

Aus dem Institut für Rechtsmedizin
des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf
Direktor: Professor Dr. med. K. Püschel

**Versuchte und vollendete Tötungsdelikte in Hamburg -
Eine vergleichende Untersuchung von
zwei Sechsjahres-Zeiträumen**

Dissertation
zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg vorgelegt von

Julia Herrmann
aus Weimar

Hamburg 2008

Angenommen von der Medizinischen Fakultät
der Universität Hamburg am: **15.12.2008**

Veröffentlicht mit Genehmigung der Medizinischen
Fakultät der Universität Hamburg

Prüfungsausschuss, der/die Vorsitzende: **Prof. Dr. K. Püschel**

Prüfungsausschuss: 2. Gutachter/in: **Prof. Dr. H.-P. Beck-Bornholdt**

Prüfungsausschuss: 3. Gutachter/in: **PD Dr. D. Briem**

Inhalt	Seite
1. Einleitung und Fragestellung	6
1.1 Rechtliche Grundlagen	6
1.1.1 Auszüge aus dem Strafgesetzbuch (StGB)	7
1.2 Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS)	10
1.3 Kriminalität in Hamburg	12
1.4 Eigenschaften von Tötungsdelikten	13
2. Material und Methoden	15
2.1 Untersuchungsgut	15
2.2 Datenerhebung	15
2.2.1 Erfasste Parameter	16
2.2.2 Verletzungen	18
2.3 Methode der Auswertung	19
3. Ergebnisse	20
3.1 Delikte	20
3.2 Opfer	21
3.2.1 Opfer: Alter- und Geschlechterverteilung	21
3.2.2 Opfer: Nationalität	27
3.2.3 Opfer: Berufe und sozialer Status	28
3.2.4 Opfer: Alkoholbeeinflussung	29
3.2.5 Opfer: Beeinflussung durch Betäubungsmittel	30
3.2.6 Opfer: Psychische Vorerkrankungen	30
3.3 Täter	31
3.3.1 Täter: Alters- und Geschlechterverteilung	31
3.3.2 Täter: Nationalität	37
3.3.3 Täter: Berufe und sozialer Status	39
3.3.4 Täter: Alkoholbeeinflussung	40
3.3.5 Täter: Beeinflussung durch Betäubungsmittel	40
3.3.6 Täter: Psychische Vorerkrankungen	41
3.3.7 Täter: Vorstrafen / in der Vergangenheit begangene Straftaten	41
3.4 Tathergang	42
3.4.1 Tatorte	42

3.4.2	Tatzeiten und Wochentage	44
3.4.3	Täter-Opfer-Beziehung	46
3.4.4	Tatmotive	47
3.4.5	Tatwerkzeuge	48
3.5	Rechtsmedizinische Befunde	49
3.5.1	Art der Gewalteinwirkung	49
3.5.2	Lokalisation der Verletzungen	52
3.5.2.1	Verletzungen durch stumpfe Gewalt	52
3.5.2.2	Verletzungen durch scharfe Gewalt	52
3.5.2.3	Schußverletzungen	53
3.5.2.4	Verletzungen durch Gewalt gegen den Hals	54
3.5.3	Besondere Verletzungen	55
4.	Diskussion	56
4.1	Verhältnis zwischen vollendeten und versuchten Taten	56
4.2	Alter und Geschlecht von Opfern und Tätern	57
4.3	Nationalitäten von Opfern und Tätern	59
4.4	Berufe und sozialer Status von Opfern und Tätern	61
4.5	Die Rolle von Alkohol, Betäubungsmitteln, psychischen Vor- erkrankungen und Vorstrafen	62
4.6	Die Tat	66
4.6.1	Täter-Opfer-Beziehung	66
4.6.2	Tatmotive	66
4.6.3	Tatzeiten und Wochentage	67
4.6.4	Tatorte	68
4.6.5	Art der Gewalteinwirkung und Tatwerkzeuge	68
4.6.6	Lokalisation der Verletzungen	70
4.7	Limitationen	72
5.	Zusammenfassung	73
6.	Literaturverzeichnis	75
7.	Danksagung	88
8.	Lebenslauf	89
9.	Erklärung	90

Abbildungsverzeichnis		Seite
Abb. 1:	Vergleich der Deliktsanzahlen	21
Abb. 2:	Geschlechterverteilung aller Opfer	22
Abb. 3:	Geschlechterverteilung der Opfer vollendeter Tötungsdelikte	23
Abb. 4:	Geschlechterverteilung der Opfer versuchter Tötungsdelikte	24
Abb. 5a:	Darstellung der Altersstruktur der gesamten Opfer	25
Abb. 5b:	Vergleich des Alters der gesamten Opfer	25
Abb. 6:	Vergleich des Alters der Opfer vollendeter Tötungsdelikte	26
Abb. 7:	Vergleich des Alters der Opfer versuchter Tötungsdelikte	26
Abb. 8:	Nationalitäten aller Opfer	27
Abb. 9:	Geschlechterverteilung aller Täter	32
Abb. 10:	Geschlechterverteilung der Täter vollendeter Tötungsdelikte	33
Abb. 11:	Geschlechterverteilung der Täter versuchter Tötungsdelikte	34
Abb. 12a:	Darstellung der Altersstruktur der gesamten Täter	35
Abb. 12b:	Vergleich des Alters der gesamten Täter	35
Abb. 13:	Vergleich des Alters der Täter vollendeter Tötungsdelikte	36
Abb. 14:	Vergleich des Alters der Täter versuchter Tötungsdelikte	36
Abb. 15:	Vergleich des Alters der Täter, die beide Tatbestände erfüllten	37
Abb. 16:	Nationalitäten aller Täter	38

Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Nationalitäten aller Opfer	28
Tab. 2:	Opfer: Zuordnung der anderen Nationalitäten zu ethnischen Gruppen	28
Tab. 3:	Übersicht über die zum Tatzeitpunkt von den Opfern ausgeübten Berufe	29
Tab. 4:	Übersicht über die Alkoholisierung der Opfer, bei denen ein Blutalkoholwert ermittelt werden konnte	30
Tab. 5:	Übersicht über die Täterzahlen	31
Tab. 6:	Nationalitäten aller Täter	38
Tab. 7:	Täter: Zuordnung der anderen Nationalitäten zu ethnischen Gruppen	39

