



MICHAEL TSOKOS

Die Klaviatur des Todes

Deutschlands bekanntester
Rechtsmediziner klärt auf

KNAUR 

Michael Tsokos

Die Klaviatur des Todes

Deutschlands bekanntester
Rechtsmediziner klärt auf

Über dieses Buch

Ein Toter auf einer Berliner Straße - Opfer eines heimtückischen Mordes, oder ein tragischer Unfall? Eine grausam verstümmelte Frauenleiche - war es ein brutales Sexualverbrechen? Ein Ehepaar mit schweren Vergiftungssymptomen - standen die beiden auf der Todesliste des russischen Geheimdiensts?

Der Rechtsmediziner Michael Tsokos wird immer dann von den Ermittlungsbehörden um Hilfe gebeten, wenn sie mit ihrer Aufklärungsarbeit nicht weiterkommen. Er soll herausfinden, was Leichen nicht mehr erzählen können: War es Mord? War es Suizid? Oder war es ein Unfall? Realistisch und hautnah schildert Tsokos rätselhafte Fälle, an deren Lösung er selbst maßgeblich beteiligt war. Im Obduktionssaal und im Labor fügt der Forensik-Spezialist die Indizien wie Puzzleteile zu einem Gesamtbild zusammen, das zur Rekonstruktion des Falles führt. Hochinformativ und spannend bis zur letzten Seite!

Inhaltsübersicht

Motto

Prolog

Die Klaviatur des Todes

Der Puzzle-Mörder

Ein mörderisches Phantom

Gefälschte Fährten

- Mit List und Spucke
- »Miktion nicht möglich«
- Von Löwen, Müttern und Lügen
- Selbstverletzung
- Stigma in Spiegelschrift
- Das Kreuz mit dem Haken
- Aktivistin auf Abwegen
- Abgestempelt
- So weit die Füße tragen
- CSI: Kreuzberg
- Kalte Krieger

Lebensgefährliche Mutterliebe

Der lautlose Tod

- »Vergast«
- Inneres Ersticken
- Ein tragischer Irrtum

- Familientod
- Tödliche Vögel
- Auf die Tube gedrückt
- Finales Barbecue
- Autogrill
- Komm, süßer Tod

Der Internet-Lover

Sexuelle Tötungsdelikte

- Erfolgswahlen und Dunkelziffern
- Ein Blick ins Strafgesetzbuch
- Risikogruppen und »Opferkarrieren«
- Der Sexualstraftäter ist oft ein guter Bekannter
- Sexualmorde sind selten geplant
- Opferprovokation und »Overkill«
- Der Teufel in der Flasche
- Der letzte Tanz
- Call of Duty

Was übrig bleibt

Danksagung

Leseprobe »Schwimmen Tote immer oben?«

Denn die einen sind im Dunkeln
und die andern sind im Licht
und man siehet die im Lichte
die im Dunkeln sieht man nicht.

*Bertolt Brecht,
Dreigroschenoper*

Prolog

Schauen Sie gerne Fernsehserien wie *CSI: MIAMI*, *Bones - Die Knochenjägerin*, *Crossing Jordan* oder *Post Mortem*? Lieben Sie diesen wohligen Kitzel, wenn attraktive Ermittlerinnen in schickem Gucci-Schuhwerk durch die schlammige Kanalisation einer amerikanischen Metropole waten und Leichenteile aus dem Morast zerren, während Sie in Ihrem warmen Wohnzimmer vor dem Fernseher sitzen, die Fernbedienung in der Hand, mit der Sie jederzeit wegzappen können, wenn es zu heftig wird? Warten Sie beim *Tatort* auch immer auf diesen schrägen Rechtsmediziner, der dem Kommissar oder der Kommissarin durch bloßes Handauflegen auf eine Leiche den exakten Todeszeitpunkt und die genaue Todesursache sagen kann? Sind Sie auch ein Fan des meist leicht genervt wirkenden Kriminaltechnikers, der jedes Verbrechen bis ins Detail erklärt und auch sonst fast alle entscheidenden Hinweise für die Aufklärung des Falles liefert?

Dann sind Sie hier genau richtig. Denn in diesem Buch geht es um Mord und Totschlag. Und um Verbrechensaufklärung - am Tatort, am Obduktionstisch, im Labor und vor Gericht. Mit Hightech wie modernsten chemisch-toxikologischen Untersuchungsmethoden, die Vergiftungen im Nanogramm-Bereich nachweisen, oder mittels *postmortaler Mehrschichten-Computertomographie*, die uns nach wenigen Mausklicks sagt, wo sich das

Projektile in dem Toten befindet oder welche Knochen bei dem Opfer eines Gewaltverbrechens gebrochen sind.

