

(Aus dem Institut für Gerichtliche und Soziale Medizin der Universität Bonn.
Direktor: Prof. Dr. Pietrusky.)

Vorschläge für die Änderung der Vorschriften über das Verfahren bei der gerichtlichen Untersuchung von Leichen.

Von
Prof. Dr. F. Pietrusky.

Die Vorschriften Preußens über das Verfahren bei der gerichtlichen Leichenöffnung sind im Jahre 1922 veröffentlicht worden¹. Da die letzten 10 Jahre manche wichtige Erkenntnis auch für die gerichtliche Medizin gebracht haben, erscheint es angebracht, diese Verordnung auf ihre Revisionsbedürftigkeit hin zu prüfen. Wertvolle Hinweise in dieser Beziehung geben uns die bayrischen Vorschriften vom Jahre 1930², die von *Merkel* bearbeitet worden sind. Wenn diese sich auch im allgemeinen an die preußischen eng anschließen, so bringen sie doch vieles Neue und Bessere, das zu übernehmen sich sehr empfiehlt. Außerdem scheint mir der eigentliche Zweck einer gerichtlichen Leichenöffnung in den Bestimmungen nicht so betont zu sein, wie es wünschenswert ist. Jedenfalls macht man bei Durchsicht der vom Gerichtsarztlichen Ausschuß zu prüfenden Obduktionsprotokolle immer wieder die Erfahrung, daß in dieser Beziehung noch recht große Unklarheiten herrschen. Durch eine gerichtliche Leichenöffnung soll doch nicht nur die Todesursache festgestellt und auf die Schuldfrage eingegangen werden, die Obduzenten müssen sich vielmehr *kriminalistisch einstellen*, sie müssen die Untersuchungen an der Leiche vornehmen, die der Kriminalbeamte am Tatort macht, d. h. objektive Unterlagen zu erbringen suchen, um einen Täter zu entlarven, an ihnen gegebenenfalls Angaben der Zeugen und der Angeschuldigten nachzuprüfen und durch sie den Tatvorgang zu rekonstruieren.

Die Vorschriften des Jahres 1922 sind wenig übersichtlich; so wird z. B. unter der äußeren Besichtigung erwähnt, was bei elektrischen

¹ Volkswohlf. 1922, 298.

² Gesetz- u. Verordnungsbl. Fr. Bayern 23, 207 (1930). — *Merkel*, Münch. med. Wschr. 1931 II, 2086.

Todesfällen von inneren Organen zur mikroskopischen Untersuchung zurückbehalten werden soll. Ein ausführlicher Abschnitt ist der Giftsektion gewidmet, während die Bestimmungen für andere gewaltsame Todesarten zu kurz kommen und nur hier und da verstreut gestreift werden. Es erscheint mir übersichtlicher und damit praktisch brauchbarer, wenn in einem Abschnitt das Vorgehen bei einer „Normalsektion“ beschrieben wird und daran anschließend besondere Bestimmungen für Spezialfälle, geordnet nach den verschiedenen Arten der gewaltsamen Tötung, gebracht werden.

Was zunächst die zu einer gerichtlichen Leichenöffnung zuzuziehenden Sachverständigen anbelangt, so werden diese durch die Strafprozeßordnung bestimmt (Gerichtsarzt, Kreisarzt, gegebenenfalls praktischer Arzt mit Physikatsexamen). Gegen eine solche Regelung ist bekanntlich manches eingewandt worden. Man muß zugeben, daß ein Kreisarzt, dem oft eine ausreichende gerichtlich-medizinische und pathologisch-anatomische Vorbildung fehlt, der auch nur sehr selten im Jahre Leichenöffnungen vornimmt, nicht die Erfahrungen auf diesem Gebiet besitzen kann, die unbedingt erforderlich sind. Ein Fehlgutachten über den Geisteszustand wird, weil es im allgemeinen immer durch einen anderen Sachverständigen nachgeprüft werden kann, kaum großes Unheil anrichten. Ist aber eine ungenügende Obduktion vorgenommen worden, dann ist eine solche Nachprüfung meist unmöglich. Es wäre deshalb zu begrüßen, wenn eine Bestimmung dahin getroffen würde, daß als 2. Obduzent ein Assistent oder der Leiter des nächsten *gerichtlich-medizinischen Universitätsinstituts* heranzuziehen ist. Wir haben im Rheinland wegen dieser Frage uns mit den Kreisärzten in Verbindung gesetzt und haben bei allen Zustimmung gefunden. Das Institut wird zu Leichenöffnungen an Orte gerufen, die bis zu 200 km von Bonn entfernt liegen. Wiederholt haben die Herren, wenn die Gerichte darauf nicht eingehen wollten, die Zustimmung erhalten durch den Hinweis, daß sie die Verantwortung für die Vornahme einer Leichenöffnung aus Mangel der notwendigen eigenen Erfahrung und Übung ablehnen. Eine ähnliche Regelung wird in den meisten Landesteilen möglich sein. Vorbedingung ist jedoch, daß die Institute die erforderliche Zahl von Assistenten zur Verfügung haben. Die Kostenfrage, heute die wichtigste, wird sich ohne Zweifel auch für die Staatskasse durch eine solche Regelung nur im günstigen Sinne entwickeln.