Tab. 8:	Übersicht über die zum Tatzeitpunkt von den Tätern ausgeübten Berufe	39
Tab. 9:	Übersicht über die Alkoholisierung der Täter, bei denen ein Blutalkoholwert ermittelt werden konnte	40
Tab. 10:	Kriminalpolizeiliche Bekanntheit der Täter	42
Tab. 11:	Übersicht über die 12 häufigsten Tatort-Postleitzahlen	43
Tab. 12:	Zuordnung der 12 häufigsten Tatort-Postleitzahlen zu den jeweiligen Stadtgebieten	44
Tab. 13:	Übersicht über die Tatzeiten	45
Tab. 14:	Übersicht über die Wochentage, an denen die Delikte begangen wurden	46
Tab. 15:	Täter-Opfer-Beziehung	47
Tab. 16:	Tatmotive	47
Tab. 17:	Tatwerkzeuge	49
Tab. 18:	Art der Gewalteinwirkung	50
Tab. 19:	Gewalt gegen den Hals	51
Tab. 20:	Kombination von Gewalt gegen den Hals mit anderen Gewaltformen	51
Tab. 21:	Häufigste Lokalisationen stumpfer Gewalt	52
Tab. 22:	Häufigste Lokalisationen scharfer Gewalt	53
Tab. 23:	Häufigkeit der Verletzung von Herz und Lungen durch scharfe Gewalt	53
Tab. 24:	Häufigste Lokalisationen von Schußverletzungen	54
Tab. 25:	Häufigkeit der Verletzung von Herz, Lungen und Gehirn im Rahmen von Schußverletzungen	54
Tab. 26:	Spezielle Verletzungen / Merkmale bei Gewalt gegen den Hals	55
Tab. 27:	Besondere Verletzungen	55

1. Einleitung und Fragestellung

In Hamburg werden jedes Jahr eine Vielzahl verschiedenster Straftaten begangen. Straftaten gegen das Leben stellen dabei nur einen sehr kleinen Anteil dar, der im Jahr 2006 beispielsweise einen Anteil von 0,05 % der Gesamtkriminalität ausmachte [32].

Trotz niedriger Fallzahlen besteht an diesen Taten ein großes öffentliches Interesse, so daß der Eindruck entstehen könnte, die Anzahl dieser Delikte würde stetig ansteigen. Innerhalb der Deliktsgruppe Straftaten gegen das Leben besteht eine hohe Dunkelfeldproblematik und die reellen Fallzahlen dürften um einiges höher liegen als die tatsächlich gemeldeten und erfaßten Fälle [32].

In der vorliegenden Arbeit wurden vollendete und versuchte Tötungsdelikte in den Zeiträumen 1984 bis 1989 und 1995 bis 2000 untersucht und verglichen, soweit sie im Archiv des Landeskriminalamtes zugänglich waren. Hierbei wurden Täter- und Opfercharakteristika, Tatmerkmale sowie Verletzungsbilder ausgewertet. Ziel der Arbeit war es, eventuelle Änderungen von Tatumständen und Tateigenschaften zu erfassen und sie mit bereits vorhandenen Daten aus der internationalen Literatur zu vergleichen. Durch diese kriminalistisch-rechtsmedizinische Bewertung sollen eventuelle Trends aufgezeigt werden, die über das Erfassungsinstrument der polizeilichen Kriminalstatistiken hinaus gehen.

1.1 Rechtliche Grundlagen

Tötungsdelikte gehören zu den Straftaten gegen das menschliche Leben. Auch ihr Versuch ist strafbar [84]. Straftaten gegen das Leben sind im Strafgesetzbuch in den Paragraphen 211 bis 222 geregelt. Zu der Deliktsgruppe Straftaten gegen das menschliche Leben gehören Totschlag (§ 212 StGB), minder schwerer Fall des Totschlags (§ 213 StGB), Mord (§ 211 StGB), Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB) und Fahrlässige Tötung (§ 222 StGB). Schwangerschaftsabbruch (§ 218 StGB) und andere Straftaten die im Zusammenhang mit einem Schwangerschaftsabbruch stehen, zählen ebenfalls in diese Deliktsgruppe.

1.1.1 Auszüge aus dem Strafgesetzbuch (StGB)

§ 211 Mord

(1) Der Mörder wird mit lebenslanger Freiheitsstrafe bestraft.

(2) Mörder ist, wer aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen, heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken, einen Menschen tötet.

Die besondere Verwerflichkeit und Gefährlichkeit dieser Tat sowie der Begriff des Mörders werden durch die sogenannten Mordmerkmale gesetzlich umschrieben. Es werden 3 Gruppen von Mordmerkmalen unterschieden. Die erste Gruppe (Verwerflichkeit des Beweggrundes) umfaßt niedrige Beweggründe. Diese liegen vor beim Handeln

a) aus Mordlust, wenn es dem Täter darauf ankommt, einen Menschen sterben zu sehen, wenn er aus Mutwilligkeit, Angeberei, Freude an der Vernichtung eines Menschenlebens oder aus Zeitvertreib tötet, die Tötung eines Menschen als nervliches Stimulans oder sportlichen Vergnügens betrachtet;

b) zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, wenn in der Tötung geschlechtliche Befriedigung gesucht wird, wenn der Tod des Opfer zu eben jenem Zweck angestrebt oder billigend in Kauf genommen wird, oder wenn getötet wird, um sich danach an der Leiche sexuell zu befriedigen;

c) aus Habgier, einem noch über die Gewinnsucht hinaus gesteigerten abstoßenden Gewinnstreben um jeden Preis, wenn es dem Täter beispielsweise darum geht, in den Genuß einer Erbschaft oder in den Besitz eines anderem dem Opfer zustehenden Vermögensgegenstandes zu kommen.

d) Sonstige Beweggründe sind niedrig, wenn sie als Motive einer Tötung nach allgemeiner sittlicher Anschauung verachtenswert sind. Auch politische Beweggründe können niedrig sein.

Die Mordmerkmale der zweiten Gruppe (gefährliche unmenschliche Tatausführung) beschreiben besonders verwerfliche Ausführungsarten einer Tötung.

a) Heimtückisch handelt, wer die Arg- und Wehrlosigkeit des Opfers bewußt zur Tat ausnutzt. Heimtücke liegt auch vor, wenn das Opfer nicht mit einem gefährlichen Angriff rechnet und dem Täter daher nicht ausweichen kann.

b) Grausam tötet, wer seinem Opfer in gefühlloser und unbarmherziger Gesinnung derartige Schmerzen oder Qualen körperlicher oder seelischer Art zufügt, die über das für die Tötung erforderliche Maß hinausgehen.

c) Gemeingefährlich ist ein Mittel, wenn es eine Gefahr für eine unbestimmte Zahl anderer Personen mit sich bringt, gegeben beispielsweise bei Tötung durch Brandstiftung, Einsatz von Sprengmitteln oder Maschinenwaffen.

