugelassene wöchentliche Bereitschaftszeit von 72 Stunden überschreiten. Müller-Heß schilderte seine Fahrer am Ende ihrer Dienstzeit als „derart übermüdet, daß man von einer Dienstfähigkeit nicht mehr sprechen“ könne. Er befürchtete, „daß bei einer derartigen Inanspruchnahme eines Schofförs und einem reichlich ausgedehnten Dauerdienst bei den schwierigen Verkehrsverhältnissen in der Großstadt eines Tages ein Unglück“ geschehen könnte. Er legte auch die Meinung der „Öffentlichkeit“ mit in die Waagschale, die „nicht verstehen“ würde, „daß in einem staatlichen Betriebe derartige Überschreitungen der Arbeitszeit geduldet“ würden. Auch in diesem Fall musste Müller-Heß mehrfach Begründungen liefern, bis er einen dritten Fahrer einstellen konnte.¹⁰³

Als Anlage fügte er eine Aufstellung der Dienstfahrten und jeweiligen Zeiten des „Kraftwagenführers Günther“ bei. Sie sollte exemplarisch die Arbeitsbelastung bzw. Auslastung während eines Bereitschaftsdienstes zeigen, den der Fahrer „am Sonntag, den[sic!] 9. August 31[,] morgens um 8 Uhr angetreten und am Montag, den[sic!] 10.8.31[,] morgens 8 Uhr beendet“ hatte.¹⁰⁴ Hier bewies Müller-Heß, dass er ein gewisses Talent für

¹⁰⁰ Ebd., Schreiben vom 11. Mai 1939 von Margarete Hoppe-Sauberzweig an Victor Müller-Heß, n. pag.

¹⁰¹ Ebd.

¹⁰² Ebd., nicht datiertes Schreiben mit einem handschriftlichen Vermerk: „nicht rausgegangen“.

¹⁰³ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 45f. und S. 116f.

¹⁰⁴ „Leichentransporte
ausgeführt vom Sonntag, den 9.8.31 morgens 8 Uhr
bis zum Montag, den 10.8.31 morgens 8 Uhr:
1.) Ausfahrt: 11,25 Uhr nach Posenerstr: 21

öffentlichkeitswirksame ‚Inszenierungen‘ besaß. Es ist anzunehmen, dass er bewusst dieses Beispiel auswählte. Unter den erfassten Einlieferungen waren die beiden am Bülowplatz ermordeten Polizei-Hauptmänner Franz Lenck und Paul Anlauf. Dieser Fall hatte viel Aufsehen erregt und sollte sechs Jahrzehnte später noch einmal die bundesdeutsche Justiz beschäftigen.

Am 9. August 1931 fielen die beiden Polizeihauptleute Paul Anlauf und Franz Lenck einem Anschlag zum Opfer. Anlauf leitete das Revier 7 am Bülowplatz, dem heutigen Rosa-Luxemburg-Platz. Lenck war ihm mit weiteren Beamten vom Gewerbeaufsichtsdienst zur Verstärkung zugeteilt worden. Die Polizisten vom Revier 7 hatten bei den Leuten einen denkbar schlechten Ruf. Einige von ihnen wurden nur bei ihren Spitznamen genannt: Anlauf war „Schweinebacke“[,] und Oberwachtmeister Richard Willig hieß „Husar“. Auf der Ostseite des Bülowplatzes, in der Weydingerstraße, befand sich das Karl-Liebnecht-Haus, die Zentrale der Kommunistischen Partei Deutschlands (KPD).

Anlauf und Willig führten Einsatzkräfte vom Polizeirevier aus der Hankestraße in den heißen Augusttagen des Jahres 1931 wiederholt gegen Menschenansammlungen, um Demonstrationzüge zu unterbinden. Am 9. August sollte gewählt werden. Zur Abstimmung stand die Auflösung des Preußischen Landtags. Die Weltwirtschaftskrise trieb die Polarisierung der Wählerschaft in rasanter Weise voran. Radikale Parteien wie die Kommunisten und die Nationalsozialisten rechneten sich für den Fall einer Neuwahl wesentlich größere Chancen aus. Am Bülowplatz kam es fast täglich zu schweren Auseinandersetzungen. Wenige Tage vor der Wahl erschoss die Polizei bei einem ihrer Einsätze den jungen Arbeiter Fritz Auge. Der 18-Jährige gehörte zu keiner Partei, galt aber als Sympathisant der KPD. Sein Name ist im Archivbuch des Leichenschauhauses unter der Nummer 1244/31 eingetragen.

Am nächsten Morgen waren die Häuserwände rund um den Bülowplatz übersät mit Parolen wie „Für einen erschossenen Arbeiter fallen zwei Schupo-Offiziere“ und „Rotfront nimmt Rache“. Schupo war das geläufige Kürzel für Schutzpolizei, mit Rotfront war der Rote Frontkämpferbund gemeint, die bewaffnete Organisation der KPD. An ihre Stelle war der Parteiselbstschutz getreten.

Dort wurde nach dem Tod Auges offenbar beschlossen, der Polizei einen blutigen Denkkzettel zu verpassen. Es meldeten sich zwei Freiwillige, den Tod des jungen Arbeiters zu rächen. Nach allem, was man heute weiß, gilt als sicher, daß einer der beiden Erich Mielke hieß. [... seine] Beteiligung an dem Attentat wurde nach der deutschen Vereinigung im Jahr 1990 einer nachträglichen Bewertung unterzogen. Besondere Probleme in der Beweisführung ergaben sich nicht nur daraus, daß nach sechs Jahrzehnten kaum noch Zeugen auffindbar oder aber altersbedingt nicht mehr zu befragen waren. Als außerordentlich hinderlich erwies sich auch die Tatsache, daß 1933 bei Nachermittlungen in der Nazizeit Aussagen zum Teil unter Anwendung von Gewalt gegen Verdächtige und Zeugen erlangt wurden. Solche Unterlagen waren nach geltenden strafprozessualen Grundsätzen nicht zu verwerten. Gleichwohl erschien dem Gericht die Beweislage aus-

-
- | | | | |
|---------------|-------|---|---|
| Rückfahrt: | 12,15 | “ | Leiche: Droschinsky (Herzschlag). |
| 2.) Ausfahrt: | 13,30 | “ | nach Skalitzerstraße: 147 |
| Rückfahrt: | 14,30 | “ | Leiche: Frau Anna Krause (Gasvergiftung) |
| 3.) dto. | | “ | : Hermann Krause (Gasvergiftung) |
| 4.) Ausfahrt: | 20,40 | “ | nach dem Bülowplatz |
| Rückfahrt: | 21,30 | “ | unbekannte männliche Leiche |
| 5.) Ausfahrt: | 20,40 | “ | nach dem Bülowplatz |
| Rückfahrt: | 21,30 | “ | Leiche: Polizei-Hauptmann Lenk (Erschossen) |
| 6.) Ausfahrt: | 20,40 | “ | nach dem Bülowplatz |
| Rückfahrt: | 21,30 | “ | Leiche: Polizei-Hauptmann Anlauf (Erschossen) |
| 7.) Ausfahrt: | 21,55 | “ | nach Hohenschönhausen |
| Rückfahrt: | 24.- | “ | Leiche: Friedrich Schulz (Gasvergiftung) |
| 8.) Ausfahrt: | 1,30 | “ | nach Exerzierstraße: 11a |
| Rückfahrt: | 3,00 | “ | Leiche: Daniel Assmann (Todesursache unbekannt) |

Der Kraftwagenführer Hornof hat am Montag, den 10.8.1931(,) den Dienst um 8 Uhr morgens angetreten:

- 1.) Ausfahrt: 9,30 Uhr nach Tempelhof z.Zt. noch nicht zurück.

Der Direktor des Instituts“.

Vgl. GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 121.

reichend. Der ab 10. Februar 1992 vor dem Landgericht Berlin geführte Prozeß zog sich über mehr als anderthalb Jahre hin und endete am 26. Oktober 1993 mit einem Schuldspruch [...]. Verhängt wurde eine Freiheitsstrafe von sechs Jahren für den greisen Ex-Minister.¹⁰⁵

Müller-Heß erreichte sein Ziel, einen zusätzlichen Fahrer einzustellen. Er gewann sogar die Fürsprache des Innenministeriums, obwohl dieses die Institutsarbeit nach dem Übergang des Leichenschauhauses auf das Kultusministerium kritisch beobachtete.¹⁰⁶

Der Berliner Institutsdirektor setzte sich nicht nur für seine akademischen Mitarbeiter, wie das Beispiel von Elisabeth Nau zeigt, sondern auch für seine Arbeiter und Angestellten ein. Dem Büroangestellten Krause, der seit 1923 unter ihm gearbeitet hatte, ermöglichte er eine Aufstockung der Besoldungsgruppe „V nach der Gruppe VIII“. Außerdem bat er darum, Krause „eine geeignete Dienstbezeichnung zu verleihen, die [...] ihm auch nach außen hin [...] die Erledigung seiner dienstlichen Angelegenheiten“ erleichtere. Krause organisierte für Müller-Heß immerhin die gesamte Verwaltung des Institutsbetriebes.¹⁰⁷ Und einen für das Institut notwendigen Pförtner finanzierte Müller-Heß im Januar 1933 aus privaten Mitteln.¹⁰⁸

Im Oktober 1939, auf dem Höhepunkt des Institutsbetriebes, waren als akademische Mitarbeiter neben Müller-Heß drei Oberärzte, vier Assistenzärzte, zwei „Volontär-Assistenzärzte“ und als nicht-akademische Mitarbeiter drei Büroangestellte, zwei technische Assistentinnen, zwölf Laboranten, vier Reinigungsfrauen, ein Maschinist und ein Pförtner tätig.¹⁰⁹ Max Heinrich Fischer (1892–1971), ehemaliger Direktor des Physiologischen Instituts der Freien Universität Berlin, berichtete in seiner Würdigung aus Anlass des 75. Geburtstags von Victor Müller-Hess sogar davon, dass neben den drei Oberärzten „dauernd [...] 8–10 planmäßige Assistenten“ am Institut tätig gewesen seien.¹¹⁰

In den Universitätschroniken wird ab April 1935 das Stammpersonal nicht mehr explizit erwähnt. Stattdessen berichtete Müller-Heß ab 1936, offensichtlich mit gewissem Stolz, über den „Besuch“ des Instituts von zahlreichen ausländischen Ärzten und Wissenschaftlern. Diese suchten die Einrichtung auf „zu kürzeren, etwa 2–3tägigen Besichtigungen der Institutsräumlichkeiten und des inneren Betriebes sowie zum Zwecke einer längeren intensiven Mitarbeit, in deren Verlauf die ausländischen Gäste nicht nur an den allgemeinen

¹⁰⁵ Geserick, Gunther; Vendura, Klaus; Wirth, Ingo: Zeitzeuge Tod: spektakuläre Fälle der Berliner Gerichtsmedizin. Leipzig 2001, S. 164–169.

¹⁰⁶ Ebd., S. 138.

¹⁰⁷ Ebd., S. 302–304.

¹⁰⁸ Ebd., S. 238.

¹⁰⁹ BA R 4901/943, S. 338.

¹¹⁰ Fischer, Max Heinrich: Prof. Dr. med., Dr. jur. h. c. et Dr. med. vet. h. c. Viktor Müller-Hess 75 Jahre alt. Berl. Med. 9 (1958), S. 109f.

Institutsarbeiten teilnahmen, sondern auch selbständig in den Laboratorien wissenschaftlichen Problemen, deren Ergebnisse sie in Veröffentlichungen niederlegten“, nachgingen.¹¹¹ Die Genehmigungen wurden wie im Fall des ägyptischen Gerichtskemikers Dr. Zaki Tantawi jeweils von den ausländischen Ministerien beim Preußischen Kultusministerium eingeholt. Tantawi arbeitete wissenschaftlich am Botanischen Garten in Berlin-Dahlem und wollte sich zusätzlich einen Monat am Institut weiterbilden.¹¹²

Unter den länger am Institut beschäftigten ausländischen Gästen waren „Dr. Braemer, Prosektor in Valparaiso, ½ Jahr lang, Dr. Puchowski, Assistent an dem Institut für gerichtliche Medizin in Wilna, 1 Jahr, Dr. Neugebauer, Assistent am deutschen Institut für gerichtliche Medizin in Prag, 3 Monate“, des Weiteren Dr. Popielski, Assistent am Institut für gerichtliche Medizin in Lemberg, Prof. Dr. Sera vom Institut für gerichtliche Medizin in Kumamoto, und Dr. Ohmura, Professor für gerichtliche Medizin an der Kaiserlichen Universität zu Osaka, beide Japan, Prof. Sabitt von der Universität Kairo sowie Dr. Sutherland aus Wakefield, England.¹¹³ Das Berliner Institut für gerichtliche und soziale Medizin hatte nunmehr weltweiten Ruf erlangt. Internationale Würdigungen des Wirkens von Müller-Heß folgten. 1936 wurde er zum Ehrenmitglied der französischen Gesellschaft für gerichtliche Medizin,¹¹⁴ 1937 „zum korrespondierenden Mitglied“ der Portugiesischen Akademie der Wissenschaft,¹¹⁵ 1938 zum Ehrenmitglied der Gesellschaft für gerichtliche Medizin und Toxikologie in Buenos Aires¹¹⁶ und schließlich 1939 zum Ehrenmitglied der internationalen Akademie für gerichtliche und soziale Medizin ernannt.¹¹⁷

Die Arbeit von Victor Müller-Heß in Berlin kann bis dahin als außerordentlich erfolgreich angesehen werden. Die von den ministeriellen Stellen geweckten Hoffnungen, aus dem Universitätsinstitut eine leistungsfähige Institution zu machen, hatte er mehr als erfüllt, denn die Berliner Einrichtung war nunmehr das leistungsstärkste gerichtsärztliche Institut Deutschlands mit großer internationaler Anerkennung. Dies ist vor allem bemerkenswert, wenn man sich die schwierigen Verhältnisse in Erinnerung ruft, die zuvor in Berlin geherrscht hatten. Die Leistungen wurden zum größten Teil durch den Einsatz seiner Mitarbeiter erbracht, die aber erst durch das geschickte Gespür von Müller-Heß an die

¹¹¹ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1936/März 1937, S. 75.

¹¹² GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. VI, S. 326.

¹¹³ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1936/März 1937, S. 75.

¹¹⁴ UA HUB UK Pers. M 382, Bd. II, S. 9.

¹¹⁵ Ebd., S. 12.

¹¹⁶ Ebd., S. 15.

¹¹⁷ Selbach, Helmut: In Memoriam. Nekrolog auf Victor Müller-Heß. Berl. Med. 12 (1961), S. 65.

für sie geeigneten Positionen gestellt wurden. Vor allem die Angestellten, die länger für Müller-Heß tätig waren, durchliefen einen Selektionsprozess. Auffallend ist besonders, dass sie – wenn sie die von Müller-Heß gestellten Bedingungen erfüllten –, sehr schnell eigenverantwortlich und selbstständig arbeiten konnten. Das zeigt vor allem die außerordentlich große Zahl an Mitarbeitern, die sich unter Müller-Heß habilitierte.¹¹⁸

3.2. Lehre und Forschung

Bei Amtsübernahme hatte sich Victor Müller-Heß verpflichtet, sein Fach in der Lehre, in Vorlesungen und Kursen vor Studenten der Medizin und der Rechtswissenschaften zu vertreten. Hinzu kamen Veranstaltungen für Ärzte, Juristen und Polizisten. Zusätzlich trat er in den gerichtsärztlichen Dienst ein. Vor der Union des Universitätsinstituts mit dem Leichenschauhaus hatte es des Öfteren Anlass zu Auseinandersetzungen zwischen den Einrichtungen gegeben.¹¹⁹ Das Polizeipräsidium und das Innenministerium im Hintergrund, die nach dem Ausgang der Berufungsverhandlungen deutlich an Einfluss auf die gerichtliche Medizin verloren hatten, waren weiterhin bestrebt, ihre Position wieder zurückzugewinnen.

Obwohl die praktische Institutstätigkeit, der Sektionsbetrieb und die Erstellung von Gutachten extrem anstiegen und damit einen großen Teil der Arbeitskraft der Mitarbeiter beanspruchten, konnte gleichwohl die Forschungstätigkeit ausgebaut werden. Die dabei erzielten Ergebnisse fanden zum Teil wieder Eingang in die praktische Arbeit. Wie im vorangegangenen Kapitel gezeigt werden konnte, legte Müller-Heß vor allem bei seinen Oberärzten großen Wert darauf, dass sie wissenschaftlich tätig waren und sich dies in Veröffentlichungen niederschlug. Einige von ihnen sollen in diesem Kapitel vorgestellt werden.

3.2.1. Die Lehrveranstaltungen

Nach der Berufung war Victor Müller-Heß „gehalten, [...] in jedem Semester mindestens eine private, alle zwei Jahre eine öffentliche Vorlesung zu halten.“¹²⁰ Für das Wintersemester 1930/31 kündigte er im Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zwei Vorlesungen an, die jeweils wöchentlich stattfinden sollten, eine zweistündige über

¹¹⁸ Rolf Hey (1925), Ferdinand Wiethold (1929), Wilhelm Hallermann (1935), Gerhart Panning (1940), Elisabeth Nau (1940), Gerhard Rommeney (1943), Rolf Niedenthal (1944), Ernst Vidic (1951), Friedrich Bschor (1956).

¹¹⁹ Vgl. Kap. 2.2. der vorliegenden Arbeit.

¹²⁰ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit IV Nr. 46, Bd. XXVII, S. 172.

„Gerichtliche Medizin für Mediziner“ und eine einstündige über „ärztliche Rechts- und Standesfragen“.¹²¹ Bemerkenswert ist die Vielzahl der übrigen im Vorlesungsverzeichnis angekündigten Lehrveranstaltungen, die unter der gerichtlichen und sozialen Medizin angeboten wurden, die sowohl für Juristen als auch für Mediziner gedacht waren.

Professor Hans Seelert aus der Heil- und Pflegeanstalt in Berlin-Buch las „Gerichtliche Psychiatrie, mit Demonstrationen“, der Psychiater Professor Karl Birnbaum aus der Berliner Universität über die „Psychologie und Psychopathologie des Verbrechers“ und die „psychiatrischen Hauptfragen der juristischen Praxis“, Professor Albert Köhler aus der Chirurgischen Klinik der Charité über „Unfallheilkunde“, Dr. Paul Reckzeh aus der II. Medizinischen Klinik der Charité über „Versicherungsmedizin und Gutachtertätigkeit (Kranken-, Unfall-, Invaliden-, Angestellten- und Privatversicherung)“. Dr. Leopold Bürger vom Institut für versicherungsrechtliche Medizin, der eine Veranstaltung über „Versicherungsrechtliche Medizin“ anbot, leitete auch einen praktischen „Kurs der ärztlichen Sachverständigentätigkeit“.¹²² Es scheint so, als ob fast alle angrenzenden Fachrichtungen am Unterricht beteiligt wurden. Dass es bei so vielen Lehrenden, die obendrein aus verschiedenen Einrichtungen stammten, zu Überschneidungen und Wiederholungen kam, war dabei fast vorprogrammiert. Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass Professor Curt Strauch und Professor Paul Fraenckel nach wie vor Vorlesungen über gerichtliche Medizin anboten.¹²³ Dies war von Richard Kockel in seinem Institutsgutachten vor dem Amtsübergang bemängelt worden. Victor Müller-Heß äußerte sich öffentlich nicht gegen andere Veranstaltungen. In Bonn hatte er zusätzlichen Lehrveranstaltungen zumindest angrenzender Fachrichtungen sogar zugestimmt.¹²⁴ Zu direkten Überschneidungen war es dort jedoch nicht gekommen. Mit dem Tod von Professor Curt Strauch im Jahre 1931 hielt nur noch Professor Paul Fraenckel seine Vorlesung über gerichtliche Medizin, parallel zu der des Institutsleiters. Dies tat Letzterer immerhin noch bis einschließlich 1935. Fraenckel, der im Sinne der „Nürnberger Gesetze“ Jude war, erhielt am 22. Februar 1936 vom Rektor die Mitteilung, dass ihm „mit Ablauf des 31. Dezember 1935 die Lehrbefugnis an der Universität entzogen“ worden sei.¹²⁵ Dies geschah ungewöhnlich spät, da den meisten jüdischen Professoren, wie zum Beispiel auch dem bereits erwähnten Professor Karl Birnbaum

¹²¹ Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, WiSe 1930/31, S. 46.

¹²² Ebd.

¹²³ Ebd.

¹²⁴ Vgl. Kap. 1.3., S. 39, der vorliegenden Arbeit.

¹²⁵ Herber (2002), S. 482.

(1878–1950), das gleiche Schicksal schon 1933, mit Inkrafttreten des „Gesetzes zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“ vom 7. April 1933, widerfahren war.¹²⁶

Die Lehrveranstaltungen der angrenzenden Fächer, insbesondere von Seelert, Bürger und Reckzeh, blieben bis auf weiteres erhalten, waren jedoch im Vorlesungsverzeichnis ab dem Wintersemester 1931/32 mit dem Zusatz „Andere Lehrstätten“ gekennzeichnet.¹²⁷

Schon im Sommersemester 1931 dehnte Müller-Heß seine Lehrtätigkeit beziehungsweise die seiner Mitarbeiter aus. Zu den beiden von ihm geleiteten Veranstaltungen kamen nun noch die Vorlesungen über „Versicherungsrechtliche Medizin“ und „Ärztlich-naturwissenschaftliche Methoden der Verbrechensermittlung“, die von Oberarzt Ferdinand Wiethold gehalten wurden, sowie über „Gerichtliche Medizin für Juristen“, gelesen vom Institutsleiter, hinzu.¹²⁸

Für den Sommer 1932 kündigte Müller-Heß eine weitere Veranstaltung über „Zurechnungs- und Geschäftsfähigkeit, mit Vorstellung einschlägiger Fälle, für Juristen und Mediziner“ an.¹²⁹ Die Entwicklung der Lehrtätigkeit vollzog sich ähnlich wie die gesamte, zuvor beschriebene Entwicklung des Institutsbetriebes. Zu diesem Zeitpunkt bildeten die von Müller-Heß und Wiethold geführten Lehrveranstaltungen bereits einen Block, der die Themen der gerichtlichen und sozialen Medizin weitgehend abdeckte. Ab dem Sommersemester 1935 wurde das Ausbildungsprogramm unter anderem durch „Forensisch-psychologische Übungen, für Mediziner und Juristen der höheren Semester“ ergänzt.¹³⁰ Diese führte Müller-Heß gemeinsam mit dem Strafrechtsprofessor Eduard Kohlrausch (1874–1948),¹³¹

¹²⁶ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1932/März 1935, S. 38f.

¹²⁷ Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, WiSe 1931/32, S. 48f.

¹²⁸ Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, SoSe 1931, S. 45–46.

¹²⁹ Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, SoSe 1932, S. 49f.

¹³⁰ Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, SoSe 1935, S. 47.

