

Hans J. Wulff:

Quincy und die anderen oder Im Angesicht des Todes: Die Figur des Rechtsmediziners in den fiktionalen Formen des Films und des Fernsehens

Unveröffentlicht. Ursprünglich als Vortrag auf einem Workshop des Kommunalen Kinos Kiel (2005). Später zum Artikel erweitert, der in einen Sammelband zu Berufsbildern der Medizin im Film eingehen sollte, der aber nicht zustandekam.

URL dieser Online-Fassung: <http://www.derwulff.de/10-9>.

1. Einleitung
2. Verzerrungen und Motive
 - 2.1 Obduktion und Sektionssaal, Zeitaufwand der Analyse
 - 2.2 Institutionelle Präsenz
 - 2.3 Einfühlung und Verstrickung
 - 2.4 Moralische Integrität
3. Kulturwissenschaftliche Dimensionen
 - 3.1 Popularisierung naturwissenschaftlicher Ermittlungsverfahren
 - 3.2 Täter-Opfer-Beziehungen
 - 3.3 Soziale Modelle des Körperlichen

1. Einleitung

In der Wahrnehmung und Beurteilung der Rechtsmedizin als Thema von Filmen und Fernsehsendungen gibt es erfahrungsgemäß eine deutliche Diskrepanz zwischen den Fragen, die von Rechtsmedizinern und Medienwissenschaftlern gestellt werden. Interessiert sich der Rechtsmediziner meist eher für die Realistik, mit der die Arbeit des Rechtsmediziners dargestellt wird und mit der die berufsethischen Bedingungen rechtsmedizinischer Arbeit behandelt werden, stehen für den Medienwissenschaftler eher die narrativen Bindungen und Schematisierungen, die dramaturgischen Funktionen des Rechtsmediziners (oder seiner Arbeit) und die Unterhaltungsfunktion im Vordergrund.

Manchmal ist die Verlagerung von der medizinischen Thematik auf andere, dem Genre geschuldete Konflikte deutlicher spürbar. Besonders auffallend sind die *Mediziner-Detektive*, die in Kriminalfälle verwickelt werden. Oft sind die Ärzte als Gerichtsmediziner eingestellt, so dass es wenig überraschend ist, wenn sie mit Kriminalfällen konfrontiert werden. Oft allerdings treten Tätigkeit und kriminelle Verwicklung auch hier nur zufällig zusammen [1].

Auch wenn die Eigenständigkeit der Filmfigur des Rechtsmediziners neueren Datums ist, werden doch

auch Klischees tradiert, die älteren Datums sind. Klischees situativer (das Essen bei der Leichenöffnung) oder charakterlicher Art (meist hat der Rechtsmediziner einen trockenen Humor etc.), aber auch solche, die die Lebenssituation betreffen (meist ist er ein Einzelgänger und Einzelkämpfer, ungebunden mit wechselnden Bekanntschaften). Der Rechtsmediziner als skurrile Type wandelt sich aber auch, in den neueren Serien werden diese Klischees oftmals von den Kollegen und Zuarbeitern übernommen.

Das Geschehen ist rituell und steht am Beginn der Kriminalgeschichte. Eine Leiche ist gefunden worden, die Polizei wird eingeschaltet, ein Fall ist geboren. Die Leiche ist die erste Spur, sie muß in Augenschein genommen werden. Der Weg in die Tat ist der Weg über die genaue Ansicht der Leiche. Die Musterrung der Leiche führt zu ersten Annahmen über die Tat. Nun ist die Kenntnisnahme gestaffelt. Und sie ist arbeitsteilig organisiert. Der Kommissar nimmt groben Augenschein, begeht den Ort, ist aufmerksam, aber entspannt. Er ist ein Flaneur auf dem Tatort. Die Spurensicherung stellt detaillistisch alles fest, was gefunden werden kann. Einen Plan zu machen, ist oft nicht ihr Auftrag. Manchmal macht sie überraschende Entdeckungen. Meist aber macht der Flaneur-Kommissar seien Leute auf etwas aufmerksam, was sie übersehen haben. Der Fotograf sichert Photos. Unbeteiligt, fast sprachlos, hält er fest, was schon bald weggeräumt sein wird. Der Arzt mustert die Leiche am Tatort, flüchtig, Genaueres muß die Obduktion erweisen. Er macht erste Aussagen zu Todesursache und -zeit. Die Obduktion schließlich: ritueller Einstieg in die genaue Beschreibung der Tat. Hier wird der Mediziner inszeniert, als kaltblütig, zynisch, abgebrüht, vielleicht auch als altersweise, überheblich, soziopathisch. Hier zeigen die Kommissare Schwäche, sofern sie in die Pathologie gerufen werden, oft auch Unverständnis gegenüber dem Arzt. In vielen Fällen ist die Konfrontation mit dem Mediziner ersetzt durch den Bericht, der dem Kom-

missar auf den Schreibtisch flattert. (Dass Kommissare so gern in die Arbeitsräume der Rechtsmediziner gehen, um möglichst authentisch bei der Feststellung der Todesursachen dabeizusein - das ist sicherlich der Dramaturgie geschuldet, intensiviert die Beziehung zwischen Kommissar und Fall; der Mediziner ist in diesem Spiel nur ein funktionaler Seitendarsteller.)

Die Kenntnisnahme der Leiche ist der Weg in das Innenverständnis des Falls. Der Rechtsmediziner nimmt die Aneignung und Lektüre der Leiche wahr wie kein zweiter, er gerät in äußerste Nähe des toten Leibes. Ihn interessiert der Übergang vom Leben in den Tod (Todeszeitpunkt und -ursache), Art und Weise der Beschädigung (Todesursache), die Frage des Modus (Selbstmord, Unfall, Mord). Der Leib selbst trägt die Todesszene wie eine Signatur an sich, und der Arzt ist derjenige, der sie entziffern kann. Er ist ein Weiser, ein Medizinmann in einem viel herkömmlicheren Sinne: Zeichendeuter und Rätsellöser. Der Tote ist ein Zeuge. Die Spuren an seinem Leib verweisen auf das Geschehen vorher. Den toten Leib als Zeugen des Lebens - und sei es nur der letzten Augenblicke - einzuvernehmen: das ist die Aufgabe des (filmischen) Gerichtsmediziners.