Sehr zu begrüßen wäre eine Bestimmung, die vor allem den Justizbehörden bekannt gegeben werden müßte, nach der von vornherein nicht ganz klarliegende Todesfälle *sofort* obduziert werden sollen und nicht erst nach Abschluß der polizeilichen Ermittlungen. Diese Forderung hat schon *Puppe*¹ in seiner Besprechung der Vorschriften des

¹ Z. Med.beamte 1922, 16.

Jahres 1922 erhoben. Dort, wo die Polizei den Wert der gerichtlichen Leichenöffnung kennt, geschieht dies schon jetzt, leider aber nicht überall. Viel Arbeit und Kosten, die solche Ermittlungen erfordern, können gespart werden, wenn z. B. ein natürlicher Tod nachgewiesen wird. Wird ein gewaltsamer Tod durch die Obduktion aufgedeckt, so kann diese Tatsache durch noch so viele Zeugenaussagen nicht erschüttert werden. Die Grundlage, auf der sich die Arbeit der Polizei aufbaut, ist doch zunächst die Feststellung der Todesursache. Auch wird durch das Ergebnis der Leichenöffnung die Richtung für die polizeilichen Ermittlungen gewiesen. Daß durch späte Leichenöffnung manche Befunde infolge der Leichenzersetzung nicht mehr mit der wünschenswerten Sicherheit erkannt bzw. überhaupt nicht mehr erhoben werden können, sei nur nebenbei erwähnt.

Zu den Bestimmungen über die äußere Besichtigung und die Technik der „Normalsektion“ eines Erwachsenen wird nichts besonderes zu bemerken sein, zumal ausdrücklich gesagt wird, daß der Obduzent im allgemeinen volle Freiheit bei der Ausführung hat.

Als eine allgemeine Bestimmung erscheint mir wesentlich der Hinweis, bei unklaren plötzlichen Todesfällen von Frauen im zeugungsfähigen Alter an Abtreibung und *Luftembolie* zu denken und immer mit der Obduktion der Brust- und Bauchhöhle zu beginnen, um nach der üblichen Methode bei der frischen Leiche Luft im rechten Herzen nachzuweisen.

Das von den gerichtlich-medizinischen Instituten geübte Zurückhalten von Blut zur *Blutgruppenuntersuchung* eines Getöteten, wenn der Verdacht besteht, daß der Täter sich mit Blut besudelt hat, ist in die bayrischen Vorschriften aufgenommen worden. Es empfiehlt sich, dies auch für Preußen zu tun, ebenso wie die Bestimmung, bei von dritter Hand Getöteten Kopf-, Bart- unter Umständen Schamhaare zum Nachweis der Identität aufzubewahren. Bei der gewaltsamen Tötung von Frauen ist, wie die bayrische Bestimmung sagt, nach *Spuren angetaner Gewalt* zu fahnden und auf Samen verdächtige Teile untersuchen zu lassen. Dabei wäre auch an den Mastdarminhalt zu denken.

Zur Entscheidung, ob *Verbrennen* oder *Verbrühen* vorliegt, sind gegebenenfalls die entsprechenden Hautstücke zur mikroskopischen Untersuchung der Haare aufzuheben.

Es ist auch zu empfehlen, daß in bestimmten Fällen des *plötzlichen natürlichen Todes* (z. B. Coronarsklerose) von allen wichtigen Organen Stücke zur mikroskopischen Untersuchung eingelegt werden.