Die Mordmerkmale der dritten Gruppe beschreiben die Verwerflichkeit des Ziels einer Tötung, die durchgeführt wird, um eine andere Straftat zu ermöglichen oder um sie zu verdecken. Dabei braucht die andere Tat trotz Ermöglichens nicht begangen werden [84].

§ 212 Totschlag

(1) Wer einen Menschen tötet, ohne Mörder zu sein, wird als Totschläger mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft.

(2) In besonders schweren Fällen ist auf lebenslange Freiheitsstrafe zu erkennen.

Tathandlung ist die Verursachung des Todes eines Menschen. Die Formulierung „ohne Mörder zu sein“ grenzt § 212 von § 211 ab, d.h. Mordmerkmale sind hier nicht erkennbar. Totschlag ist auch durch das Unterlassen möglicher und erfolgsverheißender Rettungsmaßnahmen begehbar. Die Art der Einwirkung oder des verwendeten Mittels ist gleichgültig, daher kommen alle physischen und psychischen Mittel in Betracht, die zu einer Lebensverkürzung des Opfers führen. Dazu gehört beispielsweise auch die Infektion des Opfers mit einer tödlichen Krankheit [84].

§ 213 Minder schwerer Fall des Totschlags

War der Totschläger ohne eigene Schuld durch eine ihm oder einem Angehörigen zugefügte Mißhandlung oder schwere Beleidigung von dem getöteten Menschen zum Zorn gereizt und hierdurch auf der Stelle zur Tat

hingerissen worden oder liegt sonst ein minder schwerer Fall vor, so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.

Ein minder schwerer Fall ist unter den Voraussetzungen der Provokation (Reizung zum Zorn) immer gegeben, zwei Fälle der Provokation sind von Gesetzes wegen als Beispiele für minder schwere Fälle anzusehen: die Mißhandlung und die schwere Beleidigung.

a) Mißhandlungen sind erhebliche Beeinträchtigungen physischer oder psychischer Art, die nicht gleichzeitig eine Beleidigung darstellen müssen, so beispielsweise ein fehlgeschlagener, aber bedrohlicher Angriff auf Leib oder Leben.

b) Unter einer schweren Beleidigung sind Ehrverletzungen im Sinne der §§ 185 ff. sowie schwere Kränkungen jeglicher Art zu verstehen. Beispiele für schwere Beleidigungen sind: Beschimpfung wegen sexueller Leistungsunfähigkeit oder wiederholte schwere Mißachtung des Hausrechts.

Die Provokation muß ohne eigene Schuld des Täters erfolgt sein, er muß auf der Stelle zur Tat hingerissen worden sein, dabei ist es unerheblich, ob die Provokation normalerweise dazu geeignet war [84].

§ 216 Tötung auf Verlangen

(1) Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen.

(2) Der Versuch ist strafbar.

Die Tötung muß auf ausdrückliches und ernstliches Verlangen des Getöteten geschehen, also auf seinen eigenen Wunsch. Der Täter muß durch das Verlangen des Opfers zur Tat bestimmt worden sein [84].

§ 222 Fahrlässige Tötung

Wer durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Tathandlung ist die Handlung des Täters, die ursächlich für den Tod des Opfers ist. Der Täter muß fahrlässig handeln, d.h. er verwirklicht einen Tatbestand rechtswidrig und vorwerfbar, ohne die Verwirklichung zu erkennen oder zu wollen. Täter kann neben dem unmittelbar Handelnden auch eine mittelbar den Erfolg verursachende Dritte Person sein, beispielsweise ein Auftraggeber [84].

In dieser Arbeit wurden die Delikte Fahrlässige Tötung und Schwangerschaftsabbruch nicht miteinbezogen, da die Anzahl der vorhandenen Handakten im Archiv nur einen kleinen Teil der tatsächlich von der Polizei erfaßten Fälle ausmachte. Die Delikte Mord, Mord im Zusammenhang mit Raubdelikten, Mord im Zusammenhang mit Sexualdelikten, Totschlag, minder schwerer Fall des Totschlags sowie Tötung auf Verlangen wurden im Folgenden ausgewertet, dabei wird allgemein von Tötungsdelikten gesprochen (versucht bzw. vollendet), ohne daß eine genauere Aufteilung in die jeweiligen Deliktarten nach den genannten Paragraphen erfolgt.

1.2 Die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS)

Die Erfassung von Straftaten wird seit vielen Jahren von der Polizei durchgeführt. Um Überblick über Art und Anzahl von verübten Kriminalfällen aufzeigen zu können, ist eine Sammlung und statistische Erhebung der Fallzahlen unabdingbar und wurde bereits vor dem ersten Weltkrieg eingeführt. Damals gab es in Deutschland kriminalistische Berichterstattung durch die Polizei in Form von Jahresberichten. Allerdings wurde diese nicht einheitlich geführt, sondern von den Polizeidirektionen einzelner Städte. In der Zeit der Weimarer Republik liegen die eigentlichen Wurzeln der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS). Damals wurden in Preußen verübte und aufgeklärte Schwerverbrechen polizeilich erfaßt. Im Jahre 1928 gab die Deutsche Kriminalpolizeiliche Kommission Empfehlungen für eine polizeiliche Kriminalstatistik auf Reichsebene heraus, die aber erst in der nationalsozialistischen Zeit ab 01.01.1936 umgesetzt wurden. Diese Statistik enthielt lediglich 15 Deliktsgruppen, bei denen Täter und Anzahl der Fälle erfaßt wurden. Nach dem zweiten Weltkrieg wurden von den Besatzungsmächten in ihren Besatzungszonen kriminalpolizeiliche Statistiken eingeführt, die sich aber

so stark voneinander unterschieden, daß eine Zusammenfassung der Ergebnisse nur über wenige Deliktgruppen wie beispielsweise Tötungsdelikte, Sittlichkeitsdelikte, Münzdelikte und Rauschgiftdelikte möglich war. 1952 wurde die Einführung einer bundeseinheitlichen Kriminalstatistik probeweise für das Jahr 1953 und ab 01.01.1954 dann endgültig beschlossen. Für das Jahr 1953 wurde das erste Jahrbuch herausgegeben, in dem die Erfassung von Straftaten wesentlich differenzierter als in der des Deutschen Reichs erfolgte. Es wurden beispielsweise Differenzierungsmerkmale wie z.B. Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Wohnsitz hinzugefügt und ab 1954 wurde bei den Tatverdächtigen zusätzlich nach Erwachsenen, Jugendlichen, Heranwachsenden und strafunmündigen Kindern unterschieden.