¹³¹ Kohlrausch, Eduard: *4.2.1874 Darmstadt, Sohn eines Physikprofessors; †20.1.1948 Berlin. 1893–1897: Studium der Rechtswissenschaften in Straßburg, Leipzig und Berlin. 1897–1901: Referendariat in Berlin. Ab 1902: Privatdozent in Heidelberg. 1903: Ernennung zum außerordentlichen Professor. Zwischen 1903 und 1913: Lehrtätigkeit an der Universität in Königsberg. 1913: Ruf nach Straßburg; 1919: Ruf nach Berlin. Teilnahme als Hauptmann am I. Weltkrieg, unter anderem in der „Abteilung III b des Generalstabes des Feldheeres“. Ab 1931: Vorsitz der deutschen „Landesgruppe der Internationalen Kriminalistischen Vereinigung“. 1932/33: Wahl zum Rektor der Berliner Universität. 1934: Ernennung zum Mitglied der „Akademie für Deutsches Recht“. Daneben Mitglied der juristischen Prüfungskommission an der Berliner Universität. Ab 22.4.1936: Drei Jahre lang Mitglied des „Justizprüfungsamtes beim Kammergericht Berlin“. 1932–1944: Zusammen mit Professor Wenzeslaus Graf von Gleibach Direktor des „Kriminalistischen Instituts“ der Juristischen Fakultät. 1932–1938: Mitglied der „Strafrechtskommission des Reichsministeriums der Justiz“. Nach dem II. Weltkrieg: Herausgeber von Gesetzessammlungen, wie zum Beispiel den „Besatzungsgesetzen“. Vgl. Bartnik, Roland; Biermann, Burkhard: Zur Geschichte der Kriminalistik an der Berliner Friedrich-Wilhelms-Universität in der Zeit von 1919 bis 1945. Dipl.-Arb. HUB 1982, S. 43–46. Laut Ernst Klee gehörte Kohlrausch dem Bund Nationalsozialistischer Deutscher Juristen an und erhielt 1944 von Hitler die Goethe-Medaille für Kunst und Wissenschaft verliehen. Vgl. Klee (2003), S. 328.

Direktor des Kriminalistischen Instituts, und dem Dozenten Max Hagemann, seit 1927 als Regierungsdirektor Leiter der Berliner Kriminalpolizei, durch.¹³² Besonders die Zusammenarbeit mit Hagemann ist hervorzuheben, da dieser sich in den Verhandlungen um die Neubesetzung des Lehrstuhls für gerichtliche Medizin gegenüber dem Universitätsinstitut nicht sehr kooperativ gezeigt hatte. Damit erreichte Müller-Heß nicht nur eine bisher nicht dagewesene fachübergreifende Zusammenarbeit, sondern er schuf sich damit Allianzen, die ihm an anderer Stelle von Nutzen sein sollten.

Ebenfalls ab dem Sommersemester 1935 bot Müller-Heß wöchentlich eine mit acht Stunden angesetzte „Anleitung zu selbständigen Arbeiten auf dem Gebiete der gerichtlichen und sozialen Medizin“ an. Die Veranstaltung über die „Zurechnungs- und Geschäftsfähigkeit“ war entfallen, und die Vorlesung über „Gerichtliche Medizin für Juristen“ hatte Wiethold übernommen. Außerdem hatte Müller-Heß seine Vorlesungen über gerichtliche Medizin und „ärztliche Rechts- und Standesfragen“ zu einer Veranstaltung zusammengefasst.¹³³

Neben den Vorlesungen und Kursen für Studenten wurden, allerdings in unregelmäßigeren Abständen, auch Veranstaltungen für Mediziner, Juristen und Polizisten abgehalten. In der Universitätschronik von 1930/31 ist von Vorlesungen und Kursen „in gerichtlicher Medizin für die Sozialhygienische Akademie“ in Charlottenburg, an denen 28 Personen teilnahmen, die Rede. Wiethold hielt im Oktober einen vierwöchigen Repetitionskursus für die sich auf das Kreisarztexamen vorbereitenden Ärzte ab, woran zehn Mediziner teilnahmen. Außerdem erwähnte Müller-Heß „Einzelvorträge verschiedener Art“, die im Institut stattfanden, sowie Fortbildungsveranstaltungen des Polizeipräsidiums und der höheren Polizeischule für Kriminalbeamte.¹³⁴

In den nachfolgenden Berichtszeiträumen der Universitätschronik berichtet er von Veranstaltungen „für den Preußischen Richterverein“¹³⁵ sowie ab 1935 von Vorträgen „in dem Verein für Unfallheilkunde, der Vereinigung für Richter, Staatsanwälte und Kriminalbeamten[sic!] [...]“. Die Themen bezogen sich [laut Müller-Heß] vornehmlich auf Frage[n]komplexe, die sich aus der Zusammenarbeit von Juristen und Gerichtsmedizinern bei der Durchführung der neuen Gesetze [...] ergaben.“¹³⁶

¹³² Vorlesungsverzeichnis der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, SoSe 1935, S. 47.

¹³³ Ebd.

¹³⁴ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1930/März 1931, S. 72.

¹³⁵ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1931/März 1932, S. 69.

¹³⁶ Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1935/März 1936, S. 70.

Müller-Heß engagierte sich anfangs weniger für Kreisarztprüfungen. In einem Schreiben vom 25. März 1931 an das Kultusministerium bat er darum, ihn vorübergehend von deren Abnahme zu befreien,¹³⁷ da er noch immer Gerichtstermine an seiner vorhergehenden Wirkstätte – „dem Rheinlande“ – wahrzunehmen habe und „die Gerichte es bereits früher abgelehnt hatten, Prüfungstermine als ausreichenden Hinderungsgrund anzuerkennen.“ Außerdem wolle er sich auf „Umorganisation und Ausbau des hiesigen Institutes“ konzentrieren. Seinem Wunsch wurde durch das für die Kreisarztprüfungen zuständige Volkswohlfahrtsministerium entsprochen.¹³⁸

Müller-Heß, der nach eigenen Angaben nur bis einschließlich 1933 Mitglied „der Prüfungskommission für Kreisärzte des gerichtsarztlichen Ausschusses“ war, hatte innerhalb dieses Zeitraums seine Lehr- und Prüfungstätigkeit wieder aufgenommen.¹³⁹ Die Kreisarztanwärter hatten sich in der Prüfung einem praktischen Teil im Sektionssaal und einem theoretischen Teil in Form einer mündlichen Prüfung zu unterziehen.¹⁴⁰

Die Vorlesungen über gerichtliche Medizin beinhalteten das gesamte Spektrum wissenschaftlicher Tätigkeit. Es unterschied sich in seiner Zusammensetzung, von technischen Neuerungen und gesetzlichen Änderungen abgesehen, in seinen Themen nicht erheblich von dem heutigen. Orientiert man sich an dem von V. Müller-Heß 1930 gemeinsam mit Th. Lochte, E. Ziemke, R. Hey und F. Wiethold herausgegebenen Lehrbuch, so gehörten die allgemeinen gesetzlichen Bestimmungen für die „ärztliche Sachverständigentätigkeit“, die verschiedenen technischen Untersuchungen und Untersuchungsmethoden, die „Untersuchung des Gesundheitszustands“, von „Tod und Leichenerscheinungen“, der „Lehre von den gewaltsamen Todesarten“ und dem Komplex der „geschlechtlichen Verhältnisse“ dazu.¹⁴¹ Die gesetzlichen Bestimmungen für den als Sachverständiger tätigen Arzt werden im Zusammenhang mit der Gutachtertätigkeit in Kapitel 3.3. ausführlicher erläutert.

Zu den technischen Untersuchungen gehörten die „Untersuchung von Blutspuren“ und Haaren, der „Nachweis von Samenspuren“ und von Scheidenepithel, die Diagnose einer „stattgehabten Schwangerschaft“, der „Nachweis von Speichel“, die „Untersuchung von Knochen“ und von Spuren von Hieb- und Stichverletzungen – „Schartenspuren“ –, die

¹³⁷ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit IV Nr. 46, Bd. XXVII, S. 373f.

¹³⁸ Ebd., S. 372.

¹³⁹ UA HUB UK PA M 382, Bd. IV (Lebenslauf).

¹⁴⁰ SgGM Studienplan Winterlehrgang 1930/31. Vgl. Frommherz (1991), S. 42.

¹⁴¹ Vgl. Lochte, Theodor; Ziemke, Ernst; Müller-Heß, Victor; Hey, Rolf; Wiethold, Ferdinand: Gerichtliche Medizin. Handbücherei für Staatsmedizin, Bd. 16, Berlin 1930, „Inhaltsverzeichnis“, n. pag.

„Untersuchung von Geschossen, Patronenhülsen, Waffen“, die „Untersuchung des Staubes menschlicher Kleidung“ sowie „von Fingerabdrücken und Fußspuren“.¹⁴²

Die „gerichtsärztliche Beurteilung der Körperverletzungen im Rahmen des Strafrechts“ wurde unter Untersuchungen des Gesundheitszustandes subsumiert. Hierzu zählte die „gerichtsärztliche Verwertung der rechtlichen Begriffe“, wie der leichten, der gefährlichen und der schweren Körperverletzung sowie der „Körperverletzung mit tödlichem Ausgang“, der „Vergiftung“, der vorsätzlichen und der fahrlässigen Körperverletzung. Die „Untersuchung des Gesundheitszustandes im Rahmen des Zivilrechts“ beinhaltete die „Begutachtung von Schaden[s]ersatzansprüchen“. Außerdem zählte hierzu die „Untersuchung auf Verhandlungs- und Haftfähigkeit“.¹⁴³

Zum Themenkomplex „Tod und Leichenerscheinungen“ zählten Phänomene wie „Agone[sic!], Zeichen des Todes und Leichenerscheinungen“, „Leichenzersetzung“, „Todeszeitbestimmung“, „Identifizierung“, des Weiteren „[p]lötzlicher Tod aus natürlicher Ursache“, der „gewaltsame Tod“ sowie „[v]itale, agonale und postmortale Verletzungen“.¹⁴⁴

„Die Lehre von den gewaltsamen Todesarten“ beschäftigte sich mit dem Tod durch Schnitt-, Hieb- und Stichverletzungen sowie mit „Leichenzerstückelungen“. Außerdem wurde hier der „Tod durch stumpfe Gewalten“ (z. B. Sturz, Überfahrenwerden, Verschüttung), „durch Schussverletzungen“, „durch Verbrennung und Verbrühung“, „durch Hitzschlag“, „durch Elektrizität“, „durch Erfrieren“, „durch Verhungern“, „durch psychische Insulte“, „durch gewaltsame Erstickung“ (Erhängen, Erdrosseln, Erwürgen, Behinderung der Atembewegungen, Verschluss der Atemöffnungen, Ertrinken) und „durch Vergiftung“ (z. B. Ätzgifte, Gifte, die durch Resorption und Ätzung wirken, Blutgifte, Alkaloide, Nahrungsmittelvergiftungen) behandelt. Im Rahmen des Komplexes „Geschlechtliche Verhältnisse“ wurden „Sittlichkeitsverbrechen“, „[f]ragliche geschlechtliche Verhältnisse“, „Schwangerschaft und Geburt“, „Abtreibung“ und „Kindestötung“ besprochen.¹⁴⁵

Am 10. November 1933 informierte Victor Müller-Heß den Dekan der Medizinischen Fakultät über die Hauptziele der Vorlesungen für die Studentenausbildung.¹⁴⁶ Er erläuterte, dass der Studentenunterricht dazu dienen sollte, „die Studierenden in die Gedankengänge der sozialen Gesetzgebung, Versicherungsmedizin und Gutachtertätigkeit einzuführen und sie zu Verantwortungsbewußtsein, Pflichtgefühl und Standesethik zu erziehen.“ Er bewertete

¹⁴² Ebd.

¹⁴³ Ebd.

¹⁴⁴ Ebd.

¹⁴⁵ Ebd.

¹⁴⁶ UA HUB Med. Fak. 156, S. 99.

tete „praktisch-pädagogische Gesichtspunkte höher [...] als die Ermittlung von Einzelwissen in [seinem] Spezialfach“. Aus diesem Grund waren „in die Vorlesung der gerichtlichen Medizin ärztliche Rechts- und Standesfragen und Versicherungsmedizin mit einbegriffen.“ Müller-Heß versuchte dabei Folgendes zu beachten:

[... dass] die Studierenden immer wieder mit Nachdruck und unter Hinweisen auf die Praxis dazu erzogen [werden,] sich die formalen Gesichtspunkte und Kenntnisse anzueignen, die zur Gutachterenerstattung notwendig sind, sowie sich über die Verantwortung bewußt zu werden, die sie mit jedem schriftlichen Bericht gegenüber den Kranken und der Allgemeinheit auf sich nehmen.¹⁴⁷

Dementsprechend hatten Müller-Heß und Wiethold das dritte Kapitel in ihrem Lehrbuch „Die Untersuchung des Gesundheitszustandes“ verfasst. Bemerkenswert ist, dass darin die Thematik der Unzurechnungsfähigkeit gemäß § 51 Strafgesetzbuch nicht besprochen wurde, obwohl Müller-Heß als Sachverständiger dazu häufig Stellung nehmen musste.¹⁴⁸

Für die Versicherungsmedizin, die gerade in der Mitte der 20er Jahre des 20. Jahrhunderts im Rahmen der Gewerbehygiene eine ganze Reihe an Neuerungen erfahren hatte, gab es vor allem aus eben dieser Zeit eine Vielzahl an Veröffentlichungen. Diese und die entsprechenden Gesetzestexte verwendeten Müller-Heß und Wiethold für ihren Unterricht. Außerdem wurden „den Studierenden praktische Fälle aus der Gutachtertätigkeit des Instituts vorgestellt.“ Müller-Heß wies darauf hin, dass „die versicherungsrechtliche und sozialmedizinische Seite der Angelegenheit [...] hierbei in erster Linie berücksichtigt [wurde] und erst in zweiter Linie das klinische Problem.“¹⁴⁹

3.2.2. Wissenschaftliche Tätigkeit

Mit der Thematik der Versicherungsmedizin hatte sich Victor Müller-Heß gemeinsam mit anderen Gerichtsärzten während seiner bisherigen wissenschaftlichen Laufbahn immer wieder in Publikationen auseinandergesetzt. So waren dazu schon, wie bereits in Kapitel 1.2. erläutert, Arbeiten in Königsberg gemeinsam mit Puppe und in Bonn gemeinsam mit Hey entstanden. Die „verschiedenartige, rechtliche Bewertung der Unfallneurose seitens

¹⁴⁷ Ebd.

¹⁴⁸ „§ 51 (Unzurechnungsfähigkeit)

I Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Tat wegen Bewußtseinsstörung, wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche unfähig ist, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

II War die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln, zur Zeit der Tat aus einem dieser Gründe erheblich vermindert, so kann die Strafe nach den Vorschriften über die Bestrafung des Versuchs gemildert werden.“ StGB Fassung § 51 „durch Gesetz vom 24. November 1933 (RGBl. I, S. 998) erhalten.“

¹⁴⁹ UA HUB Med. Fak. 156, S. 99.

des Reichsversicherungsamtes (RVA) einerseits, und des Reichsgerichts (RG) andererseits“ hatten Müller-Heß und Wiethold dazu veranlasst, 1932 nochmals über die „Unfallneurose“ in ihrer Veröffentlichung „Aus dem Gebiete der Versicherungsmedizin“ zu berichten.¹⁵⁰

Sie diskutierten die verschiedenen Standpunkte; anhand von Fallbeispielen aus der Begutachtung klärten sie, ob bei Arbeitnehmern, die einen Unfall erlitten und eine Neurose entwickelt hatten, die Ursache im Zusammenhang mit dem Unfallereignis stand, damit die Anspruchslage geklärt werden konnte.

Im zweiten Teil der Veröffentlichung setzten sich Müller-Heß und Wiethold mit dem „Krankheitsbegriff in der Privatversicherung“ auseinander. Ihre Betrachtungen und der Vergleich der öffentlichen mit der privaten Krankenversicherung haben wenig an Aktualität verloren. In der Einleitung verwiesen sie darauf, dass die „Not der Zeit den Mittelstand wirtschaftlich derart geschwächt [hatte], daß für die Angehörigen der freien Berufe jede außergewöhnliche Belastung, wie sie zum Beispiel eine Erkrankung mit sich [brachte], zugleich die Gefahr des völligen Existenzverlustes“ heraufbeschwor. Daher war es aus ihrer Sicht verständlich, dass „der Kleinbürger und mittlere Gewerbetreibende nach einer Sicherung vor der wirtschaftlichen Bedrohung durch eine Krankheit [suchte] und sich einer Privatkrankenkasse [anschloss]. Bereits im Jahre 1929 gab es 36 private Krankenversicherungsgesellschaften mit 3½ Millionen Mitgliedern.“¹⁵¹ Sie resümierten, dass während die gesetzliche Versicherung „die Gesundheit des arbeitenden Volkes, insbesondere die Erhaltung und Wiedererlangung ihrer Berufsfähigkeit[,] zum Ziele hat, die private Krankenversicherung lediglich den Schutz des Einzelnen vor den wirtschaftlichen Schädigungen einer Krankheit als eines irgendwann vielleicht einmal eintretenden Ereignisses“ bezweckt. Damit bildete Letztere für Müller-Heß und Wiethold „eine rein individuelle Gefahrenversicherung“.¹⁵² Außerdem definierten sie in ihren Betrachtungen den „Krankheitsbegriff“ und diskutierten, ob eine Erkrankung vor Vertragsabschluss bereits bestand, also nicht entschädigungspflichtig war, oder noch nicht bestand und somit entschädigt werden musste.¹⁵³

Die für Müller-Heß so bedeutenden ärztlichen Rechts- und Standesfragen waren seit seiner Bonner Zeit immer wieder Gegenstand von Veröffentlichungen, wo auch 1924 die Ar-

¹⁵⁰ Müller-Heß, Victor; Wiethold, Ferdinand: Aus dem Gebiete der Versicherungsmedizin. Jahressk. ärztl. Fortbildg. 23 (1932), S. 54–76.

¹⁵¹ Ebd., S. 68.

¹⁵² Ebd., S. 69.

¹⁵³ Ebd., S. 68–70.

beit „Operationspflicht des Verletzten und Operationsrecht des Arztes“ entstand.¹⁵⁴ Vor allem ging es ihm um die Frage der „Haftung des Arztes“ und um den ärztlichen „Kunstfehler“. Eine Arbeit von 1933 beschäftigte sich mit der „Frage des Aspirationstodes in der Narkose“.¹⁵⁵ 1934 wurden „die postmortale Durchschneidung der Pulsader durch den Arzt“ und 1937 noch einmal die „Pulsaderöffnung bei Verstorbenen“ besprochen.¹⁵⁶

Im Rahmen der Forschungstätigkeit wurden jedoch Arbeiten auf dem gesamten Gebiet der gerichtlichen Medizin veröffentlicht. Anders als der zuvor beschriebene enorme Anstieg der übrigen Tätigkeiten am Berliner Institut fiel die Zunahme der Forschungsaktivitäten geringer aus. Abgesehen vom Jahr 1931, in dem die Zahl der Publikationen deutlich hinter den übrigen Jahren zurückblieb, war diese verhältnismäßig langsam gestiegen oder sogar auf dem bestehenden Niveau konstant geblieben, da bereits am Bonner Institut eine rege Forschungstätigkeit bestanden hatte und die engsten Mitarbeiter Müller-Heß nach Berlin gefolgt waren. Somit konnten zuvor bestehende Projekte fortgesetzt beziehungsweise bereits geplante wieder aufgenommen werden.

Der größere Teil der von Müller-Heß gemeinsam mit seinen Mitarbeitern in Berlin in den 30er Jahren des 20. Jahrhunderts verfassten Arbeiten erschien wie zuvor in Königsberg und Bonn in der Zeitschrift ‚Jahreskurse für ärztliche Fortbildung‘. Müller-Heß betätigte sich auch redaktionell für verschiedene Fachzeitschriften: Er trat am 1. Januar 1932 in „die Redaktionsgemeinschaft der Aertzlichen Sachverständigenzeitung“ ein,¹⁵⁷ und im Oktober 1932 wurde er Mitherausgeber der Zeitschrift ‚Kriminalistische Monatshefte‘.¹⁵⁸

Zumeist können die Veröffentlichungen des Gerichtsmediziners, ähnlich wie seine Lehrtätigkeit, verschiedenen Schwerpunkten zugeordnet werden. Der größte Teil der Arbeiten entstand jeweils gemeinsam mit einem seiner Mitarbeiter. Neben den oben genannten Publikationen gehörten dazu Arbeiten über Aspekte von Blutalkohol-, Blutgruppen- und Vaterschaftsuntersuchungen.¹⁵⁹ Hinzu kamen Stellungnahmen zu Gesetzestexten und

¹⁵⁴ Müller-Hess, Victor: Operationspflicht des Verletzten und Operationsrecht des Arztes. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 15 (1924), S. 84-91.

¹⁵⁵ Ders.: Zur Frage des Aspirationstodes in der Narkose. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 21 (1933), S. 132-146.

¹⁵⁶ Ders.: Ist die postmortale Durchschneidung der Pulsader durch den Arzt erlaubt? Med. Welt 8 (1934), S. 1421. Ders.: Pulsaderöffnung bei Verstorbenen. Med. Welt 11 (1937), S. 408.

¹⁵⁷ o. A.: Redaktionelle Mitteilung. Ärztl. Sachverst.-Z. 38 (1932), S. 14.

¹⁵⁸ Vereinigung der höheren Kriminalbeamten Preußens: Neue Mitteilungen. Krim. Monatsh. 6 (1932), S. 217.

¹⁵⁹ Z. B. Müller-Heß, Victor; Hallermann, Wilhelm: Die Fortschritte auf dem Gebiet der Blutgruppenforschung. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 23 (1932), S. 76-85. Müller-Heß, Victor; Wiethold, Ferdinand: Ueber die Widmarksche Methode der Alkoholbestimmung im Blut und ihre praktische Bedeutung für die Kriminalpolizei. Krim. Monatsh. 7 (1933), S. 1-5 und S. 27-32. Müller-Heß, Victor; Hallermann, Wilhelm:

Entwürfen sowie zu deren Einflussnahme auf die gerichtsärztliche Arbeit und Sachverständigentätigkeit.¹⁶⁰ Von größter Bedeutung waren für Müller-Heß sexualpathologische und forensisch-psychiatrische Themen.¹⁶¹

Die wissenschaftlichen Arbeiten aus dem Institut wurden vor allem durch Publikationen der Oberassistenten Wilhelm Hallermann und Gerhart Panning ergänzt, die vermehrt auf dem Gebiet der somatischen gerichtlichen Medizin forschten, aber auch durch Elisabeth Nau und Kurt Wagner, die zu Themen ihrer jeweiligen Abteilungen veröffentlichten.¹⁶²

3.2.2.1. Die Blutalkoholbestimmung

Die Forschung und die gerichtsärztliche Auseinandersetzung mit Blutalkoholbestimmungen hatten durch den zunehmenden Kraftfahrzeugverkehr zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dies änderte sich durch zwei entscheidende Umstände grundlegend. Zum einen wurde mit der „Neufassung der ‚Verordnung über Kraftfahrzeugverkehr‘ vom 10.5.32“ der rechtliche Rahmen an die neuen Bedingungen angepasst. Nach § 17 Absatz 2 war es demjenigen verboten, „ein Kraftfahrzeug zu führen, [der] unter der Wirkung von geistigen Getränken oder Rauschgiften“ stand.¹⁶³ Zum anderen hatte der schwedische Chemiker Eric

Zur Frage des „offenbar unmöglich“ im Sinne des § 1717 und 1591 BGB. *Jahresk. ärztl. Fortbildg.* 26 (1935), S. 14–23.

