



Reinhard Urban vor seinem riesigen Kühlschrank: Im Keller des Instituts für Rechtsmedizin liefern Bestatter Leichen an, die obduziert werden sollen. In den Schubladen hinter der Edelstahlwand lassen sich die Toten bei einer Temperatur von vier Grad bis zu vier Wochen lang lagern.

Fotos: Bernd Eßling

leicht ein bisschen blutgestaut, aber nicht verfettet. Und auch keine Zirrhose, denn da schrumpelt die Leber und wird ein kleiner, harter Knubbel. 160 Gramm Milz passt ideal. Ich könnte also hieran nicht ganz genau erkennen, woran dieser Mann gestorben ist. Es wird kein ganz plötzlicher Tod gewesen sein, die Hirnswellung deutet auf eine gewisse Zeit der Agonie hin, also des Ringens mit dem Tod.

Geht irgendwas in diesen Serien zu wie im echten, Ihrem Leben?
Vor allem in den deutschen Serien kann man, wenn sie gut recherchiert sind, einiges wiedererkennen. Was in die Irre führt, sind diese ganzen angelsächsischen Serien, weil wir in Deutschland als Wissenschaftler von der Polizei völlig unabhängig sind. Das heißt, ich würde nie eine Befragung durchführen, einen Täter suchen gehen und schon gar nicht ermitteln. Das macht die Polizei, die uns Dinge liefert, die wir sachverständig einzuschätzen versuchen.

Was empfinden Sie, wenn Sie einen ungeklärten Todesfall wie etwa den von Lolita Brieger nach Jahrzehnten aufklären können?
Es kommt immer wieder vor, dass wir Spuren, die man vor Jahrzehnten aufgehoben hat, mithilfe neuer Techniken plötzlich auswerten können. Bessere Untersuchungsmethoden versetzen uns in die Lage, Fälle neu aufzurollen und für Klärung zu sorgen. Aus meiner Sicht hat der Tote das Recht, dass sein Tod aufgeklärt wird und derjenige, der den Tod herbeigeführt hat, zur Verantwortung gezogen wird. Das ist dann schon eine gewisse Genug-tuung.

Verstehen Sie den Tod?
Ich habe gelernt, dass der Tod zum Leben gehört. Und wissenschaftlich verstehe ich natürlich, was da im Körper abläuft. Den Rest kann man nicht verstehen, nur akzeptieren. Denn eigentlich ist es ja schrecklich: Man rennt, macht und tut ein Leben lang, und mit einem Schlag ist alles vorbei. Was bleibt übrig? Darauf lässt sich höchstens in der Philosophie oder in der Religion eine Antwort finden.

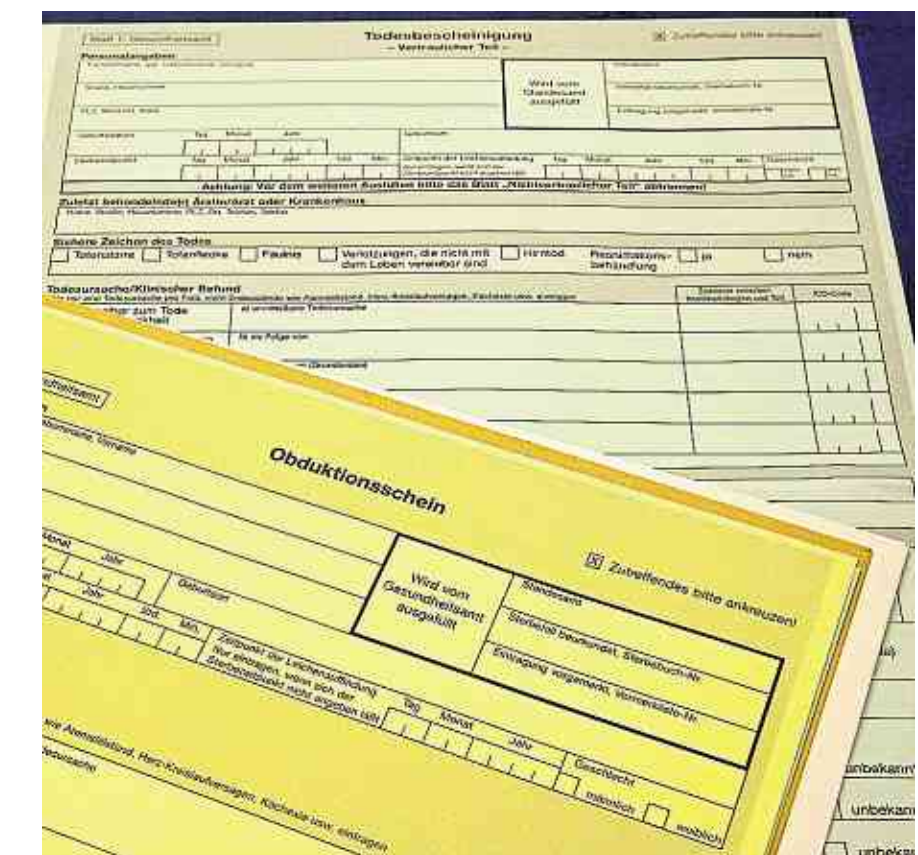
Wie verändert der ständige Umgang mit dem Tod das Leben?
Man lebt bewusster. Und ab und zu muss ich daran erinnert werden, dass die Welt nicht nur aus Gewalttätern besteht. Dass es auch noch jede Menge normale Menschen gibt, die keinen umbringen und denen man glauben kann, was sie sagen, ohne es permanent zu hinterfragen.

