Abschrift

Ulrich Dost-Roxin
Rechtsanwalt

Rechtsanwalt Ulrich Dost-Roxin Kurfürstendamm 74a 10709 Berlin

Ulrich Dost-Roxin
Kurfürstendamm 74a
10709 Berlin

Tel.: + 49 (0) 30 / 92 21 96 01
Fax: + 49 (0) 30 / 93 62 24 96

info@dost-rechtsanwalt.de
www.dost-rechtsanwalt.de

Berliner Volksbank
Bankleitzahl: 100 900 00
Konto: 3754246005

IBAN: DE34100900003754246005
BIC: BEVODEBB
USt.-IdNr. DE137151938

Landgericht Berlin
Turmstraße 91

10559 Berlin

Berlin, 26. September 2013
Unser Zeichen: 74/12 D01 kl
(bei Schriftverkehr bitte stets angeben)

D10/559-13

In der Strafsache

./. Frau J K
- 529

wird beantragt, ein

Geburtsmedizinisches Sachverständigengutachten

zum Beweis der Tatsache einzuholen,

dass es während des Geburtsvorganges des Kindes durch die Angeklagte in Becken-End-Lage zu einer Kompression der Nabelschnur mit der Folge der Sauerstoffunterversorgung des Kindes gekommen ist, sich das Neugeborene deshalb bereits unmittelbar nach der Geburt in einem präfinalen Zustand befand, ihm entkräftungsbedingt nur noch eine "Schnappatmung" möglich war und es unmittelbar danach infolge von Sauerstoffmangel ohne Fremdverschulden erstickte.

Begründung

1. Nach den bisherigen Erkenntnissen in der Hauptverhandlung wurde das Kind der Angeklagten in sogenannter Becken-End-Lage geboren. Weiter steht fest, dass das Kind lebend geboren wurde, die Atmung eingesetzt hatte und der Tod plötzlich in einer Zeitspanne zwischen 1 min und 15 min nach der Geburt eintrat. Das Neugeborene war normal entwickelt. Es steht weiter fest, dass das Kind zuerst mit den Füßen zur Welt kam, zuletzt mit dem Kopf. Nicht feststeht, ob es sich dabei um eine sogenannte unvollkommene oder alternativ um eine vollkommene Fußlage handelte (bei der Geburt ein Bein ausgestreckt, das zweite nach oben zum Kopf ausgerichtet oder alternativ beide Beine nach unten ausgestreckt). Weiter ist davon auszugehen, dass die Angeklagte über einen nicht näher bekannten, längeren Zeitraum an dem Kind gezogen hat , um den im Beckenbereich bzw. Geburtskanal steckengebliebenen Kopf ebenfalls zu gebären. Nach den Angaben der Angeklagten hat das Kind nach der Geburt leblos gewirkt, nicht geschrien und sich nicht bewegt.

2. Der Sachverständige wird zur Todesursache des Neugeborenen nach Akteneinsicht unter Berücksichtigung der objektiv vorliegenden Erkenntnisse, unter Zugrundelegung seines geburtsmedizinischen Fachwissens und insbesondere auch der geburtsspezifischen Besonderheiten bei der Geburt des Neugeborenen durch die Angeklagte zu folgenden Ausführungen und Ergebnissen kommen:

2.1. Eine Geburt in Becken-End-Lage verkompliziert jeden Geburtsvorgang. Dabei besteht ein Gesundheits- und Lebensrisiko für das Kind. Es kommt unweigerlich zu einer Kompression der Nabelschnur, die zum Sauerstoffmangel führt, bleibende Hirnschädigungen hinterlassen oder sogar zum Tode führen kann. Diese Gefahr besteht schon bei der "normalen" Geburt in Becken-End-Lage, die sich dadurch auszeichnet, dass das Kind zuerst mit dem Steiß und eben nicht mit den Beinen zuerst geboren wird.

2.2. Im Falle der Angeklagten erhöhte sich das Risiko für das Kind insbesondere durch eine weitere Verkomplizierung des Geburtsvorgangs, weil keine "normale" Geburt in Becken-End-Lage erfolgte. Denn das Kind wurde nicht zuerst mit dem Steiß geboren, sondern zuerst mit einem oder mit beiden Beinen. Die Geburtsmedizin bezeichnet das als so genannten "Fußvorfall". Das führt dazu, dass keine ausreichende Dehnung des Muttermundes eintritt, dadurch der Geburtsvorgang zusätzlich verlängert und somit eine noch längere Sauerstoffunterversorgung durch die Kompression der Nabelschnur als in "normalen" Fall herbeigeführt wird. Hält die Sauerstoffunterversorgung 3-5 min an, tritt regelmäßig der Tod durch Ersticken ein. Liegt die Zeit der Sauerstoffunterversorgung darunter, treten - wie im Falle des Neugeborenen der Angeklagten - die nachfolgend noch darzulegenden Folgen ein.