Bei dem Verdacht eines Todes durch *Abtreibung* ist die zum Nachweis von Luft im rechten Herzen vorgeschriebene Sektionstechnik anzuwenden. Es empfiehlt sich ferner, die schon jetzt an den Instituten wohl

allgemein geübte Methode in jedem Falle zu verlangen, nach der die inneren und äußeren Geschlechtsorgane im Zusammenhang herausgenommen werden, wie es *Merkel*¹ beschreibt. Nach Umschneidung der äußeren Geschlechtsteile und senkrechter Durchtrennung des Schambeins in der Mittellinie werden die Oberschenkel nach außen gedreht und zum Klaffen gebracht. Dadurch wird die Kreuzbein-Darmbeinverbindung gelockert, und es gelingt leicht, die äußeren Geschlechtsteile nach innen zu ziehen und, ohne sie zu verletzen, mit den inneren zusammen herauszunehmen. Bei dem Verdacht einer Einspritzung in die Gebärmutter wäre zum chemischen Nachweis etwaiger Zusätze zum Wasser Material zurückzuhalten. Da erfahrungsgemäß der pathologisch-anatomische Befund trotz Bestehens einer Sepsis bei der Obduktion scheinbar normal sein kann, ist in solchen Fällen bei dem Verdacht eines Abreibungsversuches immer die bakteriologische Untersuchung vornehmen zu lassen.

Bei Verletzungen durch *stumpfe Gewalt* ist daran zu denken, daß die Form von Knochenbrüchen vor allem am Schädel Hinweise auf die Art des Instrumentes, die Zahl, die Richtung und Reihenfolge etwaiger Schläge geben können. Es ist deshalb zu fordern, daß in jedem solchen Falle das Schädeldach bzw. der ganze Schädel zur Maceration und Zusammensetzung zurückgehalten wird, weil im allgemeinen erst dann und nicht schon bei der Obduktion solche Befunde zu erheben sind. Wir haben in letzter Zeit erst durch ein solches Gutachten erreicht, daß ein seit Wochen inhaftierter Beschuldigter auf freien Fuß gesetzt wurde und ein anderer, gegen den bisher kein dringender Verdacht bestand, verhaftet wurde. Bei Knochenbrüchen und bei erheblichen durch stumpfe Gewalt hervorgerufenen Blutungen in das subcutane Gewebe ist immer auf Fettembolie zu untersuchen. Bei Überfahrenen wird darauf zu fahnden sein, ob der Verletzte schwerhörig gewesen ist oder unter Alkohol (Alkoholbestimmung im Blut und Urin) gestanden hat.

Daß bei *Hiebverletzungen* an den Schartenspuren im Knochen das zur Tat benutzte Werkzeug identifiziert werden kann, ist bekannt. Es ist deshalb in solchen Fällen immer der verletzte Knochen zurückzuhalten.

Stichverletzungen des Knochens lassen nicht selten kleinste Splitter des Werkzeuges am Rande der Wunde finden. Mit Hilfe spektrographischer Untersuchungen läßt sich die Zusammensetzung des Metalles auch an recht geringen Spuren erkennen und kann zur Beantwortung der Frage, ob ein bestimmtes Werkzeug zur Tat benutzt worden ist, herangezogen werden. Bei Verletzungen größerer Venen ist an eine *Luftembolie*, bei einem Stich in die Brust an einem *Pneu-*

¹ Dtsch. Z. gerichtl. Med. 14, 1 (1929).

mothorax zu denken und entsprechend bei der Leichenöffnung zu verfahren. Eine Sondenuntersuchung ist hier wie auch sonst zu unterlassen. Sind *Kleider* mit verletzt, so sind diese immer zu untersuchen, weil dadurch wichtige Hinweise auf die Tat gewonnen werden können.