Aber: Sie werden hier nichts über fiktionale Mordfälle lesen, die sich ein allzu fantasiereicher Schriftsteller oder Drehbuchautor ausgedacht hat. In diesem Buch geht es ausschließlich um reale Todesfälle, die sich genauso ereignet haben, wie ich sie hier schildern werde.

Willkommen in meiner Welt. Einer Welt voll abscheulicher Verbrechen und roher Gewalt. Aber auch einer Welt voll erstaunlicher Wendungen bei unseren Untersuchungen. Sie werden sehen: Es gibt tatsächlich nichts, was es nicht gibt.

Willkommen im Leben.

Michael Tsokos
Berlin, im Januar 2013

Die Klaviatur des Todes

Anders als unsere Pendants im Fernsehen sind wir Rechtsmediziner im wahren Leben ganz normale Menschen - ohne übernatürliche Fähigkeiten und ohne die legendären Macken unserer berühmten TV-Kollegen. Wir haben keine körperlichen Auffälligkeiten, und wir sprechen mit unserem Gegenüber ohne beißenden Sarkasmus, da unsere berufliche Tätigkeit uns so wenig frustriert wie unser sonstiges Leben.

Wir gehen einem - für uns jedenfalls - ganz normalen Beruf nach. Zugegebenermaßen verfügen wir über sehr spezielles Fachwissen, betreffend die verschiedensten Todesursachen. Ein Wissen, das nur sehr wenige Menschen auf der Welt besitzen - und das ist aus verschiedenen Gründen auch gut so.

Wir Rechtsmediziner beherrschen *die Klaviatur des Todes*. Und glauben Sie mir, der Tod ist mit einer ganz besonderen Klaviatur ausgestattet. Ich könnte Ihnen jetzt eine viele hundert Seiten umfassende, sehr akademisch und fast steril klingende Liste aller möglichen Todesursachen präsentieren. Aber so eine Auflistung dessen, was wir in der Rechtsmedizin täglich sehen, würde den verschiedenen Gesichtern des Todes, dem Facettenreichtum und der Komplexität aller denkbaren

Todesumstände nicht annähernd gerecht werden. Außerdem ist jedes Individuum einzigartig – und so gesehen auch jeder einzelne Todesfall.

So viel steht aber fest: Es gibt einige tausend Todesursachen, die Menschen schneller oder langsamer vom Diesseits ins Jenseits befördern können. Doch es gibt nur drei mögliche Todesarten: *natürlich*, *nicht natürlich* und *ungewiss*. Und bei den beiden Letzteren kommen wir Rechtsmediziner ins Spiel.

Wenn jemand an einem inneren Leiden verstirbt, zum Beispiel an einem Herzinfarkt, einem fortgeschrittenen Krebsleiden oder einem Lungenemphysem, sprechen wir von einem *natürlichen* Tod. Der Tod ereignet sich dabei aus *innerer Ursache*. Er kann sich als plötzliches, für die Angehörigen völlig unerwartetes Ereignis manifestieren oder sich bereits lange Zeit vorher mit einem langen und schmerzhaften Leiden ankündigen.

Tritt der Tod als Folge einer äußeren Gewalteinwirkung ein, dann handelt es sich um einen *nicht natürlichen* Tod. Hierbei ist es zunächst einmal unerheblich, ob es ein Gewaltverbrechen war, das durch Messerstiche oder Pistolenkugeln zum Tod führte, oder ein Unfall, zum Beispiel eine Fußgängerüberrollung durch einen Pkw oder der unfallbedingte Stromtod eines Elektrikers. Auch kann es sich bei einem *nicht natürlichen* Tod um einen Suizid handeln. In jedem Fall kommt der Tod nicht »von innen«, also als Folge einer Erkrankung, sondern stellt ein »von

außen« verursachtes Ereignis dar. Und das ist unbedingt abklärungswürdig – zunächst durch die Polizei und dann durch die Rechtsmedizin.

Wenn zum Zeitpunkt der ärztlichen Leichenschau beziehungsweise bei Beginn polizeilicher Ermittlungen in einem Todesfall nicht klar ist, ob es sich um einen *natürlichen* oder einen *nicht natürlichen* Tod handelt, dann sprechen wir von einer *ungewissen* oder *ungeklärten* Todesart (beide Begriffe werden synonym verwendet). Zum Beispiel kann es sein, dass zu diesem Zeitpunkt noch keine Erkenntnisse zu den Todesumständen vorliegen, etwa ob der Betroffene zuvor ernsthaft krank war oder ob der Leichenfundort auch tatsächlich der Ort des Todeseintritts ist. Hier muss also ein Rechtsmediziner durch eine Obduktion klären, ob es sich um ein von außen kommendes Ereignis (*nicht natürlicher* Tod) oder eine Erkrankung aus innerer Ursache (*natürlicher* Tod) handelt.

