

Ass.-Prof. Dr. med.univ. Mario Darok, LL.M.

Facharzt für Gerichtsmedizin

Allgemein beideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger für Gerichtsmedizin

8044 Graz, Mariatroster Str. 170 D, Österreich

Mail: [REDACTED] Fax: +43 [REDACTED]

K [REDACTED] K [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Slowakische Republik

Graz, den 16.11.2020

Betrifft: Tomáš T [REDACTED], geb. [REDACTED] / gest. [REDACTED] und
Judita H [REDACTED] K [REDACTED], geb. [REDACTED]

Über Ihren Auftrag erstatte ich auftragsgemäß nachstehendes

**GERICHTSMEDIZINISCHES
SACHVERSTÄNDIGENGUTACHTEN
(PRIVATGUTACHTEN)**

zu folgenden Fragestellungen:

1. Überprüfung der Beschreibung der äußeren und inneren Verletzungen des Geschädigten Tomáš T [REDACTED] und der bei der äußeren Besichtigung und bei der Obduktion festgestellten Stich- und Schnittwunden (einschließlich der Beschreibung der Stichkanäle, ihrer Länge und Tiefe), angeführt im Sachverständigengutachten Nr. 16/2019 vom 20.08.2019 (MUDr. Ivan und MUDr. Jančiová, Seiten 22 – 26).
2. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen soll Stellung zu diesen Beschreibungen genommen werden, ob man aus diesen die Abmessungen des verletzenden Gegenstandes bei jeder der dokumentierten Verletzungen (die Form der Klinge, die Länge und Breite der Messerklinge) feststellen kann, und ob der verletzende Gegenstand aufgrund dieser Beschreibung eindeutig, unumstritten und individuell zu identifizieren ist.
3. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen soll Stellung dazu genommen werden, ob man entweder möglicherweise ausschließen oder wenigstens relevant anzweifeln kann, dass manche der beschriebenen Verletzungen mit dem Messern Spur Nr. 73 und/oder Spur Nr. 2 (Nachbesichtigung des Tatortes) verursacht worden waren. Im gegebenen Fall möge angegeben werden, welche der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen entweder ausgeschlossen oder relevant angezweifelt werden können, dies mit Begründung.
4. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen möge angegeben werden, ob man feststellen oder folgende Frage beantworten kann: sind alle Verletzungen durch ein Messer oder durch mehrere Messer mit verschiedenen Abmessungen zugefügt worden? Falls die Verletzungen durch mehrere Messer mit verschiedenen Abmessungen zugefügt worden sind, mögen die Dimensionen des verletzenden Gegenstandes bei jeder Wunde angegeben werden.
5. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen möge angegeben werden, ob man aus einem derartigen Verletzungsmuster die vorausgesetzte Körpergröße, Gewicht, Bau und Geschlecht der Person feststellen kann, die

diese Verletzungen beigebracht haben könnte, eventuell, ob diese Verletzungen von der Person zugefügt werden könnten, die am 16.05.2019 eine Körpergröße von 1,65 m und ein Körpergewicht von 56 kg hatte.

6. Überprüfung der Beschreibung der Verletzungen von Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED], angeführt im Sachverständigengutachten Nr. 44/2019 vom 04.07.2019 (MUDr. Krajčovič), S. 9 – 10 und in der Bildanlage jenes Gutachtens, sowie in dem Operationsbericht vom 17.05.2019. Es möge angegeben werden, ob die in den oben genannten Unterlagen genannten Verletzungen selbst zugefügt worden sein können, eventuell, ob diese Verletzungen möglicherweise während des Angriffs auf den Geschädigten Tomáš T. [REDACTED] entstanden sind.
7. Überprüfung der Beschreibung der Verletzungen von Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] im Gutachten Nr. 44/2019 vom 04.07.2019 (MUDr. Krajčovič, S. 9 – 10). Es möge dazu Stellung genommen werden, ob sich Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] die Verletzung am linken Unterarm selbst zugefügt haben könnte, nachdem ihre rechte Hand (die Finger rechts) verletzt worden war, das heißt mit schon verletzter Hand rechts.

Das gegenständliche Gutachten basiert auf den nachstehenden Unterlagen; diese wurden vom unterzeichnenden Sachverständigen sämtliche eingesehen, wobei im Weiteren lediglich die für die Beantwortung der Gutachtensfrage relevanten Inhalte wiedergegeben werden:

- Vernehmung durch den Staatsanwalt (ohne Datum)
- Gutachten MUDr. Krajčovič vom 04.07.2019
- Gutachten MUDr. Lacina vom 09.11.2019
- Gutachten Dr. ⁿ Lisa Mailänder vom 15.12.2019

- Gutachten MUDr. Kollar vom 20.09.2019
- Suchverlauf von Juditas Mobiltelefon
- Letzte Fotos vom Mobiltelefon
- DNA-Gutachten
- Fotos von den Messern Nr. 2 (an einigen Stellen als B2 bezeichnet) und Nr. 73
- Fotos von den Verletzungen der Judita H [REDACTED] K [REDACTED]
- Gutachten MUDr. Ivan / MUDr. Jančiová, Seiten 22 – 26
- Gutachten über die Obduktion (*nicht übersetzt*)
- Fotos Nr. 4 – 112 (Tatort und Obduktion)
- Fotos von der Kleidung des Tatopfers
- Sachverständigengutachten zu den Kleidungsstücken mit Fotos der Kleidungsstücke des Tatopfers (*nicht übersetzt*)
- Operationsbericht der Judita H [REDACTED] K [REDACTED] vom 17.05.2019

Die vorgenannten Dokumente lagen, wenn nicht anders angeführt, in deutschsprachiger Übersetzung vor.

Auszug aus den Unterlagen

Befragung der Angeklagten durch den Staatsanwalt:

Am 16.05.2019 war ein gewöhnlicher Schultag, die 7. Stunde fand nicht statt und besprach sie mit Tomáš, dass man zu ihr nach Hause kommen werde. Am nächsten Tag, 17.05.2019, wollte man nach London auf einen Ausflug reisen. Die Angeklagte und Tomáš sind zu ihr nach Hause gegangen und kamen dort um ca. 14:00 Uhr an. Dort schalteten sie ihr Notebook ein und schauten sich die Webseiten der Fluggesellschaft an mit der sie fliegen sollten. Um ca. 15:00 Uhr gingen sie in die Küche, wo sie miteinander sprachen und Musik hörten. Sie schnitt Äpfel und bereitete einen Tee zu. Das Schneidebrett wusch sie ab und das Messer blieb im Spültisch.

Dann bemerkten sie, dass es schon 15:30 Uhr war und Tomáš um 16:00 Uhr ein Volleyballtraining hatte und noch seine Sachen abholen muss. Man ging in den Eingangsflur, wo Tomáš sich anzog und auch die Schuhe anzog. Tomáš wollte schon gehen, merkte aber, dass er sein Handy irgendwo in der Wohnung vergessen hatte, sodass er mit den Schuhen zurück ins Wohnzimmer und in die Küche ging, um das Handy zu finden. Die Angeklagte blieb im Flur und wartete bei der Tür, als dann jemand klingelte. Sie öffnete und stand dort irgendein Mann, der aussah wie ein Elektriker in einem blauen Monteuranzug, unter dem er ein dunkles T-Shirt trug. Er hatte auch eine Schultertasche und begrüßte sie. Er sagte, dass er von irgendeiner Gesellschaft war und die Elektrik und Sicherheitsschalter kontrollieren müsste.