Liegt ein so genannter "Fußvorfall" vor, führt das bei Geburt in einem Krankenhaus wegen der dargelegten Risiken (Kompression der Nabelschnur) zur sofortigen Einleitung der Geburt per Notkaiserschnitt. Ein wie von der Angeklagten praktiziertes Ziehen am Körper des Kindes scheidet für die Geburtsmedizin grundsätzlich aus. Es erhöht aus den nachfolgend genannten Gründen die Gefahr einer Körper- und Geistesbehinderung, einer Todgeburt oder des Versterbens des Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt.

2.3. Im Falle der Angeklagten kam es zu einer weiteren Verkomplizierung des Geburtsvorgangs durch das Ziehen am Kind über einen nicht näher bekannten, längeren Zeitraum, um den im Beckenbereich bzw. im Geburtskanal steckengebliebenen Kopf zu befreien und gebären zu können. Dieses Ziehen führte zu einer zusätzlichen physiologischen Kompression der Nabelschnur mit der Folge der Sauerstoffunterversorgung des noch nicht vollständig geborenen Kindes. Die Beine des Kindes waren bereits geboren, bis zur Geburt des Kopfes verging jedoch eine unbekannte, längere Zeit. In dieser Zeit wurde die Nabelschnur weiter abgedrückt und die Sauerstoffversorgung unterbrochen, zu mindestens aber stark vermindert.

2.4. Als schließlich auch der Kopf des Kindes geboren war, befand sich das Neugeborene infolge vorausgegangener mangelnder Sauerstoffversorgung in einem nur noch präfinalen, d.h. nicht mehr lebensfähigen Zustand. Das Neugeborene war schwächebedingt nur noch zu so genannter Schnappatmung fähig und erstickte nur wenige Momente nach der Geburt an Sauerstoffmangel.

2.4.1. Diese Schnappatmung wird auch durch die Feststellungen des Rechtsmediziners in der gerichtlichen Hauptverhandlung und den gleichlautenden Feststellungen im schriftlichen Vorgutachten belegt, wonach im Magen-Darm-Trakt keine Luft festgestellt werden konnte, diese aber schon beim ersten Schrei dorthin gekommen wäre. Diese Feststellungen werden auch mit denen des geburtsmedizinischen Sachverständigen korrespondieren:
Hätte nach der Geburt eine über die präfinale Schnappatmung hinausgehende normale Atmung des Neugeborenen eingesetzt, wären im Magen-Darm-Trakt unweigerlich Luft festgestellt worden. Die flache und kurze Schnappatmung reichte lediglich für eine kurze Zeit zum Öffnen und der Belüftung der Lungen.

2.4.2. Mit dem Vorgutachten der Rechtsmedizin vom 16. Januar 2013 wurde das Gehirn des Neugeborenen untersucht. Der als Sachverständiger in der Hauptverhandlung gehörte Rechtsmediziner bestätigte die im Vorgutachten enthaltene Wertung, wonach das begutachtete Gehirn keine sauerstoffmangelbedingte Veränderung aufgewiesen hat.

Dazu wird der noch zu beauftragende geburtsmedizinische Sachverständige ergänzend ausführen, dass das an der mangelnden Sauerstoffversorgung des von der Angeklagten geborenen Kindes infolge der Kompression der Nabelschnur nichts ändert. Denn die Rechtsmedizin hätte solche Veränderungen erst 6-8 h nach dem Auftreten der Sauerstoffunterversorgung und nur dann feststellen können, wenn ein solches Ereignis überlebt worden wäre. Dies korrespondiert auch

mit den gleich lautenden Feststellungen in dem Vorgutachten der Rechtsmedizin vom 16. Januar 2013 (vgl. dort Seite 7, letzter Absatz). In Übereinstimmung mit dem vorgenannten Vorgutachten und den Ausführungen des Rechtsmediziners wird auch der noch zu bestellende geburtsmedizinische Sachverständige zu dem Ergebnis kommen, dass von einem plötzlichen Todeseintritt unmittelbar nach der Geburt auszugehen ist.

