

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck
C/o A-6020 Innsbruck, Müllerstraße Nr. 44, Tel. 05222/581036

Allg. ger. beeid. Sachverst.: Univ. Prof. Dr. Rainer Henn, FA
Sachbearbeiter: Univ. Ass. Dr. Walter Rabl, FA

An das
Landesgericht Innsbruck
Abteilung 31
z. H. UR Dr. Mayr

Maximilianstraße 4
6020 I n n s b r u c k

Vereinigte Einlaufstelle
des Landes- und Bezirksge-
richtes Innsbruck

Eing. - 3. KT. 1990 Uhr

1 fach Halbschr. Beilagen

GKM S 9

zu 31 Vr 1549/90
zu Prot: 90/335

gg.: K M
geb.: 18.02.1972
GA - Föger Angelika
geb.: 26.08.1957
Verdacht des Mordes und der
versuchten Vergewaltigung

zu GZ: P-1434/90-au des Land.
Gend. Komm. f. Tirol, Krim.
Abt. Ibk.

zu GZ: P-336/90 des GPK-Grän

zu +BA: 47.845

zu BA: 47.842

zu SP: 785

Auftrag: Mit Auftrag des Landesgerichtes Innsbruck, UR
Dr. Mayr, StA Mag. Wenda soll ein schriftliches gerichtsme-
dizinisches Sachverständigengutachten über Todesursache und
zum Tode führende Umstände der Föger Angelika Herta und über
die Untersuchung des Beschuldigten K M auf Verlet-
zungen und der Alkoholkonzentration zur Tatzeit erstattet
werden.

Das Gutachten stützt sich auf folgende, überwiegend in
Form von Einzelprotokollen vorliegende Unterlagen:

- A) Erhebungsbericht durch Beamte der Kriminalabteilung des
Landesgendarmeeriekommandos für Tirol und Studium des
Strafaktes.
- B) Eigener gerichtlich angeordneter Lokalaugenschein in Grän
Hnr. 49 am 09.06.1990 ab 19.15 Uhr.
- C) Todeszeitbestimmung mittels Temperatur-Todeszeit-
Bezugsnomogramm nach Henßge im Rahmen des Lokalaugen-
scheines.
- D) Obduktions- und Asservierungsprotokoll 90/335 nach der
Leichenöffnung am 10.06.1990 ab 10.00 Uhr im Krankenhaus
Reutte.
- E) Histologischer Untersuchungsbefund zu Prot. 90/335.
- F) Blut- und Liquoralkoholgutachten betreffend Föger
Angelika zu BA: 47.845.

Prot: 90/335

Seite -1-

He/Ra/Gl

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au 31 V 1549/90-46
zu GZ: P-336/90

- G) Körperliche Untersuchung des Tatverdächtigen K
M am 9.06.1990 ab 20.30 Uhr am GPK-Grän.
- H) Blut- und Harnalkoholgutachten betreffend K M;
zu BA: 47.842.
- I) Protokoll über die Tatrekonstruktion am 10.06.1990 ab
14.30 Uhr.

G u t a c h t e n :

1. Todesursache und zum Tode führende Umstände der **Föger**
Angelika Herta:

I. Laut erstem Erhebungsbericht durch Beamte der Gendarmeriekriminalabteilung für Tirol habe Sprengelarzt Dr. Moriggl aus Tannheim am 9.06.1990 um 15.45 Uhr den Gendarmerieposten Grän davon verständigt, daß in der Käserei B in Grän ein Mord passiert sei. Die weiteren Ermittlungen ergaben, daß es sich bei der getöteten Frau um die 32-jährige Sachbearbeiterin **Föger** Angelika Herta, wohnhaft gewesen in 6600 Reutte, Untersteig 7 gehandelt hatte. Die Leiche wies mehrere Messerstichverletzungen auf. Im Rahmen weiterer Erhebungen konnte der 18-jährige Käser- und Molkerlehrling K M als Tatverdächtiger festgenommen werden.

II. Das Landesgericht Innsbruck wurde vom Sachverhalt in Kenntnis gesetzt. UR Dr. Mayr ordnete auf Antrag von StA Mag. Wenda zur weiteren Klärung der Vorfälle einen gerichtlichen Lokalaugenschein unter Beiziehung des Gerichtsmediziners, Obduktion und Zusatzuntersuchungen der Leiche, körper-

1

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

liche Untersuchung des Tatverdächtigen, Blut- und Harnabnahmen beim Tatverdächtigen zur Bestimmung der Alkoholkonzentration sowie die Tatrekonstruktion an.