2. Verzerrungen und Motive

Aus dramaturgischer Perspektive sind manche der Verzerrungen leicht erklärbar. Darum gilt es, die alltägliche Arbeit von Rechtsmedizinern deutlich gegen ihre Rolle in Rechtsmediziner-Dramen zu stellen.

Unbeantwortet ist die Frage, für wie realistisch Zuschauer den Film- und Fernsehrechtsmediziner ansehen. Die Frage ist deshalb interessant, weil man die Hypothese formulieren könnte, das populäre Wissen über die Arbeit der Rechtsmedizin würde primär über die Dramatisierungsformen in den Medien vermittelt. Das würde sowohl für das Sachwissen (Arbeitsfelder der Rechtsmedizin) wie für das Professionswissen (Unbeteiligtheit, Rechtsstellung im Verhältnis zu Polizei und Gericht etc.) gelten. Die Überlegung würde zugleich besagen, dass die Darstellungsformen, in denen die Rechtsmedizin in den Massenmedien präsentiert wird, die öffentlichen Bilder der Rechtsmedizin produzierten.

Die Fernsehinszenierung hat lange versucht, den Rechtsmediziner als Arzt auch visuell auszuzeich-

nen: Er erscheint im weißen Kittel am Tatort, steckt kurioserweise ein Stethoskop in die Tasche etc.

Der Rechtsmediziner tritt in drei verschiedenen Figurationen auf:

- (1) In der dokumentarischen und Reality-Formaten geht es um den äußeren resp. realen Rechtsmediziner und seine Arbeit.
- (2) In den tragenden Rollen im Spielfilm geht es um das Spannungsfeld zwischen privater und professioneller Sphäre, um professionelle Tätigkeiten und Einstellungen, um das empathische Verhältnis zum Opfer und das emotionale zum Fall, in denen die moralische Figur des Arztes im institutionell-ethischen Dunstkreis der Rechtsmedizin faßbar wird.
- (3) Vor allem im Krimi steht der Rechtsmediziner in zweiter Reihe, ist nur Nebenfigur, eine Figur der Charge, gehört zum Hintergrund-Figuren-Ensemble des Kommissar-Krimis. Oft beschränkt auf eine einzelne Szene, gehört er dennoch zum normalen Erscheinungsbild des Krimis.

Der ontologische und dramatische Status der drei Rollen ist unterschiedlich, sie müssen strikt unterschieden werden.

2.1 Obduktion und Sektionssaal, Zeitaufwand der Analyse

Es geht in der Dramatisierung der Rechtsmedizin fast immer um Obduktionen. Tatsächlich ist das Problem komplizierter - in Serien, in denen Rechtsmediziner die Hauptrolle haben, ist der Anteil der Szenen in der Pathologie sehr klein; die Akteure bewegen sich eher im sozialen Feld (von Institut, Polizei und Fall) denn in ihrem alltäglichen Arbeitsbereich. Dem Münsteraner Tatort-Mediziner Professor Boerne ist sogar die kleinwüchsige Assistentin Silke Haller zur Seite gestellt (gespielt von Christine Urspruch), die er zynischerweise „Alberich“ nennt, die sich aber gegen ihn zur Wehr zu setzen weiß - eine Rolle, die wohl entstand, um die dramatische Ödnis der Pathologie mittels eines komischen Elements aufzulockern.

Die meisten Szenen, die unmittelbar in der Rechtsmedizin handeln, spielen im Sektionssaal, die Labore und die Arbeit in den Laboren werden kaum dargestellt. Stereotyp ist das Mikrophon, das über dem Seziertisch hängt und an dem die Tonaufzeichnung an- und abgestellt werden kann: Der sprachlich formulierte Bericht verdoppelt manchmal das, was

man sieht, die Leiche ist doppelt beschrieben. Der Bericht des Mediziners transformiert die Leiche in einen medizinischen Gegenstand, mehr wohl noch als dies durch die Tatsache, dass sie im Sektionssaal liegt, bewirkt werden kann [2].

Die Zeiten, die es braucht, bis eine Anfrage an die Rechtsmedizin beantwortet ist, sind gegenüber der Realität deutlich verkürzt. Auch dieses erklärt sich aus einem Beschleunigungsnotstand, den Geschichten mit sich bringen: Sie handeln meistens von einem einzelnen Fall. Darum gehört die Verkürzung der Analysezeiten zu den Strategien der Beschleunigung, der Essentialisierung der polizeilichen Arbeit auf einen einzigen Fall und so zu den Verfahren, den dramatischen Konflikt auf den Punkt zu konzentrieren.

Feststellungen des Todeszeitpunktes sind oft sehr viel genauer, als diese in der Realität möglich wären.

Exhumierungen stehen oft an Peripetien und Wendepunkten. Sie sind manifest gewordener neuer Verdacht. Sie leiten die Handlung in andere Richtung weiter und setzen Wiederaufnahmen von Verfahren in Gang. Es wird neue Beweislage hergestellt. Der tote Körper markiert einen neuen Zugang zum Problem. Manchmal liegen Jahre zwischen der Erst- und der Neubearbeitung des Falls. Falsche Leichen und verschwundene Leichen signalisieren die dramatische Potenz des Vorgangs. In Hitchcocks *FAMILY PLOT* (1976) ergibt die Öffnung des Grabes, daß die Leiche nicht da ist und daß der Totgeglaubte womöglich lebt. Und in Harry Limes Grab liegt die Leiche des verschwundenen Hilfsarbeiters aus dem Hospital, nach dem man gefahndet hatte - nicht aber Harry Limes Kadaver (in *THE THIRD MAN*, 1948). Falsche Todesbescheinigungen deuten auf Nachlässigkeit, manchmal aber auch auf schuldhafte Verstrickungen von Medizinern. Die Ärzte, die die Beerdigung freigaben, stehen an der Grenze des Verdachts, wenn die Leiche erneut untersucht wird. In *BRUBAKER* (1980, Stuart Rosenberg u.a.) findet man am Ende die verstümmelten Leichen von Gefängnisinsassen, die zu Tode gefoltert wurden - Opfer des sadistischen Systems des Gefängnisses. Sie wurden beerdigt, ohne Aufsehen zu erregen. In dem *TATORT: SAG NICHTS* (BRD 2003, Lars Kraume) wird die gerade beerdigte Frau eines Tatverdächtigen exhumiert und obduziert, in der Hoffnung, endlich Beweise zu finden; die Untersuchung zeigt aber, dass sie tatsächlich eines natürlichen Todes gestorben ist: Der Span-

nungsbogen scheint auf die Lösung hinauszulaufen, muß aber verlängert werden, weil die Suche nach Beweisen weitergeht.