Natürliche Todesfälle sind für Polizei und Staatsanwaltschaft nicht weiter von Interesse, da keine Straftat vorliegt. Das Todesermittlungsverfahren wird in diesen Fällen eingestellt, noch bevor es offiziell eröffnet wurde. Stellt sich dagegen heraus, dass ein Gewaltverbrechen oder ein Unfall todesursächlich war, wird weiter ermittelt. Liegt zweifelsfrei ein Suizid vor, wird das Ermittlungsverfahren ebenfalls eingestellt, es sei denn, es stehen *Tötung auf Verlangen* oder andere Aspekte der *Sterbehilfe* im Raum.

Die Rechtsmedizin ist also eine wichtige Stellschraube zu Beginn sämtlicher Todesermittlungsverfahren. Auch deshalb ist eine gut funktionierende und von staatlichen, institutionellen oder persönlichen Interessen unabhängige und objektive Rechtsmedizin für unseren Rechtsstaat ein unverzichtbares Instrument.

US-Hochglanzserien vom Typ *CSI* suggerieren den Zuschauern, dass unsere amerikanischen Kollegen, was rechtsmedizinische Kenntnisse und Fertigkeiten anbelangt, die Nase vorn hätten. Doch das trifft keineswegs zu: Nicht nur die historische, auch die moderne Rechtsmedizin hat ihre Wurzeln in Deutschland.

Bereits im frühen 16. Jahrhundert wurde unter Kaiser Karl V. ein Gesetz erlassen, das die Hinzuziehung ärztlicher Sachverständiger bei einer Vielzahl strafrechtlich relevanter Fragestellungen wie Mord, Totschlag, Körperverletzung mit Todesfolge, Kindstötung oder bei ärztlichen Behandlungsfehlern vorschrieb; alles Themen, mit denen sich auch die heutige Rechtsmedizin noch täglich beschäftigt. Damals entstand nicht nur das erste deutsche Strafgesetzbuch, sondern auch die Rechtsmedizin, die damit eine der ältesten medizinischen Disziplinen überhaupt darstellt.

Die moderne Rechtsmedizin hat ihre Wurzeln außer in Deutschland auch in Österreich. In beiden Ländern wurden Ende des 19. Jahrhunderts und Anfang des 20. Jahrhunderts die ersten Lehrstühle für Rechtsmedizin

(damals noch gebräuchlich: »Gerichtsmedizin«) an medizinischen Fakultäten zahlreicher Universitäten gegründet; ein System unabhängiger universitärer Institute, wie sie auch heute noch existieren, angegliedert an die medizinische Fakultät jeder Universität in Deutschland.

Ärzte, die in der universitären Medizin in Deutschland eine tadellose berufliche Reputation und gegebenenfalls auch höhere professorale Weihen erlangen wollen, müssen meist wenigstens ein oder zwei Jahre in den USA an einer renommierten Klinik gearbeitet haben. Das gilt für jede andere medizinische Fachdisziplin, nicht aber für die Rechtsmedizin: Die deutsche Rechtsmedizin setzt nach wie vor international die Standards.

Nirgends wird in rechtsmedizinischen Instituten so viel und so praxisorientiert geforscht wie hierzulande. Internationale rechtsmedizinische Fachzeitschriften werden nicht nur von Fachartikeln deutscher Autoren dominiert – auch die Herausgeber der meisten hochrangigen wissenschaftlichen Forensik-Zeitschriften sind Deutsche. Unsere Institute werden von Gastwissenschaftlern aus aller Welt – einschließlich Amerikanern – besucht, die sich von einem mehrmonatigen Gastaufenthalt bei uns nicht nur allerneuestes Know-how, sondern auch Reputation und Anerkennung in ihrem Heimatland versprechen.