III. Im Rahmen des eigenen Lokalaugenscheines wurden die betreffenden Örtlichkeiten in Grän Nr. 49 besichtigt. Dabei konnte im Zimmer des K. M. eine weibliche Leiche vorgefunden werden, die mit den Füßen in Richtung Eingangstüre gelegen war. Die Lage der Leiche sei von den Rettungsmännern und dem Sprengelarzt verändert worden. Die Frau befand sich in Rückenlage, der rechte Arm war ausgestreckt, der linke angewinkelt und im Bereich des linken Unterbauches gelegen.

Die Leiche war mit einer ursprünglich weißen kurzärmeligen Bluse bekleidet, die hochgradig blutig durchtränkt war. Darunter befand sich primär ein Büstenhalter, der vom wiederbelebenden Arzt entfernt worden war. An den Füßen eine schwarze, vom Arzt zerrissene Strumpfhose und eine weiße Slipunterhose.

Die Hände der Leiche waren hochgradig blutig verunreinigt. An der daumenseitigen Unterarmgegend rechts und ca. 8 cm vor dem Handgelenk zeigte sich eine Schnittverletzung, quer zur Armlängsachse verlaufend. In der rechten Ellenbeuge konnte eine stichartige frische Verletzung im Sinne einer Venenpunktion ohne umgebende Blutunterlaufung befundet werden. In der rechten Hand des Leichnams zeigten sich hellere Haare, die nicht der Haarfarbe der Frau entsprachen. Diese Haare wurden spurenkundlich asserviert.

Zwischen Daumen und Zeigefinger der rechten Hand war eine glattrandige Hautdurchtrennung festzustellen.

120

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

Im Bereich des rechten oberen Brustkorbquadranten fiel eine quer zur Körperlängsrichtung verlaufende Stichverletzung auf.

Eine oberflächliche Schnittverletzung konnte an der Innenfläche der linken Hand im Bereich des Kleinfingerstrahls festgestellt werden.

Beim Wenden des Leichnams zeigte sich, daß die Kleidungsstücke nach oben geschoben wurden. Über der mittleren Brustwirbelsäule, unmittelbar rechts der Dornfortsatzreihe der Wirbelsäule war eine in Längsachse des Körpers verlaufende Stichverletzung gegeben.

An der Vorderseite des linken Oberschenkels ca. 10 cm oberhalb der Kniescheibe zeigte sich schließlich eine weitere Stichverletzung.

Die Augenlider waren spaltförmig geöffnet. Im rechten Oberlidbereich fielen zahlreiche feine punktförmige Blutaustritte im Sinne von Stauungsblutungen auf. Die Unterlippe zeigte an der rechten Außenseite eine oberflächliche Verletzung.

An der Halsvorderseite in der Mittellinie waren kleinfleckige Schürfungen von teils halbmondförmiger Ausprägung gegeben. Auch an der linken Halsseite bestanden oberflächliche Schürfungen frischer Art.

An der oberen Außenseite des linken Schultergelenks in Längsrichtung des Oberarmes verlaufend war schließlich noch eine weitere Stichverletzung erkennbar.

147

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

In einem als "Büro" bezeichneten Zimmer an der anderen Hausgangseite wurden am Boden vor einem eingeschalteten Personalcomputer reichlich blutige Antragungen zwischen Schreibtisch und Sessel festgestellt. Diese Antragungen waren zum großen Teil abklatschförmig aufgebracht, teils konnten auch tropfenförmige Einzelblutantragungen festgestellt werden. An der Wand, an der sich Tisch mit Personalcomputer befinden waren einzelne Blutspritzer mit einer Aufspritzrichtung von oben nach unten beziehungsweise von links nach rechts aus der Frontalansicht erkennbar. Derartige feine Blutspritzer waren bis in eine Höhe von ca. 120 bis 130 cm auf hier angebrachten Din-A4-Zetteln gegeben. Auch im Bereich des Hausganges waren einzelne Blutropfen angetragen.