Ein anderes dramatisches Szenario, das den Beteiligten oft höchste emotionale Dichte des Schauspiels ermöglicht - die Situation der Identifikation von Angesicht: Angehörige identifizieren ihre Kinder, Eltern, Freunde etc. Momente emotionalen Zusammenbruchs, spontaner Trauer, aber auch: spontaner Abwendung oder Momente der Verstoßung. Die Reaktion ist ein verräterisches Moment, Hinweis auf vergangene Katastrophen und Konflikte. Der Kommissar ist als psychologischer Beobachter meist dabei. Der Arzt ist interessanterweise dabei meist eine neutralisierte Figur. Eine bemerkenswerte Szene findet sich in *SOUS LES SABLES* (*UNTER DEM SAND*; Frankreich 2000, Francois Ozon): Die von Charlotte Rampling gespielte Heldin insistiert darauf, dass ihr die wochenalte Wasserleiche gezeigt wird, die möglicherweise ihr Mann ist. Als der Leichensack geöffnet wird, ist der Rechtsmediziner dabei und der Polizist, der den Fall des verschwundenen Ehemanns bearbeitet. Mund und Nase sind mit Schutzmasken abgedeckt. Nur mittels der Augenpartie signalisiert Rampling Angst, Erschrecken, Ekel und am Ende Unglauben. Sie weigert sich, den toten Körper als den ihres verschwundenen Mannes zu akzeptieren. Ein anderes, nicht minder eindrückliches Beispiel: In *THE CONSTANT GARDENER* (*DER EWIGE GÄRTNER*, 2005) muß der Ehemann seine Frau, die ermordet wurde, identifizieren. Wie in Erwartung der Konfrontation mit der toten Frau ist eine Erinnerung an eine Liebeszene gesetzt, Großaufnahmen, leicht überbelichtet, in dominanten Hauttönen. Es folgt der Eintritt in eine Hütte in Nairobi, in der unidentifizierte Leichen aufgebahrt sind; zwischen ihnen die Ehefrau; ihre Füße und ihre Arme sind zu sehen, verbrannt, verätzt, fast wie in Fäulnis übergehend. Die Kamera bleibt in Halbdistanz. Der Kontrast könnte heftiger nicht sein, die synästhetischen Qualitäten der Wärme und der Kälte, Anmutungslust und Abstoßung stehen unmittelbar nebeneinander. Zwei Repräsentationen des Körpers der Frau kontrastieren miteinander - mit einem leicht schockierten Abstoßungs-Effekt, der sich auch beim Zuschauer einstellt.

Gerade die Konfrontation der Lebenden mit den Leichen ihrer Angehörigen ist eine Filmszene, die sich so in der Realität nur äußerst selten findet. Eine große Szene - die letzte Begegnung mit einem Toten, den man einst liebte (oder haßte)! Der Sektionssaal

oder die Leichenhalle bilden dabei im Film eine Bühne, auf der es um die Reaktionen der Lebenden auf den Tod des Angehörigen, des Ehepartners oder Freundes geht. Sie ist artifiziell, aber sie birgt große dramatische Potentiale. Sie ist ein Höhepunkt in der Entwicklung der emotionalen Seiten des Dramas, bildet der Sektionssaal doch einen Raum außerhalb der Normalität des Alltagslebens [3]. Derartige Räume haben sakrale Züge (und es erscheint durchaus schlüssig, dass gelegentlich Sakralmusik derartige Szenen begleitet).

Die Inszenierung des toten Körpers erfolgt in drei Formen:

- (1) Die Leiche am Tatort ist Teil der Öffentlichkeit. Oft geschieht es, dass Spaziergänger, Kinder, Jäger und andere den Leichnam entdecken und - mehr oder weniger schockiert - die Polizei verständigen. Die öffentliche Erregung des Leichnams wird meist dadurch repräsentiert, dass der Leichnam in fast immer kurzen Einstellungen (im Englischen ist manchmal von *flashbulbs*, Blitzlichtern, die Rede) präsentiert wird.
- (2) Die Leiche im Sektionssaal ist manchmal explizit visuell dargestellt. Manchmal ist sie zwar nackt, aber gewaschen. Sie wirkt dann antiseptisch, die gräuliche Einfärbung der Haut verstärkt den Eindruck der Aufbahrung und Ausstellung noch. Meist unter einem Leichentuch verborgen, wird sie Angehörigen und Zeugen kurzzeitig exponiert. Ein Sonderfall sind Sektionen, in denen die Leiche als verwester oder veränderter Körper gezeigt wird. Mehrere Beispiele finden sich in der Serie *SILENT WITNESS*.
- (3) Ein nicht nur bei *QUINCY, M.E.* verbreiteter Sonderfall ist ein Bild, das den oder die Sezierenden hinter dem Seziertisch zeigt. Die Leiche liegt vor ihnen, im nicht sichtbaren Feld zwischen den Abgebildeten und Zuschauer (im *hors-champ*). Hier wird ein entscheidender Akteur des Kriminaldramas visuell elliptisiert, der Besichtigung vorenthalten. Und doch ist er als Ziel der Blicke und Handlungen der Sezierenden und als Thema ihrer Rede präsent. Er muß in dieser Zwischenstellung von Präsenz und Absenz phantasiert werden. Tatsächlich ist die Leiche bei *Quincy* eine Um-zu-Figur, die es der Titelfigur gestattet, andere Gegenstände zu thematisieren - die besonderen Gegebenheiten des Falls, Regeln der Pharma-Industrie, die Qualität der Notfall-Medizin und ähnliches mehr. Der Körper der Leiche verschwindet, weil er nicht eigentlich zentral ist, er ist nur der Mediator zu einem allgemeineren Fall.