Die Rechtsmedizin ist eines der nicht gerade zahlreichen Gebiete, auf denen Deutschland weltweit führend ist. Wie sieht das in der Praxis aus? Ein modernes rechtsmedizinisches Institut verfügt über unterschiedliche Kernbereiche. Eines der Herzstücke jeder Rechtsmedizin ist die *Forensische Pathologie* mit dem Sektionssaal. Hier wird in der Regel an mehreren Tischen gleichzeitig obduziert. In größeren, modern ausgestatteten Instituten ist eine Abteilung für *Forensische Bildgebung* dem Sektionssaal direkt angegliedert; hier werden die Verstorbenen vor der Obduktion mittels *postmortaler Mehrschichten-Computertomographie* untersucht. In der Vergangenheit nutzte die Rechtsmedizin hauptsächlich das geschriebene und gesprochene Wort, um Sachverhalte und Befunde zu vermitteln – zum Beispiel das Sektionsprotokoll, das zwanzig bis dreißig Seiten umfassen kann, oder die mündlichen Ausführungen des Sachverständigen vor Gericht. Dagegen bieten moderne radiologische Diagnostikverfahren wie die Computertomographie ganz neue Möglichkeiten, was Objektivität und Überprüfbarkeit und damit den Beweiswert der von uns erhobenen Befunde anbelangt.

Die bei der Obduktion gewonnenen Körperflüssigkeiten und Gewebeproben werden in der Abteilung für *Forensische Toxikologie* untersucht – zum Beispiel, wenn durch die Obduktion die Todesursache (und damit die Todesart) nicht sicher geklärt werden konnte oder ein Vergiftungsverdacht im Raum steht. Hier finden auch Blut-

und Urinuntersuchungen sowie Haaranalysen bei Lebenden statt, wenn es etwa um einen vom Gericht oder von der Führerscheinbehörde geforderten Nachweis der Drogenabstinenz einer straffällig gewordenen Person geht.

In unserer Abteilung für *Forensische Genetik* erstellen wir DNA-Profile. Dabei kann es um die Identifizierung von Toten, von deren skelettierten Überresten oder um *Spurenläger* gehen - zum Beispiel um eine an einem Tatort aufgefundene Zigarettenkippe, einen Vaginalabstrich nach einem Sexualdelikt oder einen Airbag, der bei einem Verkehrsunfall ausgelöst wurde und die Polizei durch den Nachweis von DNA möglicherweise zum flüchtigen Unfallfahrer führt.

Nur wenigen Zeitgenossen dürfte bekannt sein, dass Rechtsmediziner auch lebende Personen untersuchen. Das ist der Bereich *Klinische Rechtsmedizin*. Die Kriterien, die wir bei Opfern tödlicher Gewaltverbrechen zugrunde legen, lassen sich auch bei Überlebenden von Straftaten anwenden. Daher sind wir als Spezialisten immer dann gefragt, wenn die Ermittlungsbehörden gerichtsverwertbare Aussagen zu typischen Fragen wie den folgenden wünschen:

Hat sich ein Gewaltverbrechen tatsächlich so zugetragen, wie es von dem vermeintlichen Opfer geschildert wurde? Rühren Verletzungen bei einem Opfer, das selbst keine Angaben zum Geschehen machen kann (zum Beispiel, weil es im Koma liegt oder unter Erinnerungslücken leidet), von einem Sturz oder Schlag

her, sind also möglicherweise unfallbedingt entstanden? Können die Angaben eines Vaters, seine dreiwöchige Tochter sei von der Wickelkommode gefallen, zutreffen – oder sind die Verletzungen mit dem geschilderten Geschehensablauf nicht vereinbar, sondern weisen eindeutig auf ein Schütteltrauma hin? Finden sich bei einer Frau, die angibt, vergewaltigt worden zu sein, Verletzungen, die für heftige Gegenwehr der Frau und rohe Gewaltanwendung durch den Täter sprechen?

In einem größeren rechtsmedizinischen Institut arbeiten zwischen vierzig und sechzig Personen: Wissenschaftler unterschiedlichster Disziplinen wie Ärzte, Chemiker, Biochemiker, Apotheker, Biologen, Sektions- und Präparationsassistenten, medizinisch-technische und chemisch-technische Assistentinnen, Sekretärinnen und Schreibkräfte, Kraftfahrer und Studenten mit Minijobs.

Zutritt in ein Institut für Rechtsmedizin haben nur die dort arbeitenden Personen oder Berechtigte von Polizei und Justiz. Sicherheitstüren mit Schlüsseln und Zugangscodes verhindern, dass Unbefugte etwa in die Räume gelangen, in denen Beweismittel asserviert werden. So geordnet ging es in rechtsmedizinischen Instituten jedoch nicht immer zu.

Anfang des 19. Jahrhunderts wurden in vielen deutschen Großstädten Leichenschauhäuser gegründet. Die Zunahme von tödlichen Unglücksfällen, Suiziden und Verbrechen in der Industriegesellschaft machte dies erforderlich. Der Hauptzweck dieser Einrichtungen war es, Angehörigen die

Gelegenheit zum Identifizieren vermisster Familienmitglieder zu geben. Schließlich gab es damals noch keine modernen Medien, und kaum ein Toter, der an einer Straßenecke aufgefunden oder aus einem Fluss gezogen wurde, führte persönliche Papiere bei sich.