IV. Zur näheren Eingrenzung der Todeszeit wurden während des Lokalaugenscheines Temperaturmessungen durchgeführt. Dabei konnte eine Umgebungstemperatur von 15,8 Grad Celsius im Auffindungszimmer festgestellt werden. Die zentral in der Leber des Leichnams gemessene Temperatur betrug 32,8 Grad Celsius. Diese Messungen erfolgten am 9.06.1990 um 19.30 Uhr. Bei einem geschätzten Körpergewicht des Leichnams von 50 bis 60 kg kann eine wahrscheinliche Todeszeit zwischen 13.30 Uhr und 14.30 Uhr mit einer Standardabweichung (95 % Toleranzgrenze) von +/- 2,8 Stunden abgeleitet werden.

V. Im Rahmen der Leichenöffnung standen zunächst vier Stichverletzungen im Vordergrund. Die Verletzungen wurden willkürlich mit den Zahlen 1 bis 4 bezeichnet:

Der Einstich Nr. 1 war über der mittleren Brustwirbelsäule, links der Dornfortsatzreihe gelegen und verlief in Längsrichtung des Körpers. Die Gesamtlänge betrug 20 mm. Der mehrfach gekerbte obere Wundrand war dem Messerrücken zuzuordnen. Die Stichverletzung verlief nahezu rechtwinkelig auf

14P

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

die Körpervertikalebene und war etwa 6 bis 8 cm tief. Das Werkzeug war in die linke Brusthöhle eingedrungen und hatte zunächst die Längsmuskulatur der Wirbelsäule verletzt. Es war zu einem Durchstoßen des kräftigen Querfortsatzes des 6. Brustwirbelkörpers gekommen. Das dazugehörige Rippen- Brustwirbelsäulengelenk war verrenkt. Der Stich endete etwa 3 cm tief im oberen Anteil des linken Lungenunterlappens.

Der Einstich mit der Nr. 2 war in der Längsachse des linken Armes im Bereich der linken Schulterregion über dem Oberarmkopf gegeben. Die Verletzung war 18 mm lang, der gekerbte Rand und damit der Messerrücken war körperfern gelegen. Der Stichkanal verlief bei hängender Normallage des Armes gesehen von oben nach unten mit einer Gesamtlänge von 3 bis 4 cm. Die Gelenkkapsel des Schultergelenks war verletzt und das Werkzeug ca. 10 mm tief in den Kopf des Oberarmknochens an der vorderen Außenseite eingedrungen.

Der Stich Nr. 3 verlief an der Vorderseite des linken Oberschenkels, nahezu in der Mittellinie und 53,5 cm oberhalb der Fersensole gelegen im Winkel von ca. 40 Grad von innen oben nach außen unten. Die Einstichverletzung war 15 mm breit, der gekerbte Rand und damit der Messerrücken war rechts gelegen. Der Stichkanal zeigte einen nach oben hin auf die Innenseite des Oberschenkels reichenden Verlauf. Die Gesamttiefe betrug ca. 5 cm.

Der Einstich des Stiches Nr. 4 verlief quer im rechten oberen Brustkorbquadranten, 132 cm oberhalb der Fersensole, 50 mm rechts der Mittellinie und 75 mm oberhalb der Linie, die beide Brustwarzen miteinander verbindet. Die Gesamtlänge der Hautverletzung betrug 25 mm, der gekerbte Rand war außen gelegen. Der Stichkanal verlief von rechts unten nach links oben in Richtung der linken Hals-Schulter-Übergangsregion.

157

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

Die gesamte Tiefe betrug ca. 6 cm. Es war zu einem Durchstich durch den Handgriff des Brustbeines und durch ca. 2 mm des knorpeligen Anteiles der ersten Rippe rechts gekommen. Der rechte Lungenoberlappen war durchstochen und die obere Hohlvene ca. 3 cm oberhalb der Umschlagfalte des Herzbeutels durchstochen. Der Stich endete nahe am rechten Hauptbronchus im Mittelfellraum.

Föger Angelika hatte im Rahmen der letztlich zum Tode führenden Ereignisse Abwehrverletzungen erlitten. Zum einen konnte eine passive Abwehrverletzung in Form einer 30 mm langen Schnittverletzung am daumenseitigen rechten Unterarm festgestellt werden. Dieser Schnitt lag 8 cm körpernahe des Handgelenkes und verlief quer zur Armlängsachse.