Ab 01.01.1959 wurden die echten Staatsschutzdelikte und ab 01.01.1963 die Verkehrsdelikte aus der PKS herausgenommen und seitdem in eigenständigen Statistiken geführt. Am 01.01.1971 wurde die PKS auf elektronische Datenverarbeitung umgestellt und 1984 kamen weitere grundlegende Reformen hinzu. Es wurde beispielsweise die „echte Tatverdächtigenzählung“ eingeführt—eine Person wurde im Berichtsjahr je Land bei jedem betroffenen Straftatenschlüssel nur noch einmal gezählt, auch wenn sie mehrmals als Tatverdächtiger auftrat. Damit wurde die bisherige Mehrfachzählung und die daraus folgende Verzerrung der Tatverdächtigenstruktur beseitigt. Nach der Wiedervereinigung von DDR und BRD konnte ab 1993 die Erfassung von Straftaten in den neuen Bundesländern in die bestehende PKS der BRD eingegliedert werden [13].

Trotz sorgfältiger Erfassung bleibt der Polizei ein Teil der Straftaten verborgen. Diese Dunkelfeldproblematik ist zum einen abhängig von der Art des Delikts, vom Anzeigeverhalten der Bevölkerung und der Intensität der Verbrechensbekämpfung. Diese Faktoren beeinflussen die Statistik maßgeblich und ändern sich laufend und unabhängig voneinander. Deshalb gibt es keine feststehenden Relationen zwischen den statistisch erfaßten und den tatsächlich begangenen Straftaten. Daher kann die Polizeiliche Kriminalstatistik nur einen Eindruck über die tatsächliche Kriminalität geben und darf nicht als Spiegel der Verbrechenswirklichkeit angesehen werden [32].

Die PKS erfaßt folglich die einzelnen Delikte nach Art und Anzahl sowie Eigenschaften von Opfern und Tatverdächtigen (Alter, Geschlecht,

Nationalität), eine genaue Analyse einzelner Delikte hinsichtlich ausgewählter Kriterien wie in der vorliegenden Arbeit erfolgt jedoch nicht.

1.3 Kriminalität in Hamburg

Die Stadt Hamburg umfaßt eine Gesamtfläche von 755,2 km². Davon sind 92 % Landfläche und 8 % Wasserfläche. Das Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg gliedert sich in 7 Bezirke, 104 Stadtteile und 180 Ortsteile. Die Bevölkerungsanzahl ist einem ständigen Wandel unterworfen. Während die Gesamtbevölkerungsanzahl im Jahr 1985 beispielsweise 1 579 884 betrug, lag die Bevölkerungszahl im Jahre 2000 bei 1 715 392. Auch der Anteil der Ausländischen Einwohner veränderte sich von 10 % in 1985 auf 15 % in 2000 [79].

Der Hauptteil der in Hamburg begangenen Straftaten machen laut PKS die Diebstahlsdelikte aus, gefolgt von Vermögens- und Fälschungsdelikten, sonstigen Straftaten gemäß StGB, Rohheitsdelikten, Straftaten gegen Strafrechtliche Nebengesetze, Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung und schließlich den Straftaten gegen das Leben [32]. Im Jahr 1985 lag der Anteil der versuchten Straftaten gegen das Leben bei 34,1 %, seit 1995 bis zum Jahr 2000 durchgehend bei über 50 %. Die PKS erfaßt auch den Ausländeranteil der Tatverdächtigen. Der Anteil aller nichtdeutschen Tatverdächtigen von Straftaten gegen das Leben betrug 1985 25,6 % [79], im Jahre 2000 30,7 % [79] und im Jahre 2005 34,7 % [33], während im Jahre 2007 ein deutlicher Rückgang des Anteils der nichtdeutschen Tatverdächtigen zu beobachten ist- er betrug 2007 17,5 % [34]. Die sich in Deutschland aufhaltenden Personen ohne die deutsche Staatsbürgerschaft sind im Vergleich zur deutschen Bevölkerung jünger, häufiger männlichen Geschlechts und gehören zu einem größeren Teil unteren Einkommensschichten an. All diese Faktoren sind nach Annahme der Polizei mit einer höheren Wahrscheinlichkeit verbunden, als Tatverdächtige bei der Polizei auffällig zu werden [32]. Das Verhältnis zwischen vollendeten und versuchten Taten in Hamburg hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich geändert. Während im Jahre 1961 gut ein Drittel den versuchten Tötungsdelikten zuzuordnen war, überwog der Anteil der Vollendungen 1970 bereits deutlich mit 55,6 % [35]. Die Polizei registriert jedoch seit mehreren

Jahren wieder ein deutliches Ansteigen des Anteils versuchter Tötungen, der ähnlich dem Anteil Anfang der Sechziger Jahre ist, wobei die Zahl der Delikte in heutiger Zeit insgesamt höher ist als in den Sechziger und Siebziger Jahren [32, 35].

1.4 Eigenschaften von Tötungsdelikten

Die Tatumstände sowie täter- und opferspezifische Merkmale bei Tötungsdelikten bilden die Grundlage zahlreicher Studien [2, 5, 21, 55, 76]. Diese Untersuchungen zeigen, daß die Motivation zur Ausführung derartiger Taten ihren Ursprung häufig in der Täter-Opfer-Beziehung hat. In der überwiegenden Zahl der Fälle liegen persönliche Beziehungen zwischen Täter und Opfer vor [20], in nur etwa 20 % sind sich Täter und Opfer fremd [74]. Sowohl Opfer als auch Täter sind meist männlichen Geschlechts [66]. Hauptmotive für Tötungsdelikte und ihre Versuche sind Konflikte, Bereicherungsabsicht und Leidenschaft, zu der Padosch et al. Emotionen wie Eifersucht, Wut, Rache und Haß zählen [55]. Die Art der gewählten Tatwaffe zeigt geographische Unterschiede. Während in Deutschland und anderen Ländern Europas wie Großbritannien vornehmlich Stichwaffen zur Ausübung der Taten verwendet werden [12, 55, 74], sind die am häufigsten verwendeten Tatwaffen in den Vereinigten Staaten von Amerika Schußwaffen [25, 45]. Dies wird in verschiedenen Studien darauf zurückgeführt, daß Schußwaffen dort aufgrund liberalerer Waffengesetze einfacher zu erhalten sind als beispielsweise in Deutschland [27]. Ein Großteil der Delikte wird unter dem Einfluß von Alkohol und Drogen verübt. Die Arbeit von Shaw et al. zeigte, daß 2/5 der Täter in England und Wales im Jahr vor Begehen der Tat Alkoholmißbrauch und 2/5 der Täter Drogenmißbrauch betrieben. Insgesamt spielte Alkohol in etwas weniger als der Hälfte der Fälle eine Rolle bei der Tatausübung, Drogen spielte bei etwa 1/6 der Fälle eine Rolle [74].