Die Angeklagte wusste darüber nichts, dass jemand kommen sollte und erklärte ihm, dass ihre Eltern noch nicht zuhause sind und sie nicht unterschreiben oder bezahlen kann, da sie noch nicht über 18 Jahre alt ist, er solle ein anderes Mal kommen. Er begann zu drängen, dass alles schnell beendet wäre und er keine Hilfe oder die Eltern dazu bräuchte, dass er nur schauen und dann weggehen werde. Die Angeklagte fühlte sich wirklich komisch, weil sie diesen Mann nicht kannte und nicht wusste, ob sie ihn hereinlassen sollte. Sie rief nach Tomáš, der schon mit seinem Handy zurück war und

bei ihr stand. Die beiden schauten einander an, der Mann hatte einen komischen Ausdruck und dann passierte nichts. Dann nahm der Mann ein Messer aus der Tasche heraus und griff Tomáš an. Die Angeklagte blieb absolut im Schock, hatte wirklich große Angst und wusste nicht, was sie tun sollte. Sie konnte nur daran denken, dass sie Tomáš verteidigen muss. So nach dem 1., 2., 3., 4. Messerstich, was sie sah, ging sie zwischen Tomáš und den Mann und wollte den Mann aus der Tür hinausstoßen. Sie wollte seine Handgelenke oder Hände/Arme irgendwie auffangen und ihn aus der Wohnung hinausstoßen und die Tür schließen. In dieser Situation griff sie aber statt seiner Hände in die Messerklinge. Er schnitt ihre 4 Finger auf der rechten Hand ziemlich durch. Ihre Finger hingen und Blut begann zu spritzen, es tat auch so weh. So ging sie etwas abseits und hatte dann einen Ausfall.

Die nächste Sache an die sie sich erinnerte ist, wie sie halb saß, halb lag, ein paar Meter entfernt beim Zimmer ihrer Schwester. Sie sah, dass Tomáš im Eingangsflug stand und ein ganz zerrissenes und blutiges T-Shirt hatte. Ihr einziger Gedanke war, dass sie Hilfe rufen sollte und, dass sie ihm helfen muss. Als sie aufstehen wollte, wurde ihr schwindelig und sie fiel wieder hin und hatte einen Ausfall.

Als sie aufwachte sah sie Tomáš, wie er im Eingangsflur an der Stelle lag, wo er zuvor gestanden hatte. Er lag mit dem Körper beim Schuhschrank, Kopf bei der Tür. Sie stand irgendwie auf und fühlte sich wirklich schlecht, schwindelig, wollte erbrechen und die Hand tat so schrecklich weh, weil die Finger im 90 Grad Winkel hingen. Das Blut spritzte und aus beiden Seiten der Finger sah sie etwas Weißes und wusste nicht was es war. Sie erschrak, dass es ihre Knochen wären. Sie konnte die Finger nicht bewegen. Sie ging die paar Meter zum Eingangsflur, machte die offengebliebene Tür zu und schloss diese ab. Sie hatte Angst, dass der Mann zurückkommen könnte. Im Flur lag Tomáš, sie kniete sich nieder und prüfte, ob er reagierte oder atmete. Sie überprüfte, ob er reagiert, indem sie ihn auf die Wangen pochte, aber Tomáš reagierte nicht. Dann neigte sie sich über seinen Mund, ob sie etwas fühlen oder hören könnte und legte ihre Hände auf seine Brust. Sie konnte nichts fühlen, keine Bewegung und keinen Atem.

So stand sie auf und wollte Hilfe rufen, aber ihre rechte Hand hing und hatte sie ihre beiden Hände blutig. Ihr Handy fiel immer wieder herunter und das Display war auch ganz blutig, sodass sie nichts mehr mit dem Handy tun konnte.

Dann ging sie schnell in die Küche und versuchte ihre Hände zu waschen, weil dort das nächstgelegene Waschbecken war. Dann ging sie in ihr Zimmer, um ein Handtuch zu holen, da die Hand weiter blutete und letztlich ging sie in den Flur und nahm aus der Kommode ein rotes Handtuch. Dann ging sie schnell zurück in die Küche, wischte ihr Handy ab und rief die Nummer ihrer Mutter an. Es dauerte mindestens 10 Sekunden bis sie aufgrund des Schocks das erste Wort sagen konnte. Sie schilderte den Hergang und sagte die Mutter, dass sie 112 anrufen soll. So rief die Angeklagte schnell 112 und eine Frau antwortete.

Gutachten Nr. 16/2019 MUDr. Ivan, MUDr. Jančiová, S. 22 – 26):

Es werden detailliert die festgestellten Verletzungen des Tatopfers geschildert. Vom Unterzeichner wird eine Auswertung dieser Angaben durchgeführt, die genaue Aufstellung der Verletzungen ist bei Beantwortung der Frage 1 im Gutachten angeführt.

Kriminalistisches Sachverständigengutachten vom 09.07.2019, JUDr. Pacalaj und Ing. Leška:

Hier sind die Kleidungsstücke des Tatopfers abgebildet. Auf Foto Nr. 2 ist eine Beschädigung im unteren Bauchbereich rechts knapp vor der rechten Seitentasche markiert.

Zusätzlich wurden dem Unterzeichner weitere Farbfotos von dieser Beschädigung übersandt. Man erkennt auf diesen eine geradlinige, glattrandige Durchtrennung der Denim-Jacke mit einer Länge von 20 mm schräg von rechts oben nach links unten verlaufend.

Auf Bild Nr. 3 des Gutachtens sind weitere Beschädigungen an der Rückseite der Jacke im unteren/mittleren Bereich, knapp rechts der Mittellinie, markiert und sind hier 5 Beschädigungen vorhanden. Die Längen sind mit ca. 42, 19, 16, 20 bzw. 29 mm vermerkt. Die Bilder 4 und 5 zeigen ein massiv blutdurchtränktes Levis-Shirt, das an der Vorderseite in der Mitte zahlreiche, auch längere bzw. ausgedehntere Durchtrennungen zeigt. An der Rückseite sind 6 Durchtrennungen markiert, deren Länge mit ca. 33, 14, 24, 10, 22 und 27 mm vermerkt ist.

Bild 6 und 7 zeigen eine lange Stoffhose, Pull & Bear, wobei diese vorderseitig, insbesondere im Schrittbereich und an den Beinen, Blutdurchtränkungen zeigt. An der Rückseite sind zwei Beschädigungen markiert.