In der Regel waren die Leichenschauhäuser an die Obduktionsabteilung (die heutige Abteilung für *Forensische Pathologie*) eines rechtsmedizinischen Instituts angegliedert. Die Ausstellungsräume waren für damalige Verhältnisse gut beleuchtet, mit Kühleinrichtungen ausgestattet und durch Glaswände von dem Hauptgang abgetrennt, in dem die Angehörigen an den ausgestellten Leichen vorbeizogen.

Egon Erwin Kisch schreibt 1925 in seiner Reportage »Dies ist das Haus der Opfer« über das Berliner Leichenschauhaus: *Hinter den Schaufenstern der Publikumshalle liegen auf schrägen Brettern mit ihren Kleidern bedeckt die Namenlosen. Wasserleichen, violett und furchtbar aufgeschwemmt, mit Zetteln »Am Schleusenufer geborgen«, »Am Kottbusser Ufer geborgen«, »Im Nordhafen aus dem Wasser gezogen«, »Aufgefischt am Bahnhof Jungfernheide, Charlottenburg« und die Erhängten aus dem Tiergarten. Sind Tote hier in den Schaukästen, dann fehlt es ihnen auch an lebenden Besuchern nicht. Die Tafel »Leichenschauhaus geöffnet« ist eine Einladung. Kutscher steigen ab, ihr Gefährt auf der Straße stehen lassend, Schulkinder versuchen einzudringen, aus den Geschäften und Häusern holt der*

Nachbar den Nachbarn zur unentgeltlichen Schaustellung.
(Egon Erwin Kisch: Razzia auf der Spree. Berliner
Reportagen. Berlin 1986.)

Zu unserer Arbeit gehört auch, dass wir als Sachverständige vor Gericht auftreten. Dort erläutern wir unsere Obduktionsbefunde, chemisch-toxikologischen Untersuchungsergebnisse oder Gutachten, zum Beispiel zur Eingrenzung der Todeszeit oder zur Frage der Lebensgefährlichkeit von Verletzungen bei überlebenden Opfern von Gewaltdelikten. Unsere Ergebnisse und deren Interpretation sind aber lediglich eine weitere Grundlage für die Urteilsfindung durch das Gericht. Und ich selbst bin immer wieder froh, dass mir exakt nur diese Rolle zukommt. Als Sachverständiger vor Gericht bin ich naturwissenschaftlicher Berater – und kein juristischer Entscheider.

In der Untersuchung von Verstorbenen durch Rechtsmediziner liegt auch so etwas wie Trost. Selbst wenn sich für den einen oder anderen Toten sonst niemand mehr interessiert, gibt es eine letzte Instanz, die prüft, ob diesem Verstorbenen Leid angetan wurde. Und oft genug zeigt erst die Obduktion, dass es sich nicht um einen natürlichen Tod, sondern um ein Tötungsdelikt handelt.

Kein anderes Fach der Medizin ist ähnlich facetten- und nuancenreich und bietet so tiefen Einblick in menschliche Abgründe und Tragödien.

Ich wümsche Ihnen eine spannende Lektüre!

Der Puzzle-Mörder

Am 7. Juli 2011 ist es in Berlin schwülwarm. Die Rentner Heinz Grabowski und Kurt Mansfeld haben es sich an der Spree gemütlich gemacht. Im Schatten einer Weide sitzen sie auf Klappstühlen am Ufer und angeln.

Doch an diesem Donnerstag fangen die beiden älteren Herren weder Plötzen noch Zander. Stattdessen entdecken sie einen Rollkoffer, der sich im Ufergestrüpp verfangen hat.

»Komisch«, sagt Heinz Grabowski, »der Koffer sieht nagelneu aus! Wer schmeißt denn so was in den Fluss?«

Mit einiger Mühe ziehen sie den Koffer an Land. Im Innern des Gepäckstücks rumpelt ein Gegenstand hörbar hin und her.

Sie beschließen, den Koffer zu öffnen. Die Schlösser hebeln sie kurzerhand mit einem Messer auf und öffnen den Deckel.

Spreewasser schwappt ihnen entgegen. Ansonsten enthält der Koffer lediglich einen blauen Plastiksack, der mit einem roten Bändchen verschlossen ist.