¹⁶⁰ Z. B. Müller-Heß, Victor; Wiethold, Ferdinand: Gerichtsärztliche Erfahrungen und Erwägungen zum Opiumgesetz. *Jahresk. ärztl. Fortbildg.* 24 (1933), S. 44–71. Dies.: Die ärztlich bedeutsamen Aenderungen und Ergänzungen des Strafgesetzes. *MMW* 81 (1934), S. 1679–1682 und S. 1729–1734.

¹⁶¹ Z. B. Müller-Heß, Victor; Hübner, Arthur: Die sexualpathologischen, psychiatrisch-psychologischen und gerichtlich-medizinischen Lehren des Hußmannprozesses. *Dtsch. Z. gerichtl. Med.* 14 (1930), S. 158–198. Müller-Heß, Victor; Wiethold, Ferdinand: Psychoanalyse und Strafrecht. *Jahresk. ärztl. Fortbildg.* 21 (1930), S. 32–48. Müller-Heß/Nau (1930).

¹⁶² Z. B. „Dozent Dr. med. habil. Hallermann: Verletzungen des Herzens und der großen Gefäße durch stumpfe Gewalt. *Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Med.* 1935, Bd. 24. – Todesfeststellung. *Handwörterbuch d. Kriminologie. – Bemerkungen zum Schock und Schocktod. Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Med.* 1936, Bd. 26. – Entmannung. *Handwörterbuch d. Rechtswissenschaften. [...] Die Beurteilung der Trunkenheitsdelikte im Rahmen der neuen Gesetzgebung (Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtl. 28 Bd., Heft 1–3) [...] Über die Spontanruptur des Herzens (Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Med., 29 Bd., 3. Heft.)“ „Dr. med. Panning: Hirnblutungen bei Kohlenoxidvergiftung. *Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Med.* 1935. – Zeugungsfähigkeit nach Sterilisation. *Dtsch. Ztschr. f. d. ges. gerichtl. Med.* 1936. [...] Eine neue histologische Schnellfärbung. (*Dtsch. Zeitschrift für die gesamte gerichtl. 28 Bd. 1–3) [...] Ein Verfahren zur Hirnsektion bei ausgegrabenen Leichen. (Dtsch. Zeitschrift für die gesamte gerichtl. 28. Bd. 1–3). [...] Ein Beitrag zur Frage der Verwaltungssektion. (Ärztl. Sachverständigen-Zeitung 1938, Nr. 8)“ „Dr. chem. Wagner: 1-2-4 Dinitrophenol-Vergiftungen. *Sammlgen v. Vergiftungsfällen*, Bd. 7, Lfg. 3, 1936. Tödliche Atropin-Vergiftung. *Ebenda*, Bd. 6 Lfg. 9, 1935. – Die Blutuntersuchung auf Alkohol zwecks Feststellung der Trunkenheit. *Der Pionier, Ztschr. z. Förderung d. Nüchternheit u. Sicherheit i. Verkehr*, März-April 1936. – Über die Veränderlichkeit des Alkoholgehaltes von Leichenblut und nicht steril aufbewahrten Blutproben. *Dtsch. Ztschr. f. d. ges. ger. Med.* 1936.“**

„Dr. med. E. Nau: Zeugenaussagen von Kindern und Jugendlichen (*Handwörterbuch der Kriminologie) [...]“ Zit. n. Chronik der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin April 1935/März 1936, S. 70/ April 1936/März 1937, S. 76/ April 1937/März 1938, S. 84.*

¹⁶³ Müller-Heß/Wiethold (1933), S. 2.

Widmark (1889–1945) ein Verfahren entwickelt, das es dem Sachverständigen ermöglicht, aus „nur wenigen Tropfen Blut auf eine verhältnismäßig einfache und sichere Weise den Gehalt des Blutes an Alkohol zu bestimmen.“¹⁶⁴ Dazu nahmen Müller-Heß und Wiethold 1933 in ihrer Veröffentlichung „Ueber die Widmarksche Methode der Alkoholbestimmungen im Blut und ihre praktische Bedeutung für die Kriminalpolizei“ Stellung.¹⁶⁵ Sie erläuterten kurz das Prinzip, auf dem die Konzentrationsbestimmung basierte. Sie erklärten detailliert, in welcher Weise das Blut abzunehmen und wie danach damit zu verfahren sei, um Fehler bei der späteren Bestimmung zu vermeiden. Unter anderem hatte Widmark in einer Untersuchung an 700 Fällen den Zusammenhang zwischen den verschiedenen Blutalkoholkonzentrationen und der Alkoholbeeinflussbarkeit dargestellt. Hiernach stieg diese ab einer Konzentration von 0,8 ‰ steil und nahezu geradlinig an. Ab 2 ‰ gab es schließlich nur sieben Personen, bei denen „die ärztliche Diagnose ‚nicht alkoholbeeinflusst‘ lautete. Eine Nachprüfung dieser Fälle ergab, daß die Betreffenden auf Zeugen wohl einen berauschten Eindruck gemacht hatten, daß es ihnen aber durch energisches Zusammenraffen bei der ärztlichen Untersuchung gelungen war, die Erscheinungen der Trunkenheit zu unterdrücken.“¹⁶⁶

Neben Verkehrsdelikten nannten Müller-Heß und Wiethold auch Möglichkeiten zur Anwendung der Methode bei Sittlichkeits- und Körperverletzungsdelikten sowie bei der Klärung privater Haftpflichtfragen – ob beispielsweise eine Entschädigungspflicht bei einem Unfall vorliege. Zuletzt wiesen sie auf zwei bis dahin noch nicht geklärte rechtliche Probleme hin. Das erste ergab sich daraus, dass die betreffende Person ihr Einverständnis für die Blutentnahme, die nach § 223 RStGB eine leichte Körperverletzung darstellte, erteilen musste. Das zweite bestand darin, dass „der untersuchende Arzt nicht ohne weiteres berechtigt“ war, „das Untersuchungsergebnis einer dritten Stelle mitzuteilen“.¹⁶⁷

Sie sprachen sich dafür aus, dass die Untersuchung möglichst von einer neutralen Stelle ausgeführt werden sollte, um bei einem späteren Prozess den Eindruck, dass der Sachverständige „als Gehilfe der Polizei beim Ermittlungsverfahren tätig gewesen“ sei, zu vermeiden. Außerdem wiesen sie auf den Vorteil hin, den es hätte, wenn die Blutentnahme „durch einen psychiatrisch geschulten Arzt“ geschehe. Dadurch würden „nicht nur die Alkoholkonzentration im Blut, sondern auch die äußeren Erscheinungen der Trunksucht

¹⁶⁴ Ebd.

¹⁶⁵ Ebd., S. 1–5 und S. 27–32.

¹⁶⁶ Ebd., S. 3.

¹⁶⁷ Ebd., S. 30.

durch einen in solchen Untersuchungen geschulten erfahrenen Facharzt festgestellt“ werden.¹⁶⁸

Noch im Jahr der Veröffentlichung wurde durch den neu eingeführten § 81 a der Strafprozessordnung, Absatz 2, das „Problem“ der Einwilligung in die Blutentnahme aufgehoben. Nun waren „die Entnahme von Blutproben und andere Eingriffe, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu Untersuchungszwecken vorgenommen [wurden,] ohne Einwilligung des zu Untersuchenden zulässig, wenn kein Nachteil für seine Gesundheit zu besorgen“ war.¹⁶⁹ Diese konnte durch einen richterlichen Beschluss, „bei Gefahr im Verzug“ auch durch die Staatsanwaltschaft, angeordnet werden. Hierdurch war der ermittelnde Mediziner zusätzlich von seiner Schweigepflicht entbunden.

1935 und 1936 nahm Müller-Heß jeweils in der ‚Medizinischen Welt‘, einem fachlichen Forum, zu Fragen anderer Mediziner, die sich zu dieser Thematik äußerten, Stellung. 1936 ging es beispielsweise um die „Blutabnahme beim Toten und ihre Auswertung auf Alkoholgehalt“.¹⁷⁰

Ebenfalls 1936 erschien in den ‚Jahreskursen für ärztliche Fortbildung‘ die Veröffentlichung „Rundschau: Die Beurteilung der Handlungsfähigkeit auf Grund der Blutalkoholbestimmung“.¹⁷¹ Gesetzliche Neuerungen, aber auch die inzwischen am Institut gesammelten Erfahrungen veranlassten Müller-Heß, dieses Mal gemeinsam mit Hallermann, ausführlich über die Problematik zu berichten. Am Anfang erklärten sie noch einmal für die betreffenden Ärzte ausführlich die Abnahmetechnik und Verfahrensweise mit den Blutproben, um Fehlerquellen zu eliminieren. Zusätzlich hatten sie einen Fragebogen entwickelt, der von den Ärzten, die Blutproben entnahmen, ausgefüllt werden sollte. Er enthielt wichtige Details über die Person, den Hergang sowie den Zeitpunkt des Ereignisses und den der Blutentnahme,¹⁷² um dadurch den Sachverständigen in die Lage zu versetzen, ein Gutachten zu erstellen, ohne jemals vor Ort gewesen zu sein. Im Übrigen lieferte derartiges Material eine ideale Grundlage für die Forschung und spätere statistische Auswertung.

In der Reichsstatistik im Zeitraum von 1935 bis 1936 standen bei tödlichen Verkehrsunfällen zwischen drei bis vier Prozent der Verunglückten unter Alkoholeinfluss.¹⁷³ Müller-

¹⁶⁸ Ebd., S. 32.

¹⁶⁹ Müller-Heß/Wiethold (1934), S. 1680.

¹⁷⁰ Müller-Heß, Victor: Blutuntersuchungen bei Alkoholgehalt. Med. Welt 9 (1935), S. 1481. Ders.: Blutabnahme beim Toten und ihre Auswertung auf Alkoholgehalt. Med. Welt 10 (1936), S. 1566.

¹⁷¹ Müller-Heß, Victor; Hallermann, Wilhelm: Rundschau: Die Beurteilung der Handlungsfähigkeit auf Grund der Blutalkoholbestimmung. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 27 (1936), S. 1–16.

¹⁷² Ebd., S. 5f.

¹⁷³ Ebd., S. 1.

Heß und Hallermann konnten in einer von ihnen 1936 am Institut erstellten Statistik zeigen, dass unter 164 eingelieferten tödlich im Straßenverkehr Verunglückten 72 % alkoholisiert waren. Sie begründeten diese Diskrepanz damit, dass – während am Institut seit 1936 bei sämtlichen Leichen aus Verkehrsunfällen „generell eine Blutalkoholbestimmung [...] durchgeführt“ wurde – an anderen Einrichtungen zum genannten Untersuchungszeitpunkt „noch in der überwiegenden Mehrzahl aller Unglücksfälle keine Alkoholblutprobe ausgeführt“ wurde.¹⁷⁴ Die wichtigsten Fakten und Informationen aus anderen Veröffentlichungen über die Thematik wurden dargestellt. Es schlossen sich praktische Anwendungen auf den Gebieten der Zivil-, Sozial- und Strafgesetzgebung an. Müller-Heß und Hallermann bezogen auch zur Neueinführung von § 330 a Strafgesetzbuch Stellung. Dieser besagte, dass „ein schuldhaftes Sich-Betrinken dann strafbar [wurde], wenn in dem dadurch eingetretenen Zustand der Zurechnungsunfähigkeit (§ 51 Abs. I) eine strafbare Handlung begangen“ wurde.“¹⁷⁵ Einerseits war für sie mit der Einführung ein „Fortschritt erzielt worden“. Sie entsprach „dem allgemeinen Empfinden“ der Menschen, die „für eine Straffreiheit der im Rauschzustand begangenen Delikte kein Verständnis“ hatten. Andererseits gaben sie zu bedenken, dass in „konsequenter Fortführung dieser Gedankengänge [...] jeder Rausch, der zur Aufhebung der Zurechnungsfähigkeit führt, unter Strafandrohung gestellt werden“ müsste. Besonders kritisch äußerten sie sich über den Umstand, dass das „im § 330 a StOP. neu geschaffene Delikt der Volltrunkenheit [...] auch für den sog. pathologischen Rausch“ galt. Dieser stellte ihrer Auffassung nach – wenn auch nur vorübergehend – einen „krankhaften Zustand einer Bewusstsein[s]störung dar, die als echte Psychose[,] etwa den Fieberdelirien vergleichbar[,] angesehen werden“ müsse. Die dann begangene Tat sei ihrer Ansicht nach „vom Täter losgelöst und [stelle] ein ausgesprochen persönlichkeitsfremdes Ereignis dar.“ Müller-Heß und Hallermann stützten ihre Ausführungen mit klinischen Beispielen.¹⁷⁶

Am Ende ihres Beitrags lobten sie Widmarks Methode als wissenschaftlich exakt und den „strengen Anforderungen einer forensisch verwertbaren Beurteilungsgrundlage“ genügend, gaben jedoch zu bedenken, dass diese vor allem in „Grenzfällen“ nicht allein zur Beurteilung herangezogen werden sollte.¹⁷⁷

¹⁷⁴ Ebd., S. 2.

¹⁷⁵ Ebd., S. 13.

¹⁷⁶ Ebd., S. 14f.

¹⁷⁷ Ebd., S. 15.

3.2.2.2. *Die Etablierung der Blutgruppenserologie*

Ähnlich große Bedeutung für die gerichtliche Medizin wie die Blutalkoholbestimmungen hatte mittlerweile die Blutgruppenserologie erlangt. Das zeigte sich nicht zuletzt in den Veröffentlichungen des Berliner Instituts, wo Victor Müller-Heß – er war in Bonn bereits an zwei Arbeiten (1925 und 1928) zu dieser Thematik beteiligt gewesen – in den 30er Jahren vier Arbeiten dazu publizierte. Die erste – „Die Fortschritte auf dem Gebiet der Blutgruppenforschung“ aus dem Jahr 1932 – hatte er gemeinsam mit Hallermann verfasst;¹⁷⁸ sie war in vier Abschnitte unterteilt, deren erster sich mit dem klassischen ABO-Blutgruppensystem befasste. Die bedeutendste Neuerung auf diesem Gebiet stellte „die Aufteilung der Blutgruppe A in zwei Untergruppen“ dar.¹⁷⁹ Der über mehrere Jahrzehnte führende Wissenschaftler der Blutgruppenserologie war der Bakteriologe Karl Landsteiner (1868–1946).¹⁸⁰ Auf seinen Vorschlag hin erhielten die Untergruppen die Bezeichnung A1 u A2. Durch ihre Entdeckung konnten nunmehr bislang strittige Fragen in Vaterschafts- und Meineidsverfahren geklärt werden.¹⁸¹

Der zweite Teil beschäftigte sich mit der „Aufdeckung weiterer vererbbarer Faktoren im menschlichen Blut, die [...] mit der Bezeichnung M, N und P belegt worden“ waren.¹⁸² Sie ging unter anderem auf Landsteiner zurück, der die Faktoren gemeinsam mit dem Wissenschaftler Philip Levine (1900–1987) im Jahre 1927 entdeckt hatte. Abgesehen von dem Faktor P, der nicht bei allen menschlichen Rassen vorkommt, sollten die Faktoren M und N für den Vaterschaftsnachweis in den nächsten Jahrzehnten große Bedeutung erlangen. Genau wie das zuvor beschriebene ABO-System folgten sie streng den Vererbungsregeln. Bei ihrer Entdeckung bestand die Schwierigkeit darin, dass man für sie im menschlichen Blut keine „Agglutinine“ (Antikörper) gefunden hatte. „Ihr Nachweis [konnte] aus diesem [...] Grunde nur durch Immunseren von Tieren erbracht werden.“ Müller-Heß und Hallermann stellten fest, dass die neue Untersuchung „mit der [...] dargelegten Erbhypothese gut in Einklang zu bringen“ sei, warnten jedoch zu diesem frühen Zeitpunkt davor, sie „ohne weiteres in die forensische Praxis als vollgültiges Beweismittel in Zivil- oder Strafprozes-

¹⁷⁸ Müller-Heß/Hallermann (1932), S. 76–85.

¹⁷⁹ Ebd., S. 77.

¹⁸⁰ Landsteiner, Karl: Bakteriologe. *14.6.1868 Wien, †26.6.1943 New York. Prosektor am k. u. k. Wilhelminenhospital in Wien. Wanderte 1919 in die Niederlande, dann in die USA aus; 1922–1943: Mitglied des Rockefeller Institute for Medical Research. 1930: Nobelpreis für die Entdeckung der menschlichen Blutgruppen (1901). 1940: Entdeckung des Rhesusfaktors zusammen mit Alexander S. Wiener. Vgl. Friedrich Arnold Brockhaus. Bd. 6, Wiesbaden 1979, S. 646, sowie Brockhaus. Bd. 2, Wiesbaden 1978, S. 184f.

¹⁸¹ Müller-Heß/Hallermann (1932), S. 77.

¹⁸² Ebd., S. 80.

sen zu übernehmen.“¹⁸³ Sie wiesen auf den „grundsätzlichen Unterschied zwischen naturwissenschaftlicher Forschung und Rechtssprechung“ hin. Ein auf Grund eines Fehlgutachtens rechtskräftig gewordenes Urteil schaffe, wie sie betonten, vor allem im Strafrecht „eine Situation, die sich meist später nicht wieder gutmachen“ lasse.¹⁸⁴ In einer weiteren Veröffentlichung über die Blutgruppenserologie aus dem Jahr 1938 („Die forensische Brauchbarkeit der klassischen Blutgruppen – einschließlich der Untergruppen A1 und A2 sowie der Blutfaktoren M und N“) von Victor Müller-Heß und seinem Assistenten Dr. Karl Zech zeigte sich, dass die neue Untersuchung der Faktoren M und N bereits fester Bestandteil der Institutsroutine geworden war.¹⁸⁵

Die Abschnitte Drei und Vier der Publikation „Die Fortschritte auf dem Gebiet der Blutgruppenforschung“ beschäftigten sich mit der „Feststellung der Blutgruppen an angetrockneten Blutflecken“ sowie mit dem „Nachweis der Gruppensubstanzen [...] in anderen Körpersäften und Organen“.¹⁸⁶ Die Gewinnung der Blutgruppen an angetrockneten Blutflecken war laut Müller-Heß und Hallermann „bis vor wenigen Jahren [...] nicht selten auf unüberwindliche Schwierigkeiten“ gestoßen, was mittlerweile nicht mehr der Fall sei. Der österreichische Gerichtsmediziner Franz Josef Holzer (1903–1974)¹⁸⁷ hatte ein Verfahren entwickelt, das selbst „bei Jahre alten Blutflecken gute Resultate“ lieferte.¹⁸⁸ Es wurde auch am Berliner Institut angewendet. Obwohl er Arbeiten zum gesamten Spektrum der

¹⁸³ Ebd., S. 81.

¹⁸⁴ Ebd., S. 82.

¹⁸⁵ Müller-Heß, Victor; Zech, Karl: Die forensische Brauchbarkeit der klassischen Blutgruppen – einschließlich der Untergruppen A1 und A2 sowie der Blutfaktoren M und N. *Jahresk. ärztl. Fortbildg.* 29 (1938), S. 41–56.

¹⁸⁶ Müller-Heß/Hallermann (1932), S. 82.

¹⁸⁷ Holzer, Franz Josef: *7.3.1903, †23.2.1974. Studium der Medizin in Innsbruck. 15.12.1928: Staatsexamen und Promotion in Innsbruck. 8.12.1936: Habilitation in Innsbruck (Habilitationsschrift „Ein einfaches Verfahren zur Gruppenbestimmung an vertrocknetem Blut durch Agglutininbindung“). Ab dem fünften Studiensemester Demonstrator am Histologisch-Embryologischen Institut der Universität Innsbruck bei Sigmund v. Schumacher. Ab 1.1.1929: Assistent am Institut für gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck bei Karl Meixner. 16.7.1931: Amtsarztprüfung in Innsbruck. Ab Herbst 1933 bis 1.12.1934: Stipendiat der Rockefeller Foundation am Rockefeller-Institut in New York bei Karl Landsteiner. 1.2.1937: Ernennung zum Privatdozenten. 1.10.1938–30.4.1942: Oberarzt am Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Berlin bei Victor Müller-Heß. Zum Abschluss dieser Zeit kommissarischer Vertreter des Lehrstuhls und Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität Greifswald (1.10.1941–30.4.1942). Vom 1.5.1942 bis Kriegsende: Dozent und Oberassistent am Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität München bei Hermann Merkel. 14.5.1943: Ernennung zum außerplanmäßigen Professor. Ab 1.12.1945: wieder Dozent am Institut für gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck bei Karl Meixner. 24.3.1950: Ernennung zum Extraordinarius und Bestellung zum Vorstand des Instituts für gerichtliche Medizin der Universität Innsbruck. 7.2.1958: Ernennung zum Ordinarius. 30.9.1973: Emeritierung. Anschließend kommissarische Vertretung des Lehrstuhls und Leitung des Instituts bis zum 14.1.1974. Vgl. Mallach (1996), S. 268f. Laut Ernst Klee gehörte F. J. Holzer der NSDAP (1939) und dem NS-Dozentenbund – NSDDB –an. Vgl. Klee (2003), S. 268.

¹⁸⁸ Müller-Heß/Hallermann (1932), S. 82.

gerichtlichen Medizin veröffentlicht hatte, war Holzer ein ausgesprochener Spezialist auf dem Gebiet der Blutgruppenserologie. Ab 1929 war er als Assistent am Gerichtsmedizinischen Universitätsinstitut in Innsbruck tätig; zuvor hatte er zwischen 1933 und 1934 sogar ein Jahr lang als „Stipendiat [...] am Rockefeller-Institut in New York bei Karl Landsteiner“ gearbeitet. Am 8. Dezember 1936 erfolgte seine Habilitation. Zum Oktober 1938 konnte Müller-Heß ihn als Mitarbeiter für das Berliner Institut gewinnen, an dem er bis Ende April 1942 als Oberarzt tätig blieb.

