Gemini post partum im Heizkessel verbrannt – ein seltener gerichtsmedizinischer Fall

C.		Stellwag ^a
G.		Depastas ^a
G.J.		Gerstner ^b

^aInstitut für gerichtliche Medizin der Universität Wien (Vorstand: Univ.-Prof. Dr. W. Holczabek) ^bGeburtsh.-Gynäkol. Abteilung, A. ö. Krankenhaus Stockerau (Vorstand: Univ.-Doz. G. J. Gerstner)

Dr. C. Stellwag, Institut für Gerichtliche Medizin der Universität Wien, Sensengasse 2, A-1090 Wien

Einleitung

Seit die sogenannte Fristenlösung mit dem StGB 1975 eingeführt wurde und wegen der allgemeinen Verbesserung der sozialen Verhältnisse hat die Zahl der „Kindesmorde“ (Tötung eines Kindes bei der Geburt gemäß § 79 StGB) stark abgenommen. Nach diesem Paragraphen ist die Tötung eines Kindes bei der Geburt sowie in anderen Ländern ein sogenanntes „privilegiertes Delikt“ [1, 2]. Wir berichten über den seltenen Fall der Tötung von Zwillingen unmittelbar nach der Geburt durch vorsätzliche Verbrennung seitens der Kindesmutter.

Kasuistik

Im September 1987 wurde eine 27jährige, stark ausgeblutete Frau mit der Rettung unter der Diagnose: „Abortus“ in die Geburtshilflich-Gynäkologische Abteilung des Krankenhauses Stockerau eingeliefert. Die Placenta befand sich noch in utero, es wurde sofort eine manuelle Placentalösung mit nachfolgender Curettage vorgenommen. Die Inspektion ergab, daß es sich um eine vollständige, 630 Gramm schwere Placenta handelte, von der 2 Nabelschnüre abgingen. Die Patientin behauptete, daß sie spontan eine Fehlgeburt erlitten habe, bei der eine unreife Frucht abgegangen und in das Klosett gefallen sei. Dies stand mit dem Placentabefund im Widerspruch. Wegen der diskrepanten Angaben der Patientin wurde die Gendarmerie eingeschaltet. Über Vorhalt der Widersprüche behauptete die Patientin, daß am Vorabend des Aufnahmetages Wehen aufgetreten seien. Am darauffolgenden Morgen habe sie das leblos erscheinende Neugeborene in den Heizkessel geworfen, um es zu verbrennen. Bei der Nachschau im Haus entdeckte man im Heizkessel die weitgehend verkohlten Leichen eines männlichen und eines weiblichen Neugeborenen. Am Boden fanden sich ausgedehnte Blutspuren.

Bei der Obduktion des männlichen Neugeborenen wiesen die Lufthaltigkeit der Lunge und des Magens (positive Schwimmprobe) und die Brandblasenbildung darauf hin, daß der Tod erst nach Einsetzen der Atmung eingetreten ist. Somit handelt es sich um eine Lebendgeburt. Mechanische Verletzungen konnten – soweit eine diesbezügliche Beurteilung noch möglich war – nicht festgestellt werden. Die Leiche des männlichen Neugeborenen hatte trotz hitzebedingter Schrumpfung eine Körperlänge von etwa 46,5 cm und eine Körpermasse von 3380 Gramm.

Freie Vorträge (Gynäkologie)

Beim weiblichen Neugeborenen, das eine Körperlänge von 47 cm hatte, waren die Brust- und Bauchorgane weitgehend zerstört, sodaß die Zeichen des Gelebthabens nicht mehr erhoben werden konnten.

Der Wochenbettverlauf war unter antibiotischer Prophylaxe komplikationslos. Die Patientin benötigte 6 Blutkonserven.

Die Placenta wog 630 Gramm und war frei von pathologischen Veränderungen. Beide Nabelschnüre waren nach dem Aussehen offenbar scharf durchtrennt worden.

Nach dem gerichtspsychiatrischen Gutachten lagen bei der Kindesmutter keine psychischen krankhaften Zustände vor, die einen Schuldausschließungsgrund im Sinne des § 11 StGB begründen hätten können [3].

Diskussion

Der § 79 StGB lautet: Eine Mutter, die das Kind während der Geburt oder solange sie noch unter der Einwirkung des Geburtsvorganges steht, tötet, ist mit Freiheitsstrafe von 1–5 Jahren zu bestrafen [3].

Die Privilegierung dieser vorsätzlichen Tötung kommt nur der Mutter zustatten, nicht anderen, allenfalls beteiligten Personen.

Für die Aufklärung derartiger Fälle ist die richtige Diagnose des Gynäkologen von ausschlaggebender Bedeutung.

In unserem Fall wurde die Diagnosestellung durch die Retentio placentae wesentlich erleichtert.

Für die spätere rechtliche Beurteilung sind die Beobachtungen des erstbehandelnden Gynäkologen von besonderer Bedeutung, da er in Fällen von Kindestötung in der Regel der erste Arzt ist, der mit der Kindesmutter konfrontiert wird und seine Zeugenaussage einen entscheidenden Einfluß auf das Urteil haben kann.

Literatur

Prokop, O., Göhler, W.: Forensische Medizin, Verlag Volk u. Gesundheit, Berlin (1975)

Dietz, G., Dürwald, W.: Gerichtliche Medizin. Johann Ambrosius Barth, Leipzig (1976)

StGB-Textausgabe

7. Auflage

Manz'scher Verlag

Wien (1984)