Manchmal ist das Leichenschauhaus Anlaß zu einer großen melodramatischen Szene. In dem Schimanski-Tatort *SEHNSUCHT* (1999) wird ein Mann verdächtigt, einen Mord begangen zu haben. Seine Freundin, die aus Frankreich nach Deutschland gebracht wird und die ein Ex-Porno-Modell sein soll, wird kurz nach ihrer Ankunft in Deutschland ermordet. Der Mann sucht sie nachts im Leichenschauhaus auf, er hat den Wächter niedergeschlagen, sitzt trauernd am toten Körper der Frau - obwohl er festgestellt hat, daß es die falsche Frau ist, die hier aufgebahrt liegt. Die obsessive Bindung des Mannes an die Frau, über den Tod hinaus: Hier, in seiner Resignation und der Bereitschaft, die andere symbolisch an Stelle der Geliebten zu nehmen und zu betrauern, ist sie große und stumme Szene geworden, der nichts mehr hinzutreten braucht.

2.2 Institutionelle Präsenz

Das Leichenschauhaus war im älteren Film der Ort, an dem Leichen aufbewahrt wurden, aus dem sie gleich wieder gestohlen werden konnten - die Leichenräuber-Geschichten erzählen davon, dass Mediziner Leichen brauchen, um ihre anatomischen Untersuchungen durchführen zu können (*THE FLESH AND THE FIENDS*, Großbritannien 1959, John Gilling) oder dass Künstler-Anatomen Leichen zu Plastiken entwickeln, die wiederum nicht sich selbst, sondern Figuren der Geschichte und die durch diese verkörperten symbolischen Werte verkörpern (*THE MYSTERY OF THE WAX MUSEUM*, USA 1933, Michael Curtiz). Selbst der Menschen-Macher Dr. Frankenstein ist darauf angewiesen, das Leichenmaterial für seine Experimente zusammenzustehlen. Auch später bleibt das Leichenschauhaus ein grausiger und unheimlicher Ort. Wenn in *F/X* (USA 1985, Robert Mandel) der vermeintlich tote Held aus dem Leichenschauhaus entflieht, so geschieht das in einer Grusel-Inszenierung, die an viel frühere Filme gemahnt.

Dabei hat sich die Beziehung zwischen polizeilicher Ermittlung und Rechtsmedizin versachlicht und selbstständig. Die institutionelle Abstimmung zwischen polizeilicher und rechtsmedizinischer Arbeit ist dabei zugunsten der Rechtsmedizin verschoben worden: Es handelt sich tatsächlich um ein relativ kleines Fach, wogegen die Dramatisierungen den Eindruck erwecken, es wäre jedem Kommissariat ein rechtsmedizinisches Institut beigeordnet.

Die KTU - die „kriminaltechnische Untersuchung“ - gehört inzwischen zum Standardrepertoire des Krimis [4]. Wann der Tod eingetreten ist, die Sicherung winzigster Spuren am Tatort, genetische Untersuchungen: immer warten die Kommissare auf die Ergebnisse, immer sind sie zu spät. Aber sie helfen bei der Formulierung von Hypothesen, sie entlasten oder belasten Verdächtige. Und oft genug greift der Rechtsmediziner selbst in die Ermittlungen ein, formuliert seinerseits Verdachtsmomente oder legt sich Tatverläufe zurecht. Im Münsteraner TATORT gar ist der Rechtsmediziner Prof. Karl-Friedrich Boerne (gespielt von Jan Josef Liefers) der zweite Kriminalist, er ist der „Buddy“ des Polizisten-Kommissars; Boerne geht weit über seine Aufgaben als Mediziner hinaus, ermittelt vor Ort, wird gefährdet und stellt gelegentlich sogar den Täter (z.B. in: DAS EWIG BÖSE, 2006) [5].

Rechtsmediziner treten heute schon bei der Ermittlung am Tatort auf. Sie sind der Dunkelheit und Anonymität der verborgenen Räume in der Pathologie entronnen. Wenn man so will, markiert der Tatort eine Schnittstelle zwischen der Welt der Bürger und der Welt der Ermittlung. „Unter der Oberfläche des normalen Lebens“ inszenieren Ermittlungskrimis eine zweite, eine „untere Welt“, der nicht nur das Büro des Kommissars, sondern auch die Archive der Polizei, die Asservatenkammern und eben die Räume der Rechtsmediziner zugehören. Der Kommissar ist der traditionelle Mittler dieser Welten, er tritt an der Oberfläche auf; andere bleiben im Verborgenen. Das ändert sich gelegentlich, seit der SAMANTHA-RYAN-Serie ist der KTUler und insbesondere der Rechtsmediziner zum aktiven Mitglied der Gruppe der Ermittler-Mittler aufgestiegen.

Im deutschen Fernsehen laufen US-amerikanische, englische und deutsche Sendungen über Rechtsmedizin oder mit Rechtsmedizinern als Hauptakteuren. Das ist insofern problematisch, als die Rechtssysteme nicht identisch sind und mit deutlichen Verzerrungen gerechnet werden muß. Eine Sensibilität für die kulturelle oder nationale Relativität wird durch die Sendungen oder durch das Umfeld weder geschult noch unterstützt.

Welches Verfahren? Auch dieses ist nicht ganz nebensächlich, wird gelegentlich zentriert. In dem TATORT: HERZVERSAGEN (BRD/Österreich 2004, Thomas Freundner) hat der Staatsanwalt veranlaßt, dass die Rechtsmedizin eine SLT erhält: Mittels der

„Streifenlichttopometrie“ können Leichen in ihrer Lage am Fundort so dargestellt werden, dass sie dreidimensional wirken und in einem Rechner als Körper bewegt werden können. In dem Film veranlaßt eine Kriminalassistentin den Einsatz der SLT und kommt dadurch einem Verbrechen auf die Spur; allerdings zeigt sich, dass der Staatsanwalt in das neue Verfahren höchst verliebt ist und so vorsichtig mit ihm umgeht wie mit einem neuen Auto.