In Innsbruck war [Holzer] von Meixner [...] in die anthropologisch-erbbiologischen Untersuchungen eingeführt, in Berlin von Müller-Heß mit der forensisch psychiatrischen, insbesondere mit der Betreuung Rauschgiftabhängiger, mit der versicherungs- und sozialmedizinischen Problematik vertraut gemacht worden.¹⁸⁹

Der Umfang der am Institut im Auftrag der Gerichte durchgeführten Blutgruppenuntersuchungen nahm in der Folgezeit stetig zu. Am deutlichsten zeigten dies die Zahlen der am „Institut eingegangenen Untersuchungsaufträge betreffend Abstammungsuntersuchungen“. Laut Müller-Heß und Zech gab es 1935 288 Aufträge mit 971 zu untersuchenden Einzelpersonen; im Jahre 1936 waren es bereits 353 Aufträge mit 1 173 zu untersuchenden Personen; für das Jahr 1936 war ein weiterer Anstieg zu verzeichnen, nämlich 871 Aufträge, die die Untersuchung von 2 824 Einzelpersonen beinhalteten.¹⁹⁰

Neben den beiden zuvor genannten Abhandlungen über die Blutgruppenforschung erschienen noch drei kürzere Beiträge zu diesem Thema von Müller-Heß. 1933 berichtete er in der ‚Deutschen Medizinischen Wochenschrift‘ über „Möglichkeiten des Vaterschaftsnachweises durch Blutgruppen“.¹⁹¹ 1934 nahm er zur „Behandlung von frischem Blut für Testserum zur Blutgruppenbestimmung?“ in der Zeitschrift ‚Die Medizinische Welt‘ Stellung.¹⁹²

1933 erschien in der ‚Münchener Medizinischen Wochenschrift‘ die Zusammenfassung seines Vortrags über „Die praktische Bedeutung der Blutgruppenforschung“.¹⁹³ Diesen hatte er anlässlich einer Sitzung der Berliner medizinischen Gesellschaft am 14. Dezember 1932 gehalten. Hier fasste er noch einmal alle Anwendungsmöglichkeiten in der gerichtlichen Medizin zusammen. Er nannte die Nutzung der Blutgruppenlehre „zur Klärung einer

¹⁸⁹ Mallach (1996), S. 268–270.

¹⁹⁰ Müller-Heß/Zech (1938), S. 44f.

¹⁹¹ Müller-Heß, Victor: Möglichkeiten des Vaterschaftsnachweises durch Blutgruppen. DMW 59 (1933), S. 859.

¹⁹² Ders.: Behandlung von frischem Blut für Testserum zur Blutgruppenbestimmung? Med. Welt 8 (1934), S. 30.

¹⁹³ Ders.: Die praktische Bedeutung der Blutgruppenforschung. MMW 80 (1933), S. 120f.

strittigen Abstammung und zur Untersuchung von Blutflecken auf Identität“. Die erstgenannte Möglichkeit kam im Zivilrecht bei der Prüfung „der Anfechtung der Ehelichkeit eines Kindes, [...] bei Ehescheidungsprozessen und bei der Aufklärung einer Kindesverwechslung“ zur Anwendung.

Im Strafrecht [...] hatte] man die Methode zur Vaterschaftsdiagnose bei Meineidsprozessen gegen solche Kindesmütter, welche bei der Verfechtung der Unterhaltsklagen einen Mann als allein in Betracht kommenden Erzeuger eines Kindes geführt [hatten], bei Sittlichkeitsverbrechen, die zur Erzeugung eines Kindes geführt [hatten], und schließlich bei strafbarer Kindesunterschlebung und -entführung benutzt. Kriminalistisch am wichtigsten [war für Müller-Heß] die Identifizierung der Blutgruppe an Blutflecken.¹⁹⁴

3.2.2.3. Untersuchungen der Zeugungs- und Beischlafsfähigkeit bei Männern

Der Rechtsmediziner Hans Joachim Mallach ordnet unter anderem die oben ausführlich besprochene Arbeit über „Die Fortschritte auf dem Gebiet der Blutgruppenforschung“ den Publikationen über „Vaterschaft“ zu.¹⁹⁵ Das ist auf Grund der Bedeutung der Blutgruppenserologie für die Vaterschaftsnachweise zur damaligen Zeit durchaus vertretbar. Da Victor Müller-Heß auf dem Gebiet der „Zeugungsfähigkeit des Mannes“ ebenfalls eine ganze Reihe von Arbeiten veröffentlicht hat, die ihrerseits eine Grundlage für die Klärung in Vaterschaftsangelegenheiten lieferten und die Blutgruppenuntersuchungen – wie oben beschrieben – nicht ausschließlich dem „Abstammungsnachweis“ dienten, werden die beiden Themenkreise hier gesondert behandelt. Die Untersuchungen und Ergebnisse zum Komplex der „Zeugungs- und Beischlafsfähigkeit“ beim Mann waren häufig Gegenstand von Müller-Heß' Veröffentlichungen. In den 30er Jahren erschienen, einschließlich des Kapitels in dem von ihm mitverfassten Lehrbuch „Gerichtliche Medizin“, allein sieben Arbeiten dazu.¹⁹⁶ Würde man diese Schriften dem Themenkreis der von ihm so bezeichneten „Geschlechtlichen Verhältnisse“ unterordnen, so kämen noch weitaus mehr Publikationen hinzu.¹⁹⁷ Auf diesem Gebiet war Müller-Heß der Ansprechpartner für Juristen und Mediziner.

¹⁹⁴ Ebd., S. 121.

¹⁹⁵ Mallach (1996), S. 65.

¹⁹⁶ Z. B. Müller-Heß, Victor: Zeugungsfähigkeit bei hochgradiger Phimose? Med. Welt 8 (1934), S. 710. Ders.: Nach welchen Gesichtspunkten ist bei steriler Ehe das Sperma zu untersuchen? Med. Welt 9 (1935), S. 912f. Müller-Heß/Hallermann (1935), S. 14–23. Müller-Heß, Victor; Panning, Gerhart: Untersuchung der Zeugungsfähigkeit des Mannes. Ärztl. Sachverst.-Z. 42 (1936), S. 29–47. Müller-Heß, Victor: Ärztliche Rechtsfragen. Die Untersuchung der Zeugungsfähigkeit bei Männern. Med. Welt 11 (1937), S. 191f. Müller-Heß, Victor; Panning, Gerhart: Die Zeugungs- und Beischlafsfähigkeit des Mannes in rechtlicher Hinsicht und ihre Nachprüfung durch den Arzt. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 30 (1939), S. 44–77.

¹⁹⁷ Z. B. Müller-Heß, Victor; Hey, Rolf: Die strafrechtliche Beurteilung der Homosexualität. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 17 (1926), S. 11–16. Dies.: Die kriminelle Abtreibung. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 18 (1927), S. 1–7. Müller-Heß/Schwarz (1931), S. 1–13. Müller-Heß, Victor; Wiethold, Ferdinand: Zur Sterilisie-

Neben einigen kürzeren Berichten zur Zeugungsfähigkeit in der ‚Medizinischen Welt‘¹⁹⁸ publizierte Müller-Heß gemeinsam mit Hallermann 1935 die ausführliche Arbeit ‚Zur Frage des ‚offenbar unmöglich‘ im Sinne des § 1717 und 1591 BGB‘.¹⁹⁹ Die beiden umfangreichsten Veröffentlichungen – ‚Untersuchung der Zeugungsfähigkeit des Mannes‘ (1936) und ‚Die Zeugungs- und Beischlafsfähigkeit des Mannes in rechtlicher Hinsicht und ihre Nachprüfung durch den Arzt‘ (1939) – entstanden gemeinsam mit Gerhart Panning. Da sich diese beiden Publikationen von ihrem Aufbau und über größere Abschnitte auch inhaltlich nicht wesentlich unterschieden, wird zur Besprechung zunächst die Veröffentlichung von 1936 kurz vorgestellt. Schon mit ihrer Bemerkung in der Einleitung, ‚daß in einer Schriftenreihe zur Zeugung beim Menschen ein etwa 200 Seiten starker Band auf die Frage zur Bastardierung zwischen Mensch und Menschenaffe verwendet werden konnte, mit peinlich genauem Eingehen auf sämtliche Einzelheiten einer nur erdachten Technik und sogar auf die Fragen der Pflege und Wartung der möglicherweise zu erzielenden Bastarde‘,²⁰⁰ zeigten Müller-Heß und Panning, mit welcher Art von Schriften sich Vertreter einer seriösen, wissenschaftlichen Medizin in diesem Bereich auseinandersetzen mussten. Überhaupt schien es ihnen, dass viele ‚Abhandlungen oder Zeitschriften [...] mit einer dem Gegenstande nicht angemessenen Neigung zur Sensation oder Spekulation belastet‘ seien. Nach der Einleitung wurden zunächst die wichtigsten Rechtsgrundlagen besprochen. Das Strafrecht spielte dabei eine untergeordnete Rolle. Hier wurde nur § 224 Strafgesetzbuch aufgeführt, der den ‚Verlust der Zeugungsfähigkeit‘ als Voraussetzung beinhaltete, um aus einer vorsätzlichen eine schwere Körperverletzung werden zu lassen.²⁰¹

Wesentlich größere Bedeutung hatte das Bürgerliche Gesetzbuch. Es lieferte die juristische Grundlage für die meisten am Institut erstellten Gutachten, die die Zeugungsfähigkeit betrafen. Es regelte zum Beispiel die ‚Rechtsverhältnisse der ehelichen und unehelichen Vaterschaft‘. Ein wegen Unterhalt Beklagter musste ‚auf Grund [von] §§ 1720 bzw. 1717 BGB. gegebenenfalls durch den Nachweis seiner Zeugungsunfähigkeit während der Emp-

rung geistig Minderwertiger als kriminalpolitische Maßnahme. Jahresk. ärztl. Fortbildg. 23 (1932), S. 45–54. Müller-Heß/Hübner (1930), S. 158–198. Müller-Heß, Victor: Stellungnahme zu einer Aufhebung des § 175 StGB. DMW 56 (1930), S. 127. Müller-Heß, Victor; Hallermann, Wilhelm: Schwangerschaftsunterbrechung durch salbenartige Mittel. Med. Welt 6 (1932), S. 54–76.

¹⁹⁸ Müller-Heß (1934), S. 710. Müller-Heß (1935), S. 912f. Müller-Heß (1937), S. 191f.

¹⁹⁹ Müller-Heß/Hallermann (1935), S. 14–23.

²⁰⁰ Müller-Heß/Panning (1936), S. 29.

²⁰¹ Ebd., S. 30.

fängniszeit des Kindes nachweisen [...], daß er der Erzeuger nicht“ war.²⁰² In § 1333 Bürgerliches Gesetzbuch waren die für das „Ehescheidungsrecht“ relevanten Punkte geregelt. So stellte „die Zeugungsfähigkeit eine persönliche Eigenschaft eines Ehegatten [dar], welche die Anfechtung der Ehe begründen“ konnte. Durch den Nachweis konnte „unter Umständen“ ein Ehebruch bewiesen oder ausgeschlossen werden.²⁰³ Ferner konnte die Zeugungsfähigkeit eine Rolle im Erb- und Adoptionsrecht spielen. In der Publikation von Müller-Heß und Panning von 1936 wurde auch die Bedeutung der NS-Gesetzgebung, wie z. B. das „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“, angesprochen.²⁰⁴ In der Arbeit von 1939 zeigte sich, dass die Gesetze mehr und mehr Anwendung fanden.²⁰⁵

Nach den Erläuterungen der rechtlichen Grundlagen folgt die Definition der Zeugungsfähigkeit. Diese teilten Müller-Heß und Panning ein in die „Beischlafs- oder Begattungsfähigkeit, d. h. [das] Vermögen zur Vereinigung der Geschlechtsorgane, und [die] Zeugungsfähigkeit im engeren Sinne oder Befruchtungsfähigkeit, [... das] Vermögen zur Entleerung von befruchtungsfähigen Samenzellen.“²⁰⁶ Besonders schwierig erschien es ihnen hierbei, objektiv die Beischlafs-fähigkeit zu überprüfen. Hier war „der Untersucher in der Mehrzahl der Fälle überwiegend auf die Angaben des Untersuchten angewiesen“.²⁰⁷ Sie nannten etliche Erkrankungen, wie beispielsweise mechanische („Hernia permagna“), innersekretorische („Eunuchoidismus“, „Zuckerkrankheit“) oder neurologische („Tabes dorsalis“, „multiple Sklerose“), aber auch psychische Störungen und Alkoholismus, die diese beeinflussen konnten.²⁰⁸ Sie wiesen des Weiteren auf die besonderen Schwierigkeiten hin, dass sie in vielen Fällen eine „Festlegung für die Vergangenheit“ treffen mussten. Der Zustand zum Zeitpunkt der Untersuchung musste nicht zwangsläufig schon zur in Frage kommenden Zeit bestanden haben. Dort konnten, soweit vorhanden, alte „Krankenblätter“ hilfreich sein.²⁰⁹

²⁰² Ebd., S. 31.

²⁰³ Ebd.

²⁰⁴ Ebd.

²⁰⁵ Darauf wird in Kapitel 4.3. der vorliegenden Arbeit noch näher eingegangen werden. Vgl. Müller-Heß/Panning (1939), S. 44–77.

²⁰⁶ Müller-Heß/Panning (1936), S. 32.

²⁰⁷ Folgende Passage zeigt die Schwierigkeiten, mit denen sich die Sachverständigen in der Praxis auseinandersetzen mussten: „So [ging] es natürlich nicht an, wenn in einem [ihnen] gelegentlich zu Gesicht gekommenen Privatgutachten eines Nervenfacharztes im Alimentationsrechtsstreit die Beischlafs-unfähigkeit eines Mannes gemäß seiner eigenen Behauptung als bestätigt angesehen [worden war], weil er eine quere Schamhaargrenze, lange Beine, weibisches Gehabe und bisexuelle Neigungen darbot; und das beim Vorhandensein von 4 ehelichen Kindern, deren Erzeugung der Betreffende gar nicht bezweifelte.“ Vgl. Müller-Heß/Panning (1936), S. 33.

²⁰⁸ Ebd., S. 32f.

²⁰⁹ Ebd., S. 33.

Auf völlige Ablehnung der Autoren stieß die Möglichkeit, dass „der Untersucher selbst über eine allenfalls statthafte Nachprüfung des Gliedes auf seinen Versteifungszustand hinaus aktiv eingreift, um diesen Zustand herbeizuführen“ oder „die Beischlafsfähigkeit eines Mannes dadurch nachprüfen zu wollen, daß man ihm die Ausübung des Beischlafes in Anwesenheit des Untersuchers zumutet.“ Müller-Heß konnte aus seinem reichen Erfahrungsschatz derartige unglaubliche Vorkommnisse bei anderen ärztlichen Kollegen „konstatieren“.²¹⁰

Für die „Zeugungsfähigkeit im engeren Sinne“ diskutierten Müller-Heß und Panning „primäre“ Störungen (z. B. in hohem Lebensalter) und „Störungen der Samenzellbildung durch örtliche krankhafte Veränderungen“ (Entzündungen, „Kryptorchismus“) sowie „die Verlegung der ableitenden Samenwege“ (z. B. nach „Tripper der Nebenhoden“).²¹¹ Hieran schloss sich ein Abschnitt über die Untersuchungstechniken an. Dabei wurde bei der Untersuchung nach direkt am Institut gewonnenem²¹² und „überbrachtem Ejakulat“²¹³ unterschieden. Dabei wiesen sie in Beispielen auf verschiedene Täuschungsversuche hin.

Um diese zu begrenzen, empfahlen sie, dem zu Untersuchenden nur die nötigsten Instruktionen über die einzelnen Untersuchungsschritte zu geben, um Täuschungsmanöver wie das im folgenden Beispiel beschriebene zu verhindern.²¹⁴

Wir denken dabei an einen 35jährigen Mann, der eine reiche Erfahrung als Insasse von Geschlechtskranken-Abteilungen Berlins gesammelt hatte. Er „entleerte“ hier im Institut bereitwillig eine Samenprobe, bei deren Untersuchung sich ausschließlich unbewegliche Samenzellen vorfanden. Bei der aus unten im Zusammenhang mit der Nekrospermie zu besprechenden Gründen gegebenen Unwahrscheinlichkeit dieses Verhaltens der Samenzellen entschloß sich der eine von uns (Pg.), bei einer zweiten Untersuchung die Samenentleerung des Untersuchten zwar nicht unmittelbar zu beobachten, jedoch im gleichen Zimmer vor sich gehen zu lassen. Es ergab sich der gleiche Befund. Es hatten sich aber in den besprochenen Samenproben Bestandteile gefunden, die ihre Herstammung aus einem Präservativ bewiesen, und zwar in reicher Zahl vorhandene Lycopodium-Sporen und Maisstärkekörner, also eben jenes Gemisch, mit welchem nach von uns eingezogenen Erkundigungen die Kondome zur Vermeidung des Verklebens eingestreut werden. Der Untersuchte bequeme sich dann auch zu dem Eingeständnis, daß er die Samenproben in Wirklichkeit reichlich 12 Stunden vor der Untersuchung entleert und im Kondom mitgebracht hatte. Dabei war er, durch die Wiederbestellung stutzig geworden, in seinem Täuschungsmanöver so weit gegangen, daß er bei der zweiten Untersuchung das vordere Drittel des Kondomes abgeschnitten und mit einem Gummibändchen verschlossen in den Mund genommen hatte (unter Ausfüllung der anderen Bocktasche mit Kaugummi, um eine Asymmetrie zu vermeiden). Hiernach gelang es ihm leicht, auch in Gegenwart eines Untersuchers, der sich natürlich die unmittelbare Beaufsichtigung einer Ejakulation nicht zumutete, die Samenprobe in die ihm übergebene Glasschale zu praktizieren. Interessanterweise gab der Untersuchte als Ausgangspunkt seines Täuschungsmanövers die ausführlichen Ermahnungen eines Arztes zur baldigen Ablieferung

²¹⁰ Ebd., S. 34.

²¹¹ Ebd., S. 34–37.

²¹² Ebd., S. 37–39.

²¹³ Ebd., S. 39–43.

²¹⁴ Vgl. ebd., S. 44f.

einer zu untersuchenden Samenprobe nach dem Geschlechtsverkehr an. [...] In der Tat hatte der Untersuchte bereits von dem oben erwähnten und einem weiteren Arzt je ein Zeugnis, über die bei ihm bestehende „Nekrospermie“ zu den Akten beigebracht [...]. Die Stärkekörner heben sich übrigens [...] mit Florencescher Jod-Kali-Lösung durch Blaufärbung deutlich hervor. [...] Ganz im allgemeinen ist ein sehr viel wirksameres Verfahren zur Erkennung von Täuschungsversuchen als die ohnehin nicht durchzuführende Überwachung der Samenentleerung darin gegeben, daß man in allen Zweifelsfällen den stets rückständigen Rest der Samenprobe aus der Harnröhre des Untersuchten austreift und mikroskopisch mit dem angeblichen Ejakulat vergleicht. Daß man allerdings auch dabei auf der Hut sein muß, zeigt der oben schon erwähnte Fall eines besonders raffinierten Täuschungsmanövers. Hier hatte der Untersuchte beim erstenmal zur Kenntnis genommen, daß man ihm nachträglich noch einen Tropfen aus der Harnröhre auszustreifen versuchen würde[,] und hatte dem Rechnung getragen, indem er bei der zweiten Untersuchung seine Harnröhrenmündung in die untergeschobene Samenprobe eingetaucht hatte. Hier konnte die Entscheidung also lediglich von der Beachtung der erwähnten körperfremden Bestandteile abhängen.²¹⁵

Müller-Heß und Panning diskutierten auch Begriffe wie Nekro-, Oligo- und „Azoospermie“. Sie betonten jedoch dabei, dass ihre Aufgabe als Gerichtsmediziner darin bestehe, die Zeugungsunfähigkeit (die „Unmöglichkeit einer Erzeugung“) nachzuweisen. Damit war für sie weniger die Beurteilung der Beweglichkeit der Samenzellen, also nicht die „Wahrscheinlichkeit und Aussicht“ im Falle einer sterilen Ehe „auf eine Erzeugung“, sondern vielmehr ihr „Vorhandensein“ überhaupt von Bedeutung. Die Untersuchung „auf die Formbeschaffenheit der einzelnen Samenzellen und das prozentuale Vorkommen abnormer oder schlecht beweglicher Samenfäden“ sollte ihrer Ansicht nach den „Frauenfachärzten“ obliegen.²¹⁶

Eine untergeordnete Rolle spielten für beide Autoren die „Samenblasenmassage und Hodenpunktion“. Die erstgenannte Methode wurde am Berliner Institut als „letzter Ausweg“ angesehen, „wenn der zu Untersuchende auf keine Weise Samen entleeren“ konnte oder wollte.²¹⁷ Die „immer wieder einmal, insbesondere in anwaltlichen Schriftsätzen zum Nachweis der bestehenden Zeugungsfähigkeit eines durch Untersuchung als zeugungsunfähig Erwiesenen gefordert[e]“ Hodenpunktion lehnten sie ab. „Als diagnostisches Verfahren in Fragen der Zeugungsunfähigkeit“ erachteten sie die Methode als sinnlos, da „nicht das Vorhandensein von Samenzellen im Hoden, sondern ihr Transport nach außen, ihr Erscheinen im ergossenen Samen, [...] ausschlaggebend“ sei. Dass mit dem Eingriff eine erhebliche Körperverletzung verbunden ist, fand keine Erwähnung.²¹⁸ Schließlich folgte eine „Untersuchungsanweisung“ sowie zum Abschluss eine „Bewertung der Untersuchungser-

²¹⁵ Vgl. ebd., S. 37f. (Hervorhebung im Original).

²¹⁶ Ebd., S. 41.

²¹⁷ Ebd., S. 43.

²¹⁸ Ebd., S. 44.

gebnisse“, in der sie die wichtigsten Fakten nochmals zusammenfassten und diskutierten.²¹⁹

Die Veröffentlichung von 1939 bot zusätzliche Informationen in Form von etlichen Statistiken. Eine davon enthielt eine Gliederung des am Institut untersuchten „Materials“, womit zu einem großen Teil Untersuchungen beziehungsweise Gutachten an lebenden Personen gemeint waren.²²⁰ Die ab 1931 untersuchten 240 Fälle wurden zunächst in 233 „bürgerlich-rechtliche“ Fragestellungen und in sieben „strafrechtlich“ veranlasste Untersuchungen „auf [...] Zeugungs- und Beischlaffähigkeit“ aufgeteilt. Die nächste Unterteilung beinhaltete eine Gliederung „hinsichtlich der behaupteten Störung und der Untersuchungsergebnisse“. Dabei zeigte sich, dass „die Behauptung Zeugungsunfähigkeit [wesentlich häufiger] zu prüfen war, als die der Beischlaffähigkeit“.²²¹ Unter den Erstgenannten ergab sich, dass nur 23,1 % der untersuchten Männer tatsächlich zeugungsunfähig waren. Bei den Befunden bezüglich Unterhaltsprozessen gab es eine deutliche Diskrepanz zwischen den Untersuchungsergebnissen „bei Beklagten und bei Zeugen, indem die ersteren nur mit 32 von 164, d. h. zu 19,5 %, die letzteren mit 6 von 12, d. h. zu 50 % [als] zeugungsunfähig befunden wurden.“²²² Bei den wenigen Fällen, die das Strafrecht betrafen, spielte aus den bereits benannten Gründen die Prüfung der „Beischlaffähigkeit“ eine größere Rolle.