Als aktive Abwehrverletzungen sind eine tiefe Schnittverletzung zwischen Daumen und Zeigefinger der rechten Hand mit Eröffnung des Daumengrundgelenkes und eine oberflächliche Schnittverletzung an der Innenseite der linken Hand über dem Kleinfinger- und Ringfingerstrahl zu bewerten. Die letztere Verletzung verlief von kleinfingerseitig körpernahe in Richtung ringfingerseitig körperfern. Es war zur Bildung einer oberflächlichen Hautlasche mit der Basis körperfern gekommen. An der Innenseite des linken Ringfingers über dem Endgelenk war eine weitere oberflächliche Schnittverletzung gegeben.

Im Rahmen der Obduktion konnten auch Zeichen einer Gewalt-einwirkung gegen den Hals im Sinne von Würgen festgestellt werden. Etwa 4 bis 5 cm unterhalb der Kinnmitte waren an der Halsvorderseite kleinfleckige Schürfungen frischer Art gegeben. In der Mittellinie des Halses verlief eine halbmondförmige, nach links unten konvex verlaufende geformte Schürfung (Fingernagelabdruck). Im mittleren Bereich des linken Kopf-

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

nickerkmuskels zeigte sich eine reiskorngroße frische Schürfung. Weiter hinten gelegen waren gleichartige kleinfleckige Veränderungen zu beobachten. Etwa 3 cm unterhalb der Schürfungen war an der Halshaut ein Abdruckmuster in Form der Halskette erkennbar. Zwischen diesem Halskettenabdruck und den festgestellten Schürfungen zeigten sich einzelne punktförmige Blutaustritte in die Haut. In beiden Oberlidern und vereinzelt auch in den Unterlidern waren Stauungsblutaustritte in punktförmiger Ausprägung zu erkennen.

Eine 3 cm große Einblutung der Kopfschwarte in der rechten Hinterkopfregion über dem Hinterhauptshöcker war die Folge einer Sturz-Aufschlag-Verletzung. In die gleiche Entstehungskategorie konnte eine 50 mm lange und bis 10 mm breite bandförmige Schürfung über der linken Schultergräte mit geringgradiger Einblutung und Fettgewebsquetschung der umgebenden Weichteile eingeordnet werden.

Als eigentliche Todesursache konnte ein Blutverlust in die Brusthöhlen festgestellt werden. In beiden Brusthöhlen war neben Luft auch Blut nachweisbar. In der rechten Brusthöhle befanden sich 1,7 l, in der linken ca. 0,5 l überwiegend flüssigen Blutes. Die inneren Organe waren auffallend blaß und Leichenflecken nur spärlich ausgebildet. Als Zeichen eines subakuten Verblutungsvorganges war es zur Ausprägung streifiger Blutungen im Ausflußbereich der linken Herzkammer unter der Herzinnenhaut gekommen.

Vorbestehende krankhafte Organbefunde konnten nicht erhoben werden.

155

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

VI. Im Rahmen der feingeweblichen Untersuchung zeigte sich eine vermehrte Auflockerung der Herzmuskulatur durch zwischen den Fasern eingelagerte Flüssigkeit. In der Umgebung der Zellkerne waren Vakuolen ausgebildet. Die Fragmentierung der Fasern war vermindert gegeben. Innerhalb der insgesamt blutarmen Gefäße zeigte sich eine verstärkte Ausschwemmung von segmentkernigen weißen Blutkörperchen. Entzündliche Veränderungen waren nicht erkennbar. Um die Herzmuskelzellkerne war geringgradig Lipofuszinpigment gespeichert.

Im Gewebe des zentralen Nervensystems war eine vermehrte Auflockerung zu beobachten. Die Purkinjezellen des Kleinhirns waren teils frisch untergegangen.

Die Lungenflügel waren vor allem in den Randzonen gebläht. Es konnte auch eine frische glattrandige Verletzung mit frischen Einblutungen in die Umgebung abgegrenzt werden. Am Gefrierfettsschnitt waren geringgradig eingeschwemmte Fetttropfen in präkapillären Lungenschlagaderabschnitten gegeben. Entzündliche Zellansammlungen konnten nicht festgestellt werden, Kohlepigment war in geringer Menge an den typischen Stellen gespeichert.