2.3 Einfühlung und Verstrickung

Der Film-Rechtsmediziner ist oft empathisch in den Fall verstrickt; das professionelle Problem, Befangenheiten auszuklammern oder zu reflektieren, spielt in Film und Fernsehen manchmal eine nur nebensache, meist gar keine Rolle.

Um den Knoten zu schürzen, ist der Rechtsmediziner gelegentlich eine Protagonisten- oder gar eine Heldenfigur. Er übernimmt neben seinen medizinischen auch mehr detektivische Aufgaben. Manche der Rechtsmediziner gehören eher zu den Polizisten (und Profilen) als zu den Medizinern. Ähnlich, wie der Psychiater schon in den 1940er Jahren Züge des „Traumdetektivs“ angenommen hat, ist der Rechtsmediziner in seinen medialen Darstellungsformen heute zum „Leichendetektiv“ geworden.

Er mischt dann auch persönliches Interesse ein, setzt sich über die professionell geforderte Unbeteiligtheit hinweg. Die Regulation und Kontrolle der Distanz des Rechtsmediziners zu seinem Fall resp. zu seinem Opfer wird aus Gründen der Dramatisierung ausgesetzt. Oft wird einer ursprünglichen Betroffenheit angesichts der Leiche (in Form von Empörung, Mitleid etc.) Raum gegeben. In dem TATORT-Krimi HERZVERSAGEN (BRD/Österreich 2004, Thomas Freundner) findet einer der Kommissare die Mumie einer alten Frau - 11 Monate nach ihrem Tod, friedlich am Fenster sitzend, den Trivialroman zu Füßen, in dem sie las, als sie starb. Der Fund ist Anlaß zu melancholischer Reflexion: Sterben in der Anonymität des Mietshauses, Einsamkeit im Alter, Namenlosigkeit des Todes.

Es sind die Kommissare, die distanziert trauern. Damit wird zugleich eine empathische Brücke zum Zuschauer aufgebaut, der die Empathie des Polizisten- oder Rechtsmediziner-Helden als Vorbild und Mo-

dell eigener Beteiligung an der Geschichte nutzen kann.

Dagegen stehen aber Distanzierungs-Strategien. Gerade im frühen TATORT erscheinen die Rechtsmediziner ganz dyfunktional im Arzt-Ornat - weißer Kittel, sogar das Stethoskop umgehängt - am Tatort. Auch manche der Zynismen im Umgang mit Publikum dienen wohl dazu, Distanz herzustellen, die eigene Rolle im Geschehen als marginale und formale Rolle umgrenzt zu halten. Ähnliche Bedeutungen kommen wohl auch den Umkleide-Szenen zu, die den Rechtsmediziner an der Schwelle zu seinem Arbeitsplatz zeigen. Auch hier ist das Anlegen der Berufskleidung eine Technik, eine professionelle Einklammerung dessen, was geschieht, herzustellen.

Ähnliche Hinweise auf die Wahrung professioneller Distanz kommt manchen verbalen Aktivitäten zu - die betonte Sachlichkeit der Aussage, solche Zurücknahmen wie „So weit sind wir noch nicht!“, die Weigerung, spekulative Aussagen zu machen, deuten darauf hin, daß institutionelle Distanz zum Ausdruck kommt. Man stößt auch auf Differenzierungen: Gerade QUINCY gibt immer wieder normative Äußerungen von sich, greift von der Leiche auf normative, institutionelle oder ökonomische Konflikte aus. Darin ist er eine große Ausnahme, nimmt er doch u.U. in seinen Fällen sogar den Kampf gegen mächtige Pharmakonzerne in Kauf. Dagegen sind die BRD-Rechtsmediziner äußerst sachlich, geben sich eher analytisch [6]. Und selbst der von Ottfried Fischer gespielte Rechtsmediziner Dr. Oljelund (in der TV-Serie BECK - DIE NEUEN FÄLLE, 1997) - eine klassische Nebenfigur, die vor allem in der Initialphase der Handlung auftritt, wenn außer der Leiche noch wenig bekannt ist - beschränkt sich auf eher sachliche, gelegentlich zynisch eingefärbte Kommentare.

2.4 Moralische Integrität

Der Film-Rechtsmediziner erweist seinen moralischen Integrität durch seine Beteiligung am Fall. Auch seine Bereitschaft, sich über den polizeilich-institutionellen Rahmen seiner Arbeit hinwegzusetzen, deutet auf sein Gerechtigkeitsempfinden hin. Manchmal erscheint er sogar als eine Art innere Revision des Polizeiapparates, schafft er es doch durch die oft leidenschaftliche Parteinahme für die Opfer, eine persönliche und emotionale Dimension in das Alltagsgeschäft der polizeilichen Ermittlungen zu bringen,

die sonst schnell unter Routinen und Abstumpfungen verloren gehen könnte.

Er ist als Facharzt kompetent und souverän. Als Figur ist er aber auch ambivalent, steht für verdeckte Subtexte, die manchmal in die eigene Biographie zurückweisen.