Eine weitere Statistik unterteilte die am Institut untersuchten Fälle in „Erwiesene Zeugungsunfähigkeit (48 Fälle)“ und die Ursache, die sie herbeigeführt hatte (z. B. 46 davon durch „Tripper der ableitenden Samenwege“) sowie in „Widerlegte Zeugungsunfähigkeit: 144 Fälle“ und die „Behauptete Ursache“ (z. B. 64 davon „Tripper“).²²³

Müller-Heß und Panning erwähnten auch, dass in 55 der 240 untersuchten Fälle insgesamt „10 Vorgutachten“ und „63 Atteste“ vorgelegen hätten. Sie konnten zeigen, „daß 50 % gutachterlicher Äußerungen und etwa 65 % ärztlicher Bescheinigungen durch einfache Untersuchungsmaßnahmen zu widerlegen waren“. Auf Grund dieser Zahlen mahnten sie ihre ärztlichen Kollegen zu größter „Vorsicht bei der Abgabe von Attesten über Zeu-

²¹⁹ Ebd., S. 45f.

²²⁰ Müller-Heß/Panning (1939), S. 47f.

²²¹ Ebd., S. 48.

²²² „Die Erklärung liegt nahe: Die Mündelmutter benennt im allgemeinen unter mehreren Geschlechtspartnern als Erzeuger eben doch aufgrund der sonstigen Verhältnisse und aus volkstümlicher Erfahrung prozentual häufiger den Richtigen als den Falschen, – wie ja auch bei Blutgruppenuntersuchungen Vaterschaftsausschließung häufiger für den Zeugen als für den Beklagten zutrifft.“ Müller-Heß/Panning (1939), S. 48f.

²²³ Ebd., S. 72.

gungsfähigkeit“.²²⁴ Da der Zeitraum der Untersuchungen nicht genau benannt wurde, kann darüber nur spekuliert werden. Es dürfte sich jedoch um einen Zeitrahmen von mindestens fünf bis zu maximal acht Jahren gehandelt haben. Der Umfang der erstellten Gutachten im Vergleich zu anderen Untersuchungen war auffallend gering. Dafür war der Aufwand für ein Gutachten über eine mögliche Zeugungsfähigkeit in der Regel deutlich größer als bei einer Blutalkohol- oder Blutgruppenuntersuchung, besonders dann, wenn ein zu Untersuchender mehrfach einbestellt werden musste.

3.2.2.4. *Aussagen von Jugendlichen und Kindern in Sittlichkeitsprozessen*

Eine besondere Stellung in den Veröffentlichungen des Gerichtsmediziners Victor Müller-Heß nimmt die 1930 gemeinsam mit Elisabeth Nau entstandene Arbeit „Die Bewertung von Aussagen Jugendlicher in Sittlichkeitsprozessen“ ein.²²⁵ Die beiden Autoren sahen sich auf Grund der Tatsache, dass die Gerichte in der Regel den Aussagen von Kindern und Jugendlichen geringe Bedeutung beimaßen oder sie sogar grundsätzlich für unglaubwürdig hielten, zu einer wissenschaftlich fundierten Stellungnahme veranlasst. Müller-Heß hatte sich schon 1922 in seiner noch in Königsberg entstandenen Arbeit „Die seelische Entwicklung des Kindes“²²⁶ mit dieser Thematik beschäftigt. Elisabeth Nau befasste sich, wie bereits beschrieben, während ihrer Assistenzzeit ausgiebig mit Kinder- und Jugendpsychologie. Müller-Heß und Nau konstatierten bei der Beschäftigung mit den Aussagen Heranwachsender Folgendes:

[I]m Gegensatz zur Vergangenheit, als manche Verurteilung eines Angeklagten ausschließlich auf Grund von Kinderangaben wohl zu Unrecht erfolgt[e], neigt man jetzt viel eher dazu, Anschuldigungen von Kindern in jedem Falle für höchst unglaubwürdig, ihre Aussage für wertlos und unbrauchbar zu halten und einen unter Anklage eines Sittlichkeitsverbrechens stehenden Menschen freizusprechen, wenn das ihn belastende Kind einziger Zeuge [ist].²²⁷

Verantwortlich dafür waren neben vorangegangenen Fehlurteilen auch Fachartikel wie der aus dem Jahre 1927 von Franzen, in dem er über „Die phantastische Kinderaussage“ berichtete.²²⁸ Beträchtlichen Einfluss dürften bereits damals die Medien, in diesem Fall die Zeitungen, ausgeübt haben. Sie reagierten ausgesprochen empfindlich bis hin zu fundamentaler Ablehnung, wenn ein Gerichtsurteil in der Hauptsache durch eine Kinderaussage

²²⁴ Ebd., S. 73f.

²²⁵ Müller-Heß/Nau (1930).

²²⁶ Müller-Heß, Victor: Die seelische Entwicklung des Kindes. Königsberg 1922.

²²⁷ Müller-Heß/Nau (1930), S. 49.

²²⁸ Franzen, A.[?]: Die phantastische Kinderaussage. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 10 (1927), S. 201–218.

begründet wurde. Sie versuchten durch entsprechende „Meinungsmache“ über die Öffentlichkeit Druck auf die Gerichte auszuüben.

In einem Fall, der Ende der 20er Jahre zur Verhandlung kam, wurde der zum Zeitpunkt des endgültigen Urteils 34-jährige Berliner Fensterputzer Hermann Z. wegen sexuellen Missbrauchs seiner zur Tatzeit zehnjährigen Stieftochter zu einer Zuchthausstrafe von anderthalb Jahren verurteilt. Die Prozessunterlagen wurden auf Grund der damaligen Bedeutung des Falles archiviert.²²⁹ In der Ablehnung des Gnadengesuchs hieß es, dass der „Verteidiger [...] einen langen Bericht des Dr. Martin Gumbert beigebracht [hat], um darzutun, daß ein Fehlspruch [vorlag]. Die ganze Art der Darstellung [ergab] aber, daß dieser es sich zur Lebensaufgabe gemacht [hatte], die Unzuverlässigkeit von Kinderaussagen zu beweisen. Auf der anderen Seite“, so wurde in den Justizunterlagen ausdrücklich betont, seien „Kinderaussagen vorsichtig zu bewerten“.²³⁰ Tatsächlich wurde Z. in erster Linie auf Grund der Zeugenaussage des Mädchens verurteilt. Das Gericht nahm zu Protokoll, dass das Mädchen, das bis zu seinem neunten Lebensjahr bei einer Pflegemutter gelebt hatte, sich bei dieser „gut geführt [...], daß es sich aber, seitdem es zu seinen Eltern kam, geändert“ hatte.²³¹ Gegen den Verurteilten sprach neben der Aussage des Kindes eine ganze Reihe von Indizien. Zum Beispiel musste das Mädchen mehrere Monate im Krankenhaus in Buch wegen einer Geschlechtskrankheit behandelt werden. Außerdem wies es bei seiner Aufnahme dort schwere Misshandlungsspuren an seinem Körper auf. Ebenfalls ungünstig wirkte sich für den Täter aus, dass er „sowohl wegen räuberischer Erpressung wie wegen Zuhälterei vorbestraft“ war.²³² Er wurde dann auch insgesamt von drei Gerichten für schuldig befunden. Die Presse reagierte auf den geschilderten, eigentlich eindeutigen Fall mit Unverständnis. So titelte die ‚Die Welt am Abend‘ am 24. November 1930: „Ein furchtbares Fehlurteil“ oder das ‚Berliner Tageblatt‘ am 28. November 1930: „Ohne Beweis ins Zuchthaus immer wieder: Kinder-Aussagen“. Der Journalist des zuvor genannten Abendblatts bezeichnete den Verurteilten als „wegen Sittlichkeitsvergehens nie vorbestraften, arbeitsamen Ehemann und Vater“. Weiter schrieb er, die „Pflegermutter erstattete Anzeige gegen den Vater, und nun begann die erbarmungslose, furchtbare Justizmaschine zu laufen und zermalmte ihr Opfer.“²³³ Im ‚Berliner Tageblatt‘ hieß es, „daß A.

²²⁹ GStAPK I. HA Rep. 84 a 57981, S. 1–15.

²³⁰ Ebd., S. 2.

²³¹ Ebd., S. 3.

²³² Ebd., S. 2.

²³³ Ebd., S. 11.

lügenhaft sei und sogar Zensuren unter Schulzeichnungen gefälscht habe.²³⁴ Dass Z. mehrfach vorbestraft war, darunter einmal wegen „Zuhälterei“, fand in den Zeitungen keine Erwähnung. Die Tatsache, dass ein zehnjähriges Mädchen wegen einer Geschlechtskrankheit behandelt werden musste, regte hier ebenfalls niemanden zum Nachdenken an. Immerhin konnten Z. und die Mutter des Kindes Atteste beibringen, „nach denen sie nie eine Geschlechtskrankheit gehabt hatten.“²³⁵ Was von ärztlichen Attesten mitunter zu halten war, hatten Müller-Heß und Panning in einer ihrer bereits beschriebenen Statistiken schon zum Ausdruck gebracht.²³⁶ Die Tatsache, dass sich die zitierten Zeitungsartikel in den Gerichtsakten wiederfanden, beweist, dass die Kritik auf Seiten der Justiz sehr ernst genommen wurde und dass auf dem Gebiet große Unsicherheit bestand. Immerhin hielt die Justiz in diesem Fall „die Psychologie der Kinderaussagen [für] ein sehr umkämpftes Gebiet der Wissenschaft“.²³⁷

Mit ihrer Veröffentlichung wollten Müller-Heß und Nau nicht nur für Aufklärung sorgen, indem sie „Gesichertes vom Umstrittenen“ trennten, sondern gleichzeitig Gutachtern und Juristen „eine einigermaßen feste Grundlage für die Beurteilung einschlägiger Fälle“ liefern.²³⁸ In der Einleitung kritisierten sie, dass „die Erkenntnis von der Unzuverlässigkeit und Unzulänglichkeit, welche manchen Zeugenaussagen anhaftet, Allgemeingut geworden“ sei.

Besonders die von psychologischer Seite [ausgehenden] Untersuchungen und Veröffentlichungen [hätten] in den letzten Jahren eine solche Unsicherheit in der praktischen Beurteilung der jugendlichen Zeugen im Gerichtssaal hervorgerufen, daß [...] viele gewissenhafte Strafrichter die Verfolgung eines Verdächtigen von vornherein für aussichtslos [hielten], dessen angebliche Verfehlungen nur von Jugendlichen bezeugt werden [konnten].

Nau und Müller-Heß wiesen darauf hin, dass es „gerade in der Natur der meisten Kinderschändungen und anderer an jugendlichen Personen begangenen Sexualdelikte [liege], daß erwachsene Augenzeugen [fehlten] und auch andere Überführungsmomente in Form von Tatspuren an Kleidern [...] und von körperlichen Verletzungen nicht immer vorhanden“ seien.²³⁹ Schwere Kritik übten die beiden an dem weitgehenden „Fragerecht“ der Verteidiger. Sie wurden als Sachverständige nicht selten mit der Situation konfrontiert, dass „vor Gericht [...] die Rollen umgetauscht [wurden] und den jugendlichen Zeugen durch das

²³⁴ Ebd., S. 12.

²³⁵ Ebd.

²³⁶ Vgl. Müller-Heß/Panning (1939), S. 73f.

²³⁷ GStAPK I. HA Rep. 84 a 57981, S. 2.

²³⁸ Müller-Heß/Nau (1930), S. 48.

²³⁹ Ebd., S. 49.

weitgehende Fragerecht manches geschickten, aber oft skrupellosen Verteidigers derart zugesetzt [wurde], daß sie zum Schluß vollkommen erschöpft“ zusammenbrachen. Sie bedauerten, dass von den Richtern „solche Fragen, die auf eine Seelenquälerei des Jugendlichen [hinausliefen], nicht immer mit der nötigen Entschiedenheit zurückgewiesen [wurden], wozu [ihnen] der § 241 Abs. 2 StPO eine Handhabe“ bot.²⁴⁰

Einen besonders krassen Fall [hatten sie] erst neulich in einer Berufungskammer erlebt, wo ein wenig zartfühlender Verteidiger eine durchaus nicht ungläubwürdige 12 Jahre alte Zeugin durch seine Fragen derart seelisch mißhandelte, daß er sie vollkommen in Verwirrung brachte. Der Gipfel dieses schrankenlosen Fragerechtes endete in der Aufforderung des Verteidigers, die jugendliche Zeugin solle an seinem Körper im Gerichtssaal zeigen, wo der Angeklagte sie angefaßt habe. Er hatte aber sein Ziel damit erreicht. Der Angeklagte war in erster Instanz verurteilt [worden], in der Berufungsinstanz wurde er freigesprochen.²⁴¹

Nach der übereinstimmenden Einschätzung von Müller-Heß und Nau war in dem gerade geschilderten Fall der Angeklagte in der ersten Verhandlung zu Recht verurteilt worden. Der Einleitung folgte die Erläuterung des Begriffes „jugendlicher Zeuge“. Dabei konnten die beiden Autoren darlegen, dass es in der Gesetzgebung „keine Altersbegrenzung“ gab. Das „Prozeßrecht [kannte] einen besonderen Begriff des jugendlichen Zeugen nicht.“ Damit war niemand „an sich [...] unfähig, als Zeuge vernommen zu werden.“²⁴² Müller-Heß und Nau zitierten aus einer Veröffentlichung von William Stern. Nach ihm galten „Personen in den Jahren zwischen der Schulreife und Eidesmündigkeit als jugendliche Zeugen, also 6–16jährige geistig gesunde Kinder“. Nur „bei solchen mit Intelligenzdefekten [verschob] sich diese Grenze nach oben.“ Sie hielten die von Otto Mönkemöller geforderte „Heraufsetzung der Begrenzung auf das 18. Lebensjahr, wie sie auch für die Festsetzung des eidesmündigen Alters erstrebt [wurde], für sehr zweckmäßig.“ Dadurch könne man, wie sie meinten, dem zum Teil sehr unterschiedlichen Reifungsprozess junger Menschen besser Rechnung tragen. Der Auffassung anderer Autoren (z. B. Hans Schneickert [1876–1944] und William Stern [1871–?]), „Kinder unter 7 Jahren“ grundsätzlich nicht als Zeugen vor Gericht zuzulassen, wollten sie sich nach ihren „bisherigen Erfahrungen nicht ohne weiteres anschließen“. Nach Müller-Heß und Nau konnten selbst die Aussagen von Kleinkindern unter Berücksichtigung des „Jugendschutzes und der Fürsorge“ ein „wichtiges Hilfsmittel bei der Wahrheitsfindung“ darstellen.²⁴³ Sie verwiesen zum Beispiel auf Kinder, die „dem ‚eidetischen‘ Sehtypus [angehörten ...]. Komplizierte Vorgänge [blieben] bei ihnen oft lange Zeit, wie einzelne Bildausschnitte, in der Erinnerung haften und

²⁴⁰ Ebd., S. 50.

²⁴¹ Ebd.

²⁴² Ebd.

²⁴³ Ebd., S. 51.

[wurden] dann fehlerfrei, nicht etwa vorstellungsmäßig, sondern fast in der Form einer nochmaligen Sinnesempfindung reproduziert.“ Sie wiesen auf die charakteristische „absolute Unbeeinflussbarkeit“ dieser Kinder hin, die „keineswegs [...] hochbegabt sein [mussten], sondern nach [ihren] Erfahrungen oft sogar in dieser Beziehung etwas unter dem Durchschnitt standen.“²⁴⁴

Müller-Heß und Nau gingen dann auf die Bedeutung „exogener Faktoren [...], die außerhalb der Persönlichkeit des Zeugen liegenden Einwirkungen, welche die Entstehung und Formung einer Aussage beeinflussen können und somit als Fehlerquellen falscher Berichte immer in Betracht gezogen werden“ mussten, ein. Dabei spielte für sie die „Umgebung des Kindes, des Elternhauses und der Schule“ die größte Rolle. Umfeld und Milieu bestimmten die unterschiedliche „Einstellung der Jugendlichen zum Täter und die Einwirkung und Bewertung der Tat selbst“.²⁴⁵

Eine besondere Problematik stellten die „Falschwahrnehmungen“, wie sie beispielsweise unter Narkoseeinwirkung vorkamen, dar. Hier galt es, „eine Trennung von tatsächlichen und erträumten Sensationen“ vorzunehmen.²⁴⁶ Dazu stellten sie zwei ihrer Fälle vor. In einem davon wurde ein Arzt „von vier Kindern wegen unzüchtiger Handlungen während und nach der Narkose beschuldigt“. Er behauptete später, „daß es sich hier um erotische Sensationen in und nach der Narkose“ handelte. Die Autoren folgerten in ihrem Gutachten, „daß es sich nach der Persönlichkeit der Kinder sowie nach Art und Inhalt ihrer Schilderungen nicht um traumhafte Erlebnisse in Allgemeinbetäubung handeln“ konnte. Außerdem war der Arzt „schon vor mehreren Jahren [wegen] eines ähnlichen Deliktes beschuldigt“, damals jedoch nicht verurteilt worden.²⁴⁷

Müller-Heß und Nau sprachen auch die Probleme an, die sich dadurch ergaben, dass „der Untersuchung durch den Sachverständigen schon mehrfache Vernehmungen vorausgegangen“ waren. Dies war aus ihrer Sicht besonders ungünstig, wenn vorangegangene Vernehmungen durch psychologisch Ungeübte – beispielsweise Eltern oder Lehrer – erfolgt waren. Es war mitunter schwierig festzustellen, wie und zu welchem Zeitpunkt „ein fremder Einfluß eingewirkt“ hatte.²⁴⁸ Für den Sachverständigen könne es hilfreich sein, wenn er „neben den Schilderungen des Kindes auch noch die Eltern oder Lehrer zu dem angeblichen Vorfall hört.“

²⁴⁴ Ebd., S. 52f.

²⁴⁵ Ebd., S. 54.

²⁴⁶ Ebd., S. 55.

²⁴⁷ Ebd., S. 56.

²⁴⁸ Ebd.

[So konnten] sich oft ohne Schwierigkeiten die Veränderungen feststellen [lassen], welche der kindliche Bericht durch eine affektive Stellungnahme der Eltern, durch Belohnung oder Strafen, sowie den allzu großen Forschungseifer eines Lehrers eventuell erfahren [hatte ...]. Aber infolge der leichten Erkennbarkeit solcher Artefakte [war] deshalb die Aussage an sich durchaus nicht wertlos, wenn sie von fachmännischer Seite interpretiert [wurde].²⁴⁹

Müller-Heß und Nau schlugen vor, Vernehmungen von Anfang an als wörtliche Protokolle „in Form von Frage und Antwort zu fixieren“. Durch diese Methode könne später festgestellt werden, ob eine „Beeinflussung durch [...] Voraussetzungs-, Disjunktions-, Erwartungs- und Bestimmungsfragen stattgefunden [habe bzw.] vermieden worden“ sei. Die Autoren hielten „[a]uf Grund [ihrer] langjährigen Erfahrung [...] eine erstmalige Vernehmung des beschuldigenden Kindes durch den psychologisch geschulten Jugendrichter für das zweckmäßigste Verfahren [...]. Lehrer und Geistliche [lehnten sie] als Erstvernehmende ab, da sie für das Kind Autoritätspersonen [waren] und außerdem in der Erfüllung dieser Aufgaben häufig von subjektiven Gesichtspunkten geleitet“ wurden. Nau und Müller-Heß hielten „polizeiliche Ermittlungen ihrer ganzen Art nach am wenigsten [geeignet,] den Anforderungen einer fachkundigen Kindervernehmung gerecht zu werden“.²⁵⁰

Weitere Gründe, die zu „Zeugenirrtümern bei Kindern“ führen konnten, wurden von den Autoren dem Oberbegriff der „endogenen Faktoren“ untergeordnet.²⁵¹ Hierbei ging es darum, „die normalen, regelrechten, kindlichen und jugendlichen Charakterzüge von denen der psychisch abwegigen, den krankhaften Persönlichkeiten zu unterscheiden, und weiterhin die Eigentümlichkeiten des Kindes von denen der heranwachsenden Knaben und Mädchen zu trennen.“²⁵² Sehr ausführlich werden die Besonderheiten der „Veränderungen der Psyche“ während der „Pubertät“ besprochen. Müller-Heß und Nau trennten „die in der Pubertät auftretenden Veränderungen“ entschieden von denen „seelisch Abnormer“, wie sie zum Beispiel bei der „Pseudologia phantastica“ und anderen Störungen zu Tage treten.²⁵³ Zu den Jugendlichen, deren Entwicklung einen „[a]bnormen“ Verlauf genommen hatte, führten sie ebenfalls einige Beispiele aus ihrer Praxis an.

Ein 16jähriges Mädchen, welches einen praktischen Arzt sexuellen Mißbrauchs in der Sprechstunde beschuldigte und deshalb wegen Beleidigung unter Anklage stand, war nach dem Ergebnis unserer Beobachtung eine kokette, gefallsüchtige und geltungsbedürftige Hysterika mit gewisser lüsterner Neugier und Sucht nach erotischen Erlebnissen. Jedoch gelang es nicht, in der psychischen Untersuchung sichere Anhaltspunkte für eine ausgesprochene Neigung zu Lügereien oder erotischen Phantasien festzustellen noch von den Eltern Angaben über irgendwelche Merkmale einer solchen Anlage zu erhalten. Im Gegenteil wurden von der Mutter derartige Neigungen

²⁴⁹ Ebd.

²⁵⁰ Ebd., S. 57.

²⁵¹ Ebd., S. 60.

²⁵² Ebd.