Liegt ein Tod durch *Erhängen* vor, so ist ebenso wie beim Erdrosseln oder wenn die Leiche gefesselt worden ist, das *Werkzeug unter Schonung des Knotens* aufzubewahren. Eine *Tatortbesichtigung* ist hier unbedingt erforderlich, weil die Lage der Leiche im Werkzeug für die Beurteilung der Schuldfrage wesentlich ist. Die vielen Fälle des postmortalen Aufhängens zur Vortäuschung eines Selbstmordes, die in der letzten Zeit bekannt geworden sind, erfordern dringend auf scheinbare Todesfälle durch Erhängen besonders zu achten. Es muß bei der Obduktion geklärt werden, ob es sich um ein typisches oder atypisches Erhängen handelt, wozu neben dem Verlauf der Strangmarke festzustellen ist, ob und wie der Körper gehangen hat und ob es plötzlich zum Blutabschluß kam. Zu verlangen ist auch, daß in solchen Fällen, ebenso wie beim Drosseln, eine eingehende Beschreibung der Haut, des Unterhautgewebes, der Muskeln, des Kehlkopfes, Zungenbeins, Ringknorpels erfolgt, und zwar jedes Organ einzeln aufgeführt, auch dann, wenn keine auffallenden Befunde hier zu erheben sind, um durch eine solche Bestimmung zu einem saubereren Präparieren dieser Teile anzuregen. Bei kleinen Kindern wäre besonders auf die Rückseite des Halses zu achten. Gegebenenfalls wird eine mikroskopische Untersuchung auf frei ergossenes Blut notwendig sein. Ich erinnere hier nur an die vom Täter jetzt so beliebte Angabe, es handle sich um einen plötzlichen Tod durch Druck auf den Carotis sinus¹.

Die Forderung, beim Tode durch *Elektrizität* bestimmte Teile des Gehirns zurückzuhalten, ist überflüssig, weil sich hier für elektrische Einwirkung charakteristische Befunde nicht finden. Es sind in solchen Fällen die Strommarken der Haut, und zwar *nicht* in Fixierungsflüssigkeit aufzubewahren, um durch mikroskopische und histochemische Untersuchung nach *Schrader*² bei Anwendung der Technik von *Schulz-Brauns*³ die Diagnose auf elektrische Strommarken oder auf Verbrennung zu stellen, falls der Fall nicht ganz klar liegt.

Zur Sicherung der Annahme eines Todes durch *Ertrinken* ist meist die mikroskopische Untersuchung der Lungen und des Zwölffingerdarminhaltens erforderlich. Bei sehr faulen Leichen, wo vorher oder trotz vorsichtigen Abbindens des Duodenum bei der Obduktion Mageninhalt herübergetreten sein kann, ist die Untersuchung des Inhaltes

¹ Esser, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **20**, 361 (1933).

² Experimentelle Untersuchungen zur Histopathologie elektrischer Hautschädigungen. Jena: G. Fischer 1932.

³ Klin. Wschr. **1931**, Nr 3, 113 — Zbl. Path. **50**, 273 (1930).

des linken Herzens am Platze, die uns öfter befriedigende Resultate gegeben hat.

Bei Vorliegen einer *Schußverletzung* sind in den Vorschriften und auch durch besonderen Ministerialerlaß Bestimmungen dahin getroffen, daß zur Entscheidung eines Nahschusses die entsprechenden Hautstücke zurückzuhalten sind. Es wäre nur zu erwähnen, daß diese *nicht* in Fixierungsflüssigkeit aufbewahrt werden sollen. Zur Bestimmung des Ein- oder Ausschusses sind die beiden Öffnungen mit dem Schußkanal herauszuschneiden und auf mitgerissene Kleiderfetzen zu untersuchen. Da aber solche Befunde im Schußkanal nicht immer mit Sicherheit für die Annahme eines Einschusses sprechen, vielmehr Stoffasern durch den ganzen Körper bis an den Ausschußkanal, z. B. durch Blei- oder stark deformierte Geschosse, gerissen werden können, ist außerdem der Wundkanal in den einzelnen Organen zum Nachweis mitgerissener Teile anderer, vorher verletzter Organe zu asservieren. Bei einem absoluten Nahschuß durch fremde Hand empfiehlt es sich, falls Stanzverletzungen vorhanden sind, die Wunde zurückzuhalten, um unter Umständen eine bestimmte Waffe als Tatwerkzeug durch Vergleich auszuschließen. Sind Kleider durchschossen, so sind vor der Einsendung Bogen sauberen Papiers an den verletzten Stellen anzuhafte, die Verpackung hat vorsichtig zu geschehen. Da wir nicht selten, abgesehen von Verletzungen, auch *Schmauch* an der Hand, mit der geschossen worden ist, finden, besonders wenn ein Revolver zur Tat benutzt worden ist, so ist gegebenenfalls ein darauf verdächtiges Hautstück auszuschneiden und ohne Zusatz von Fixierungsflüssigkeit zu asservieren. Daß hier eine positive chemische Reaktion nur mit Vorsicht zu werten ist, sei nebenbei erwähnt¹.