Die Zentralvenen und Sinusoide der Leber waren enggestellt. Herdförmig waren die Leberzellen gequollen mit einem hellen Zelleib und einer deutlichen Zellgrenze. Zentral innerhalb der Leberläppchen zeigten sich mittelgradige Fetteinlagerungen in die Zellen.

Die Hauptstücklichtungen der Niere waren verquollen. Einzelne Nierenkörperchen waren bindegewebig umgewandelt, wobei in der Umgebung einige reaktive entzündliche Abbauprozesse auftraten.

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

Die Nebennierenrinde war von kompaktem Aspekt und zeigte einen verminderten Hormongehalt.

Einzelne der Milzfollikel waren aktiviert. Die rote Milzpulpa enthielt nur wenig Blut.

VII. Zur Klärung einer Beeinträchtigung der Frau durch Genußalkohol wurden im Rahmen der Obduktion Blut und Gehirnflüssigkeit asserviert. Bei der Untersuchung konnten sowohl im Blut als auch im Liquor Genußalkoholkonzentrationen von 0,0 ‰ festgestellt werden. Die Frau war somit zum Todeszeitpunkt nicht alkoholisiert.

VIII. Im Rahmen einer fachlichen Stellungnahme zu den festgestellten Befunden kann zunächst festgestellt werden, daß die Frau verschiedenen Arten von Gewalteinwirkungen ausgesetzt gewesen war.

Gegen den Körper der Frau wurden vier Stiche ausgeführt, von denen zumindest drei mit großer Wucht erfolgt waren. Der willkürlich mit der Nr. 1 bezeichnete Stich war von hinten erfolgt, wobei das Werkzeug den kräftigen knöchernen Querfortsatz des 6. Brustwirbelkörpers gespalten hatte. Aus der resultierenden Lungenverletzung war es zu einem Blut- und Luftaustritt in den Brustraum gekommen.

Der als Verletzung Nr. 2 bezeichnete Stich verlief in den knöchernen Kopf des linken Oberarmknochens und war aus der Sicht des Opfers von oben nach unten ausgeführt worden. Auch dieser Stich bedurfte einer großen Wucht.

Die als Stich 4 bezeichnete Verletzung im rechten oberen Brustkorbquadranten verlief aus der Sicht der Frau von rechts unten nach links oben und war wiederum mit großer

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

159
Wucht ausgeführt worden, sodaß der oberste Anteil des Brustbeines durchstoßen werden konnte. Dieser Stich verletzte den rechten Lungenoberlappen und die obere Hohlvene.

Der als Stich Nr. 3 bezeichnete Verletzungsbezirk an der Vorderseite des linken Oberschenkels war in der Tiefe nur mehr geringgradig eingeblutet, woraus abgeleitet werden kann, daß dieser relativ spät im Verlauf des Tatablaufes gesetzt wurde.

Als weitere mit den Stichen zusammenhängende Verletzungsgruppen sind die Abwehrverletzungen zu qualifizieren. Die Schnittverletzung am daumenseitigen rechten Unterarm ist mit hoher Wahrscheinlichkeit durch schützendes Hochhalten der Hände in Form einer passiven Abwehrverletzung entstanden. Die tiefe Schnittverletzung zwischen Daumen und Zeigefinger der rechten Hand sowie oberflächliche Schnittverletzungen an der Innenseite der linken Hand und über dem Engelenk des linken Ringfingers stellen typische aktive Abwehrverletzungen durch Hineingreifen in das Tatwerkzeug dar.

Im Rahmen des Tatablaufes wurde die Frau kräftig gewürgt. Die festgestellte halbmondförmige nach links unten konvex verlaufende Schürfung in der Mittellinie der Halsvorderseite stellt einen typischen Fingernagelabdruck dar und läßt auf einen Würgevorgang schließen, bei dem der Aggressor zumindest zeitweise hinter dem Opfer gestanden war. Da es auch zu einer mittelreichlichen Ausprägung von Stauungsblutaustritten in die Augenbindehäute gekommen war, ist davon auszugehen, daß der Würgevorgang einige Zeit gedauert und zu einer zumindest zeitweisen Bewußtlosigkeit des Opfers geführt hatte. Stauungsblutungen zwischen einem Abdruckmuster der Halskette und den Würgemalen sind dahingehend zu bewerten, daß über die Halskette zusätzlich eine Drosselung stattgefunden haben könnte.