²⁵³ Ebd., S. 62–64.

ihrer Tochter stets in Abrede gestellt. Nur zwei Punkte der Aussage des Mädchens erweckten den Verdacht, daß es sich um ein Phantasieprodukt handelte, nämlich der Umstand, daß die Tat sich in dem Sprechzimmer des Arztes, welches nur durch eine dünne Holztüre von dem Wartezimmer, in dem zahlreiche Patienten saßen, getrennt war, abgespielt haben sollte; und weiterhin die Behauptung, der Arzt habe nach dem Akt die Scheide mit Watte ausgetupft. Die Möglichkeit, daß die Beschuldigungen des Mädchens auch wahre Angaben enthielten, konnte somit nicht unbedingt ausgeschlossen werden, jedoch mußte zu größter Vorsicht in der Beurteilung ihrer Aussage gemahnt werden. Die Untersuchung konnte jedoch zunächst nicht abgeschlossen werden, da das Mädchen zu dem letzten Termine nicht erschienen war. Es wurde nunmehr festgestellt, daß sie sich seit zwei Wochen in der Chirurgischen Klinik befand, da sie wegen eines kleinen Konfliktes mit dem Vater in selbstmörderischer Absicht Nadeln verschluckt hatte. Hier suchte sie nach Mitteilung des Stationsarztes sofort Anschluß mit jungen Männern, benahm sich auffallend kokett und in sexueller Beziehung aufdringlich. Bei einem Ausgange in die Stadt wurde sie in der Toilette einer Wirtschaft mit einem jungen Manne in auffällender Situation angetroffen. In der Hauptverhandlung, als durch andere Zeugenberichte die Schilderungen des Mädchens noch mehr als vordem in Frage gestellt wurden und sich hierdurch für sie die Lage noch ungünstiger gestaltet hatte, erzählte die plötzlich sehr gereizte Mutter eine Reihe früherer lügenhafter Berichte ihrer Tochter über angeblich eigene, aber eingebildete, recht phantastische Erlebnisse. So habe die Tochter einmal, als sie mit einer zerrissenen Bluse nach Hause kam, angegeben, sie sowie ihre Freundin seien in der Fabrik durch einen Treibriemen erfaßt und die Freundin getötet worden. Beide Angaben erwiesen sich aber als unwahr. In Wirklichkeit hatte sie sich mit jungen Leuten im Kornfeld herumgetrieben, wobei ihre Bluse zerrissen wurde. Die Anschuldigungen gegen den Arzt nahm sie als unwahr später zurück; sie wurde einer Erziehungsanstalt überwiesen.²⁵⁴

Müller-Heß und Nau erinnerten daran, dass „die geschilderten Schwankungen und [die] an das Gebiet des Krankhaften grenzenden Erscheinungen des Seelenlebens stets nur bei dem geringeren Teil der Jugendlichen [vorkamen]. Die weitaus größte Anzahl der Pubertierenden zeigt[e] diese sehr starken Ausschläge nicht.“²⁵⁵

Mit ihren Ausführungen wollten die Autoren dazu beitragen, Fehlerquellen bei der Auswertung der Aussagen von Kindern und Jugendlichen aufzuzeigen, ohne jedoch deren Wert für die Wahrheitsfindung zu schmälern. Sie betonten, „daß es, ganz im Gegensatz zu den erwachsenen Zeugen, bei Kindern häufig sehr viel leichter [war], objektive Kennzeichen für Fehl Aussagen zu gewinnen.“²⁵⁶ In der Zusammenfassung erinnerten Müller-Heß und Nau an „die Vorteile einer kindlichen Aussage gegenüber der eines Erwachsenen“, indem sie Hans[?] Groß zitierten. Dieser hatte betont, „daß bei Jugendlichen falsche Auffassungen „infolge Voreingenommenheit, nervöser Gereiztheit und Erfahrung“ sowie aus Geldgier und Streben nach besserer sozialer Stellung nicht“ vorkämen.²⁵⁷ Die Ergebnisse der Arbeit von Müller-Heß und Nau auf dem Gebiet der Beurteilung der Aussagen von Kindern und Jugendlichen beeinflussten spätere Sittlichkeitsprozesse erheblich, wie im Folgenden aufgezeigt werden soll.

²⁵⁴ Ebd., S. 64.

²⁵⁵ Ebd., S. 62.

²⁵⁶ Ebd., S. 70.

²⁵⁷ Ebd., S. 71.

1934 kam in Berlin eine ganze Reihe von „Strafverfahren gegen H.J.-Führer wegen Sittlichkeitsverbrechen“ zur Verhandlung. Die Verfahren wurden im Justizministerium aufmerksam verfolgt.²⁵⁸ Von dort erhielten die Gerichte die Anweisung, unter anderem über derartige „Straftaten von Angehörigen der SS., SA. und HJ. zu berichten, wenn anzunehmen [war], dass der Sache eine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung beizumessen“ war.²⁵⁹ Von einem Einzelfall konnte nicht mehr die Rede sein, da die eilig angefertigte Zusammenstellung für 1934 zehn Fälle allein in Berlin, innerhalb der „HJ.“ aufwies.²⁶⁰ Die Täter wurden umgehend in erster Linie wegen der §§ 176 Ziffer 3 und 174 Ziffer 1 Strafgesetzbuch, aber auch wegen der §§ 175 und 185 Strafgesetzbuch angeklagt. Das verhängte Strafmaß bewegte sich zwischen mehrmonatigen Gefängnisstrafen bis hin zu drei Jahren Zuchthaus. Interessant ist unter dem oben diskutierten Aspekt, dass es in den meisten Fällen neben den Angaben der Beschuldigten und den belastenden Aussagen der Jugendlichen keine weiteren Beweismittel gab. In keinem der verhandelten Fälle wurde den jugendlichen Zeugen unterstellt, dass sie nicht wahrheitsgemäß aussagten. Ein Freispruch war nur aus formal juristischen Gründen erfolgt.²⁶¹ Von aufwendigen Begutachtungen der Zeugen erfährt man in keinem der Fälle etwas. Bei dem 40-jährigen Berliner Tänzer Maximilian L., der „wegen Vergehens nach § 175 StGB in einem Falle und wegen Beleidigung [...] zu einer Gesamtstrafe von 2 Jahren Gefängnis sowie zum Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte für die Dauer von 3 Jahren verurteilt“ worden war,²⁶² war Müller-Heß vom Gericht lediglich beauftragt worden, ihn auf seine Zurechnungsfähigkeit zu untersuchen.²⁶³ „Nach dem Gutachten des Sachverständigen [...], dem sich das Gericht angeschlossen [hatte, lagen] bei dem Angeklagten weder die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 noch die des § 51 Abs. 2 StGB vor.“ Aus Sicht von Müller-Heß war „er mithin für seine Straftaten voll verantwortlich“.²⁶⁴

²⁵⁸ GStAPK I. HA Rep. 84 a 58010, S. 2.

²⁵⁹ GStAPK I. HA Rep. 84 a 58009, S. 1.

²⁶⁰ Ebd., S. 2.

²⁶¹ Ebd., S. 8. Vgl. GStAPK I. HA Rep. 84 a 58011, -58016 und -58017.

²⁶² GStAPK I. HA Rep. 84 a 58013, S. 7.

²⁶³ Ebd., S. 10 Rs.

²⁶⁴ Ebd.; vgl. auch GStAPK I. HA Rep. 84 a 58011, -58016 u. -58017.

Reißerische Zeitungsartikel hatte es zu den pikanten Fällen, in denen sich „H.J. Führer“ gegenüber den ihnen anvertrauten „Zöglingen“ vergangen hatten, nicht gegeben. Das lag in erster Linie daran, dass die Machthaber die Presse kontrollierten und eine allzu genaue Darstellung der Vorfälle ihrer Sache nicht dienlich war. In einem Fall vom September 1934 hatte „die Pressestelle des Preußischen Justizministeriums“ einen kontrollierten Artikel in den lokalen Zeitungen platziert. „Maßgebend hierfür war die Überlegung, daß die Verfehlungen des früheren Jungvolkführers in weiteren Kreisen [...] bekannt geworden waren. Es erschien deshalb angebracht, die Bevölkerung durch eine kurze Zeitungsnotiz über die erfolgte Verurteilung zu unterrichten. Einmal sollte auf diese Weise den Elternkreisen bekanntgegeben werden,

Wie nachhaltig die Untersuchungen von Nau und Müller-Heß die Gerichte beeinflussten, zeigt ein Auszug aus der Ansprache von Professor Dr. Ernst Heinitz, Dekan der Juristischen Fakultät der Freien Universität Berlin, vom 10. Dezember 1960 anlässlich einer akademischen Gedenkstunde für den Gerichtsmediziner Victor Müller-Heß: „Wenn sich heute in Deutschland die Erkenntnis durchgesetzt hat, daß namentlich solche Kinder, die nicht geistig anormal oder verwahrlost sind, durchaus ein zuverlässiges Zeugnis abzulegen vermögen, so ist dies seiner und seiner Mitarbeiter unermüdlicher Arbeit zu verdanken.“²⁶⁵

Ein weiterer Schwerpunkt der wissenschaftlichen Tätigkeit von Müller-Heß lag auf der Erforschung von Suchtkrankheiten. Gemessen an den Veröffentlichungen über „Geschlechtliche Verhältnisse“ waren auf diesem Gebiet deutlich weniger Arbeiten entstanden. Aber Müller-Heß beschäftigte sich kontinuierlich in seiner gesamten Zeit als Institutsleiter mit der Problematik. In Bonn waren die Arbeit „Arzt und Opiumgesetz“ (1928), die er gemeinsam mit Dr. Walter Auer angefertigt hatte, sowie die Abhandlung „Morphium“ (1929)²⁶⁶ entstanden. Gemeinsam mit Ferdinand Wiethold publizierte er 1933 „Gerichtsärztliche Erfahrungen und Erwägungen zum Opiumgesetz“.²⁶⁷ Erst viele Jahre später, in seiner Zeit an der Freien Universität Berlin, widmete er sich noch einmal mit „Gesetzliche Bestimmungen zur Bekämpfung der Rauschgiftsucht und deren Reformbedürftigkeit“ (1952) diesem Thema.²⁶⁸ Aus weiteren Quellen geht hervor, dass er auf diesem Gebiet in seiner praktischen Tätigkeit als Gerichtsmediziner sehr engagiert war. Die Thematik wird im letzten Kapitel im Zusammenhang mit seiner Arbeit an der Freien Universität ausführlich besprochen.²⁶⁹

daß Verfehlungen in sittlicher Beziehung [...] verfolgt wurden, sodann sollte aber auch den Kreisen, die die Maßnahmen des Staates gerne kritisieren, die Möglichkeit genommen werden, darauf hinzuweisen, daß Verfehlungen von Führern der Organisationen der N.S.D.A.P. vertuscht würden.“ Vgl. GStAPK I. HA Rep. 84a 58018, S. 7 und Rs. Die Veröffentlichung erfolgte gegen erheblichen Widerstand von „Führerstellen der Hitler-Jugend“. In einem Schreiben vom 16.10.1934 des Oberstaatsanwaltes des zuständigen Landgerichts meinte dieser, dass von weiteren Berichterstattungen abgesehen werden könne. Im Justizministerium wurden noch weitere Fälle aus den übrigen Reichsgebieten des Jahres 1934 gesammelt. Die Täter wurden innerhalb der Organisationen, in denen sie zuvor tätig gewesen waren, bekannt gegeben um auszuschließen, „daß solche Jugendverführer sich [...] wieder in die Organisation der Jugend hineinzudrängen“ versuchten. Eine weitere Berichterstattung oder Informierung der Öffentlichkeit erfolgte nicht. Vgl. GStAPK I. HA Rep. 84 a 58018, S. 1–23.

²⁶⁵ Heinitz, Ernst: Zum Gedenken an Müller-Heß. Berl. Med. 12 (1961), S. 97f.

²⁶⁶ Müller-Heß, Victor; Auer, Walter: Arzt und Opiumgesetz. Jahressk. ärztl. Fortbildg. 19 (1928), S. 36–44, sowie Müller-Heß, Victor: Morphium. Med. Welt 3 (1929), S. 32f.

²⁶⁷ Müller-Heß/Wiethold (1933), S. 44–71.

²⁶⁸ Müller-Heß, Victor: Gesetzliche Bestimmungen zur Bekämpfung der Rauschgiftsucht und deren Reformbedürftigkeit. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 41 (1952), S. 345–359.

²⁶⁹ Vgl. Kap. 5.2. der vorliegenden Arbeit.

Aus nahezu allen umfangreicheren Müller-Heß'schen Veröffentlichungen wird deutlich, dass für ihn die Beurteilung und Begutachtung lebender Personen – ganz gleich, welche wissenschaftliche Technik oder Methode als gerichtsärztliches Hilfsmittel besprochen wurde – im Vordergrund stand. Dabei brachte er seine fundierte psychiatrische Vorbildung und seine in der Praxis gesammelten Erfahrungen ein. Die Arbeiten gewannen durch seinen Sachverstand nicht nur an Lebendigkeit, sondern sie erhielten einen ganzheitlichen Charakter.

3.3. Gerichtsarzt-, Sachverständigentätigkeit und kriminalärztlicher Bereitschaftsdienst

Sachverständiger konnte, wie bereits im zweiten Kapitel besprochen, jeder Arzt werden. Er konnte „von den Gerichten als Zeuge, sachverständiger Zeuge oder als Sachverständiger allein vernommen werden. Zeuge [war] der Arzt, wenn er über eigene Wahrnehmungen gehört [wurde], z. B. ob er eine bestimmte Person behandelt [hatte], woran sie gelitten [hatte] und zu welcher Zeit.“²⁷⁰ Bei dem zuvor Beschriebenen handelt es sich um einen Sachverhalt, der sich auf die Vergangenheit bezieht.

Nicht nur über vergangene Tatsachen [konnte] der Arzt als Zeuge verhört werden, sondern auch über gegenwärtige, z. B. darüber, ob die Krankheit noch fort dauert. Soweit er aber über zukünftige Dinge befragt [wurde] oder sein Urteil über eine medizinische Frage abgeben [sollte, war] er nicht mehr Zeuge, sondern Sachverständiger; er gab dann über den Kreis seiner Wahrnehmungen hinaus sein Urteil (Gutachten) ab. Sachverständiger Zeuge [war] der Arzt, wenn zu dem von ihm verlangten Bericht über vergangene oder gegenwärtige Tatsachen eine besondere Sachkunde erforderlich war, d. h. wenn also der Arzt über Tatsachen, die er infolge seiner fachlichen Ausbildung und Erfahrung festgestellt [hatte], Aussagen machen sollt[e].²⁷¹

Nach Theodor Lochte war Letzteres fast immer der Fall, wenn ein Arzt „als Zeuge über Wahrnehmungen in seinem Berufe“ vor Gericht aussagen musste. Damit standen ihm lediglich die Gebühren eines Zeugen zu. Anspruch auf die Gebühren eines Sachverständigen hatte er erst dann, „wenn er sich darüber äußern soll[te], welche Schlüsse aus den Tatsachen nach den Regeln der medizinischen Wissenschaft zu ziehen“ waren. Dabei war es völlig unerheblich, ob seine gutachterliche Begründung „kurz oder lang, ob schriftlich oder mündlich“ war.²⁷² Ein Arzt war auf Grund von § 75 Strafprozessordnung beziehungsweise § 407 Zivilprozessordnung zu einer Begutachtung oder Stellungnahme als Zeuge verpflichtet. Neben den ordentlichen Gerichten konnten auch Behörden wie Versicherungsämter

²⁷⁰ Lochte/Ziemke/Müller-Heß/Hey/Wiethold (1930), S. 4f.

²⁷¹ Ebd., S. 5.

²⁷² Ebd.

oder die Polizei ärztliche Gutachten anfordern.²⁷³ Dennoch kam es vor, dass Mediziner eine Begutachtung ablehnten, wenn sie sich in der Frage für nicht kompetent hielten oder sich überlastet fühlten. In der Praxis richteten die Organe, die Gutachten einholen wollten, eine schriftliche Anfrage an die Medizinische Fakultät der Universität.²⁷⁴ In einem Fall stellte das „Landgericht Zivilkammer 3.“ am 14. Oktober 1931 eine Anfrage wegen eines Alimentationsprozesses. Es sollte geklärt werden, ob „die Beklagte [ein 2-jähriges Kind] Rassenmerkmale [zeigte], welche dafür spr[a]chen, daß sie nicht von Eltern herrühren [konnte], welche beide germanischen Ursprungs [waren], sondern daß ein Elternteil fremdrassiger Abstammung sein“ musste.²⁷⁵ Der Dekan, an den das Schreiben weitergeleitet worden war, hielt die Frage „für die Beantwortung durch die Medizinische Fakultät [für nicht geeignet ...]. Sollte das Gericht darauf bestehen“, kam seiner Ansicht nach nur „der Ordinarius für gerichtliche Medizin, [...] Professor Müller-Heß,“ in Frage. Er wies darauf hin, dass sich der „Direktor des Forschungsinstitutes für Rassenkunde [...] Prof. Eugen Fischer, Dahlem, Ihnestr. 24,“ eher für die Begutachtung in diesem Fall eigne.²⁷⁶

In einem anderen Fall, in „der Strafsache gegen den Heilkundigen Walter L.“, bat das „Amtsgericht Zielenzig“ am 28. Juli 1933 um die Benennung eines Gutachters. Dieser sollte die Fragen beantworten können, „ob bestimmte von einem Heilkundigen angewendete homöopathische und andere, in der wissenschaftlichen Medizin nicht gebräuchliche Heilmittel geeignet oder ungeeignet gewesen [seien] und ob das Honorar des Heilkundigen angemessen gewesen“ sei.²⁷⁷ In einer weiteren Strafangelegenheit fragte die Oberstaatsanwaltschaft aus Münster bei der Berliner Universität nach einem Sachverständigen in einer „Giftmordsache“ an.²⁷⁸ In beiden Fällen wurde Müller-Heß an erster Stelle benannt.

Anfragen kamen auch von Rechtsanwälten in Mandantenangelegenheiten. Am 7. Dezember 1933 baten die Rechtsanwälte Justizrat Max Vogt und Dr. Günter Vogt darum, ihnen „einen ärztlichen Sachverständigen auf dem Gebiete des Rauschgiftgenusses namhaft“ zu machen.²⁷⁹

²⁷³ Ebd., S. 7.

²⁷⁴ Vgl. UA HUB Med. Fak. 183 und 184.

²⁷⁵ UA HUB Med. Fak. 183, Schreiben der Landgericht[-]Zivilkammer 3: „An den Herrn Rektor der Universität“, n. pag.

²⁷⁶ Ebd., S. 26. – Die hier angeforderte gutachterliche Äußerung, auch als „erbbiologisches Gutachten“ bezeichnet, spielte später im Zusammenhang mit der Umsetzung der NS-Rassengesetze und der Gutachtertätigkeit der Gerichtsärzte für die Gesundheitsämter eine besondere Rolle.

²⁷⁷ UA HUB Med. Fak. 183, S. 196.

²⁷⁸ Ebd., S. 310.

²⁷⁹ Ebd., S. 222.

Ein von [ihnen] vertretener junger Mann [hatte] erstmalig im Jahre 1925 Chloralhydrat als Rauschgift zu sich genommen, [war] diesem Rauschgift unterlegen und schliesslich nach Entdeckung des Übels derart leidlich geheilt aus der Behandlung des Arztes und von Anstalten entlassen worden, dass er in der Lage war, sein Maturitätsexamen abzulegen. Ihm [war] es dann gelungen, später von einer großen Drogeriefirma in Dresden erneut Chloralhydrat zu erhalten, so dass er sich dem Rauschgiftgenuss erneut hingeben konnte. Und zwar mit dem Erfolge, dass heute eine Heilung als völlig zweifelhaft erscheinen musste.²⁸⁰

Ohne Alternativen zu nennen, verwies der Dekan auf Müller-Heß.²⁸¹ Das zeigt, dass Victor Müller-Heß einen hervorragenden Ruf genoss.

Einen weiteren großen Kreis, der die Erstellung von Gutachten erbat, bildeten Versicherungsgesellschaften und Berufsgenossenschaften.²⁸² Sie wollten in erster Linie klären, ob ein Versicherungsfall eingetreten war oder auch, ob ein Mitglied zu entschädigen war oder nicht. Eine Anfrage der „Iduna-Germania Allgem. Vers. Akt. Ges.“ datiert zwar vom 19. Mai 1948, kann jedoch als typisches Beispiel angesehen werden. Der Textilkaufmann Werner S. hatte in angetrunkenem Zustand einen Autounfall erlitten. Die Versicherungsgesellschaft bat um Feststellung, ob die zur angegebenen Unfallzeit durch S. aufgenommene Alkoholmenge „als die Ursache von Geistes- und Bewußtseinsstörungen im Sinne des § 3, Ziffer 5 [i]hrer Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Unfallversicherung angesehen werden“ könne.²⁸³ In dem vom Institut erstellten Gutachten nahmen Müller-Heß und sein Assistent Ernst Vidic Stellung. „Nach der Feststellung des Krankenhauses der Polizei enthielt die am 1.1.48 um 5,35 Uhr entnommene Blutprobe des Werner S[...] nach Widmark einen Alkoholgehalt von 1,30 ‰.“ Laut den „polizeilichen Ermittlungsakten“ hatte sich der Unfall „um 3,50 Uhr“ ereignet, und „der Alkoholgenuss“ wurde „über 3 Stunden vor dem Unfall [...] beendet“. Daraufhin kam man am Institut für die in Frage kommende Zeit auf einen Blutalkoholgehalt, „der im Mittel bei 1,53 ‰“ lag. In ihrem Gutachten sprachen Müller-Heß und sein Assistent Vidic von einer „mittleren Angetrunkenheit mit erheblicher Beeinflussung und deutlich herabgesetzter Fahrfähigkeit“.²⁸⁴ Im Sinne der zu diesem Thema erschienenen Veröffentlichungen konnte nach ihrer Meinung von „einer Bewußtseinsstörung durch Alkoholwirkung [...] erst dann gesprochen werden, wenn ein Blutalkoholspiegel von 2 ‰ ganz erheblich überschritten“ wurde. Außerdem spielte für sie „eine gewisse Mitwirkung der verhältnismäßig ungünsti-

²⁸⁰ Ebd.

²⁸¹ Ebd., S. 222 Rs.

²⁸² UA HUB Med. Fak. 184, Liste „Dekanat Prof. Gocht“ mit Gutachtaufträgen, n. pag., sowie Liste mit erstellten Gutachten, Anfang der 30er Jahre, n. pag.

²⁸³ UA HUB Char. Dir. 039003/18, Bd. 2, Schreiben von Victor Müller-Heß und Ernst Vidic „An die Iduna-Germania“ vom 26. Mai 1948, n. pag.

²⁸⁴ Ebd.

gen Umstände während des Unfalles“ eine zusätzliche Rolle.²⁸⁵ Hiernach musste die Versicherung den Schaden begleichen.

Die Gutachten wurden in einer bestimmten Form erstellt. Sie wurden von den Sachverständigen üblicherweise „in [...] drei Teile gegliedert: a) Vorgeschichte, b) Eigener Befund“ und „c) Gutachten“.²⁸⁶

Aus einem Schreiben vom 4. Juli 1934 geht hervor, dass Müller-Heß neben den „Herren Frieboes, Magnus, [...] Siebeck und Schilling“ Mitglied einer von der Medizinischen Fakultät gebildeten „Kommission zur Beratung der wissenschaftlichen und amtlichen Gutachten-Honorare“ war.²⁸⁷ In dieser Funktion hatte er die Möglichkeit, direkt Einfluss auf Fragen über Vergütungssätze zu nehmen. In einem Nachweis über die „Nebenämter und Nebenbeschäftigungen der Professoren“ vom 9. Januar 1934 wird Müller-Heß mit einem Nebenverdienst von 6 319,30 RM gelistet. Dieser Betrag ist nicht näher aufgeschlüsselt. Er dürfte jedoch in erster Linie aus Vergütungen für gutachterliche Tätigkeiten stammen.²⁸⁸ Die von Müller-Heß erzielten Nebenverdienste standen in ihrer Höhe im Widerspruch zu „der Preußischen Sparverordnung vom 12. September“ 1931.