Operationsprotokoll betreffend Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED]:

Die Operation erfolgte am 17.05.2019, 08:30 – 10:50 Uhr. Es erfolgte hier die operative Revision nach Schnittwunden im Bereich der Grund- und Mittelglieder des II. – V. Fingers der rechten Handinnenfläche mit Verletzung des Sehnenapparates der genannten Finger (oberflächliche wie auch tiefe Flexoren mit Freilegung von PIP II – V).

An der linken Hand bestand eine Stichwunde von 4 mm am Grundglied des V. Fingers mit Verletzung der tiefen sowie der oberflächlichen Flexoren.

Es erfolgten die Nähte der oberflächlichen sowie der tiefen Flexoren der Finger II – V der rechten Hand.

Die Wunde am V. Finger der linken Hand wurde verlängert, um die Tiefe sehen zu können, der oberflächliche Flexor war intakt, jedoch musste der tiefe Flexor genäht werden.

Auf der Innenseite des linken Unterarmes bestand eine bereits behandelte Stichwunde mit einer Größe von 5 cm mit einer Naht und ohne Beschädigung von tieferen Strukturen.

Gutachten Dr. Lisa Mailänder:

Die Verletzungen werden, wie zuvor im OP-Bericht, angeführt, wobei zusätzlich noch oberflächliche Schnittverletzungen am Kleinfinger und Zeigefinger der rechten Hand vermerkt sind.

Als Folge der Verletzungen vom 16.05.2019 bestand eine Einschränkung der Beugung des 3. und 4. Fingers rechts und dadurch keine Möglichkeit eines Faustschlusses, auch das Zusammenführen der Fingerspitze war nicht möglich und stand der kleine Finger beim Schreiben ab.

In der Beurteilung heißt es, dass sich die Schnittverletzungen an beiden Händen auf derselben anatomischen Höhe befinden, sodass davon ausgegangen werden kann, dass diese an der linken (*gemeint ist wohl: rechten*) Hand durch einen queren tiefen Schnitt mit einem entsprechend langen Messer, das alle Finger auf derselben Höhe zur selben Zeit schneiden konnte, zugefügt wurden. Körperwärts davon erkennt man auf den Fotos einen sehr oberflächlichen, weiteren, parallelen Hautschnitt von einer ebensolchen, aber nicht die Haut durchdringenden Schnittverletzung. An der linken Hand wurden der Zeigefinger und der Kleinfinger verletzt.

An beiden Händen waren die Finger zum Zeitpunkt der Zufügung der Schnittverletzung gestreckt, die Handgelenke ebenso. Dies erkennt man besonders an der rechten Hand daran, dass der Mittelfinger und der Ringfinger am Tiefsten verletzt wurden. Laut Auskunft der Eltern ist Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] Rechtshänderin, die schwerere Verletzung erlitt sie auch an der rechten Hand. Diese Tatsachen lassen auf eine Abwehrposition mit gestreckten Armen und gestreckten Handgelenken und Fingern während des Erleidens der Schnittverletzungen an beiden Händen schließen. Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] muss dementsprechend ihrem Angreifer gegenübergestanden sein.

Die Stichverletzung am Unterarm kann bei gestreckter Armposition in Abwehrhaltung zustande gekommen sein. Die Wunde war längsgestellt, was für eine Selbstverletzung untypisch ist.

Alle Verletzungen an beiden Händen können durch das Messer Nr. 73 entstanden sein, die Verletzung am linken Unterarm auch durch das Messer Nr. 2. Jedenfalls waren alle Wunden glattrandig, sodass die Zufügung der Verletzungen mit einem Wellenschliffmesser oder einem Messer mit kurzer oder sehr breiter Klinge auszuschließen sind.

Die Verletzungen an beiden Händen sind mit hoher Wahrscheinlichkeit Abwehrverletzungen. Eine Selbstzufügung in appetativer Absicht ist sehr unwahrscheinlich.

Die rechte Hand konnte Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] ab dem Eintritt der Verletzungen an der rechten Hand nicht mehr gebrauchen, da alle Beugesehnen an den Fingern durchtrennt waren. Sie konnte mit der rechten Hand keine Gegenstände mehr greifen oder halten.

Mit hoher Wahrscheinlichkeit sind die Verletzungen, die sie erlitten hat, durch jemand anderen entstanden und nicht durch sie selbst zugefügt worden.

Gutachten MUDr. Krajčovič vom 04.07.2019 (vorliegend S. 9 – 16):

Die Wunde am linken Unterarm war 3 cm lang, an der Beugeseite, in einem Abstand von 7 cm über dem Handgelenk. Primär verlief die Wunde nicht longitudinal, sondern wies im oberen Drittel einen leichten Knick auf, mit der Knickspitze Richtung Daumen. Sie erlitt auch weitere oberflächliche Schnittwunden, die in den medizinischen Unterlagen nicht verzeichnet wurden, nämlich etwa knapp 0,5 cm über den Fingergrundgelenken des II. – V. Fingers der rechten Hand einen etwa 1 cm langen, vollkommen oberflächlichen Hauteinschnitt im Bereich der Finger II – V. Die längsverlaufende, schmale, frische Abschürfung quer am linken Handgelenk an der Seite des kleinen Fingers konnte durch die Schneide eines Stich- und Schneideinstruments nach dem Anlegen und durch Zug der Schneide ohne Druck entstanden sein.

Die oberflächlichen Schnittverletzungen über den Fingergrundgelenken der rechten Hand wurden durch zwei getrennte Einschnitte in die Fingerhaut dicht nebeneinander mit einem Schnitt von mäßiger Intensität verursacht.

Würden die Wunden durch eine andere Person verursacht, dann könnten die genannten Verletzungen theoretisch als sogenannte aktive Abwehrverletzungen bezeichnet werden, indem die Genannte die Klinge des Stich- und Schneideinstruments mit der rechten Hand umfasst hat und die tiefen Schnittverletzungen des II. bis V. Fingers der rechten Hand eintraten. Die Stellung von Täter und Geschädigtem wäre von Angesicht zu Angesicht. Zu dieser Möglichkeit einer aktiven Abwehr Seitens der Geschädigten passt nicht, der Befund der kleinen parallelen Einschnitte am II. – V. Finger der rechten Hand über den Fingergrundgelenken des II. – V. Fingers der rechten Hand, die nur durch einen leichten oberflächlichen und doppelten Kontakt mit der Schneide der Klinge eines Schneideinstruments entstanden sind.

Die Verletzungen der linken oberen Extremität, wären diese bei einem Angriff durch eine andere Person entstanden, könnten umgekehrt passive Abwehrverletzungen imitieren, die Abwehrhaltung der linken oberen Extremität gegen den Angreifer, der mit einem Schneide- (Stich- und Schneide-) Gegenstand angreift mit Eintritt der tiefen Schnittwunde am V. Finger auf Ebene des Fingerendgelenks und der oberflächlichen Abschürfung-Schnittwunde am linken Handgelenk. Die Wunde am linken Unterarm könnte theoretisch unter die passiven Abwehrverletzungen fallen, bei einer Stellung Angesicht zu Angesicht mit dem Täter. Der Knick des Wundverlaufs gestattet jedoch die Einstufung des Eintrittsmechanismus dieser Verletzung in passiver Abwehr der Geschädigten als sehr unwahrscheinlich.