In der Literatur lassen sich für den deutschsprachigen Raum einige große Untersuchungen von Tötungsdelikten finden [20, 35, 55, 71, 89]. Eine ausführlichere Analyse von versuchten Tötungsdelikten konnte in der deutschsprachigen Literatur jedoch nicht gefunden werden, eine Entwicklung der entsprechenden Fallzahlen der untersuchten Zeiträume für die Stadt

Hamburg konnte nur aus Polizeidaten mit Hilfe der Polizeilichen Kriminalstatistik gewonnen werden. Für frühere Jahre gibt die Arbeit von Harnisch 1973 eine Übersicht über das Verhältnis von versuchten und vollendeten Tötungsdelikte in Hamburg.

Die vorliegende Arbeit soll einen Überblick über vollendete und versuchte Tötungsdelikte in der Freien und Hansestadt Hamburg in den Zeiträumen 1984 bis 1989 sowie 1995 bis 2000 geben. Hier sollen vor allem Täter- und Opferstrukturen wie Alters- und Geschlechtsverteilung sowie Tatcharakteristika wie Tatzeiten, Tatorte, Tatmotive und Tatwerkzeuge herausgearbeitet werden. Außerdem soll eine Erfassung der Verletzungsmuster erfolgen. Beide Zeiträume sollen hinsichtlich dieser Aspekte ausgewertet und anschließend miteinander verglichen werden.

Die Analyse der versuchten und vollendeten Tötungsdelikte in den genannten Untersuchungszeiträumen kann somit als Ergänzung der bereits bestehenden Erfassung in der Polizeilichen Kriminalstatistik angesehen werden und kann außerdem detailliertere Aussagen über die Hintergründe der Taten geben.

2. Material und Methoden

2.1 Untersuchungsgut

Um zu klären, wie sich Anzahl und Eigenschaften von versuchten und vollendeten Tötungsdelikten im Verlauf der Untersuchungszeiträume 1984-1989 und 1995-2000 geändert haben, wurden polizeiliche Handakten, darin befindliche Tatort- und Spurenmappen, Sektionsprotokolle und, sofern der Polizeiakte beigeheftet, gefällte Gerichtsurteile gesichtet. Zu diesem Zweck wurde bei der Staatsanwaltschaft Hamburg vorab ein Antrag auf Akteneinsicht zu wissenschaftlichen Zwecken gestellt, der nach entsprechender Prüfung durch den zuständigen Staatsanwalt genehmigt wurde.

Laut polizeilicher Kriminalstatistik des Landeskriminalamtes Hamburg wurden für den ersten Untersuchungszeitraum (1984-1989) insgesamt 475 Fälle von Straftaten gegen das Leben erfaßt (Mord, Mord im Zusammenhang mit Raubdelikten, Mord im Zusammenhang mit Sexualdelikten, Totschlag, minder schwerer Fall des Totschlags, Tötung auf Verlangen), von denen nur 348 Fälle zugänglich waren und in unserer Untersuchung bearbeitet werden konnten. Fahrlässige Tötung (gem. § 222 StGB) sowie der ebenfalls in diese Deliktgruppe eingeordnete strafbare Schwangerschaftsabbruch (§ 218) und sonstige Straftaten, die im Zusammenhang mit einem Schwangerschaftsabbruch stehen und die Aussetzung (§ 221) wurden in dieser Arbeit nicht mit berücksichtigt.

Für den zweiten Untersuchungszeitraum (1995-2000) wurden vom Landeskriminalamt insgesamt 700 Fälle von Mord, Mord im Zusammenhang mit Raubdelikten, Mord im Zusammenhang mit Sexualdelikten, Totschlag, minder schwerer Fall des Totschlags und Tötung auf Verlangen registriert, wovon 539 Fälle für unsere Bearbeitung zugänglich waren.

2.2 Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte in den Räumlichkeiten des Landeskriminalamtes Hamburg. Nur die Fälle, zu denen die Unterlagen zugänglich waren, wurden in dieser Studie berücksichtigt. Auf Grundlage der in den Akten dokumentierten Aussagen von Opfern, Tätern, Zeugen und Gutachtern wurden die Parameter

dieser Studie erhoben. Zur Erfassung diente der im Anhang befindliche vierseitige Erhebungsbogen, der für jeden Fall ausgefüllt wurde.

2.2.1 Erfasste Parameter

Folgende Parameter wurden erhoben:

- **Art des Delikts:** vollendet, versucht, vollendet und versucht (bei mehreren Opfern)
- **Alter** von Täter/n und Opfer/n zur Tatzeit
- **Geschlecht** von Täter/n und Opfer/n, unterschieden nach weiblich, männlich
- **Anzahl** von Täter/n und Opfer/n
- **Geburtsjahr** und **Alter** zur Tatzeit von Täter/n und Opfer/n
- **Nationalität** von Täter/n und Opfer/n
- **Beruf** bzw. zur Tatzeit **ausgeübte Tätigkeit** von Täter/n und Opfer/n
- **Postleitzahl des zur Tatzeit gültigen Wohnorts** von Täter/n und Opfer/n
- **Motivlage:** vorangegangener Konflikt (familiäre Konflikte und Konflikte im Bekanntenkreis), sexuelles Motiv, materielle Bereicherung, anderes Motiv (z.B. Tatverdeckung, verschmähte Liebe, Eifersucht, Notwehr, Rache, religiöser Hintergrund), unbekanntes Motiv
- **Täter-Opferbeziehung:** Partnerbeziehung, Täter bekannt (alle familiären und nicht familiären Beziehungen außer Eltern/Kind), Täter fremd, Opfer Kind - Täter Mutter, Opfer Kind - Täter Vater, Opfer Mutter - Täter Kind, Opfer Vater - Täter Kind, Ex-Partner
- **Vorstrafen / in früherer Zeit verübte Straftaten des Täters:** zu einem früheren Zeitpunkt bereits kriminalpolizeilich in Erscheinung getreten, nicht kriminalpolizeilich in Erscheinung getreten
- **Festnahmezeitpunkt des Täters:** Datum und Uhrzeit
- **Vorfalldatum**
- **Wochentag:** Montag-Sonntag
- **Vorfallszeit:** morgens (6.01-12.00 Uhr), mittags (12.01-18.00 Uhr), abends (18.01-00.00 Uhr), nachts (00.01-6.00 Uhr)
- **Postleitzahl des Tatorts**