Sie kennen alle erdenklichen Todesarten. Wenn Sie sich eine wünschen könnten, welche würden Sie wählen?
Einschlafen und im Schlaf an Herzversagen sterben. Obwohl das natürlich unglaublich böd ist für den, der daneben liegt.

NICOLE MIEDING

Das klingt jetzt doch sehr nach Krimi! Haben Sie eigentlich noch Nachwuchssorgen, seit Gerichtsmediziner dank diverser Serien zu Fernsehstars geworden sind?

Wenn wir genügend Geld hätten, könnte ich beliebig viele Leute ein-



Jedem Verstorbenen stellt ein Arzt oder Rechtsmediziner nach der Leichenschau einen Totenschein aus (oben). Der Obduktionsschein berichtet von den Ergebnissen einer Sektion.

Seit Serien wie „CSI“, „Bones – Die Knochenjägerin“ und „Crossing Jordan“ erfolgreich im Fernsehen laufen, nennt Reinhard Urban seinen Beruf nicht mehr hinter vorgehaltener Hand. Um zu erklären, was genau er tut, nimmt uns der oberste Rechtsmediziner im Land in den Keller der Mainzer Uniklinik mit.

Jede Menge Leichen im Keller

Der nette Herr trägt im Büro konsequenterweise Fliege. Es kommt zu oft vor, dass er mal eben schnell in den Sektionssaal gerufen wird, um eine Leiche in Augenschein zu nehmen. „Da will man ja nicht, dass die Kravatte am falschen Ort rumbaumelt“, sagt er und lächelt freundlich. Prof. Dr. Dr. Reinhard Urban ist seit 2003 Direktor des Instituts für Rechtsmedizin an der Mainzer Universitätsklinik. Als Chefredsmediziner von Rheinland-Pfalz wird er immer dann gerufen, wenn ein Todesumstand ungeklärt ist. Sein Arbeitsplatz kann ein Tatort oder eine Unfallstelle sein. In den meisten Fällen ist es der Sektionssaal seines Instituts.

Urban führt uns in den Keller eines abgelegenen Gebäudes der Mainzer Uniklinik. Neonlicht, die Türen sind mit einem Chip gesichert. Im Sektionssaal Fliesen und Edelstahl überall. Der Raum ist rundum abwaschbar, an den Wänden hängen aufgewickelte Schläuche. Metzgereiambiente. Zwei fahrbare Sektionstische aus Edelstahl

mit einem Waschbecken am Fußende und einem Ablauf in der Mitte, zu dem hin sich die Tischfläche von allen Seiten leicht senkt. Hier fließen die Körperflüssigkeiten ab. Lineale, gezahnte Pinzetten, Scheren mit verschiedenen Schneidelängen, Gummihammer, Meißel, Sägen, Ausbeinmesser liegen griffbereit.