Die zwei sehr flachen Schnitte am II. – IV. Finger der rechten Hand dicht über dem Fingergrundgelenk weisen auf eine Selbstverletzung hin, sie entstehen so, dass die Betroffene nach einem kurzen Zug des Instruments über die Haut unter dem Einfluss des Schmerzes oder Zögerns kurz die Bewegung des Instruments stoppt, sodass diese Verletzungen, die auch die tiefe Schnittverletzung an den Fingern der rechten Hand sowie auch die weiteren Kratzer und Verletzungen am linken Unterarm auf

Selbstverletzungen hin, sodass im Ergebnis die angeführten Verletzungen die Jugendliche Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] sich selbst zugefügt hat.

Gutachten MUDr. Lacina vom 09.11.2019:

Es werden zunächst die Verletzungen der Beschuldigten wie zuvor angeführt. Die Verletzungen der Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] wurden durch das direkte Wirken eines Stich-, Schnittgegenstandes zugefügt, wobei das auch Messer sein können, und zwar die auf den Abbildungen dargestellten bzw. auch ein anderes Messer. Die Verletzte und der Angreifer standen sich sehr wahrscheinlich gegenüber.

Wegen des Ausmaßes und der Lokalisation der Verletzungen am Körper der Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] kann man mit hoher Wahrscheinlichkeit (die an Gewissheit grenzt) die Verletzungen als solche bezeichnen, die im Rahmen ihres Abwehrkampfes entstanden sind. Die Möglichkeit, dass sie sich diese Verletzungen selbst zugefügt haben könnte, entweder absichtlich oder fahrlässig, ist höchst unwahrscheinlich und kann man diese Möglichkeit vom praktischen Standpunkt her völlig ausschließen.

Zur Verfügung gestellt wurden auch Fotos von der Denim-Jacke (offenbar Jeansstoff), wobei sich eine exakt 2 cm lange, glatte Durchtrennung zeigt, die auch die Taschen an der Innenseite der Jacke betrifft und sind auch diese durchstochen.

Bei dem Messer Spur Nr. 2 (bzw. B2) handelt es sich um ein Messer mit Metallklinge, die spitz zulaufend und einseitig zugeschliffen ist. Der Griff ist offenbar aus Kunststoff gefertigt. Das Messer besitzt eine Gesamtlänge von etwa 24 cm, die Klinge besitzt eine Länge von etwa 13,5 cm und ist 2,4 – 2,5 cm breit. Eine Breite von 2,0 cm erreicht die Messerklinge bereits nach 2,9 cm von der Spitze entfernt und wird die Klinge danach breiter.

Beim Messer Spur Nr. 73 handelt es sich offenbar um ein Fleischmesser (Marke: Fiskars) mit Metallklinge und schwarzem Griff. Die Klinge ist spitz zulaufend, einseitig zugeschliffen und bis zu 3,5 cm breit. Eine Breite von 2 cm erreicht die Klinge bereits nach 2,9 cm von der Spitze aus gemessen.

Zu den Verletzungen von Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] wurden zahlreiche Farb-Digitalfotos übersandt.

Man erkennt darauf die Verletzungen an ihren Händen. An der rechten Hand erkennt man an der Beugeseite der Finger II – IV knapp unterhalb des Mittelgelenks in einer Linie liegende, querverlaufende Durchtrennungen, die auf den Fotos mit einzelnen Nähten provisorisch versorgt sind. Etwas weiter handwärts erkennt man auch knapp oberhalb des Grundgelenkes etwas oberflächlichere, zarte Hautdurchtrennungen an den Fingern II – V, wobei die Verletzung am V. Finger bereits knapp oberhalb des Mittelgelenkes liegt. Auch diese Verletzungen liegen in einer Linie, sind aber augenscheinlich deutlich oberflächlicher und nicht vernäht.

Knapp oberhalb des Grundgelenkes am V. Finger der rechten Hand ist an der Beugeseite eine weitere Durchtrennung am Kleinfinger zu sehen.

An der linken Hand ist zu sehen, dass der V. Finger außenseitig krustig mit Blut verschmiert ist, sodass eine eindeutige Verletzung hier nicht sichtbar ist. Man erkennt jedoch an der linken Handkante nahe dem Handgelenk eine oberflächliche, kratzerartige Hautbeschädigung, strichförmig und geschätzt 2 cm lang.

Des Weiteren zeigt sich am V. Finger der linken Hand bei der Aufnahme der Handinnenfläche, dass hier im Bereich des Endgelenkes eine vernähte Hautwunde sich befindet und ist hier eine Naht zu sehen.

An der Beugeseite des linken Unterarmes etwa 3 Querfinger schulterwärts vom Handgelenk zeigt sich eine in Längsachse des Unterarmes liegende, mit 3 Nähten versorgte, annähernd geradlinige Hautdurchtrennung.

Weitere Aufnahmen zeigen die zum Teil blutverschmierten Messer wie zuvor erwähnt.

DNA-Sachverständigen-Gutachten, wonach am Griff des Messers Nr. 73 der größte Teil des biologischen Materials von Judita H [REDACTED] K [REDACTED] kommt und der kleinere Teil von Tomáš T [REDACTED]. Die Anwesenheit von biologischem Material einer 3. Person wurde nicht nachgewiesen.

Zur Verfügung gestellt wurde auch der Obduktionsbericht im Original, sodass die Abmessungen und Maße, die im nachfolgenden Gutachten angeführt sind, nachvollziehbar sind. Die wesentlichen Abschnitte des Obduktionsprotokolls liegen in Übersetzung vor. Das Obduktionsprotokoll wurde sowohl im Original als auch im übersetzten Teil genau studiert, um die Verletzungen des Tatopfers zu erheben, insbesondere die Abmessungen der Wunden betreffend.

GUTACHTEN

1. Überprüfung der Beschreibung der äußeren und inneren Verletzungen des Geschädigten Tomáš T [REDACTED] und der bei der äußeren Besichtigung und bei der Obduktion festgestellten Stich- und Schnittwunden (einschließlich der Beschreibung der Stichkanäle, ihrer Länge und Tiefe), angeführt im Sachverständigengutachten Nr. 16/2019 vom 20.08.2019 (MUDr. Ivan und MUDr. Jančiová, Seiten 22 – 26)

Auf Grundlage der Besichtigung der zahlreichen Fotos von der Obduktion und des Studiums des Obduktionsgutachtens Nr. 16/2019 bestanden bei Tomáš T [REDACTED], geb. 15.03.2003, folgende Verletzungen:

- Seichte, 6,5 cm lange Schnittwunde an der linken vorderen Halsseite
- An der Rumpfvorderseite in einer Höhe von 108 – 133 cm oberhalb der Fußsohlenebene auf einer Fläche von 25 x 18 cm zahlreiche Stichwunden:
 - 11 Stichverletzungen mit 12 Stichkanälen an der vorderen linken Brustkorbregion, tief, zum Teil mit Durchstechung und Verletzung von Rippen, der linken Lunge und des Herzens sowie des Zwerchfells, sämtliche senkrecht zur Körperoberfläche
 - Eine weitere Stichverletzung an der linken vorderen Brustkorbseite, bis zum linken Rippenbogen reichend
 - 2 Stichverletzungen an der rechten vorderen Brustkorbseite mit Verletzung des Herzens, der Rippen und der Leber
 - Eine weitere Stichverletzung an der rechten vorderen Brustkorbseite, bis zur Brustkorbwand reichend

- 5 Stichwunden mit 6 Stichkanälen an der vorderen Bauchwand mit Eröffnung der Bauchhöhle und Verletzung von Darm, Magen, Leber und Gallenblase
- 11 flache Stichwunden, bis zu 0,5 cm lang, an der Rumpfvorderseite mit oberflächlichen Hämatomen und 2 strichförmige Hautabschürfungen
- 5 Stichverletzungen an der Rückseite des Rumpfes, zum Teil mit Verletzung der Bauchhöhle, des Magens und des Darmes
- Eine weitere Stichverletzung an der Rückseite des linken Oberschenkels, 70 – 72,5 cm oberhalb der Fußsohlenebene, 3 cm in die Tiefe reichend
- Rechte obere Gliedmaße:
 - 1,5 cm lange Schnittwunde an der Daumeninnenseite
 - 1 cm lange, tiefe, bis zum Knochen reichende Schnittwunde an der vorderen bis inneren Fläche des Zeigefingerendglieds,
 - 1,5 cm lange, tiefe, bogenförmige, bis zum Knochen reichende Schnittwunde an der Vorderfläche des Kleinfingers am Endglied
 - 1 cm langer, flacher Anschnitt an der Handfläche im Daumenbereich
- Linke obere Gliedmaße:
 - 5 cm lange, tiefe, bis zum Knochen reichende Schnittwunde zwischen Daumen und Zeigefinger
 - 2 parallele, fast senkrechte Schnittwunden 1,7 cm und 1,5 cm lang an der Hand im Daumenbereich
 - Im Bereich des Zeigefingers eine 1,5 cm lange Schnittwunde
 - 0,7 cm lange Schnittwunde am Bauch des Ringfingers

Den Fotos von der Obduktion zufolge wies auch die rechte Lunge zumindest eine Stichverletzung auf.

Zur Übersicht werden die im Obduktionsprotokoll nummerierten Stichverletzungen in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

Wunde Nr.	Länge (cm)	Tiefe (cm)	Lokalisation	Verletzte Organe Besonderheiten
1	3	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
2	2,6	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
3	2	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
4	2,7	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
5	2,2	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge, Herz**
6	2,5	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
7	2,0	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
8	2	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge, Herz**
9	2,5	/keine Angabe/	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge
10	4,5	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge, 2 Stichkanäle**
11	2,5	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
12	2,6	10-12	Brustkorbvorderseite links	Linke Lunge**
13	2,5	10-12	Bauchvorderseite	Darm, Magen, Leber
14	2,3	10-12	Bauchvorderseite	Darm, Magen, Leber
15	1,5	6-7	Bauchvorderseite	Darmaufhängeapparat
16	1,7	6-7	Bauchvorderseite	Darmaufhängeapparat
17	2,5/2,5	10-12	Bauchvorderseite	Darm, Magen, Leber, 2 Stichkanäle, V-förmige Wunde
18	2,3	10-11	Brustkorbvorderseite rechts	Anschnitt 7. Rippe, Leber, Diaphragma, Pleurahöhle
19	0,7	(1-2)*	Brustkorbvorderseite rechts	Muskulatur

20	2,4	10-11	Brustkorbvorderseite rechts	Knorpel am Brustbein, rechte Lunge, Herz
1z	2,7	6	Unterer Rücken rechts	Muskulatur
2z	1,5	1	Mittlerer Rücken	Muskulatur
3z	2	3	Mittlerer Rücken	Muskulatur
4z	2,3	7	Mittlerer Rücken	Bauchhöhle, linke Niere
5z	3	11	Mittlerer Rücken	Diaphragma, Milz, Duodenum, Magen

*Schätzung des Unterzeichners aufgrund der Beschreibung im Obduktionsprotokoll

**die Wunden 1-8 und 10-12 betrafen außerdem die 4. Rippe (kompletter Durchstich), 5. Rippe (Anschnitt), 6. Rippe (zweifacher Durchstich), 7. Rippe (zweifacher Anschnitt), außerdem war das Diaphragma links insgesamt viermal durchstochen

2. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen soll Stellung zu diesen Beschreibungen genommen werden, ob man aus diesen die Abmessungen des verletzenden Gegenstandes bei jeder der dokumentierten Verletzungen (die Form der Klinge, die Länge und Breite der Messerklinge) feststellen kann, und ob der verletzende Gegenstand aufgrund dieser Beschreibung eindeutig, unumstritten und individuell zu identifizieren ist

Die oberflächliche Schnittwunde an der linken Halsvorderseite ist durch einen scharfen Gegenstand entstanden, dies kann ein Messer oder aber auch ein anderer, scharf zugeschliffener Gegenstand gewesen sein.

Die in der Tabelle angeführten Stichverletzungen, die tiefe Schnittverletzung an der linken Hand zwischen Daumen und Zeigefinger sowie die Stichverletzung an der Rückseite des linken Oberschenkels sind auf eine Stichverletzung mit einem scharfen Gegenstand zurückzuführen. Die in der Tabelle angeführten Verletzungen sowie die

Stichverletzung an der Rückseite des Oberschenkels sind ihrem Erscheinungsbild nach durch ein Messer oder einen Gegenstand entstanden, der eine messerförmige, glatte Klinge besitzt und zugeschliffen ist. Soweit man auf den Fotos von der Obduktion erkennen kann, hat es sich sehr wahrscheinlich um ein einschneidiges Messer gehandelt, also ein Messer, das über eine scharfe, zugeschliffene Seite verfügt, während der sogenannte Messerrücken stumpf ist.

Die tiefen Schnittverletzungen im Bereich der linken und der rechten Hand sind durch einen ausgesprochen scharfen Gegenstand herbeigeführt worden, wobei es auch zu einem wuchtigen Kontakt mit der linken Hand gekommen war, wodurch hier zwischen Daumen und Zeigefinger eine tiefe Schnittverletzung bis zum Knochen entstanden ist.

Zu bedenken ist auch, dass laut der Beschreibung mehrere Rippen durchschlagen und durchstoßen bzw. angeschnitten wurden, was dafür spricht, dass es sich um ein stabiles und festes Messer, wahrscheinlich aus Metall, gehandelt hat und diese Stichbewegungen – zumindest im Brustkorbbereich – mit ausgesprochen großer Wucht seitens des Angreifers erfolgten.

Der verletzende Gegenstand auf Grundlage der vorliegenden Beschreibungen und Unterlagen lässt sich nicht eindeutig, unumstritten und individuell identifizieren. Es hat sich, wie gesagt, sehr wahrscheinlich um ein stabiles Messer mit einer glatten und sehr scharfen Klinge gehandelt.