Über das Vorgehen bei Verdacht einer *Vergiftung* sind die Bestimmungen ausführlich. Außer den bei uns zum Zwecke der chemischen Untersuchung zurückzuhaltenden Leichenteilen fordern die bayrischen Vorschriften, daß von den Lungen, dem Herzen und von der Milz ebenfalls Teile asserviert werden. Es wird sich empfehlen, die ganzen Organe zur chemischen Untersuchung einzusenden. Auch die Bestimmung, daß bei einer chronischen Arsenikvergiftung neben den bisher genannten Leichenteilen Stücke von Knochen (Wirbelpörper oder Röhrenknochen) zu entnehmen sind, sei hier erwähnt.

Bei einer Kohlenoxydvergiftung verlangen die bayrischen Bestimmungen die Untersuchung von Blutproben aus dem Herzen, einer größeren Vene und auch aus einem Gehirnblutleiter, was zu begrüßen ist. Die das Blut enthaltenden Gläser müssen *vollständig* gefüllt sein. Besonders wichtig ist die Bestimmung, daß bei einer Vergiftung in

¹ Schwarz, Arch. Kriminol. **91**, 159 (1932).

jedem Falle Teile der Organe zur *mikroskopischen* Untersuchung in Fixierungsflüssigkeit zu überführen sind.

An den Bestimmungen über die Obduktion *Neugeborener* ist schon von *Puppe* Kritik dahin geübt worden, daß die Magen- und Darm-schwimmprobe nur bei negativem oder zweifelhaftem Resultat der Lungenschwimmprobe herangezogen werden soll und nicht in jedem Falle eine Mußvorschrift ist. Die bayrischen Vorschriften sind die gleichen wie die preußischen. Jedenfalls besteht *Puppes* Ansicht auch jetzt noch zu Recht, nach der die Magen-Darmschwimmprobe uns gewisse Hinweise auf die Dauer des Lebens geben kann. Es ist nicht einzusehen, weshalb sie nicht in jedem Falle gefordert wird. Sie ist leicht auszuführen und unterstützt die Diagnose des Gelebthabens. Eine andere Forderung *Puppes*, die besondere Obduktionsmethode der Kopfhöhle („*Henkelkorbmethode1), ist dagegen in den bayrischen Vorschriften erfüllt, ist jedoch nur für Fälle vorgesehen, in denen ein Bluterguß zwischen harter Hirnhaut und Gehirn festgestellt wird. Da durch die von *Puppe*, *B. Fischer* und anderen beschriebene Technik Sichel und Zelt geschont und Geburtschädigungen hier als Zeichen erheblicher Einwirkung auf das Gehirn leicht und sicher erkannt werden, ist sie für jede Obduktion angebracht.*

Eine andere wesentliche Verbesserung der Sektionstechnik bei Leichen Neugeborener und junger Säuglinge enthalten ebenfalls die bayrischen Vorschriften. Um die Verhältnisse an den *Nabelgefäßen* und an dem *inneren Nabelring* übersichtlich zu zeigen, wird der Schnitt in der Mittellinie vorn nur bis oberhalb des Nabels geführt. Hier teilt er sich und geht beiderseits bis zu der Mitte des Leistenbandes. Die Nabelvene wird doppelt unterbunden und durchschnitten. Die weitere Durchtrennung der Bauchdecken erfolgt dann entsprechend dem gegabelten Hautschnitt. Bei der Wichtigkeit, die krankhaften Veränderungen an diesen Stellen zukommt, ist die Anwendung dieser Technik, durch die die Verhältnisse hier sehr übersichtlich zur Darstellung gebracht werden, erwünscht.

Um die bei Kindstötung nicht so seltenen und oft nur sehr geringen *Verletzungen in Mund und Rachen* einwandfrei festzustellen, wird wohl allgemein schon jetzt der Hautlängsschnitt vorn in der Mittellinie über das Kinn bis in die Lippen geführt, der Unterkiefer freigelegt, mit der Knochenschere gespalten und so ein weiter Einblick in Mund- und Rachenhöhle gewonnen. Auch diese in den bayrischen Vorschriften geforderte Technik hat sich bewährt und ist bei jeder gerichtlichen Leichenöffnung zu fordern.