1161

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

Als weitere Verletzungsgruppe sind stumpf-mechanische Gewalteinwirkungen gegen die rechte Hinterkopfregion und das linke Schulterblatt festzustellen. Diese Veränderungen entsprechen nach gerichtsmedizinischer Erfahrung den Folgen nach Sturz-Aufschlag-Verletzungen auf ebene glatte Flächen.

Als zum Tode führende Folgen der Sticheinwirkungen sind der Blutverlust in die Brusthöhlen und die Gasansammlungen in den Brusthöhlen beidseits festzustellen. Die makroskopischen und vor allem auch die feingeweblichen Untersuchungsbefunde belegen, daß zwischen den Sticheinwirkungen und dem Eintritt des Todes eine längere Zeitspanne in der Größenordnung von zumindest 30 Minuten vergangen war. In dieser Zeit war es zur Ausbildung von Schockzeichen an den inneren Organen und zur Ausprägung von streifigen Blutungen unter der Herzinnenhaut im Ausflußbereich der linken Herzkammer gekommen.

Für die gegenständlichen Vorfälle wesentliche vorbestehende Organveränderungen konnten ausgeschlossen werden. Die Frau war zum Unfallszeitpunkt auch nicht alkoholisiert.

2. Untersuchung des Beschuldigten K. M. auf Verletzungen:

I. Im Rahmen der allgemeinen körperlichen Untersuchung des K. M. am 9.06.1990 um 20.30 Uhr beim Gendarmenriepostenkommando in Grän trug der Mann ein weißes Blouson mit einer Aufschrift an der Vorderseite, weiters eine verschmutzte langbeinige Jeanshose und Stiefletten. Die Haupthaare waren mittelblond, leicht gewellt und in der hohen Scheitelregion ca. 4 bis 5 cm lang. In der Hinterkopfregion waren die Haare deutlich länger. In der behaarten Kopfdecke

163

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

konnten äußerlich keine Verletzungen festgestellt werden. Die Augenbindehäute waren frei von Punktblutungen, insgesamt etwas gerötet.

An der rechten Halsseite konnten einzelne kleine oberflächliche kratzerartige Hautverletzungen festgestellt werden, die nicht krustig belegt waren.

Am rechten Handrücken konnten Antragungen von Blut festgestellt werden. Auch an der Außenseite des rechten Oberarmes nahe dem Ellenbogengelenk und der Außen- und Hinterseite des rechten Oberarmes waren blutige Antragungen gegeben, die teilweise streifig geformt waren. Am rechten Fußrücken waren weitere angekrustete blutige Antragungen zu beobachten. Der Körper des Mannes war ohne blutende Verletzungen. Die Körperlänge wurde mit 164 cm gemessen, das geschätzte Körpergewicht lag bei etwa 57 bis 58 kg.

II. Bei der Beurteilung der erhobenen Befunde kann festgestellt werden, daß der Mann mit Ausnahme einzelner frischer oberflächlicher Hautkratzer an der rechten Halsseite keinerlei äußere Verletzungen erlitten hatte. Insbesondere war der Körper des Mannes frei von blutenden Verletzungen. Überwiegend angetrocknete Blutantragungen, die somit nicht von ihm selbst stammen, konnten am rechten Handrücken, am rechten Oberarm und am rechten Fußrücken festgestellt werden.

3. Alkoholkonzentration im Blut des Beschuldigten zur Tatzeit:

165

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

I. Den Erhebungen der Kriminalabteilung des Landesgendarmeriekommandos für Tirol ist bezüglich der Alkoholisierung des Verdächtigen zu entnehmen (On 165-167), daß der Mann am 9.06.1990 gegen 09.30 Uhr im nicht öffentlichen Gasthaus "Sonnleiten" zwischen 10.00 Uhr und 10.30 Uhr ein großes Bier getrunken habe. Gegen 11.00 Uhr trank der Mann im Gasthaus Engl ein Hefeweizen. Zwischen 11.30 Uhr und 12.30 Uhr trank er im Gasthaus "Goldenes Kreuz" in Tannheim ein Weizenbier (0,5 l).