Hierbei ist auch darauf hinzuweisen, dass mehrere Stichwunden eine Breite von 2,0 cm bei einer Stichkanallänge von 10 – 12 cm aufwiesen (Stichwunden Nr. 3, 7, 8) und 2 Stichwunden mit einer Länge von 1,5 cm bzw. 1,7 cm jeweils 6 – 7 cm tief waren (Stichwunden Nr. 15, 16). Aus dem optischen Verletzungsbild und den Beschreibungen der Stichverletzungen ergibt sich, dass die in der Tabelle angeführten Stichverletzungen mit demselben Werkzeug verursacht wurden. Das Verletzungsbild spricht im Übrigen auch dafür, dass diese Verletzungen in schneller Abfolge entstanden sind.

Aus alledem folgt, dass der verletzende Gegenstand, der die in der Tabelle angeführten Wunden verursacht hat, ein stabiles Messer mit einer Klingenlänge von etwa 8 bis 11 cm bei einer Klingenbreite von nicht mehr als 2,0 cm war.

Begründung: bei derartigen Stichverletzungen, wie sie im gegenständlichen Fall vorliegen, stellt im Zuge der Stichabgabe die elastische Haut den größten Widerstand (abgesehen von Textilien) für den eindringenden Gegenstand dar. Ist der Hautwiderstand erst überwunden, dringt der Gegenstand (die Messerklinge) vergleichsweise leicht in tiefere Strukturen des menschlichen Körpers vor; lediglich die Knochen bieten noch einen Widerstand. Wenn nun in rascher Abfolge und mit größter Wucht zahlreiche Stiche auch gegen den Brustkorb abgegeben werden, die auch an mehreren Stellen zur Durchstoßung der Rippen führen, so kann der Täter den Stich nicht dosieren, sondern muss ihn mit maximaler Kraft ausführen. Daher kann der Täter auch die Eindringtiefe der Klinge nicht beeinflussen, sondern wird die Klinge eines gewöhnlichen Messers maximal, das heißt in ihrer gesamten Länge bis zum Griffstück, in den Körper eintreten. Bei einem solchen Einstich werden auch die Weichteile etwas komprimiert und kann daher der Stichkanal etwas länger sein als die Klinge. Im Bereich des Brustkorbes ist aufgrund der Knochen eine Stabilität vorhanden, sodass hier die Weichteile nur etwa maximal 1-2 cm komprimiert werden können, das heißt, dass die Tiefe des Stichkanals etwa 1-2 cm länger sein kann als die Klinge.

Die Denimjacke des Tatopfers Tomáš T. [REDACTED] wurde an ihrer Vorderseite nur an einer Stelle durchstoßen, vermutlich war dies bei der Wunde Nr. 18. Eine solche Jacke inklusive der ebenfalls durchstoßenen Tasche ist (zusammengedrückt) weniger als 1 cm dick. Um so viel kann an dieser Stelle die Eindringtiefe des Messers vermindert werden. Die Stellen der übrigen Stichwunden an der Körpervorderseite waren nur durch ein T-Shirt bedeckt. Dieses hat nur eine sehr geringe Dicke von etwa 1 mm.

Aus den vorgenannten Gründen ergibt sich die wahrscheinliche Klingenlänge des Tatwerkzeugs von etwa 8 cm bis 11 cm.

Da die Haut des Menschen elastisch ist und zuerst nachgibt, in weiterer Folge die Klinge beim Einstechen und wieder Herausziehen auch senkrecht zur Hautoberfläche entlanggeführt wird, ist eine Stichverletzung häufig etwas länger als die Breite der

Klinge. Sie ist jedoch niemals schmaler. Dies bedeutet, dass, um die Verletzungen im Brustkorbbereich herbeizuführen, die Klinge auch in einer Entfernung von 8 – 11 cm von der Klingenspitze eine Breite von maximal 2,0 cm aufgewiesen hat. Dass die übrigen Stichwunden im Brustkorbbereich länger als 2 cm sind, liegt eben daran, dass zwischen Einstechen und Herausziehen die offenbar sehr scharfe Klinge die Wunde vergrößert hat, dies insbesondere auch in dem Zusammenhang, dass ja die Rippen durchstoßen bzw. angeschnitten wurden und hierdurch die Klinge auch etwas abgelenkt wurde. Zudem kam es auch zu Vergrößerungen der Wundlänge durch die Bewegungen auch des Tatopfers. Insbesondere an den Verletzungen Nr. 10 und 17 ist deutlich zu erkennen, dass das Opfer sich zum Zeitpunkt des Erleidens dieser Verletzungen bewegt hat und es durch eine relative Verdrehung des Messers zwischen Einstechen und Herausziehen zur Ausbildung dieser V-förmigen Wunde an der Haut gekommen ist.

3. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen soll Stellung dazu genommen werden, ob man entweder möglicherweise ausschließen oder wenigstens relevant anzweifeln kann, dass manche der beschriebenen Verletzungen mit dem Messern Spur Nr. 73 und/oder Spur Nr. 2 (Nachbesichtigung des Tatortes) verursacht worden waren. Im gegebenen Fall möge angegeben werden, welche der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen entweder ausgeschlossen oder relevant angezweifelt werden können, dies mit Begründung

Grundsätzlich wird auf die Ausführungen bei der Beantwortung der Frage 2 verwiesen.

Des Weiteren ist auch zu berücksichtigen, dass an der Jacke des Tatopfers eine exakt 2,0 cm lange Durchtrennung im Bereich der Tasche entstanden ist, wobei an der Innenseite der Jacke (Denim- bzw. Jeansstoff) auch eine Tasche durchstoßen wurde. Es handelt sich hierbei um einen steifen, wenig elastischen Stoff. Die zu dieser Beschädigung korrespondierende Wunde ist sehr wahrscheinlich die Nr. 18.

Bei der Besichtigung der mit einem Maßstab fotografierten Messer zeigt sich, dass das kleinere Messer (Spur Nr. 2 bzw. B2) eine spitze, glatte Klinge besitzt und einschneidig ist. Eine Breite von 2 cm erreicht die Klinge bereits nach 2,9 cm von der Spitze an gemessen, 10 cm hinter der Spitze weist sie bereits eine Breite von 2,4 cm und 12 cm hinter der Spitze eine Breite von 2,5 cm auf.

Das Messer Spur Nr. 73 (Fiskars Fleischmesser) ist ebenfalls mit einer glatten, einschneidigen und spitz zulaufenden Klinge ausgestattet. Eine Breite von 2 cm erreicht diese Klinge nach 2,9 cm, nach 10 cm weist die Klinge eine Breite von 3,4 cm und nach 12 cm eine Breite von 3,5 cm auf.