Sein Ergebnis wird das des Rechtsmediziners qualitativ erweitern, wonach er unter Berücksichtigung der geburtsspezifischen Besonderheiten im Falle der Angeklagten von einer Sauerstoffunterversorgung durch Kompression der Nabelschnur während des Geburtsvorgangs, einem dadurch bedingten präfinalen Zustand des Neugeborenen nach Geburt und einem Erstickungstod nach Schnappatmung ausgehend wird.

2.5. Den Zustand von Neugeborenen, die nach Sauerstoffmangel zur Welt kommen, wird der noch zu beauftragende Sachverständige wie folgt beschreiben: sie machen einen leblosen Eindruck, wirken insgesamt schlaff und sind kraftlos. Wegen ihrer Entkräftung sind sie auch nicht mehr in der Lage zu schreien. Die Schnappatmung ist nicht oder kaum wahrnehmbar. Das wird folglich auch die Einlassungen der Angeklagten belegen, wonach sich das Neugeborene nicht bewegt, leblos gewirkt und nicht geschrien hat.

3. Die beantragte Einholung des Sachverständigengutachtens ist unverzichtbar:

3.1. Denn die im vorliegenden Antrag vergegenständlichten geburtsmedizinischen Gesichtspunkte unter Berücksichtigung der geburtsspezifischen Besonderheiten bei der Geburt des Kindes durch die Angeklagte waren nicht Gegenstand der rechtsmedizinischen Untersuchung und der mündlichen Gutachtenerstattung durch den Rechtsmediziner.

Der Rechtsmediziner stellte als Todesursache "Ersticken unter weicher Bedeckung" fest. Der Rechtsmediziner konnte bei der Erstattung seines Sachverständigengutachtens nicht ausschließen, dass der Erstickungstod entweder durch ein

Aufdrücken einer Bettdecke oder durch Aufliegen der Decke nach Eintritt einer Ohnmacht der Angeklagten nach der Geburt verursacht wurde.

Unter Berücksichtigung der geburtsmedizinischen Gesichtspunkte wird der noch zu beauftragende Sachverständige feststellen, dass sich das Neugeborene mangels ausreichender Sauerstoffversorgung vor der Geburt in einem präfinalen Zustand nach der Geburt befand, schwächebedingt nur noch zu einer Schnappatmung fähig war und infolgedessen ohne Fremdeinwirkungen durch Ersticken zu Tode gekommen ist.

3.2. Die Einholung des Gutachtens ist auch unter dem Gesichtspunkt der Überprüfung der Glaubwürdigkeit der Einlassungen der Angeklagten in der Hauptverhandlung unverzichtbar. Jedenfalls insoweit, wie sie dort Angaben zum Zustand des Neugeborenen nach der Geburt gemacht hat.

4. Als Gutachter schlägt die Verteidigung den Privatdozenten Dr. med. Jens Wessel vor. Er ist Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und verfügt über jahrzehntelange Praxiserfahrung. Er war außerdem mehrere Jahre als Gerichtsarzt tätig und verfügt über Erfahrungen im Bereich der Rechtsmedizin. Er ist bereits als Sachverständiger bei Vorwürfen der Kindestötung im Auftrage von Gerichten tätig geworden. Seine Habilitation schrieb er zum Thema "Verdrängte Schwangerschaften". Er publiziert auch in Fachzeitschriften, so z.B. mit weiteren Fachmedizinern in "Rechtsmedizin" (Springer-Verlag) zum Thema "Rechtsmedizinische, psychiatrische und geburtsmedizinische Aspekte bei der Kindestötung nach Schwangerschaftsverdrängung - eine Übersicht anhand einer Kasuistik" (dort 9:1-8).

Der Unterzeichner hat mit Herrn Dr. Wessel Kontakt aufgenommen. Er hat sich bereiterklärt, im Falle einer Beauftragung durch das Gericht in dieser Sache als Sachverständiger tätig zu werden. Seine Adresse lautet:

Gardeschützenweg 10 2,12203 Berlin, Telefon: (030) 8831436

Einer Entscheidung im Beschlussverfahren wird entgegengesehen.

gez. Dost-Roxin

Ulrich Dost-Roxin
Rechtsanwalt

Anlagen: Zwei Abschriften