- **Auffindezeit:** Datum und Uhrzeit
- **Auffindende:** Zeugen, Polizei, andere
- **Alarmierung:** Polizei, Rettungswagen, Notarztwagen, andere (z.B. Feuerwehr)
- **Alarmierungsdatum und Alarmierungszeit**
- **Alarmierende**
- **Zeit des Eintreffens von Polizei, Rettungswagen, Notfallwagen, anderen:** Datum und Uhrzeit
- **Körperliche Gewalt:** im Sinne von Faustschlägen / Schlägen mit der flachen Hand, Fußtritten, Kombination von Faustschlägen / Schlägen mit der flachen Hand und Fußtritten, Vergewaltigung
- **Art des Tatwerkzeugs** (z.B. Messer, Schußwaffe)
- **Ausmaß der Verletzungen:** keine Zeichen der Gewalteinwirkung, gering (keine medizinische Behandlung erforderlich), mittel (ambulante Behandlung erforderlich), schwer (Krankenhausaufenthalt erforderlich), lebensgefährlich
- **Behandlungsdauer:** Datum der Einlieferung, Datum der Entlassung
- **Tod vor Ort:** ja, nein
- **Reanimation:** ja, nein
- **Eintritt des Todes nach Latenzzeit:** Tage, Stunden
- **Drogen- und / oder Alkoholnachweis:** durch toxikologische Untersuchung nachgewiesene Konzentrationen im Blut und / oder Urin, die Bestimmung kann in größerem zeitlichen Abstand vom Tatzeitpunkt erfolgt sein, sofern vorhanden, wurden Zeitpunkt der Bestimmung sowie Werte von Täter/n und Opfer/n aufgenommen, sofern bekannt, wurden auch Atemalkoholwerte bei Festnahme und ein eventueller Nachtrunk des Täters erfaßt
- **Psychische Vorerkrankungen** (von Täter/n und Opfer/n): wurden erfaßt, wenn sie durch einen Gutachter bestätigt wurden, eine Unterteilung nach unterschiedlichen Krankheitsgruppen wurde dabei nicht vorgenommen
- **Verurteilung des Täters:** ja, nein
- **Verurteilung wegen:** Mordes, Totschlags, Körperverletzung mit Todesfolge, eines anderen Delikts

- **Freitod des / der Täter:** unmittelbar, bzw. kurze Zeit (bis 1 Monat) nach Tatausübung

Die jeweiligen Parameter wurden nur bei Vorliegen in den bearbeiteten Akten erfaßt. Konnten keine entsprechenden Angaben gefunden werden, wurde mit „unbekannt“ bewertet.

2.2.2 Verletzungen

Die Verletzungen wurden für alle Opfer erfaßt. Dazu wurden die in den Polizeiakten befindlichen Sektionsprotokolle bei vollendeten Tötungsdelikten sowie OP-Berichte und Krankenhausentlassungsbriefe bei versuchten Tötungsdelikten, sofern vorhanden, gesichtet. Es erfolgte eine Einteilung in allgemeine und spezielle Verletzungen, wobei die einzelnen Verletzungen zugehörig zur entsprechenden Körperlokalisierung dokumentiert wurden.

Zu den allgemeinen Verletzungen zählen:

- stumpfe, ungeformte Gewalt
- stumpfe, geformte Gewalt
- scharfe Gewalt: Stichverletzungen
- scharfe Gewalt: Schnittverletzungen
- Schußverletzungen
- thermische Einwirkungen: Hitze/Verbrennungen
- thermische Einwirkung: Kälte/Erfrierungen

Als besondere Verletzungen wurden beispielsweise Frakturen, Abwehrverletzungen, Verletzungen von inneren Organen und Gefäßen, Blutungen, Schürfungen, Enthauptung oder die Abtrennung von Körperteilen erfaßt. Befand sich die Leiche zum Zeitpunkt der Obduktion in schlechtem bzw. schon skelettiertem Zustand, wurde dies vermerkt.

Die Einteilung der Lokalisationen reicht von einer allgemeinen Einteilung (z.B. Hirnschädel, Gesichtsschädel, Hals, Brustkorb, Rücken, Gesäß, Extremitäten) bis hin zur genauen namentlichen Nennung einzelner großer Gefäße, innerer Organe oder Muskelbereiche. Außerdem wurden Strangulationsbefunde dokumentiert. Relevant waren hierbei die Erfassung von Würgemalen, Drosselmarke und das Auftreten von Petechien. Erfasst wurde auch die Art der Strangulationsausübung (Würgen, Drosseln, Aufhängen). Parameter wie

Bedecken der Atemwege, Knebeln, dem Tod vorausgegangene Bewußtlosigkeit, Stuhl- und / oder Urinabgang sowie das Auftreten einer so genannten Aura wurden ebenfalls in die Dokumentation aufgenommen. Konnte keine eindeutige Aussage zum jeweiligen Parameter getroffen bzw. gefunden werden, wurde mit unbekannt bewertet.

Nach Vorliegen aller Daten wurde festgelegt, welche der Parameter aufgrund ihrer Vollständigkeit und Aussagekraft in die Auswertung einbezogen werden sollten. So läßt sich erklären, daß einzelne Parameter in der Auswertung nicht erscheinen und nicht berücksichtigt wurden.

2.3. Methode der Auswertung

Die Eingabe der Daten erfolgte in Microsoft Excel. Die statistische Auswertung und Erstellung des Hauptanteils der Grafiken erfolgte mit Hilfe des Programms Graphpad Prism (Version 3.02), ein weiterer kleiner Teil der graphischen Darstellungen wurde mit Microsoft Excel erstellt. Zum Vergleich der qualitativen Merkmale beider Zeiträume wurde der Chi-Quadrat-Test angewendet, dabei wurde ein Signifikanzniveau von 95 % (entspricht $P < 0,05$) festgelegt. Quantitative Merkmale wurden mit Hilfe des Mann-Whitney-Wilcoxon-Test verglichen. Dabei wurden Mittelwerte, Standardabweichungen und Mediane bestimmt. Das Signifikanzniveau wurde auch hier mit 95 % ($P < 0,05$) festgelegt.

Eine statistische Beratung erfolgte durch Herrn Prof. Dr. Hans-Peter Beck-Bornholdt (Institut für Rechtsmedizin).

3. Ergebnisse

Von den in der PKS 475 erfaßten Fällen für den ersten Untersuchungszeitraum waren 348 Fälle für die Bearbeitung zugänglich, für den zweiten Untersuchungszeitraum konnten 539 von 700 polizeilich erfaßten Fällen bearbeitet werden. Sie bilden die Grundlage der folgenden Ergebnisse. Es errechnet sich daher eine Vollständigkeit (Recall) von 0,73 für den ersten und 0,77 für den zweiten Untersuchungszeitraum.