Kurt Mansfeld öffnet den Sack, späht hinein – und prallt richtiggehend zurück. »Das gibt's doch nicht!«

In dem Plastiksack befindet sich ein menschlicher Torso – der obere Teil eines männlichen Rumpfs, über und

über mit bunten Tätowierungen bedeckt.

Heinz Grabowski eilt zu seinem Rucksack und kramt zwischen Angelschnüren und Köderdosen sein Handy hervor, um die Polizei zu alarmieren.

Kriminalhauptkommissar Dominic Wittig und Kriminaloberkommissarin Beate Lückertz von der Mordkommission beginnen umgehend mit den Ermittlungen. Der Fundort in Berlin-Oberschöneweide wird weiträumig abgesperrt, ein kriminaltechnisches Team sichert die Spuren am Spreeufer. In einem Umkreis von mehreren hundert Metern flussauf- und -abwärts suchen Einsatzkräfte stundenlang nach weiteren Leichenteilen. Doch die Suche bleibt erfolglos. Weder der Kopf noch die Extremitäten des Unbekannten können gefunden werden.

Während sich Hauptkommissar Wittig von den beiden Zeugen nochmals die Auffindsituation schildern lässt, ruft seine Kollegin Beate Lückertz bei uns im Institut für Rechtsmedizin an und bittet um eine erste rechtsmedizinische Untersuchung des Torsos noch am Fundort.

Mit zwei Mitarbeitern für den Leichentransport macht sich mein Kollege Dr. Lilienthal auf den Weg in den Osten der Stadt. Als sie in Oberschöneweide eintreffen, befindet sich der blaue Sack mitsamt seinem makabren Inhalt noch im aufgeklappten Koffer.

Dr. Lilienthal zieht sich Handschuhe an, ehe er vorsichtig den Plastiksack öffnet und hineinsieht. Der Torso liegt auf

dem Rücken. Seine Vorderseite ist mit umfangreichen und offenbar recht kunstvoll ausgeführten Tätowierungen bedeckt.

»Wir packen ihn am besten erst im Institut aus, um dort die Spuren zu sichern«, schlägt Dr. Lilienthal vor.

Hauptkommissar Wittig ist einverstanden. »Bitte bereiten Sie alles für eine Sofortobduktion vor«, sagt er. »Ich spreche gleich mit dem Staatsanwalt, damit er Ihnen den entsprechenden Auftrag erteilt. Wir müssen so schnell wie möglich herausfinden, wer das Opfer ist.«

»Ich hätte da eine Idee«, steuert Oberkommissarin Lückertz bei. Sie zeigt auf ein heruntergekommenes Gebäude gut hundert Meter spreeaufwärts. »Da drüben ist doch diese Rocker-Disco *Hellhound*. Es würde mich nicht wundern, wenn der Mann im Koffer von seinen Rocker-Kumpels in Stücke gehackt worden wäre.«

Der Hauptkommissar sieht seine jüngere Kollegin nachdenklich an. »Die Tätowierungen und die brutalen Verstümmelungen – das könnte zu einem Mord im Rocker-Milieu passen«, stimmt er ihr zu. »Aber vielleicht will uns der Täter ja auch auf eine falsche Fährte locken.«

Er verabschiedet sich von Dr. Lilienthal und den Institutsmitarbeitern, die sich mitsamt dem Koffer auf den Rückweg machen.

»Warten wir die Obduktion ab«, fügt Dominic Wittig hinzu. »Vielleicht wissen wir danach schon mehr.«

Aber einen Toten ohne Kopf, Arme und Beine zu identifizieren ist äußerst schwierig, das ist auch dem

Hauptkommissar bewusst. Vielleicht waren hier wirklich Profis am Werk, sagt er sich, die gezielt alle Körperteile beseitigt haben, anhand deren Tote normalerweise identifiziert werden können: Gesicht, Gebiss und Hände. Allerdings hat es der erfahrene Kriminalbeamte in seiner Laufbahn auch schon mehrfach erlebt, dass Täter nach einem ungeplanten Tötungsdelikt die Leiche des Opfers zerstückelt haben, um die Einzelteile leichter abtransportieren zu können. In dieser frühen Phase der Ermittlungen kann und will Wittig keine Möglichkeit ausschließen. Ein Gewaltverbrechen in der Rocker-Szene kommt ebenso in Frage wie die Affekttat eines Gelegenheitstäters.

Noch am Abend desselben Tages obduzieren Dr. Lilienthal und ich den Torso. Vorher wird die Plastiktüte mitsamt Inhalt gewogen. Das Gewicht beträgt zwanzig Kilogramm. Anschließend ziehen zwei Kriminalisten vom KTU-Team den Torso aus dem Müllsack und legen ihn auf den Seziertisch. Den Plastiksack nehmen sie mit, um ihn anschließend kriminaltechnisch zu untersuchen.