Entschuldigen Sie die plumpe Eingangsfrage, aber: Frühstücken Sie eigentlich?

Wenn ich allein bin, trinke ich nur ein Glas Milch, weil ich zu faul bin. Normalerweise ernährt meine Frau mich, nicht nüchtern zur Arbeit zu gehen. Dann esse ich ein Müsli oder einen Joghurt und trinke ein Glas Milch dazu.

Ist es das, was Sie auch Ihren Studenten raten, bevor sie an einer Sektion teilnehmen?

danken nicht zur Geschichte des toten Menschen vor ihnen abschweifen. Trotzdem fangen wir natürlich regelmäßig Studenten oder Polizisten auf, die bei einer Sektion immer anwesend sind.

Wie lange dauert es, bis der Anblick eines toten Körpers zu etwas Gewöhnlichem wird?
Schon eine ganze Zeit. Ich arbeite seit 1981 in der Rechtsmedizin, und es hat eine ganze Zeit gedauert.

Gibt es dafür eine Strategie?
Routine spielt da natürlich eine gewisse Rolle. Die darf aber nicht zu weit gehen, weil man dann seine Arbeit schlecht tut. Man muss das Schicksal des Menschen, der vor einem liegt, von der derzeitigen Arbeit an ihm trennen. Das kommt ihm und der Qualität der Arbeit letztlich zugute.

In welchen Momenten wird die Leiche, die Sie vor sich haben, wieder zum Menschen mit einer Lebensgeschichte?
So hart das klingt, aber wenn ich hier arbeite, ist das für mich ein Fall, den ich möglichst gut lösen möchte. Das geht nur mit totaler Distanz. Wenn ich sehe, dass der Nagellack einer Frau abgesplittert ist, registriere ich das und halte es auch im Diktat fest, aber ich reflektiere in diesem Moment nicht über ihr Leben und Schicksal. Bis man so weit abstrahieren kann, dauert es tatsächlich viele Jahre. Aber dieses Abschalten muss man lernen.

Eigentlich nicht. Es kommt nicht so sehr darauf an, ob man gegessen oder nicht gegessen hat. Ich rate den Studenten, neugierig zu sein. Das Problem beim passiven Zuschauen ist, dass vor dem Zuschauer eine Art Film abläuft. Der setzt Gedanken in Gang, führt zu vegetativen Reaktionen, und dann wird's einem schlecht. Wenn die Studenten nah am Sektionstisch stehen und aufmerksam bleiben, sind sie in der Regel so gebannt, dass ihre Ge-

„Als ich als Gerichtsmediziner anfang, galt der Beruf selbst unter Medizinern als a bissel pervers.“

Prof. Dr. Dr. Reinhard Urban, Direktor der Rechtsmedizin an der Mainzer Uniklinik

Wie lange dauert es, bis der Anblick eines toten Körpers zu etwas Gewöhnlichem wird?
Schon eine ganze Zeit. Ich arbeite seit 1981 in der Rechtsmedizin, und es hat eine ganze Zeit gedauert.

Gibt es dafür eine Strategie?
Routine spielt da natürlich eine gewisse Rolle. Die darf aber nicht zu weit gehen, weil man dann seine Arbeit schlecht tut. Man muss das Schicksal des Menschen, der vor einem liegt, von der derzeitigen Arbeit an ihm trennen. Das kommt ihm und der Qualität der Arbeit letztlich zugute.

In welchen Momenten wird die Leiche, die Sie vor sich haben, wieder zum Menschen mit einer Lebensgeschichte?
So hart das klingt, aber wenn ich hier arbeite, ist das für mich ein Fall, den ich möglichst gut lösen möchte. Das geht nur mit totaler Distanz. Wenn ich sehe, dass der Nagellack einer Frau abgesplittert ist, registriere ich das und halte es auch im Diktat fest, aber ich reflektiere in diesem Moment nicht über ihr Leben und Schicksal. Bis man so weit abstrahieren kann, dauert es tatsächlich viele Jahre. Aber dieses Abschalten muss man lernen.

zungen zuerst und welche später entstan- den sind, ist das für mich persönlich der spannendere Fall.