[Nach ihr waren] die unmittelbaren Staatsbeamten (Professoren) verpflichtet, vom 1. Oktober d. Js. ab alle Geldbezüge, die ihnen neben den Bezügen aus der hauptamtlichen Tätigkeit aus einer Kasse des Reichs, eines andern Landes, einer Gemeinde (eines Gemeindeverbandes), einer andern Körperschaft des öffentlichen Rechtes oder von einer sonstigen nichtstaatlichen Stelle oder Einzelperson als Nebenvergütung für eine unmittelbar oder mittelbar im öffentlichen Interesse ausgeübte Tätigkeit gezahlt [wurden], an die Staatskasse abzuliefern, soweit sie insgesamt 900 RM im Jahre (75 RM im Monat) zuzüglich 25 vom Hundert des darüber hinausgehenden Betrags [überstiegen].²⁸⁹

In einem Schreiben vom 15. Oktober 1931 an die Charité-Direktion informierte das Kultusministerium über die neue Regelung und forderte dazu auf, die Professoren davon in Kenntnis zu setzen. Außerdem hatten Beamte gemäß „den Durchführungsbestimmungen [...] der vorgesetzten Dienstbehörde Art und Höhe der ablieferungspflichtigen Geldbeträge alsbald anzuzeigen“.²⁹⁰ Ob die Verordnung auch noch 1934 Gültigkeit besaß, ging aus den zur Verfügung stehenden Quellen nicht hervor. Allem Anschein nach hatte Müller-Heß auch nicht angezeigt, dass sein Nebenverdienst die 900 RM deutlich überstieg. Unstimmigkeiten über die Höhe der zu vergütenden Leistungen hatte es bereits zuvor gegeben. In

²⁸⁵ Ebd.

²⁸⁶ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit X, Nr. 48, Bd. V, S. 405.

²⁸⁷ UA HUB Med. Fak. 156, S. 122.

²⁸⁸ GStAPK I. HA Rep. 76 Va Sekt. 2 Tit IV, Nr. 63, Bd. IV, S. 495.

²⁸⁹ UA HUB Med. Fak. 156, S. 76f. – „Preußische Sparverordnung vom 12. September d. Js. (1931), Zweiter Teil, Kapitel III, § 2 (GS.S. 179 ff.).“

²⁹⁰ Ebd.

einem ebenfalls aus dem Jahre 1931 stammenden Schriftwechsel beklagte Professor Wilhelm His (1863–1934), Direktor der Ersten Medizinischen Klinik, die seiner Meinung nach zu geringen Gebühren, die Sachverständige für ihre Gutachten in Rechnung stellen konnten – der maximale Satz für ein Gutachten betrug 30,- RM.²⁹¹ Er kritisierte, dass bei aufwendigeren Untersuchungen die benötigten Mittel, wie Laborpersonal und Material, der erstellenden Klinik zu Lasten fielen. Der „für die Gutachter bewilligte Betrag [reiche] überhaupt nicht oder nur mit geringem Überschuß [...], die technischen Kosten der Klinik zu begleichen.“²⁹² His schilderte einen Fall, bei dem ihm auf Grund einer bloßen „Anfrage hin mit der Verhängung von Ordnungsstrafen [...] gedroht worden [sei], wenn das Gutachten nicht geliefert würde.“²⁹³ Er warnte davor, dass bei der derzeitigen Vergütung die Qualität der zu erstellenden Gutachten deutlich leiden werde. Auf Grund von His' Kritik verfasste die Charité-Direktion am 31. Oktober 1931 ihrerseits ein Schreiben, um das Kultusministerium mit der geschilderten Problematik zu konfrontieren und die Probleme beizulegen.²⁹⁴ Hiernach scheint eine einvernehmliche Lösung gefunden worden zu sein, da es dazu keine weitere Korrespondenz mehr gab.

Eine Sonderstellung unter den als Sachverständige vernommenen Ärzten nahmen die Gerichtsärzte ein. Sie mussten nicht nur ihre verschiedenen Arbeitstechniken beherrschen, sondern auch mit den Modalitäten in Zivil- und Strafprozesssachen vertraut sein. Moritz Pistor merkte 1890 an, dass bei „zweifelhaften Todesfällen, gewissen Körperverletzungen [...] sich der Staat zur Feststellung der Todesursache, der Bedeutung einer Verletzung für Leben und Gesundheit der Betroffenen ärztlicher, und zwar meist für diesen Zweck besonders vorgebildeter und tauglich befundener Sachverständiger [bediene], um für die Rechtspflege, die oft wichtigsten Beweisthatsachen zu ermitteln.“²⁹⁵ Ergänzend dazu wies Theodor Lochte 1913 „auf die große Bedeutung der ersten ärztlichen Feststellungen bei Kapitalverbrechen[, ...] insbesondere bezüglich der Augenscheinnahme von Örtlichkeiten“, hin. Er hob hervor, dass „das Schicksal eines Kriminalfalles vielfach an die ersten gerichtsarzt-

²⁹¹ UA HUB Char. Dir. 1240, S. 37–39.

²⁹² Ebd., S. 37.

²⁹³ Ebd., S. 38.

²⁹⁴ Ebd., S. 57–60.

²⁹⁵ Pistor, Moritz: Das Gesundheitswesen in Preußen. In:[o. Hrsg.]: Deutsches Gesundheitswesen. Berlin 1890, S. 144, zit. n. Menzel, Cathrin: Leben und Wirken von Fritz Strassmann. Diss. med. HUB 1989, S. 68.

lichen Ermittlungen, an die Leichenöffnung, geknüpft“ sei. Anfänglich begangene Fehler seien später „nicht wieder gutzumachen“.²⁹⁶

Bei einer besonderen Form der Zusammenarbeit mit der Polizei stellten einige entsprechend ausgebildete Ärzte und Gerichtsärzte ihre Fähigkeiten für den „gerichtsärztlichen Dienst“ zur Verfügung. Die weiter oben behandelte Teilung zwischen dem universitären Unterricht und der gerichtsärztlichen Tätigkeit warf, wie gezeigt werden konnte, verschiedene Probleme auf.²⁹⁷ Zwar wurde „die Gerichtliche Medizin an den Universitäten in der Regel gelehrt, aber nicht wie heute praktiziert [...]. So waren, um diesem Dilemma zu entgehen, vorwiegend in Preußen die Extraordinarien für Gerichtliche Medizin gleichzeitig Gerichtsärzte für Stadt- und Landkreis des Universitätsortes.“²⁹⁸

In Berlin wurde ab 1900 zunächst für ein Jahr auf Probe ein gerichtsärztlicher Dienst eingerichtet. Hierfür wurde am 25. Juli 1900 ein Vertrag zwischen dem Polizeipräsidium, vertreten durch Polizei-Direktor Leopold von Hüllessem, und den Ärzten Fritz Strassmann, Georg Puppe, Ernst Ziemke, Curt Strauch, Arthur Schulz und Carl Neumann geschlossen. Darin verpflichteten sich die Mediziner, sich „zunächst probeweise auf ein Jahr zur Verfügung des Polizei-Präsidioms zu stellen, um bei Kapitalverbrechen hinzugezogen zu werden.“²⁹⁹ Der jeweils diensthabende Arzt hatte „für die betreffenden 24 Stunden in seiner Wohnung sowohl für Tages- wie Nachtzeit zu hinterlassen, wo er zu finden“ war. Er musste ferner, sobald an ihn die „Aufforderung des Polizei-Präsidioms, sich an den Thatort zu begeben [erging, dieser] sofort nachkommen. [...] Für jeden Fall der Hinzuziehung eines der Herren Aerzte [sollte] derselbe seitens des Polizei-Präsidioms ein Honorar von 50 Mark“ erhalten.³⁰⁰ Darüber hinaus wurde in dem Vertrag festgelegt, dass jeweils zum Monatsende der Dienstplan für den kommenden Monat durch Professor Strassmann einzureichen und gleichzeitig festzuschreiben sei, wie man bei Verhinderung der Diensthabenden zu verfahren gedenke.³⁰¹ Der hinzugezogene Arzt hatte „die erforderlichen ärztlichen Untersuchungen und Hilfeleistungen vorzunehmen und die von der Kriminalpolizei gewünschten Gutachten abzugeben“.³⁰²

²⁹⁶ Lochte, Theodor: Über die Zukunft der gerichtlichen Medizin in Preußen. Äztl. Sachverst.-Z. 19 (1913), S. 270.

²⁹⁷ Vgl. Kap. 2.2. der vorliegenden Arbeit.

²⁹⁸ Mallach (1996), S. 483.

²⁹⁹ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1932, S. 73/105.

³⁰⁰ Ebd.

³⁰¹ Ebd.

³⁰² StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1936, S. 202.

Nachdem der Vertrag am 21. Juli 1901 zwischenzeitlich verlängert worden war, wurde am 1. März 1902 mit der Genehmigung des Innenministeriums der endgültige Vertrag geschlossen, der auch noch bei der Amtsübernahme von Müller-Heß Gültigkeit besaß.³⁰³ Als Grundlage diente ein am 15. November 1901 durch von Hüllessem vorgelegter Entwurf. Er enthielt Strassmanns Vorschläge, „den kriminalärztlichen Dienst wöchentlich unter vier Ärzten abwechseln zu lassen und für jede Woche eine Entschädigung von 35 Mark sowie 20 Mark für jede Inanspruchnahme zu gewähren“.³⁰⁴

In der Praxis wurden die Gerichtsärzte von der Kriminalpolizei nicht nur bei Delikten wie Mord und Totschlag zur Beweis- und Spurensicherung hinzugezogen, sondern auch bei „gefährlichen Körperverletzungen, Kinde[s]mißhandlungen, Sittlichkeitsdelikten“ sowie „Anzeigen wegen Abtreibung oder Kurpfuscherei“.³⁰⁵ Diese Erweiterung wurde von Müller-Heß in einem Artikel, den er 1932 in den ‚Kriminalistische Monatsheften‘ veröffentlichte, befürwortet.³⁰⁶ Darin wies er darauf hin, dass „der Arzt auch bei anderen Kapitalverbrechen gegen die Personen, bei denen es nicht zur Tötung eines Menschen [kam], häufig wertvolle Dienste zur Aufklärung des Falles leisten“ könne.³⁰⁷

1919 richteten die am gerichtsarztlichen Bereitschaftsdienst beteiligten Mediziner auf Grund wirtschaftlicher Härten „ein gemeinsames Gesuch an den Polizei-Präsidenten, in dem sie um eine Erhöhung ihrer Gebühren um das Dreifache baten.“ Von Seiten des Polizeipräsidiums wurde anerkannt, dass es sich bei dem gerichtsarztlichen Dienst „ausnahmslos um eine schwierige, verantwortungsvolle und zeitraubende Tätigkeit“ handle. Gegenüber dem Innenministerium wurde allerdings nur einer Verdopplung der zuvor gewährten Entschädigungen zugestimmt, die dann auch bewilligt wurde.³⁰⁸

Am 18. Dezember 1919 richtete die „Abteilung IV“ des Polizeipräsidiums ein Schreiben an Fritz Strassmann, in dem sie ihn über die Einrichtung von fünf neuen „Polizeibezirksämtern“ für „Charlottenburg, Schöneberg, Wilmersdorf, Neukölln und Lichtenberg“ informierte. Außerdem wurde er von der Schaffung sieben weiterer entsprechender Ämter „in dem erweiterten Groß-Berlin“ in Kenntnis gesetzt. Es sollte geklärt werden, wie der Mordbereitschaftsdienst in Zukunft zu organisieren sei und ob die vorhan-

³⁰³ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1932, S. 135–141.

³⁰⁴ Menzel (1989), S. 82.

³⁰⁵ Ebd.

³⁰⁶ Müller-Heß, Victor: Kriminalpolizei und Gerichtsarzt. Krim. Monatsh. 6 (1932), S. 25.

³⁰⁷ Ebd.

³⁰⁸ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1934, S. 289–292.

denen „4 Gerichtsärzte“ für die zusätzlichen Aufgaben ausreichten.³⁰⁹ Am 14. Februar 1920 antwortete Strassmann, dass er die Übernahme der fünf erstgenannten neuen Polizeibezirksämter durch die bisher tätigen Ärzte für möglich halte. „Für die 7 anderen Polizeibezirksämter in der Umgebung Berlins“ sollten jedoch nach seiner Einschätzung „Verabredungen mit Aerzten getroffen werden, die innerhalb dieser Bezirke ihren Wohnsitz“ hätten.³¹⁰

Am 16. März 1921 gab der Polizeipräsident eine neue Liste mit der „Besetzung der Gerichtsarztbezirke im Polizeibezirk Groß-Berlin“, die zum 1. April 1921 gültig werden sollte, bekannt.³¹¹ In dieser Liste war die Stadt in sieben Gerichtsarztbezirke eingeteilt, denen jeweils ein Arzt zugeordnet wurde.

Berlin I	Mitte und Tiergarten	Prof. Strassmann
Berlin II	Wedding, Reinickendorf und Pankow	Prof. Strauch
Berlin III	Prenzlauer Tor, Weißensee und Lichtenberg	Dr. Hoffmann
Berlin IV	Friedrichshain, Treptow und Cöpenick	Dr. Dyrenfurth
Berlin V	Hallesches Tor und Neukölln	Dr. Hommerich
Berlin VI	Schöneberg, Steglitz, Zehlendorf und Tempelhof	Prof. Fränkel
Berlin VII	Charlottenburg, Spandau und Wilmersdorf	Dr. Störmer ³¹²

Keineswegs alle aufgeführten Gerichtsärzte waren am gerichtsarztlichen Dienst beteiligt. Dies machte Kriminaloberinspektor Ernst Gennat (1880–1939)³¹³ am 8. Dezember 1925

³⁰⁹ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1936, S. 124.

³¹⁰ Ebd., S. 128.

³¹¹ Ebd., S. 131.

³¹² Ebd.

³¹³ „[Ernst] Gennat wurde am 1. Januar 1880 als Sohn eines Gefängnisdirektors geboren. [...] Sein Name steht [...] für die moderne Art und Weise, bei Tötungsdelikten zu ermitteln. [...] Er] gilt als der Begründer der Mordkommission, wie sie heute aus den Kriminalpolizeien aller Bundesländer nicht mehr wegzudenken ist. Das vor nunmehr 75 Jahren geschaffene Gerüst, wie bei Mordermittlungen vorzugehen ist, gilt selbst noch für die Kriminalisten von heute.

Mord und Totschlag waren seit jeher Verbrechen, denen die Polizei ihre besondere Aufmerksamkeit widmete. Aber noch vor rund 100 Jahren wurde sie bei ihrer Aufklärungsarbeit nicht als besonders erfolgreich eingestuft. Dabei, so sehen es die Chronisten heute, sei die ‚nicht abreißende Welle von kriminalpolizeilichen Fehlschlägen auf dem Gebiet der Kapitaldelikte nicht auf die Untüchtigkeit der Beamten zurückzuführen, sondern auf die mangelnde Vorbereitung und Organisation des Behördenapparates‘.

Kennzeichnend war, daß bei Kapitalverbrechen oft Stunden vergingen, bis die Polizei am Tatort erschien. Zunächst mußten die geeigneten Sachbearbeiter zusammengesucht werden, dann mussten diese sich mit den notwendigen Materialien ausstatten. Daher dachte die Polizei schon 1892 darüber nach, eine Mordkommission ins Leben zu rufen. Umgesetzt wurde diese Idee aber erst zehn Jahre später.

Aber auch dies war keine ständige Einrichtung. Die Mordkommission wurde in den einzelnen Bezirken Berlins immer dann zusammengerufen, wenn ein Mord geschehen war. Aber die Kommissionen arbeiteten nicht zusammen, sie tauschten weder ihre Erfahrungen noch ihre Ermittlungsergebnisse aus. Eine Auswertung der gewonnenen Erkenntnisse und deren Aufbereitung oder gar Archivierung fanden nicht statt. So war es nahezu unmöglich, die Ermittlungen zu einem nicht geklärten Fall später wieder aufzu-

anlässlich einer „Eingabe des Herrn Dyrenfurth beziehungsweise Dr. Hommerich“ in einem Schreiben deutlich.³¹⁴ Gennat stellte darin die Entwicklung und den Hintergrund des „kriminalärztlichen Wachdienstes“ klar, da sich die beiden Gerichtsärzte offenbar darüber beschwert hatten, dass sie dafür nicht berücksichtigt worden seien. Gennat hob hervor, dass der Vertrag, den Polizeipräsident von Windheim am 1. März 1902 abgeschlossen hatte, an die Ärzte gebunden war, mit denen er vereinbart worden war. „Zu 1) war der Direktor der Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde (Prof. Dr. Strassmann) zu 4) und 5) (Dr. Strauch und Schulz) seine beiden Assistenten, während zu 2) und 3) (Dr. Stoermer – Dr. Puppe –) Gerichtsärzte waren.“ Nach Gennat lag der „Grundgedanke des Vertrages darin, dass möglichst Vertreter des Instituts für Staatsarzneikunde einerseits und praktische Gerichtsärzte andererseits den ‚kriminalärztlichen Wachdienst‘“ versehen sollten: Wissenschaft und Praxis sollten damit in gleicher Weise in den Dienst der Kriminalpolizei gestellt werden.“³¹⁵ Gennat betonte, dass „[i]m Gegensatz zu der Auffassung des Herrn Dr. Dyrenfurth“ [...] keinerlei Verpflichtung des Polizeipräsidiiums [bestand], einen bestimmten Arzt in den Wachdienst aufzunehmen.“ Gennats Aussage, dass das „Abkommen [...] mit dem Amt eines Gerichtsarztes in keiner Hinsicht etwas zu tun“ habe und im Grunde „jeder wissenschaftlich oder praktisch in der Kriminalistik tätige Arzt aufgenommen werden“ könne, richtete sich ebenfalls direkt gegen die Eingabe von Felix Dyrenfurth (1882–1952). Nach Meinung des Polizeibeamten handelte es sich vielmehr „um eine ganz lose und freie Ver-

nehmen.

Ernst Gennat war bereits ein angesehener Mordermittler, als er die moderne Mordinspektion so konzipierte, wie sie im großen und ganzen auch heute noch strukturiert ist. Die Inspektion bestand aus drei Kommissariaten, von denen eines immer Bereitschaftsdienst hatte. Dazu gehörte der Erkennungsdienst und, nach Bedarf, ein Hundeführer. Diese Inspektion A (Inspektion B bearbeitete beispielsweise Raubüberfälle und Einbrüche, C Diebstahl und D Betrug und Falschmünzerei) wurde im Januar 1926 in Dienst gestellt. Sie erhielt wesentliche Hilfsmittel: für die Tatortarbeit ein respektlos ‚Mordauto‘ genanntes Fahrzeug. Es enthielt neben Schreibmaschinen zum Verfassen der Berichte auch Karten, Wegmesser, Kompaß, eine Fotoausrüstung, einen Arztkoffer mit Mikroskop, Markierungsmaterial und alles, was zur Sicherung von Spuren benötigt wurde.

Zur Identifizierung der Toten und der Ermittlung der Todesursache wurde im Leichenschauhaus eine kriminalpolizeiliche Dienststelle eingerichtet. Dazu kam dann noch die Zentralstelle für Vermißte und unbekannt Tote, in der die Unterlagen zu den einzelnen Fällen archiviert waren. Schließlich wurde auf Anregung Gennats noch die Zentralkartei geschaffen, in der alle Morde und Fälle mit nicht natürlicher Todesursache aus Deutschland und, soweit verfügbar, auch aus dem Ausland gesammelt wurden. Dazu gehörte auch eine Lehrmittelsammlung, die alle vorhandenen Informationen über polizeibekannt Täter umfaßte, sowie die Auswertung von Ermittlungsakten und die Öffentlichkeitsarbeit.

[...] Obwohl Gennat unter der Naziherrschaft 1934 zum Regierungsrat befördert wurde, wird er als neutral bis kritisch gegenüber den braunen Machthabern eingestuft. Gennat starb am 20. August 1939. Auf dem Friedhof in Stahnsdorf-Süd fand er seine letzte Ruhe.“

Vgl. Schmidt, Werner: „Voller Ernst“ – vor ihm zitterten Mörder und Tötschläger. Der schwergewichtige Kriminalkommissar Ernst Gennat hat vor 75 Jahren die Mordermittlungen revolutioniert. Der Tagesspiegel, Berlin, 25. Januar 2001, Nr. 17301, S. 13.

³¹⁴ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1566, S. 3–5.

³¹⁵ Ebd., S. 3f.

einbarung, in der für beide Kontrahenten auch bestimmte Kündigungstermine vorgesehen waren.³¹⁶

Lediglich Professor Strassmann wurde in § 5 des Abkommens das Recht zugebilligt, „für den Fall des Ausscheidens eines der übrigen 4 Ärzte einen gerichtsärztlich vorgebildeten Nachfolger“ vorzuschlagen.³¹⁷ Gennat sah es auch nicht als Übergriff an, wenn sich die Polizei eines bestimmten Mediziners bediente, um ihre „Amtshandlung“ im Bezirk eines anderen Gerichtsarztes (z. B. Dyrenfurths oder Hommerichs) durchzuführen.³¹⁸

Die Kriminalpolizei war nach Gennats Meinung bestrebt, den Kreis der am Bereitschaftsdienst teilnehmenden Ärzte nicht zu vergrößern. Denn die Möglichkeit für den Einzelnen, Erfahrungen zu sammeln, würde durch die seltenere Hinzuziehung „auf diesem Spezialgebiet [...] geringer“, was laut Gennat zu Lasten der Verbrechensaufklärung gegangen wäre. Gennat stand zumindest „der Heranbildung von Nachwuchs“ in dem Sinne, dass Dyrenfurth und Hommerich „Vertretungen“ übernahmen, wenn die übrigen Ärzte verhindert waren, nicht entgegen. 1925 waren neben Strassmann, der sich durch seinen Assistenten Dr. Friedrich Kipper „ständig vertreten“ ließ, lediglich noch Strauch, Stoermer und Fraenckel für den Bereitschaftsdienst eingeteilt.³¹⁹

Ein finanzieller Hintergrund von Seiten der Polizei kann hierbei ausgeschlossen werden, da die Dienste pro Bereitschaftswoche pauschal und dann entsprechend nach Hinzuziehung pro Fall bezahlt wurden. Damit waren die Gesamtaufwendungen, ganz gleich wie viele Mediziner beteiligt waren, immer gleich. Ganz anders verhielt sich dies seitens der diensthabenden Ärzte und derer, die in den eine gute Nebenverdienstquelle bietenden Bereitschaftsdienst mit aufgenommen werden wollten. Die letzte Änderung der Vergütung stammte vom 16. April 1925. Danach sollte jeder übernommene Wochendienst mit „täglich 2.50 M“ vergolten werden. Für „jeden Fall der Zuziehung bei Mordalarm bei Tage von 7 vorm. bis 10 nachm. bis 2 Stunden“ sollten die Ärzte 10,00 Mark, „für jede weitere halbe Stunde 1.00“ Mark erhalten. Für eine „Zuziehung [...] bei Nacht von 10 nachm. bis 7 vorm.“ sollte die Bezahlung das Doppelte betragen.³²⁰

³¹⁶ Ebd., S. 4.