Der Torso des unbekanntes Toten ist an der Brust und im Schulterbereich dunkel behaart und gehört zu einem erwachsenen, offenkundig männlichen Individuum, dessen Alter wir auf zwanzig bis dreißig Jahre schätzen.

Der Kopf des Mannes wurde am Übergangsbereich von Hals und Rumpf abgetrennt, die Arme auf Höhe der Schultergelenke. Die untere Abtrennlinie verläuft etwa in

Nabelhöhe oberhalb des Beckens; die Beckenknochen fehlen vollständig. Die Haut weist am Rücken spärliche Totenflecken auf, die sich nicht mehr wegdrücken lassen, und sieht ansonsten unauffällig aus. An Fäulniszeichen können wir nur eine beginnende, diskrete grünlich-gräuliche Verfärbung der Muskulatur an den Abtrennungsstellen feststellen. Anhand dieser Befunde schätzen Dr. Lilienthal und ich übereinstimmend, dass der Tod vor 36 bis 48 Stunden eingetreten ist; das ist allerdings kaum mehr als eine vage Vermutung.

Von den inneren Organen sind nur noch Lunge und Herz sowie kleine Teile der linken Niere und der Leber vorhanden. Interessanterweise zeigen sich an den Amputationsstellen verschiedenartige Schnitt- und Hiebsspuren, die auf den ersten Blick so aussehen, als ob zur Abtrennung der Extremitäten unterschiedliche Werkzeuge verwendet wurden. Einblutungen in die Haut oder in das angeschnittene Unterhautfettgewebe lassen sich allerdings an den Amputationsstümpfen nicht nachweisen. Offenbar wurde das Opfer also nicht bei lebendigem Leib zerstückelt, sonst hätte es aus den dort verlaufenden Gefäßen viel kräftiger in das umgebende Weichgewebe hineingeblutet.

Der Tote weist großflächige bunte Tätowierungen auf Vorder- und Rückseite des Oberkörpers auf, die der anwesende Polizeifotograf mit der Kamera dokumentiert. Bei der nun stattfindenden äußeren Leichenschau beschreiben wir auch die Tattoos ausführlich. Auf dem

Rücken befindet sich unter anderem ein Motiv aus geflochtenen Seilen mit Ankern und dem Schriftzug *SAILORS* darüber. Auf der Vorderseite ist um die rechte Brustwarze herum ein dunkelblaues Kreuz eintätowiert, während der Bereich der linken Brustwarze durch eine Windrose verziert ist. An der linken und der rechten Rumpfseite können wir jeweils drei Totenkopf-Motive abgrenzen. Auf dem Bauch sind zwei stilisierte vierfingerige Hände eintätowiert. Im Schulterbereich schließlich findet sich ein kunstvolles Dolch-Tattoo: Es erweckt den Anschein, als wäre die Klinge an der linken Halsseite eingedrungen und würde an der rechten Halsseite mit der Spitze hervorschauen.

Bei der Obduktion stellen wir eine flächenhafte Einblutung der Halsmuskulatur fest. *»Mögliche Ursachen sind ein Schlag mit der Faust oder mit einem stumpfen Gegenstand«*, gebe ich zu Protokoll, *»auch eine massive Halskompression kommt als ursächlich in Betracht.«* Außerdem finden wir Blut in den Bronchien, in beiden Lungenflügeln sowie reichlich Blut in der Speiseröhre.

»Das Opfer muss kurz vor Eintritt des Todes sein eigenes Blut eingeatmet beziehungsweise verschluckt haben«, kommentiert Dr. Lilienthal diese beiden Befunde.

Ich stimme ihm zu. Aufgrund der Blutmenge in beiden Lungenflügeln kommt eine Blutaspilation als Todesursache durchaus in Betracht, also ein qualvolles Ersticken aufgrund von Blut, das die Luftwege ausfüllt, analog einem Ertrinkungstod im Wasser. Zu Beginn der Obduktion eines

Tötungsdelikttopfers lässt sich kaum jemals absehen, welche rechtsmedizinischen Befunde später in einem Strafverfahren möglicherweise das »Zünglein an der Waage« darstellen werden. Doch dass dieser Obduktionsbefund für die juristische Würdigung des Tathergangs und damit unter Umständen für das Strafmaß entscheidend sein könnte, ist uns von Anfang an klar: Aus rechtsmedizinischer Sicht lässt sich nicht ausschließen, dass der Täter seinem Opfer als Erstes die Verletzung im Mund- oder im Nasen-Rachen-Raum – zum Beispiel mit einem Schuss, Stich oder Schlag – beigebracht hat, die zu sofortigem Bewusstseinsverlust und alsbaldigem Eintritt des Todes führte. Das Mordmerkmal »Grausamkeit« ist dem Täter daher mit rechtsmedizinischen Mitteln nicht nachzuweisen, egal wie schwer und zahlreich die weiteren Verletzungen sind, die wir bei dem Opfer noch feststellen werden.