Was passiert in dem Moment, in dem das Leben aus unserem Körper weicht – wie wird der Mensch zur Leiche?
Sofern es sich nicht um einen gewalt- samen Tod handelt, ist es eigentlich unglaublich ruhig. Man spürt noch zwei, drei Atemzüge, dann hört die At- mung auf, und es kommt nichts mehr. Meist sind die Augen halb offen oder auch schon geschlossen. Wenn man sie dann zumacht, bleiben sie zu. Der Körper ist noch nicht kalt, aber es kom-

men keine Reaktionen mehr, und es tritt eine große Stille ein, die abhängig von der eigenen Konstitution für man- che auch unangenehm sein kann. Ich empfinde sie nicht als unangenehm.

Unterscheidet sich dieser eben noch beseelte Körper von jenen, die Ihnen zur Sektion vorliegen?
Ja, allein von der Physiognomie her. Die verändert sich sehr stark. Schon im Todesgeschehen verändert sich der Gesichtsausdruck des Lebenden zu ei- ner eher maskenhaften Erscheinung. Im weiteren Verlauf verliert das Ge- webe Flüssigkeit, dadurch fällt alles ein bisschen ein, und der Mensch

schaut anders aus. Wir sehen die Men- schen nur so, was manchmal für die Identifikation gar nicht so einfach ist.

Warum tun wir uns mit dem Anblick toter Menschen so schwer?
Ich glaube, das ist die persönliche Angst vorm Sterben. Wer nicht religi- ös ist, für den kommt dann das Nichts. Und vor dem Nichts hat man natürlich Angst. Das führt dazu, dass man mit dem Tod als Thema nichts zu tun ha- ben will und damit auch nicht mit den Toten, weil die einen natürlich an die- ses Thema erinnern würden. Das macht uns hier in Deutschland ein Problem. Es gibt Länder, die mit dem

Sie obduzieren oft versehrte Körper in verschiedenen Verwesungszu- ständen. Wann sind Sie bei Ihrer Arbeit noch schockiert?

Ein Körper spielt für mich keine Rolle. Das klingt jetzt vielleicht merk- würdig, aber einen völlig intakten, frisch verstorbenen Menschen kann auch ein junger wissenschaftlicher Mitarbeiter prima obduzieren und fin- det die Todesursache. Wenn es sehr stark veränderte Leichen sind oder viele Verletzungen, anhand derer bei- spielsweise rekonstruiert werden muss, welches Werkzeug zu den Verletzun- gen geführt hat oder welche Verletz-



Auf einer handelsüblichen Metzgerwaage wird das Gewicht der entnommenen Organe bestimmt.

men keine Reaktionen mehr, und es tritt eine große Stille ein, die abhängig von der eigenen Konstitution für man- che auch unangenehm sein kann. Ich empfinde sie nicht als unangenehm.



Zange, Gummihammer, Stechbeitel und Knochensäge: Bei Sektionen geht's nicht gerade zimperlich zu.

Bei einer Sektion wird jedes Organ entnommen, begutachtet, präpariert und gewogen. Schnell mal ein paar Zahlen ...
(Urban geht zu einer handelsüblichen Metzgerwaage, über der eine Tafel hängt. Mit Kreide hat darauf jemand Zahlenkolonnen notiert, das Ergebnis der letzten Obduktion, die hier eine Stunde zuvor stattfand. Der Professor liest vor): 117, das ist das Körperge- wicht in Kilo, 183, das ist die Körper- gröÙe in Zentimetern. Also schon ganz gut beieinander. 1470 ist das Hirnge- wicht. Das ist schwer. Man geht nor- malerweise von 1200 bis 1250 Gramm Gewicht aus, ohne Flüssigkeitseinla- gerungen oder Schwellung. Wir neh- men daher an, dass dieser Mann ein sogenanntes Hirnödem hatte, also ei- ne Schwellung, die man aber oft im Vorgang des Sterbens entwickelt, be- vor das Gehirn ganz abschaltet.



Was können Sie anhand dieser un- scheinbaren Zahlenkolonne noch ablesen?
Die Leber ist mit 1810 Gramm unau- fällig, wenn man 117 Kilo wiegt, viel-