All dies bedeutet aus gerichtsmedizinischer Sicht, dass das Messer Nr. 2 und das Messer Nr. 73 nur etwa 2,9 cm hätten mit ihrer Spitze vordringen können, um die Beschädigung an der Denim-Jacke (wahrscheinlich Wunde Nr. 18) sowie die Stichwunden Nr. 3, 7 und 8 zu verursachen. Dies steht jedoch im kompletten Widerspruch zu der Tiefe dieser Verletzungen, die 10 – 12 bzw. 10 – 11 cm betragen hatte. Wie gesagt wurden diese Stiche mit maximaler Wucht geführt, ein Dosieren und ein „Abstoppen“ nach 2,9 cm (und zwar viermal exakt gleich) war für den Täter unmöglich.

Hinsichtlich der Stichverletzungen Nr. 1 – 9, 11 – 20, 1z, 3z, 4z und 5z ist das Messer mit der Spur Nr. 73 als Tatwerkzeug vollkommen auszuschließen.

Hinsichtlich der Wunden Nr. 3, 5, 7, 8, 14, 15, 16, 18 und 4 z ist auch das Messer mit der Spur Nr. 2 (B2) als Tatwerkzeug vollkommen auszuschließen.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass die Stichverletzungen am Brustkorb und an der Körpervorderseite in schneller Abfolge mit demselben Werkzeug zugefügt wurden. **Aufgrund der Maße ihrer Klingen im Vergleich zu den dokumentierten Stichverletzungen und Stichkanälen beim Tatopfer und der Stichbeschädigung an der Jacke sind die Messer Spur Nr. 73 und Spur Nr. 2 (B2) aus gerichtsmedizinischer Sicht somit als Tatwaffen ausgeschlossen.**

Angemerkt werden darf, dass das Messer B2 nicht im Original zur Untersuchung vorlag. Vom optischen Eindruck her ist es jedoch für den Unterzeichner zweifelhaft, ob dieses Messer überhaupt stabil genug wäre, so viele Rippen zu durchstoßen, ohne, dass eine Beschädigung der Messerspitze oder eine Deformation der Klinge oder ähnliches auftritt.

4. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen möge angegeben werden, ob man feststellen oder folgende Frage beantworten kann: sind alle Verletzungen durch ein Messer oder durch mehrere Messer mit verschiedenen Abmessungen zugefügt worden? Falls die Verletzungen durch mehrere Messer mit verschiedenen Abmessungen zugefügt worden sind, mögen die Dimensionen des verletzenden Gegenstandes bei jeder Wunde angegeben werden

Diese Frage wurde im Wesentlichen schon bei den Fragen 2 und 3 oben beantwortet. Im Hinblick auf das gesamte Verletzungsbild sind die Wunden in schneller Abfolge nacheinander entstanden, sodass es sehr wahrscheinlich ist, dass diese Wunden mit demselben Werkzeug (Messer) verursacht wurden. Aus den oben angegebenen Gründen sind die Wunden an der Haut manchmal länger und manchmal kürzer. Sämtliche Verletzungen können aber mit demselben Werkzeug (Messer) entstanden sein und ist dies auch als sehr wahrscheinlich zu bezeichnen.

5. Aufgrund der im Punkt 1 beschriebenen Verletzungen möge angegeben werden, ob man aus einem derartigen Verletzungsmuster die vorausgesetzte Körpergröße, Gewicht, Bau und Geschlecht der Person feststellen kann, die diese Verletzungen beigebracht haben könnte, eventuell, ob diese Verletzungen von der Person zugefügt werden könnten, die am 16.05.2019 eine Körpergröße von 1,65 m und ein Körpergewicht von 56 kg hatte

Im vorliegenden Fall wurden in schneller Abfolge nacheinander mehr als 30 Stichbewegungen gegen den Körper des 177 cm großen und 61,5 kg schweren Tatopfers geführt. Diese Stichverletzungen waren mit ausgesprochen großer Wucht geführt worden, sodass mehrmals sogar die Rippen durchstoßen bzw. angeschnitten wurden. Gleichzeitig musste auch die Gegenwehr des Tatopfers überwunden werden – aus den Verletzungen des Tomáš T [REDACTED] ergeben sich eindeutig auch Abwehrverletzungen.

Die an der Rumpfvorderseite festgestellten 11 oberflächlichen, bis zu 0,5 cm langen Stichverletzungen, die auch lokale Hämatome aufwiesen, und die beiden strichförmigen Hautabschürfungen sind wahrscheinlich am Anfang der Tathandlung entstanden, wobei es dem Tatopfer zunächst gelungen war, auszuweichen und nicht voll vom Messer getroffen zu werden.

Sowohl für das Überwinden der Gegenwehr als auch zur Ausführung dieser vielen und mit maximaler Kraft geführten Stiche war ein großer Kraftaufwand notwendig. Dies spricht dafür, dass der Täter/die Täterin eine kräftige Muskulatur hatte und sehr wahrscheinlich auch schwerer als Tomáš T [REDACTED] war.

Judita H [REDACTED] K [REDACTED] ist dem Unterzeichner persönlich nicht bekannt; auf den übersandten Fotos wirkt sie auf den Unterzeichner wie ein durchschnittliches 16-jähriges Mädchen, auch was ihre Muskulatur betrifft. Es ist aus gerichtsmedizinischer Sicht schwer vorstellbar und unwahrscheinlich, dass ein durchschnittliches, 16-jähriges Mädchen mit einer Körpergröße von 1,65 m und einem Körpergewicht von 56 kg die zur Ausführung der gegenständlichen Tat erforderliche Körperkraft aufbringen kann.

6. Überprüfung der Beschreibung der Verletzungen von Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED], angeführt im Sachverständigengutachten Nr. 44/2019 vom 04.07.2019 (MUDr. Krajčovič), S. 9 – 10 und in der Bildanlage jenes Gutachtens, sowie in dem Operationsbericht vom 17.05.2019. Es möge angegeben werden, ob die in den oben genannten Unterlagen genannten Verletzungen selbst zugefügt worden sein können, eventuell, ob diese Verletzungen möglicherweise während des Angriffs auf den Geschädigten Tomáš T. [REDACTED] entstanden sind

Ausgehend von dem Operationsbericht ergibt sich, dass an der rechten Hand die Beugesehnen der Finger II – V durchtrennt waren. Im Zuge der Operation konnten die einzelnen Stümpfe der Sehnen offenbar leicht gefunden werden, ohne, dass die Wunde hätte substantiell verlängert werden müssen, um etwa die Sehnen erst zu suchen. In einem persönlichen Telefonat vom 15.11.2020 bestätigte die Sachverständige für Kinder- und Jugendchirurgie, Dr. Lisa Mailänder, dem Unterzeichner, dass Beugesehnen, wenn sie im aktiven, gespannten Zustand durchgeschnitten werden (also die Finger gerade gebeugt und angespannt sind), sich in Richtung des Handtellers zurückziehen und ihre Enden vom Chirurgen aufwändig gesucht werden müssen; regelmäßig muss die Wunde chirurgisch in Richtung der Hand verlängert werden. Bei Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] war das bei keinem der vier verletzten Finger erforderlich.