Erwartungsgemäß können wir den Toten durch die Obduktion nicht identifizieren, doch wir finden etliche Hinweise auf seine mögliche Identität. Aufgrund seiner zahlreichen Tätowierungen mit einschlägigen Motiven könnte der Mann in der Tat dem Rocker-Milieu angehört haben. Auch ein Hintergrund als Seemann oder Marinesoldat ist nicht auszuschließen, da einige Tätowierungen Seefahrermotive aufweisen. Obwohl keines der Tattoos ausgesprochene Nazi-Symbole enthält, könnte der Tote auch mit der rechtsradikalen Szene in Verbindung stehen. Dort sind Tätowierungen gleichfalls sehr beliebt –

und brutale Gewalttaten, wie beispielsweise Fememorde an »Verrätern«, keineswegs unüblich. Alles in allem liefert die Obduktion reichlich Ansatzpunkte, denen die zuständigen Beamten der Mordkommission nachgehen können, um den unbekanntem Toten zu identifizieren.

Fieberhaft ermittelt die Kripo am folgenden Tag in alle erdenklichen Richtungen. Der Abgleich mit der Vermisstendatei ergibt keinen Treffer. Der Rollkoffer stellt sich als Allerweltsmodell heraus, das in Billigkaufhäusern in der ganzen Stadt verkauft wird. Der Wirt und die Barkeeper der Rocker-Disco *Hellhound* werden befragt und beteuern, dass in ihrem Etablissement keinerlei Gewalttätigkeiten geduldet würden. Ihre Empörung wirkt zwar äußerst schlecht gespielt, doch Anhaltspunkte für eine vor kurzem verübte Bluttat finden die Ermittler weder in der Diskothek noch in den schuppenartigen Nebengebäuden am Spreeufer.

Genauso ergeht es den Kriminalbeamten bei ihren Recherchen in der Skinhead-Szene. Sie stoßen zwar auf jede Menge gewaltbereiter Zeitgenossen, deren von Bierkonsum und Bodybuilding aufgepumpte Körper mit Tätowierungen übersät sind. Aber Hinweise auf die Identität des Toten, den Verbleib der restlichen Körperteile oder gar auf den oder die Täter entdecken sie nicht.

Am frühen Samstagmorgen, zwei Tage nach Auffindung des Rollkoffers, sitzt Hauptkommissar Wittig zu Hause beim

Frühstück. Vor ihm liegt eine Tageszeitung mit dem aufgeschlagenen Lokalteil. Natürlich berichtet das Blatt auch heute wieder in großer Aufmachung von der »zerstückelten Leiche aus der Spree«, doch der Artikel enthält lediglich Spekulationen.

Wittig blättert weiter, aber seine Gedanken schweifen immer wieder zu dem mysteriösen Fall ab. Fast 48 Stunden nach dem Fund des Torsos haben sie noch keine brauchbare Spur, keinen Tatverdächtigen, ja nicht einmal einen Tatort. Und wie jeder erfahrene Kriminalist weiß auch Wittig, dass die Wahrscheinlichkeit, ein Gewaltverbrechen aufzuklären, nach dieser magischen 48-Stunden-Grenze drastisch sinkt.

Da bleibt der Blick des Hauptkommissars an einer unscheinbaren Meldung hängen. Im Freizeitclub *Huxleys Neue Welt* in der Hasenheide vor den Toren der Stadt beginnt just an diesem Tag ein großes Tattoo-Festival. Tausende Tätowierer und Freunde der so schmerzhaften wie facettenreichen Körperkunst werden in dem weitläufigen Clubgelände zusammenkommen, um ihre Künste vorzuführen oder sich über neue Trends und Motive zu informieren.

Wittig greift zum Telefon. »Mir ist da eben eine Idee gekommen«, sagt er, nachdem sich Kriminaloberkommissarin Lückertz gemeldet hat. »Im *Huxleys* läuft gerade eine Tattoo Convention ab. Schick doch mal ein paar unserer Leute in die Hasenheide raus. Die sollen Fotos von den Tattoos unseres Torsos