Allerdings ist der Rechtsmediziner in Film und Fernsehen meist nicht als Hauptrolle ausgestaltet, sondern als Nebenrolle. Ein Mord ist geschehen, der Tatort wird gesichert. Erste Feststellungen. Grund für den Chargen-Auftritt: eine komprimierte Kleinszene, die dem Nebendarsteller für einen Moment in der Beweisaufnahme und Entwicklung der Arbeit am Fall die zentrale Rolle zubilligt. Der Kleinauftritt wird prägnant ausgestaltet, der Akteur erweist sich als Original. Mit ausgesetzter Unbeteiligtheit, sich zynisch Distanz verschaffend, Unbeteiligtheit demonstrierend, erweitert sich die funktionale Nebenrolle zum Chargen-Auftritt. Derjenige wird greifbar, der mit seiner Nebenrolle im Kriminalgeschehen unzufrieden ist und der für diesen Moment aus der Hintergrundfunktion hervortritt. Die kauzige und kuriose Art, in dem Medien-Rechtsmediziner oft zugesprochen wird, spricht gleichzeitig dafür, dass er eine Figur ist, die nicht im Zentrum des institutionellen Figurenapparats der Polizei steht. Ein recht frühes Beispiel findet sich in HARLEY DAVIDSON 344 (USA 1973): Ein Polizist findet die Leiche eines alten Mannes. Er scheint Selbstmord begangen zu haben. Dennoch glaubt (und wünscht) der Polizist, es handele sich um ein Mordopfer. Der Rechtsmediziner kommt, attestiert Selbstmord. Er gerät in Kompetenzstreit mit dem Polizisten. Erst der Polizeichef schlichtet, setzt die Obduktion an. Es stellt sich heraus, daß die Etats des Mediziners erschöpft sind und er die Obduktion verhindern wollte. Mit der Zigarette im Mund nimmt er schließlich die Obduktion vor, kommentiert, was er tut (die Leiche ist im visuellen Off). Er findet eine Revolverkugel - der Tote war tot, bevor der Selbstmord vorgetäuscht wurde. Aus dem Fund wird ein Fall, die Geschichte kann beginnen.

Der Rechtsmediziner in Chargenrollen ist eine oft groteske Figur. Das Grotesk-Lächerliche findet sich in der Darstellung der Rechtsmedizin auf allen Ebenen. So sind in Peter Chelsoms FUNNY BONES (1995) zwei Füße gefunden worden - und sie sind in einem der Schränke der Pathologie aufbewahrt, hingelegt, wo Füße hingehören, als fehle der Restkörper. Einer versteckt sich in diesem Schrank, darüber erschre-

ckend, dass die Füße einen Körper anzeigen, der gar nicht da ist.

3. Kulturwissenschaftliche Dimensionen

Für eine kulturwissenschaftliche und -historische Perspektive ist interessant festzuhalten, dass der Medien-Rechtsmediziner erst seit Mitte der 1990er Jahre zu einer prominenten Figur im Ermittlungsapparat der Kriminalgenres geworden ist. Das läßt sich möglicherweise auf drei verschiedene, voneinander unabhängige Einflußgrößen zurückführen - Popularisierung naturwissenschaftlicher Ermittlungsverfahren, eine veränderte, durch den Körper vermittelte Beziehung zwischen Tätern und Opfern und eine Veränderung der kulturellen Bedeutungen des Körpers selbst.

3.1 Popularisierung naturwissenschaftlicher Ermittlungsverfahren

Gerichtsmediziner arbeiten an Indizienbeweisen. Darum stehen sie in der Nähe jener Detektive, die Morde durch Indizienketten und durch kluge Exegese von Spuren auflösen. Gerichtsmediziner setzen die Tradition der Detektivkrimis fort, in denen nicht die Aktion, sondern die Interpretation dominiert. Geändert hat sich aber die Technologie der Spurensicherung und der Beweisaufnahme.

Die Prominenz solcher Ermittlungsverfahren wie der DNA-Analyse oder der modernsten Techniken der Stoff- und Materialprüfung, wie sie als Verfahren der Täterfeststellung aus der Kriminalberichterstattung bekannt sind, hat die rechtsmedizinische Untersuchung als Teil polizeilicher Ermittlungsarbeit weit hin bekannt gemacht, so dass dieser Teil auch nach einer Personalisierung rief.

Die medizinischen Beweise haben eigene Qualität, sind oft objektiver als Zeugenaussagen. Vaterschaftstests, genetische Fingerabdrücke; Blutuntersuchungen, Blutgruppen, genetische Tests; Haare und Mikrofasern von irgendwelchen Substanzen; Neigungen von Schußkanälen, Waffentypen, Beschreibungen von Mordwerkzeugen.

Manchmal muß auf medizinische Akten zurückgegriffen werden, wenn man einen unbekanntem Toten identifizieren will. Die Buchführung der Medizin

schaft ein Verzeichnis der Lebenden. Gerade dann, wenn eine Leiche unbekannt ist, wenn es niemanden gibt, der sie identifizieren könnte, wenn niemand gemeldet hat, daß jemand verschwunden ist: dann muß auf jenes geheime Verzeichnis der Lebenden zurückgegriffen werden. Narben, verheilte Brüche, die Zähne - das verweist zurück auf alte Geschichten. Geschichten werden aufgeschrieben, in der Zeitung, von der Polizei, von den Ärzten. Von der Leiche wird in die Archive vorangeschritten. Was kann das Individuum identifizieren? Die Fingerabdrücke. Der genetische Code. Die Zähne, ihre Füllungen und ihre Prothesen. Die Stirnhöhle ist immer individuell, so einzigartig wie ein Fingerabdruck (so in SAMANTHA RYAN: DAS ZEHNTE OPFER).

3.2 Täter-Opfer-Beziehungen

Der Weg der Beweisaufnahme in den Fall hinein erfolgt über den Körper des Opfers. Nicht mehr das soziale Umfeld oder die Analyse von Motiven gibt ersten Aufschluß über die Tat und ihren Hergang, sondern der Opferleib selbst bewahrt die Spuren der Tat auf, die das Opfer mit dem Täter verbinden. Täter und Opfer sind nicht mehr nur über den psychisch-sozialen Apparat der Motive und Tatanlässe intim aufeinander bezogen, sondern durch den Leib selbst aneinander gebunden. Sie werden in gewisser Weise eins, weil der eine im anderen erkennbar wird. Damit ist auch die Frage der Schuld neu zu stellen - weil der Täter nicht entkommen kann, er hat sich dem Opfer aufgeprägt wie ein Insignum. So entsteht eine Interaktion der Leiber, der der Rechtsmediziner auf die Spur zu kommen sucht.