Der Beschuldigte selbst gab niederschriftlich und bei der eigenen Befragung an, daß er am Vormittag des Vorfalles insgesamt 5 halbe Liter Bier getrunken habe.

Zwischen Tat und Blutabnahme habe er noch 2 Cognak zu je 2 cl konsumiert. Bei Berücksichtigung seines Körpergewichtes hätte der Mann mit 5 großen Bierern a' 0,5 Liter theoretisch einen maximalen Blutalkoholspiegel von 2,25 Promille anresorbieren können. Dieser Wert wurde jedoch nie erreicht, da von Trinkbeginn an Alkohol aus dem Körper ausgeschieden und im Körper abgebaut worden war. Für den angenommenen Tatzeitpunkt von 14.30 Uhr ergibt sich rechnerisch eine maximale mögliche Blutalkoholkonzentration von 1,8 ‰.

II. Im Auftrag des Landesgerichtes Innsbruck wurde K M. am 9.06.1990 um 16.20 Uhr durch den Sprengelarzt Dr. Moriggl Blut zur Bestimmung der Blutalkoholkonzentration abgenommen. In diesem Blut konnte der Genußalkoholgehalt mit 1,9 ‰ ermittelt werden. Bei der Rückrechnung auf den Tatzeitpunkt und bei Berücksichtigung des Nachtrunkes von 2x2 cl Cognak ergibt sich dabei für den Tatzeitpunkt eine maximale Blutalkoholkonzentration von 1,8 ‰.

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

167

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

III. Im Harn des Beschuldigten konnte eine Genußalkoholkonzentration von 2,6 ‰ zum Harnabnahmezeitpunkt ermittelt werden. Dieser Zeitpunkt ist jedoch nur mit 9.06.1990 angegeben. Bei Berücksichtigung der Wassergehalte von Vollblut und Harn ergibt sich größenordnungsmäßig eine gute Übereinstimmung zwischen Blut- und Harnalkoholkonzentrationen.

IV. Bei der fachlichen Stellungnahme zu den erhobenen Befunden kann zunächst festgestellt werden, daß sich zwischen der Trinkverantwortung des Mannes und den objektiv festgestellten Befunden eine zwanglose Übereinstimmung hinsichtlich der Alkoholisierung ergibt. Die berechneten Werte liegen im Bereich einer mittelgradigen Alkoholisierung. Eine volle Berauschung hat zum Tatzeitpunkt mit Sicherheit nicht vorgelegen. Bei der gegebenen Trinkverantwortung ist auch keine relevante Anflutungswirkung zu berücksichtigen.

4. Rekonstruktion des Tatablaufes:

I. Im Rahmen der Vorfallsrekonstruktion zeigt der Beschuldigte zunächst, daß er in seinem Zimmer das Radio zerstört hatte. Er habe dann um ca. 14.30 Uhr Sexzeitschriften und Pornohefte aus seinem Kasten geholt und darin geblättert. Dann sei ihm die Idee gekommen, **Föger** Angelika zu "nehmen". Er nahm das Messer, das sich auf einem Stuhl neben dem Bett befand an sich und ging zum Büro. Nachdem er geklopft hatte, rief die Frau: "Herein!" und er habe gefragt, ob der Chef da sei. Nachdem die Frau dies verneint habe, habe sie am Computer wieder weitergemacht. Er zeigte dann vor, wie er auf die vor dem Computer sitzende Frau zwei Stiche ausgeführt habe, den ersten gegen die mittlere Brustkorbregion rückenseitig, wobei er das Messer in der rechten Faust gehalten habe. Die Lokalisation des zweiten Stiches konnte er nicht angeben. Danach habe er die Frau von hinten mit

169

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

den Händen am Hals gepackt und vom Stuhl heruntergerissen. Die Frau haben zu schreien begonnen und sich gewehrt. Er habe das Messer verloren, welches sie auch zu fassen bekam. Sie habe ihm auch mit ihrer linken Hand an den Hals gegriffen, worauf auch er sie gewürgt habe. Er entriß der Frau das Messer und habe auf die in Linksseitenlage befindliche Frau wiederum mit seiner rechten Hand eingestochen, wobei er einen Stichverlauf demonstrierte, der mit der festgestellten Stichrichtung des Stiches 4 gut in Einlang gebracht werden kann.