Wünschenswert erscheint es nur auch, bei Neugeborenen *in allen Fällen* eine Obduktion der *Wirbelsäule* und der *Rückenmarkshöhle* auszuführen. Die regelmäßige Durchforschung dieser Teile bringt, wie

¹ *Puppe*, Z. Med.beamte 11 (1922).

uns die Erfahrung lehrt, manche Überraschung. Ebenso muß verlangt werden, daß *immer* eine *mikroskopische Untersuchung der Lungen* vorgenommen wird. Bei Kindern, die in der Klinik geboren wurden, nur schwach atmeten und nach kurzer Zeit starben, fanden wir nicht so selten neben gut durch Luft geblähten Alveolen sehr große Teile der Lungen mit massenhaft Fruchtwasserbestandteilen angefüllt, ohne daß etwa der Befund an den größeren Luftröhrenästen darauf wies. Für die Frage der Lebensfähigkeit bei vorliegender Kindestötung werden solche Befunde für den Richter von Bedeutung sein und sei es auch nur für das Strafmaß. Die in den bayrischen Vorschriften enthaltenen Hinweise auf die Geburtsgeschwulst, den Schleimpfropf in der Afteröffnung, den Befund am Nabelschnurrest, die Menge des Kindspech im Darm, wären zweckentsprechend auch in die preußischen Bestimmungen zu übernehmen.

Im *vorläufigen Gutachten* ist die Todesursache anzugeben, auf die Schuldfrage und die Art des Tatinstrumentes einzugehen. Es empfiehlt sich aber auch von den Obduzenten zu verlangen, daß sie *von sich aus* und nicht erst auf Befragen des Richters auf alles hinweisen, was *für die Beurteilung der Tat* und für den *Tatvorgang* von Bedeutung sein kann und was sich sofort nach der Obduktion sagen läßt. Sie haben auch von sich aus entsprechende notwendige Untersuchungen anzuregen und nicht erst auf das Erfordern des Richters zu warten. Wie die Erfahrung lehrt, weiß der Richter oft gar nicht, was alles durch eine Leichenöffnung festgestellt werden kann.

In Bayern sind als Fachbehörden zur Vornahme schwierigerer Untersuchungen von Leichenteilen oder anderen Stoffen in gerichtlichen Fällen die *Medizinalkomitees* eingesetzt, die ein oder zwei Oberlandsgerichtsbezirke umfassen. Die Gerichte sind gehalten, solche Untersuchungen durch diese Behörden vornehmen zu lassen. In Preußen gibt es eine entsprechende Bestimmung nicht. Die verschiedensten Stellen und, nicht so ganz selten ungeeignete, werden mit den Untersuchungen betraut. In einem politischen Prozeß hatte ein Waffenhändler das in der Leiche gefundene Geschoß zu untersuchen und Vergleiche mit Geschossen aus einer bestimmten Pistole anzustellen. Sein Gutachten war so unbestimmt wie nur möglich abgefaßt. Auf verschiedene Hinweise unter 4 Augen erklärte er, er werde doch nicht eine Partei belasten. Wenn er es täte, so würde man ihm sicherlich die Schaufenster einschlagen und bei ihm nichts mehr kaufen. In einem anderen Falle wurden eingesprengte Pulverreste in die Haut lediglich im mikroskopischen Schnitt nach dem Vorhandensein schwarzer oberflächlich liegender Fremdkörper diagnostiziert.

Es muß angestrebt werden, *Zentralstellen* für Untersuchungen im Auftrage der Gerichte auch in Preußen zu schaffen. Dafür kämen die

gerichtlich-medizinischen Institute vielleicht über den Weg des gerichtsärztlichen Ausschusses der Provinz in Frage. Diese sind mit der notwendigen Apparatur ausgestattet, auch schwierige chemische Untersuchungen können hier ausgeführt werden. Die Erfahrungen dieser Stellen kämen dem einzelnen Falle zugute, durch Vornahme anderer, notwendiger, aber nicht angeordneter Untersuchungen oder durch Anregungen zu weiteren Ermittlungen in dieser und jener Richtung. Der Vorteil, den eine Bearbeitung solcher Gutachten durch eine einzige Stelle bietet, liegt auf der Hand. Wenn auch die gerichtlich-medizinischen Institute schon jetzt in weitgehendem Maße zu solchen Untersuchungen herangezogen werden, so doch nicht in allen Fällen. Eine Regelung auf dem Verordnungswege ist jedenfalls erwünscht.