Letzterer These sei gleich widersprochen: Sie ist in dieser Schärfe kaum zu halten, weil Film-/Fernseh-Rechtsmediziner vom Schläge Samantha Ryans ja gerade vom Opfer-Körper sich wegorientieren und die sozialen Umstände des Opfers in den Blick nehmen. Als *Detektive des Sozialen* wagen sie sich in Milieus hinein, die dem Polizisten oftmals verschlossen bleiben würde. Dabei kommt ihm sein soziales Sensorium und die Gebildetheit zu Hilfe - so dass die Milieuabhängigkeiten von Taten durch den Film-Rechtsmediziner erschlossen werden kann. Der Einwand würde darauf hinauslaufen, dass der Rechtsmediziner im Film zwar als „Leichendetektiv“ seine Arbeit am Fall aufnimmt, sich dann aber zum „Milieu-Detektiv“ wandelt und damit einen Detektiv-Typus fortsetzt, wie wir ihn in den Figuren

nach dem Muster des Maigret in der Geschichte der Kriminalliteratur vorfinden.

Der tote Körper ist das Gedächtnis der Geschichten. Die Spuren am Körper müssen sich in die Geschichten fügen. Diese Deckungssynthese ist verlangt. Der Mediziner protestiert, wenn Geschichten und Befunde nicht zusammengehen. Manchmal sind Vorgesichten am Körper festgehalten. Samantah Ryan findet Brüche der Hände, die auf eine tödliche Schlägerei hindeuten, die lange vor dem Tod des Bowers im Ring stattfand (*SILENT WITNESS: BLOOD, SWEAT, AND TEARS*, 1997).

Der Körper bewahrt Spuren der Tat auf, auch wenn es zutiefst unerwünscht ist, daß es diese Tat überhaupt gegeben hat. In Costa-Gavras' *Z* (1970) sind es ausgerechnet die Mediziner, die darauf beharren, daß nicht der Aufprall des tödlich Verletzten auf dem Pflaster, sondern ein hart geführter Schlag die Ursache von schwerer Verletzung und Tod gewesen ist. Sie beharren auf der Wahrheit der Fakten und setzen die politisch gewünschte Auslegung des Geschehens außer Kraft, setzen einen Prozeß in Gang, den sie weder beabsichtigt haben noch den sie kontrollieren können. Interessant, daß der Film die Gemeinschaft der Mediziner als eine Gegengesellschaft der Polizei und des Geheimdienstes behauptet, zumal sie durch die herrschende Kaste nicht korrumpiert ist.

3.3 Soziale Modelle des Körperlichen

Zuallererst ist daran zu erinnern, dass der medizinisch erschlossene Leib von Beginn an eine öffentliche Tatsache gewesen ist und sogar öffentlich vermarktet wurde. Leichenöffnungen waren öffentliche Veranstaltungen und nicht für den Ausbildungsbetrieb der Medizin reserviert. Anatomie ist auch eine Kunst (oder ein Kunstgewerbe). Wachsmuseen stellen nicht nur historische Szenen nach, sondern öffneten auch Blicke in den geöffneten Körper. Anatomische Museen stellten Besonderheiten und Absonderlichkeiten für eine allgemeine Öffentlichkeit aus (und gerieten oft in die Nähe der Freak-Show). Anatomische Atlanten waren auf der Grenze zwischen Aufklärungs- und Kunstbuch angesiedelt. Darum auch steht eine Ausstellung wie von Hagens *Körperwelten* in der langen Tradition medizinischer Körper-Exposition und -Sensationalisierung (ungeachtet aller medizinischer und -politischer Diskussionen, die sie ausgelöst hat [7]). Es sei auch daran erinnert,

dass die Ausstellung den toten Leib ästhetisch arrangierte, ästhetische Distanz zwischen Betrachter und Objekt bringend [8].

Das soziale Modell des Körperlichen selbst hat sich in den letzten 25 Jahren maßgeblich verändert. Mit Happening-Kunst und Splatter-Film, mit der Darstellung des zerstückelten, des aufgebrochenen, des deformierten oder gar des verfaulenden Körpers haben Elemente einer surrealistischen Körperauffassung den Weg in die Populärkultur und in ihre Dramatisierungsformen gefunden, die inzwischen nicht mehr auf elitäre oder subkulturelle Gruppen beschränkt ist, sondern *mainstream*-fähig geworden ist. Massenhaft rezipierte Zuwendungsformen zu veränderter Körperdarstellung wie die Ausstellung „Körperwelten“ sprechen dafür, dass sich das öffentliche Interesse am Körper ebenso massiv gewandelt hat wie die bildethischen Vorgaben darüber, was gezeigt werden darf und was nicht.

In den Film- und Fernsehdarstellungen der Rechtsmedizin ist die Geschichte der Bilder des Schreckens - als Schock-Bilder surrealistischer Inszenierung, als Momente gefrorenen Schreckens im Kriegs- und Horrorfilm, als explizit den zerstückelten Körper ausbeutende Bildwelten des Splatters etc. - nach wie vor gewärtig und wird in den Begleitmusiken sogar akzentuiert. Man findet neben Sakralmusiken immer wieder stilistische Muster, wie wir sie aus dem Horrorfilm kennen. Die Bilder werden also emotional unterstützt und in eine gewisse Richtung gedrängt, die die Momente des Schocks und des Schreckens wachhält.

Tod und Physikalität des Körpers treten in den Rechtsmedizin-Szenen zusammen. Der Leichnam wird zur Doppeltatsache: Er ist zum einen Mensch, Opfer einer Straftat, jemand, dem Schlimmes zugefügt wurde; und er ist zum anderen eine „Sache“, wird sächlich besprochen, der Rechtsmediziner-Bericht ist eine Begehung des Kadavers als sächliches Fundstück. So tritt er zugleich in eine narrative Doppelfunktion - er ist die Brücke, die die empathische Bindung der Akteure in den Fall hinein formiert, und er ist zugleich das erste Feld, an dem Spuren gesichert werden können.