Daraus folgt, dass die Finger zum Zeitpunkt der Zufügung der Schnittverletzung gestreckt waren, die Handgelenke ebenso. Dies entspricht einer typischen Abwehrhaltung, wenn eben zur Abwehr eines Angreifers mit einem Messer die Hand geöffnet und ausgestreckt vor den Körper gehoben wird bzw. ein Angriff mit einem Messer abgewehrt wird. Offenbar ist Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] dabei mehrmals in Kontakt mit dem Messer geraten, was die weniger tiefen Verletzungen an den Grundgliedern der Finger II – V ihrer rechten Hand erklärt. Naturgemäß kann sie mehrmals in Richtung des Messers gegriffen haben bzw. dieses abgewehrt haben. Hierbei ist auch darauf hinzuweisen, dass ein derartiges Geschehen ausgesprochen dynamisch abläuft, das heißt, dass beide Kontrahenten in Bewegung sind und somit jederzeit auch ein derartiges oberflächliches Schneiden der Haut entstehen kann. Die

tiefe Durchtrennung einschließlich der Sehnen spricht wiederum, wie schon bei den Verletzungen von Tomáš T [REDACTED] ausgeführt, für ein ausgesprochen scharfes Messer (einen sehr scharfen Gegenstand).

Auch die Verletzung am linken Kleinfinger sowie am linken Unterarm der Judita H [REDACTED] K [REDACTED] sind mit Abwehrverletzungen problemlos erklärbar in dem Sinne, dass die linke Hand hochgehoben bzw. vor den Körper gehalten wurde, wobei die Handfläche zum Angreifer zeigte. Es wäre vollkommen untypisch, dass sich jemand selbst am linken Unterarm beugeseitig eine einzelne, in Längsrichtung verlaufende Schnittwunde zufügt, ohne vorher etwaige sogenannte Probierschnitte zu setzen. Auch die Lokalisation und der Verlauf dieser Verletzung sind für eine Selbstzufügung vollkommen untypisch.

Aus gerichtsmedizinischer Sicht sind die Verletzungen von Judita H [REDACTED] K [REDACTED] mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auf sogenannte Abwehrverletzungen zurückzuführen.

Auch eine Entstehung dieser Verletzungen während eines gedachten Angriffs der Judita H [REDACTED] K [REDACTED] gegen das Tatopfer ist aus gerichtsmedizinischer Sicht ausgeschlossen: Hierbei hätte die rechte Hand der Judita H [REDACTED] K [REDACTED] vom Messergriff (Griff des scharfen Gegenstandes) abrutschen und dann die Innenseite ihrer Finger über die scharfe Klinge gleiten müssen. Danach hätte sie jedoch ihre rechte Hand nicht mehr gebrauchen können und das Messer nicht mehr halten können, dies aufgrund der Durchtrennung der Beugesehnen an ihren Fingern.

Vor allem ist auch an dieser Stelle nochmals darauf hinzuweisen, dass aufgrund des oben beschriebenen Verletzungsbildes der Beugesehnen die Hand und die Finger zum Zeitpunkt der Durchtrennung ausgestreckt (und nicht gebeugt) waren. Die Hand war also nicht geschlossen und die Finger waren nicht in einer Griffposition, sondern in einer offenen (Abwehr-)Haltung. Im Augenblick der Entstehung ihrer Verletzung an der rechten Hand hatte sie keinen Gegenstand, insbesondere auch kein Messer oder Stichwerkzeug, in ihrer rechten Hand gehalten.

7. Überprüfung der Beschreibung der Verletzungen von Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] im Gutachten Nr. 44/2019 vom 04.07.2019 (MUDr. Krajčovič, S. 9 – 10). Es möge dazu Stellung genommen werden, ob sich Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] die Verletzung am linken Unterarm selbst zugefügt haben könnte, nachdem ihre rechte Hand (die Finger rechts) verletzt worden war, das heißt mit schon verletzter Hand rechts

Die Verletzungen werden im zitierten Gutachten prinzipiell korrekt wiedergegeben, der Sachverständige MUDr. Krajčovič führte offenbar auch eine persönliche Untersuchung der Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] durch. Er gibt an, dass die Wunde am linken Unterarm primär nicht längs verlief, sondern im oberen Drittel einen leichten Knick aufwies, mit der Knickspitze Richtung Daumen, auch die weiteren oberflächlichen Schnittwunden, die in den medizinischen Unterlagen nicht verzeichnet wurden, werden korrekt dargestellt, jedoch werden in weiterer Folge die Verletzungen der rechten Hand auf eine Selbstverletzung zurückgeführt, ebenso auch die Verletzungen am linken Unterarm und der linken Hand.

Hierzu ist aus gerichtsmedizinischer Sicht auszuführen, dass diese These durch nichts gestützt wird. Zu bedenken ist, wie bereits ausgeführt, dass Judita H. [REDACTED] K. [REDACTED] mit ausgestreckter Hand und ausgestreckten Fingern ihre Verletzungen erlitt und diese ausgesprochen gut mit einer Abwehrhaltung Angesicht zu Angesicht gegenüber einem Angreifer mit einem scharfen Werkzeug (Messer) zu erklären sind. Gerade auch im Bereich des linken Unterarmes und des linken Kleinfingers gibt es keinerlei Hinweise auf Probierverletzungen. Das bedeutet, dass – wenn man den Ausführungen von MUDr. Krajčovič folgt – die Probierverletzungen am Anfang entstanden sind, also beim Schneiden der rechten Hand. Dies wäre deshalb logisch, weil der Mensch eine natürliche Hemmung hat sich selbst zu verletzen und daher zuerst zu zögerlich ist und sich nur ganz oberflächliche Schnitte zufügt. Hierdurch entstehen die sogenannten Probierschritte, die regelmäßig zuerst entstehen, bis es dann zu einem tiefen Schnitt kommt. Daraus folgt, dass also die Schnittverletzungen im Bereich der Finger der rechten Hand zuerst entstanden sein müssen und erst später die Verletzungen der linken Hand. Allerdings ist es bei der Verletzung der rechten Hand zu einer kompletten Durchtrennung der oberflächlichen und auch der tiefen Beugesehnen der Finger II – V

gekommen. Aus einer solchen Durchtrennung der Beugesehnen folgt, dass die Finger der rechten Hand ab dem Moment der Durchtrennung nicht mehr gebeugt werden können und die Betroffene somit nichts mehr greifen und in ihrer rechten Hand festhalten kann. Somit kann sie auch unmöglich ein Messer halten und sich dann in der Folge die Verletzungen – ohne Probierschnitte – am linken Unterarm bzw. die tiefe Stichverletzung am linken Kleinfinger zufügen.

Dies bedeutet in der Zusammenschau, dass es Judita H [REDACTED] K [REDACTED] nicht möglich war, sich mit schon verletzter, rechter Hand an der linken Hand und am linken Unterarm selbst zu verletzen. Auch ihre Verletzungen an der rechten Hand sind mit sehr großer Wahrscheinlichkeit auf sogenannte Abwehrverletzungen zurückzuführen.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Dr. Mario Darok". The signature is fluid and cursive.

Ass.-Prof. Dr. Mario Darok, LL.M.