3.1 Delikte

Unter den 348 Delikten des ersten Untersuchungszeitraumes (Z1) konnten 215 (61,8 %) den vollendeten und 121 (34,8 %) den versuchten Tötungsdelikten zugeordnet werden. Es wurden 12 Delikte (3,4 %) gefunden, bei denen jeweils eine oder mehrere Tötungen vollendet, sowie eine oder mehrere Tötungen versucht blieben. Von den 539 erfaßten Tötungsdelikten für den zweiten Untersuchungszeitraum (Z2) wurden 214 (39,7 %) vollendet, 312 Delikte (57,9 %) blieben versucht und in 13 Fällen (2,4 %) wurden wiederum eine oder mehrere Tötungen vollendet und es blieben eine oder mehrere Tötungen versucht. Es zeigt sich ein signifikanter Anstieg des Anteils der versuchten Tötungsdelikte von 34,8 % im ersten auf 57,9 % im zweiten Untersuchungszeitraum (Abb. 1, $P < 0,0001$), während der Anteil der vollendeten Tötungsdelikte von 61,8 % auf 39,7 % sank ($P < 0,0001$). Die Anzahl der Delikte, bei denen zusätzlich zu den Vollendungen eines oder mehrere Opfer überlebten, blieb dabei annähernd gleich ($P =$ nicht signifikant (ns)).

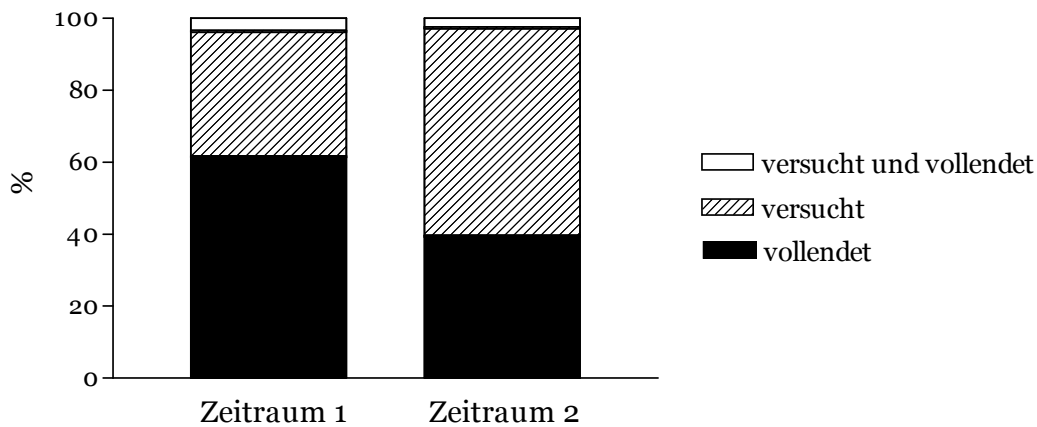


Abb. 1 Vergleich der Deliktanzahlen ($n=348$ für Z1, $n=539$ für Z2)

vollendet: $Z1= 61,8 \%$, $Z2= 39,7 \%$ ($P<0,0001$)

versucht: $Z1= 34,8 \%$, $Z2= 57,9 \%$ ($P<0,0001$)

versucht und vollendet: $Z1= 3,4 \%$, $Z2= 2,4 \%$ ($P=ns$)

3.2 Opfer

In 348 bearbeiteten Fällen für den ersten Untersuchungszeitraum wurden insgesamt 402, in den 539 bearbeiteten Fällen für den zweiten Untersuchungszeitraum insgesamt 604 Opfer erfaßt.

3.2.1 Opfer: Alters- und Geschlechterverteilung

Bei allen Opfern war eine Angabe des Geschlechtes vorhanden. Im ersten Untersuchungszeitraum wurden insgesamt 240 (59,7 %) männliche und 162 (40,3 %) weibliche Opfer ($n=402$), im zweiten Untersuchungszeitraum insgesamt 448 (74,2%) männliche und 156 (25,8 %) weibliche Opfer ($n=604$) erfaßt. Der Anteil männlicher Opfer stieg somit signifikant von 59,7 % im ersten Untersuchungszeitraum auf 74,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum (Abb. 2, $P<0,0001$).

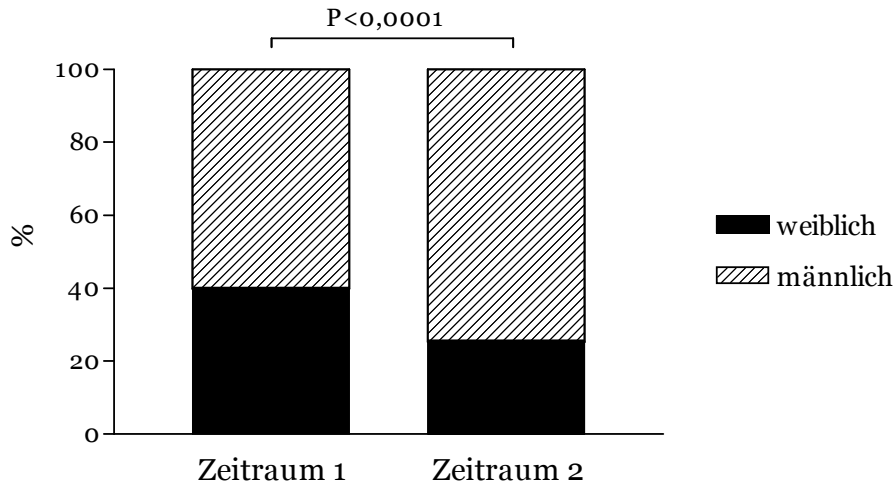


Abb. 2 Geschlechterverteilung aller Opfer (Z1: n=402, Z2: n=604)

männlich: Z1= 59,7 %, Z2= 74,2 %

weiblich: Z1= 40,3 %, Z2= 25,8 %

Von 243 Opfern vollendeter Tötungen im ersten Untersuchungszeitraum waren 134 (55,1 %) männlichen und 109 (44,9 %) weiblichen Geschlechts, von 237 Opfern vollendeter Tötungen im zweiten Untersuchungszeitraum waren 154 (65,0 %) männlichen und 83 (35,0 %) weiblichen Geschlechts. Abbildung 3 zeigt den signifikanten Anstieg des Anteils männlicher Opfer vollendeter Tötungen von 55,1 % auf 65,0 % ($P < 0,03$).