Da die Frau auch nach diesem Stich noch weiter schrie, habe er sie gewürgt bis sie ruhig gewesen sei. Wo der Stich in den Oberschenkel herrühre, könne er nicht angeben, er habe diesen Stich nicht ausgeführt. Auf weitere Fragen gab er an, daß dieser Stich möglicherweise dabei entstanden sei, wie er ihr ihre Hand, die sein Messer gehalten habe, weggedrückt hätte.

Schließlich habe er die Frau über den Gang bis in sein Zimmer geschleppt und sie dort hingelegt. Er habe ihr den Rock ausgezogen und die Bluse gelockert.

Schließlich habe er dann gesehen was er angerichtet hatte und auf Wunsch der Verletzten die Rettung geholt.

II. Beim Vergleich der anlässlich des Lokalaugenscheines vom Beschuldigten angegebenen Tatabläufe mit den objektiv festgestellten Befunden ergibt sich eine perfekte Übereinstimmung auch in kleinen Details.

17

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

5. Zusammenfassend können die Ergebnisse der gerichtsmedizinischen Feststellungen folgendermaßen dargestellt werden:

I. Obduktionsgutachten: Als Todesursache der **Föger** Angelika sind Messerstichverletzungen in beide Brusthöhlen mit Verletzungen des linken Lungenunterlappens, des rechten Lungenoberlappens und der oberen Hohlvene rechts anzugeben. Die zum Tode führende Folgekrankheit waren Blutverlust in die Brusthöhlen zusammen mit einer Gasansammlung in beiden Brusthöhlen.

Gegen den Hals der Frau war massive Gewalt im Sinne von Würge ausgeübt worden. Das Opfer war während dieses Würgevorgangs auch bewußtlos.

Die Handlungsfähigkeit des Opfers wird durch passive und aktive Abwehrverletzungen dokumentiert.

Im Verlauf des Geschehens war die Frau auch auf Hinterkopf und Schulter aufgeschlagen.

Zwischen den Tathandlungen und dem Todeseintritt ist eine Zeitspanne von zumindest 30 Minuten vergangen.

Föger Angelika war zum Todeszeitpunkt nicht alkoholisiert. Für die gegenständlichen Vorfälle relevante vorbestehende Organerkrankungen konnten ausgeschlossen werden.

II. Gutachen über die Untersuchung des Beschuldigten auf Verletzungen:

Der Beschuldigte K... M... hat im zeitlichen Zusammenhang mit den gegenständlichen Vorfällen oberflächliche kratzerartige Hautläsionen an seiner rechten Halsseite erlitten. In Übereinstimmung mit seinen eigenen Entstehungsangaben dazu entspricht dieser Befund einem Griff nach seinem Hals durch das Opfer. Blutende Verletzungen hat K... M... nicht erlitten.

173

Univ. Prof. Dr. med. Rainer HENN
Vorstand des Institutes für Gerichtliche Medizin
der Universität Innsbruck

AZ: zu GZ: P-1434/90-au
zu GZ: P-336/90

III. Gutachten über die Alkoholkonzentration im Blut des Beschuldigten zur Tatzeit:

Bei Berechnung der Blutalkoholkonzentration aus Angaben des Beschuldigten über seine Konsumation sowie bei Rückrechnung der Blutalkoholkonzentration, die im Blut des Beschuldigten chemisch-toxikologisch festgestellt werden konnte, ergibt sich übereinstimmend für den Tatzeitpunkt ein maximaler Blutalkoholgehalt von 1,8 ‰. Dies entspricht einer mittelgradigen Berausung. Eine volle Berausung zum Tatzeitpunkt kann ausgeschlossen werden.

Innsbruck, am 24.09.1990

Henn
Univ. Prof. Dr. Rainer Henn, FA

Facharzt f. gerichtliche Medizin
Univ. Prof. Dr. Rainer HENN
allg. ger. besid. Sachverständiger
Vorstand d. Inst. f. gerichtl. Medizin
A-6020 Innsbruck, Müllerstr. 44/III

W. Rabl
Univ. Ass. Dr. Walter Rabl, FA

Facharzt f. Gerichtl. Medizin
Univ. Ass. Dr. med. Walter RABL
Institut f. Gerichtl. Medizin
A-6020 Innsbruck, Müllerstr. 44/III