³¹⁷ In Kapitel 2.2. der vorliegenden Arbeit wurde bereits im Zusammenhang mit Zanggers Mängelliste dargelegt, dass selbst Strassmann übergangen worden war.

³¹⁸ Ebd.

³¹⁹ Ebd., S. 4f.

³²⁰ StAP Pr. Br. Rep. 30 Bln. C Polizeipräsidium Tit 198 B, Nr. 1936, S. 233. Die auffallend geringen Beträge kamen durch die Währungsreform von 1923 zustande.

Mit Schreiben vom 27. Oktober 1930 an den Polizeipräsidenten bat Fritz Strassmann auf Grund seines Alters und seines Gesundheitszustandes um Entlassung aus dem „kriminalärztlichen Dienst“. Für die Besetzung seiner Stelle schlug er seinen „Amtsnachfolger, Professor Müller-Hess“, vor.³²¹ Am 25. November 1930 hatte Müller-Heß sein Einverständnis erklärt, „als Nachfolger des Prof. Dr. Strassmann in das zwischen dem Polizeipräsidenten und den kriminalpolizeilichen Angelegenheiten mitwirkenden Ärzten bestehende Vertragsverhältnis einzutreten.“³²² Müller-Heß schrieb, dass er „persönlich keinerlei Einwendungen machen [wollte] bezüglich der Hinzuziehung weiterer Gerichtsärzte“. Die sich daran anschließende Bemerkung, dass er „es der dortigen Stelle überlassen [müsse], ob es im Interesse der ganzen Angelegenheit [sei], daß mehrere Gerichtsärzte als Mitwirkende im Mordbereitschaftsdienst beteiligt“ würden, zeigt, dass er kein Interesse daran hatte, dass andere, institutsfremde Kollegen in den Dienst eingeteilt wurden.³²³ In die Vereinbarung ließ Müller-Heß mit aufnehmen, dass „er sich durch seinen Vertreter beim Institut für gerichtliche Medizin und der Unterrichtsanstalt für Staatsarzneikunde vertreten lassen“ konnte.³²⁴ Zum endgültigen Vertragsabschluss zwischen Fritz Strassmanns Amtsnachfolger und dem Polizeipräsidium kam es schließlich am 19. Februar 1931.³²⁵

Gleichzeitig mit dem Eintritt von Victor Müller-Heß in die Vereinbarung kam es auch zu anderen personellen Veränderungen. So bat der langjährig auf diesem Gebiet tätige Dr. Robert Stoermer (?-?)³²⁶ am 18. Dezember 1930 um seine Entlassung aus dem Dienst.³²⁷ An seine Stelle trat Dr. Felix Dyrenfurth (1882–1952), der sich schon seit mehreren Jahren um eine Aufnahme in den kriminalärztlichen Dienst bemüht hatte. Müller-Heß, der nunmehr mit der Verteilung der Dienste betraut war, wurde gebeten, ihn „gelegentlich [...] als ständiges Mitglied des kriminalärztlichen Wochendienstes entsprechend zu berücksichtigen.“³²⁸ Da auch Professor Curt Strauch für längere Zeit erkrankt war, wurde der Dienst nach Müller-Heß' Amtsübernahme zunächst nur von Fraenckel, Dyrenfurth und Wiethold als den Vertretern von Müller-Heß versehen.³²⁹

³²¹ Ebd., S. 213. Schreiben von Fritz Strassmann an das Polizeipräsidium vom 27. Oktober 1930.

³²² Ebd., S. 220. Aktenvermerk des Polizeipräsidenten vom 13. Dezember 1930.

³²³ Ebd., Schreiben von Victor Müller-Heß an „Herrn Kriminal[-]Polizeirat Gennat“ vom 25. November 1930, S. 214..

³²⁴ Ebd., S. 220.

³²⁵ Ebd., S. 239.

³²⁶ Die Lebensdaten von R. Stoermer ließen sich in den mir zugänglichen Quellen nicht finden.

³²⁷ Ebd., S. 225.

³²⁸ Ebd.

³²⁹ Ebd.

In der bereits erwähnten Publikation „Kriminalpolizei und Gerichtsarzt“ von 1932 brachte Müller-Heß zum Ausdruck,³³⁰ für wie bedeutend er die praktische gerichtsärztliche Tätigkeit hielt, die sich gerade aus dem Bereitschaftsdienst ergab. Aus ihm resultiere der Erwerb eines großen Anteils an Untersuchungsmaterial für Lehre und Forschung. Dieser Veröffentlichung war deutlich zu entnehmen, dass er sich hier in einem Abhängigkeitsverhältnis gegenüber den staatlichen Behörden befand. Müller-Heß bezog sich mehrfach auf die zuvor gemachten „Ausführungen“ von Regierungsdirektor Max Hagemann, der noch wenige Jahre zuvor in den Verhandlungen um die Neugestaltung des Berliner Lehrstuhls ein hartnäckiger Gegner der Vertreter der universitären Seite gewesen war,³³¹ und lobte diese ausdrücklich. Dann äußerte er „einige Wünsche und Ratschläge [...], die sich aus [seiner] jahrzehntelangen Zusammenarbeit mit der Kriminalpolizei, dem Untersuchungsrichter und Staatsanwalt“ ergaben.³³² Im Weiteren wies er darauf hin, dass seine Wissenschaft „in noch höherem Maße zur Aufklärung von Verbrechen beitragen [könnte], wenn alle zuständigen Stellen genau darüber orientiert wären, was man mit ihren Methoden in den einzelnen Fällen zu leisten“ vermöge.³³³

Für Müller-Heß war die Kooperation von Ermittlungsbehörde und medizinisch-naturwissenschaftlichem Sachverständigen immer dann besonders einfach und fruchtbar, wenn es bei der Mordkommission einen kriminalärztlich Dienst gab. „Wenn der Sachverständige gleich an den ersten Erhebungen am Tatort beteiligt [war, waren] die besten Voraussetzungen dafür gegeben, daß alle diejenigen Spuren, die in medizinisches und naturwissenschaftliches Gebiet [hineinfielen], gefunden, gesichert und rasch zu den geeigneten Untersuchungsstellen geleitet“ wurden. Müller-Heß wünschte, dass dieses bewährte System auch in der Provinz mehr Anwendung als bislang fände.³³⁴ Er wies darauf hin, dass es „nach den örtlichen Verhältnissen und auch nach der Lage des Falles nicht immer möglich [sei], daß ein [...] Sachverständiger von vornherein an den Ermittlungen“ teilnehme. Häufig tauchten „im Laufe der polizeilichen Aufklärungsarbeit Spuren [erst später auf], deren Untersuchung mit den Methoden der Medizin und Naturwissenschaft zu erfolgen“ hatte. Er verwies darauf, dass der Kriminalbeamte dann häufig nicht wisse, wohin er sich wenden könne, „um Rat und Unterstützung zu erlangen“.³³⁵ In diesem Zusammenhang hatte Hage-

³³⁰ Müller-Heß (1932).

³³¹ Vgl. Kap. 2.2. der vorliegenden Arbeit.

³³² Müller-Heß (1932), S. 25.

³³³ Ebd.

³³⁴ Ebd.

³³⁵ Ebd.

mann „die Einrichtung von kriminaltechnischen Zentralinstituten vorgeschlagen.“ Müller-Heß begrüßte dies ausdrücklich, wobei es ihm in erster Linie darum ging, sein eigenes Institut dafür ins Gespräch zu bringen. Er plädierte dafür, aus organisatorischen Gründen „die vorhandenen gerichtsärztlichen Institute an den Universitäten“ in entsprechender Weise auszubauen und ihnen „dann sämtliches Material zufließen“ zu lassen.³³⁶ Wenn die Schaffung neuer Institutionen nötig wäre, sollten „[s]elbstverständlich bewährte Untersuchungsstellen, welche bislang durch hinreichend fachkundige Leiter den gestellten Aufgaben in jeder Beziehung gerecht geworden [waren], nicht ausgeschaltet werden.“³³⁷ Müller-Heß warnte jedoch davor, Einrichtungen mit den entsprechenden Untersuchungen zu betrauen, die keine einschlägigen Erfahrungen hatten. Danach berichtete er über einige Fälle aus seiner Praxis, um die Richtigkeit seiner Bedenken zu demonstrieren.

[F]ür den Erfolg medizinisch-naturwissenschaftlichen Spurennachweises [war] die Beauftragung ungeeigneter Untersucher [nachteilig]. In einem Falle von Mordverdacht war es von größter Bedeutung, Haare, welche am Tatort gefunden waren, zu vergleichen mit den Haaren eines Mannes, welchen man als der Tat verdächtig in Haft genommen hatte. Da die Fortdauer der Haft fast allein von dem Ausfall der vergleichenden Untersuchung abhing, kam es auf die Schnelligkeit, mit der diese Untersuchung vorgenommen wurde, an. Man sandte die Haarproben leider an ein bakteriologisches Institut, welches das Material nach Verlauf von fünf Tagen an die Kriminalpolizei zurückschickte mit dem Bemerkens, es stünde ihm nicht das nötige Instrumentarium zu der Untersuchung zur Verfügung. Dadurch waren also, einschließlich der Verzögerung durch das Hin- und Hersenden, gut zehn Tage vergangen. Es genügt für derartige Untersuchungen ja keineswegs, daß ein Institut ärztliche oder naturwissenschaftliche Laboratorien besitzt, es muß auch über eine vollständige Sammlung von Vergleichsmaterial verfügen. Ausschlaggebend aber ist es, ob der Bearbeiter mit der nötigen Sachkenntnis und Erfahrung ausgerüstet ist. Wie wenig das erwähnte bakteriologische Institut über das Wesen und den Sinn einer kriminalistischen Haaruntersuchung unterrichtet war, geht aus der Begründung hervor, mit welcher es die Untersuchung nach fünf-tägigem Zögern ablehnte. Zu einer derartigen Untersuchung ist nämlich nichts weiter notwendig als ein einfaches Mikroskop, das dieser Stelle zweifellos zur Verfügung stand. Welche Apparate sie sonst noch nötig zu haben glaubte, bleibt völlig unklar. Wenn in diesem Falle eine bedauerliche Verzögerung die einzige Folge eines Auftrages an die falsche Stelle war, so ist der Mißerfolg noch zu verschmerzen. Schlimmer ist es, wenn auf diese Weise Material unrettbar verlorengeht. Auch hierfür ein Beispiel: Es wurde mir von auswärts ein Schädel zugesandt, um an der Art der Schädelzertrümmerung unter Mitverwertung des Obduktionsprotokolls und von Photogrammen der Leiche das Tatwerkzeug zu bestimmen. Zur Präparierung war der Schädel vom Gericht zunächst an ein hygienisches Institut gesandt worden und gelangte von dort an mich. [...] Man sah ohne weiteres, daß zahlreiche Knochenrümpfer fehlten. Auf eine sofortige Nachfrage stellte sich heraus, daß die in die Knochenlücke gehörigen Bruchstücke bei der Obduktion zwar entnommen, jedoch durch den Institutsgehilfen, der den Schädel präpariert hatte, als „belanglos“ beseitigt worden waren. Infolge dessen konnte sich die Beurteilung nur auf die wenigen Spuren stützen, welche das Tatwerkzeug an dem vorhandenen Schädel hinterlassen hatte. [...] Es bedarf [...] keiner näheren Begründung, daß beim Vorhandensein aller, die Lücke ausfüllender Knochen-splinter eine so weitgehende Rekonstruktion des Schädels möglich gewesen wäre, daß viel bestimmtere Schlußfolgerungen auf die Art des Werkzeuges und die Zahl der Schläge hätten gezogen werden können. Aehnliches habe ich auch bei Schädel-schüssen mit Sprengwirkung erlebt,

³³⁶ Ebd., S. 25f.

³³⁷ Ebd., S. 26.

wo man in der irrigen Vorstellung, die einzelnen Knochenstücke hätten keine Bedeutung, diese nach der Sektion beseitigt hatte, während es für die Erkennung von Ein- und Ausschuß unumgänglich notwendig ist, den gesamten Schädel aus seinen einzelnen Bruchteilen, mögen sie auch noch so klein sein, zu rekonstruieren.³³⁸

Sowohl hierzu als auch zum Verlust von Blutspuren auf Textilien für eine spätere Blutgruppenuntersuchung nannte Müller-Heß jeweils ein Praxisbeispiel. Um Unklarheiten darüber zu beseitigen, welches Material in welches Labor einzusenden sei, fügte er dann noch eine Einteilung in „gerichtsärztliche Stellen“, „gerichtschemische Institute“ und „polizeitechnische Laboratorien“ ein.³³⁹ Ihnen ordnete er jeweils die verschiedenen Untersuchungsgegenstände zu. So fasste er unter Punkt „A.“ Gegenstände für den gerichtsärztlichen Spurennachweis zusammen. Dazu gehörte Folgendes:

Leichenteile aller Art. Blutspuren aller Art (Blutgruppen, Tierblut bei Wild- und Viehdiebstählen usw.). Sperma. Speichel. Schweißflecken. Urinflecken. Kotflecken und Kot. Eiterspuren. Knochen und Knochenteile. Haare (auch Tierhaare). Spuren von Kindspech oder käsiger Schmiere von Neugeborenen. Erbrochener Mageninhalt (chemischer Nachweis). Fruchtwasser und Wochenfluß (zum Nachweis einer stattgehabten Geburt). Schußspuren auf Haut und Kleidung. Schußwaffen insoweit, als an und in ihnen Spuren von Blut oder sonstigen Bestandteilen des menschlichen Körpers zum Nachweis eines absoluten Nahschusses [hafteten].³⁴⁰

Dem Punkt „B.“ ordnete er Gegenstände für „Forensisch-Chemische Untersuchungen“ unter. Müller-Heß zählte dazu:

Schmutzspuren (außer solchen von menschlichen Ausscheidungen und Körpersubstanzen herrührende). Tinte. Papier. Siegellack. Leim. Stoffasern. Schußwaffen. Geschosse, Patronenhülsen. Brandstiftungsspuren (Petroleum, Benzin usw.). Schreibmaschinen. Fälschungen von Geld, Urkunden. Nahrungs- und Genußmittel. Medikamente. Farbstoffe. Tapeten. Kleidungsstoffe usw.³⁴¹

Unter Punkt „C. Polizeitechnische Untersuchungen“ subsumierte er: „Schriftvergleichen. Schriftfälschungen. Daktyloskopie. Fußspuren. Radspuren.“ Müller-Heß wies darauf hin, dass es sich bei dem Aufgezählten um eine „Uebersicht“ zur Orientierung handele, erhob dabei jedoch weder „Anspruch auf Vollständigkeit noch auf allgemeine Gültigkeit. Es [konnte] je nach den örtlichen Verhältnissen und persönlichen Interessen eine gegenseitige Verschiebung einzelner Untersuchungsgebiete eintreten.“³⁴² Im Weiteren ging Müller-Heß detailliert darauf ein, wie die Kriminalpolizei im Umgang mit dem Material, nicht zuletzt bei dessen Einsendung, „den Erfolg der Untersuchungen entscheidend beeinflussen“ konnte.³⁴³ Im Weiteren ging Müller-Heß im Detail darauf ein, wie die Kriminalpolizei im

³³⁸ Ebd., S. 26f.

³³⁹ Ebd., S. 28

³⁴⁰ Ebd., S. 28f.

³⁴¹ Ebd., S. 29.

³⁴² Ebd.

³⁴³ Ebd., S. 58–63.

direkten Umgang und auch bei „der Einsendung von Material den Erfolg der Untersuchungen entscheidend beeinflussen“ konnte.

Im Archivbestand der Humboldt-Universität zu Berlin existieren Unterlagen aus den Jahren 1947 bis 1949, aus denen hervorgeht, welche Gutachten zu den oben angeführten Punkten angefordert bzw. am Institut erstellt wurden. In der Mehrzahl handelte es sich dabei um genau die Anfragen beziehungsweise Gutachten, die Müller-Heß, wie bereits genannt, für einen gerichtsärztlichen Spurennachweis und forensisch-chemische Untersuchungen für geeignet hielt.³⁴⁴

So erhielt das Institut im Zusammenhang mit einem ungeklärten Mordfall am 25. September 1947 „1. 1 Kinderstock, [...] an welchem ein roter Streifen sichtbar [war ...]; 2. 1 Spazierstock mit Knauf, an welchem ebenfalls ein roter Fleck sichtbar [war]. 3. 1 Fläschchen Pelikan-Ausziehtusche“ von der „Kriminaldienststelle Görlitz“ mit der Frage, „ob es sich bei den roten Flecken an den Spazierstöcken um Blut handelt und zu welcher Blutgruppe dasselbe gehört.“³⁴⁵ Müller-Heß antwortete am 24. Dezember 1947 in seinem Gutachten, dass „es sich um eine Anstrichfarbe handelt, wie sie in Drogerien oder Malergeschäften erhältlich“ sei.³⁴⁶

Auf eine ähnliche Anfrage des Kriminalamtes „Kommissariat KI Dresden“ konnte Müller-Heß diesem am 29. Dezember 1947 mitteilen, dass es sich bei den Spuren an den eingesandten Gegenständen – Flecken am Herrenpullover, einer Schlüsselschnur und an Holzspänen – um Blut „der Blutgruppe A“ handele.³⁴⁷

Bei anderen Untersuchungen ging es im Zusammenhang mit Sittlichkeitsverbrechen um den Nachweis von Sperma an Kleidungsstücken.³⁴⁸

Viele Anfragen ergingen zu Untersuchungsmaterialien aus Obduktionen, die dem Institut zur weiteren Begutachtung geschickt wurden. So hatte das „Landeskriminalamt Brandenburg Dezernat K 1 A“ im Februar 1949 im Rahmen von Ermittlungen zu einem Sexualmord dem Institut Haut aus der Gesäßgegend wie auch einen Gipsabdruck des Gebisses des vermutlichen Täters zur Untersuchung eingesandt, um feststellen zu lassen, ob Spuren

³⁴⁴ UA HUB Char. Dir. 039003/18, Bd. I, n. pag.

³⁴⁵ Ebd., Schreiben vom „Kriminalamt Bautzen Kriminaldienststelle Görlitz [...] An das Institut für Gerichtsmedizin“ vom 25. September 1947, n. pag.

³⁴⁶ Ebd., Antwortschreiben „Prof. Dr. med. Müller-Hess“.

³⁴⁷ Ebd., Schreiben „An das Kriminalamt Kommissariat K I Dresden“ vom 29. Dezember 1947, n. pag.

³⁴⁸ Vgl. ebd., „Untersuchungsbericht“ vom 3. Dezember 1947. „Zur Untersuchung wurde dem Institut ein hellgrauer Schlüpfer übermittelt [...] Die wiederholten mikroskopischen Untersuchungen von Stoffteilchen [...] erbrachten das Vorhandensein von Köpfen von Samenfäden sowie das Auftreten von Florencischen Kristallen.“

auf der Haut identisch mit dem Abdruck des Gebisses seien.³⁴⁹ Dazu wurden im Institut vom Gebiss mehrere Wachsabdrücke angefertigt. „Abdruckstellen des Gebisses an der Hautstelle zeig[t]en mit den Wachsabdrücken des Gipsabdruckes der Zähne [...] derart viele typische Übereinstimmungen, daß das Gebiss des T[...]“ im Gutachten vom Februar 1949 als das in Frage kommende bezeichnet wurde.³⁵⁰

Von einer anderen Obduktion erhielt das Institut die Beckenorgane einer am 12. Februar 1949 „im Krankenhaus der Stadt Belzig“ unter den Zeichen einer Sepsis verstorbenen 20-jährigen Frau zur Beurteilung: War bei ihr eine illegale Abtreibung vorgenommen worden?³⁵¹

Häufig wurden auch Gutachten zu toxikologischen Fragestellungen von Müller-Heß und seinen Mitarbeitern angefordert. In einem Fall, der am Institut im Juli 1948 für den „Generalstaatsanwalt bei[m] Landgericht Berlin“ begutachtet wurde, war ein am 24. März 1948 in die Kuranstalt Westend eingelieferter Patient „infolge seiner Erregtheit am 25.3.48 [mit] 0,5 g. Veronal und am 26.3.48 [mit] 1,0 g. Chloralhydrat“ behandelt worden.³⁵² Danach war der Patient am 30. März 1948 plötzlich verstorben. Die gerichtliche Sektion ergab als Todesursache „Versagen des Herzens bei Lungenentzündung“ (Aspirationspneumonie).³⁵³ Müller-Heß beziehungsweise einer seiner Mitarbeiter hegte einen Verdacht, der verifiziert wurde:

[...] dass es sich dabei um die Auswirkung einer hohen Chloralhydratgabe handel[e], wurde durch das Resultat der chemischen Untersuchung bestätigt, da trotz der doch immerhin langen Periode zwischen Chloralhydratgabe und Tod doch noch in der Leber dieses Beruhigungs- bzw. Schlafmittel zum Nachweis kam [...]. Aus den Akten [war] ersichtlich, dass von der Reichskanzler-Apotheke am 22.3.48 der Kuranstalt Westend eine falsch deklarierte Chloralhydratlösung abgegeben [worden war]. Es handelt[e] sich dabei nicht, wie üblich, um eine 65 %ige, sondern um eine rund 50 %ige Chloralhydratlösung.³⁵⁴

In der Klinik waren dem Patienten unwissentlich statt einem Gramm der Substanz zehn Gramm verabreicht worden, was letztlich „zu den [...] toxischen Wirkungen mit der Todesfolge“ geführt hatte.³⁵⁵

³⁴⁹ UA HUB Char. Dir. 039003/18, Bd. II, Schreiben „An das Landeskriminalamt Brandenburg Dezernat K 1 A Potsdam“ vom 12. Februar 1949, n. pag.

³⁵⁰ Ebd.

³⁵¹ Ebd., „Obduktions-Bericht“ vom 18. Februar 1949 und Gutachten an das „Landeskriminalamt Brandenburg Kriminaldienststelle Belzig“ vom 11. April 1949, n. pag.

³⁵² Ebd., Gutachten „An den Herrn Generalstaatsanwalt bei dem Landgericht Berlin“ vom 7. Juli 1948, n. pag.

³⁵³ Ebd.

³⁵⁴ Ebd.

³⁵⁵ Ebd.

Aus der kleinen, doch durchaus beeindruckenden Auswahl von Untersuchungen gerichtsärztlicher Spurennachweise geht hervor, wie unabdingbar die Zusammenarbeit mit den Ämtern und Gerichten für ein gerichtsärztliches Institut war. Es ist somit nicht verwunderlich, dass Müller-Heß in seinem Artikel darauf aufmerksam machte, welche Leistungen sein Institut zu erbringen im Stande war.³⁵⁶ Im kriminalärztlichen Bereitschaftsdienst sah er eine besonders gute Möglichkeit, in den „Genuss“ von Untersuchungen zu gelangen. Hatte eine Untersuchung vor Ort erst einmal begonnen, konnten auch die folgenden Nachweise und Gutachten, die sich aus dem Verlauf der Ermittlungen ergaben, ohne Weiteres an das Universitätsinstitut gebunden werden.

³⁵⁶ Müller-Heß (1932).