Manchmal versuchen Mediziner, das Gesicht zerstörter Leichen zu rekonstruieren. Ein Beispiel ist *GORKY PARK* (1983, Michael Apted): Man hat drei Leichen am Gorkij Park gefunden; man hatte den

Toten die Gesichtshaut abgezogen, eine Identifizierung scheint unmöglich; der ermittelnde Kommissar macht aber einen „Mediziner-Gesichtsplastiker“ ausfindig, der die Gesichter neu modelliert und so Abbilder der Toten vor der Schändung schafft. Aus der Serienproduktion stammt KOMMISSAR REX - BRUDERMORD (BRD 1999): Der Jungbanker Hans Tomek hat in den USA Karriere gemacht. Nach Wien kehrt er nur zurück, um sein Penthouse zu verkaufen; kurz vor Vertragsabschluss taucht unerwarteter Besuch auf: Hans' Bruder Paul, verkrachte Existenz und Ex-Knacki. Es kommt zum Streit. Paul bringt Hans um und nimmt dessen Identität an. Kurz darauf steht Kommissar Brandtner vor einer verbrannten Leiche. Gerichtsmediziner Dr. Graf versucht, das Gesicht des Toten zu rekonstruieren. Mittels einer Zeichnung, die aus der 3D-Darstellung eines Schädels gewonnen wird, der gefunden wurde, wird in TATORT: LIEBE, SEX, TOD (BRD 1997, Peter Fratzscher) das Bild der Toten rekonstruiert - es ist die Schwester des Mörders, der in die Identität der Toten zu schlüpfen sucht.

Hier endet das Rollenspektrum des Rechtsmediziners - er wird dem Künstler gleichgestellt, er schafft Abbilder des Lebendigen, die das Lebendige selbst aufbewahren und neu zugänglich machen.

Anmerkungen

[1] Manchmal geraten Ärzte als Personen in kriminelle Geschichten hinein - ihre medizinische Profession spielt dann oft gar keine Rolle mehr. Das vielleicht berühmteste Beispiel ist THE FUGITIVE (AUF DER FLUCHT; USA 1963-1967; verfilmt 1993, Andrew Davis; als Serien-Remake USA 2000-2001), das die Flucht Dr. Kimbles vor der Fehljustiz zeigt.

[2] In GORKY PARK (1982, Michael Apted) ist das Mikrofon Teil einer heimlichen Interaktion zwischen Rechtsmediziner und Kommissar: Immer dann, wenn er das Mikrofon einschaltet, spricht der Arzt laut Befunde ins Protokoll; stellt er es ab, flüstert er dem Polizisten Ratschläge und Warnungen zu.

[3] In dem POLIZEIRUF-110-Krimi SCHNEEWITTCHEN (BRD 2006, Christiane Balthasar) wird eine Mutter mit der Leiche ihrer 16jährigen Tochter konfrontiert. Nein, das sei nicht ihre Tochter, sagt sie, schüchtern lächelnd; als sie aber ein Bild der Tochter zeigt, ist deutlich, dass die Tote das vermisste Mädchen ist. Wenig später hat die Frau einen Zusammenbruch. In TATORT: SAG NICHTS (BRD 2003, Lars Kraume) identifiziert eine Frau die Leiche ihres er-

schlagenen Mannes, sie wirkt beherrscht und gelassen, ja, als sei sie ganz unberührt von der Schwere dessen, was geschieht; erst als sie hinausgeht, gerät sie ins Stolpern, man merkt, dass ihre Beherrschtheit Maske ist.

[4] Eigene Aufmerksamkeit verdiente die Geschichte der KTU resp. der wissenschaftlichen Ermittlungsverfahren im Polizei- und Gangsterfilm. So bildeten ein Staubvergleich, Fingerabdrücke, Funkpeilung eines Autos wissenschaftliche Techniken der Ermittlung, die als „neu“ annonciert wurden (z.B. in WHITE HEAT, 1947, Raoul Walsh) und wohl auch den propagandistischen Zweck verfolgten, das Sicherheitsgefühl der Zuschauer zu intensivieren.

[5] Nicht immer ist die Figur des KTUlers so nahe; in den Filmen des Leipziger TATORTS etwa ist der Kriminaltechniker „Walter“ den beiden Kommissaren Erlicher und Kain sehr freundschaftlich an die Seite gestellt, arbeitet auch im gleichen Haus wie die beiden Kommissare, doch nimmt er weiter eine Nebenrolle ein und ist höchstens beratend an der Lösung der Fälle beteiligt. Auch die Figur der von Barbara Rudnik gespielten Rechtsmedizinerin Kathrin in den Münchner Tatorten um die Kommissare Leitmayr und Batic, die wohl die Ex-Freundin Batic' ist, ist unter den fiktionalen Medien-Rechtsmedizinern eher selten.

[6] In welchem Umfang die Schauspieler in die engeren Aufgaben eines Rechtsmediziners eingeweiht sind, die Arbeit „von innen her“ beurteilen können, ist nicht feststellbar, bleibt aber voraussichtlich oberflächlich. Jan Josef Liefers etwa, der den Münsteraner Tatort-Professor Boerne spielt, hat nach eigenen Worten zur Vorbereitung Fachzeitschriften wie "Der Pathologe" gelesen und mit verschiedenen Ärzten gesprochen.

[7] Vgl. dazu neben *Schöne neue Körperwelten. Der Streit um die Ausstellung* (hrsg. v. Franz Josef Wetz. Stuttgart: Klett-Cotta 2001) vor allem *Auf Leben und Tod. Beiträge zur Diskussion um die Ausstellung „Körperwelten“* (hrsg. v. Gottfried Bogusch. Darmstadt: Steinkopff 2003, = Schriften aus dem Berliner Medizinhistorischen Museum. 2.).

[8] Michael Hagner (Hg.): *Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monströsitäten*. Göttingen: Wallstein 1995. Der Band enthält Texte u.a. zum mißgebildeten Menschen (gesellschaftliche Verhaltensweisen, moralische Bewertungen), Haarmenschen, zur Naturalisierung der Monströsität im 18. Jahrhundert, zum Monströsen in den Naturalienkabinetten und im Schaustellergewerbe, zu Lavaters Ästhetik der Deformation, zur kriminologischen Semiotik der Jahrhundertwende usw. Erinnert sei an dieser Stelle auch an die Tradition der „Freakshow“, die seit dem frühen 19. Jahrhundert die ältere Zurschaustellung von Mißbildungen und Monströsitäten als Jahrmarktvergnügen wiederaufnahm; vgl. dazu neben Tod Brownings Film FREAKS (USA 1932) den Band: Robert Bogdan: *Freak Show. Presenting Human Oddities for Amusement and Profit* (Chicago/London: Chicago University Press 1988).