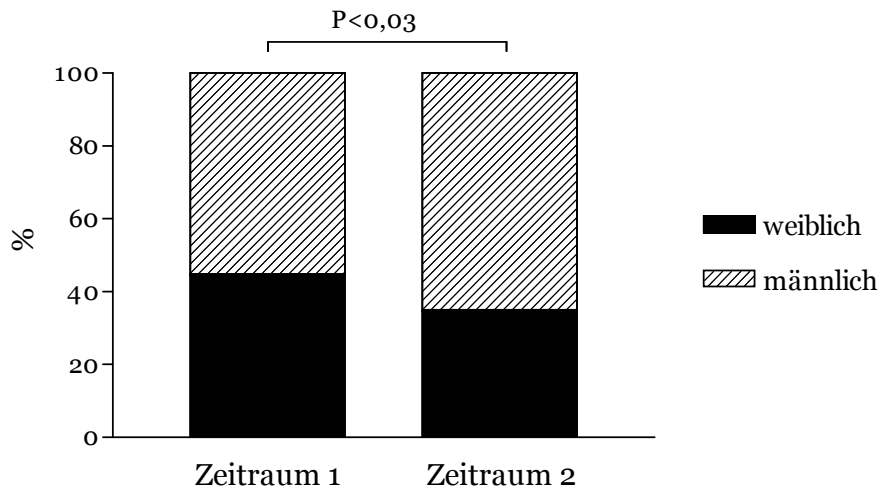


Abb. 3 Geschlechterverteilung der Opfer vollendeter Tötungsdelikte

(Z1: n=243, Z2: n=237)

männlich: Z1= 55,1 %, Z2= 65,0 %

weiblich: Z1=44,9 %, Z2=35 %

Von 159 Opfern versuchter Tötungen im ersten Untersuchungszeitraum waren 106 (66,7 %) männlichen und 53 (33,3 %) weiblichen Geschlechts, von 367 Opfern versuchter Tötungen im zweiten Untersuchungszeitraum waren 294 (80,1 %) männlichen und 73 (19,9 %) weiblichen Geschlechts. Abbildung 4 zeigt den signifikanten Anstieg des Anteils männlicher Opfer versuchter Tötungen von 66,7 % auf 80,1 % ($P < 0,001$).

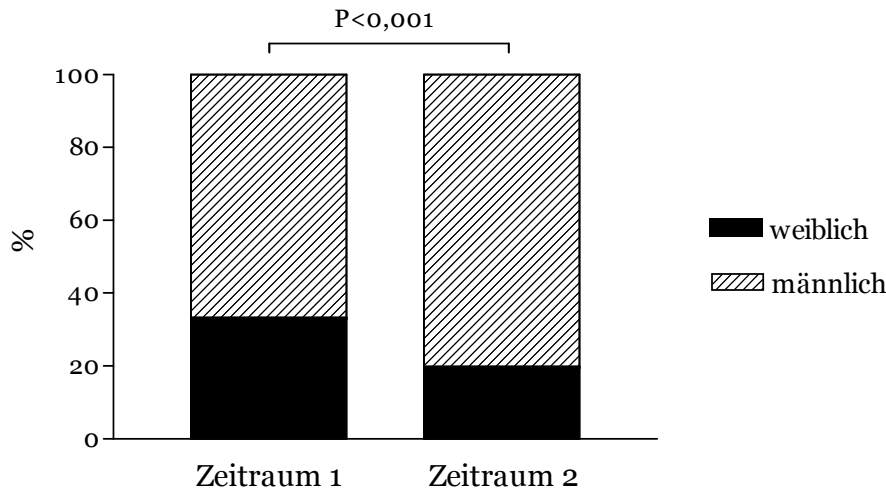


Abb. 4 Geschlechterverteilung der Opfer versuchter Tötungsdelikte

(Z1: n=159, Z2: n=367)

männlich: Z1= 66,7 %, Z2= 80,1 %

weiblich: Z1= 33,3 %, Z2=19,9 %

Betrachtet man die Altersverteilung der Opfer, so ist die Altersgruppe der 22- bis 40-Jährigen in beiden Untersuchungszeiträumen am stärksten vertreten (44,0 % im ersten Untersuchungszeitraum, 50,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Die jüngsten Opfer in beiden Untersuchungszeiträumen waren nur wenige Minuten alt.

Das älteste Opfer im ersten Untersuchungszeitraum war 96 Jahre, im zweiten Untersuchungszeitraum 92 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter der Opfer im ersten Untersuchungszeitraum lag bei 36,6 Jahren, im zweiten Untersuchungszeitraum bei 34,5 Jahren. Im ersten Untersuchungszeitraum war das Alter bei allen Opfern bekannt, im zweiten Untersuchungszeitraum konnte das Alter bei lediglich zwei Opfern nicht ermittelt werden. Abbildung 5a stellt die Altersstruktur der Opfer dar, bei der Festlegung der Altersgruppen wurde die Anwendbarkeit des Jugend- und Erwachsenenstrafrechts berücksichtigt. Abbildung 5b zeigt den Vergleich des Alters der gesamten Opfer zwischen beiden Untersuchungszeiträumen.

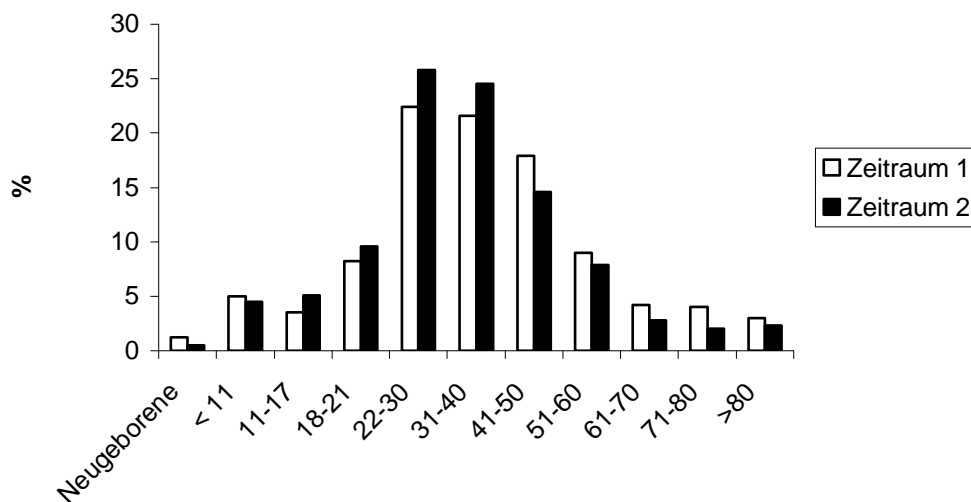


Abb. 5a Darstellung der Altersstruktur der gesamten Opfer (Alter in Jahren)

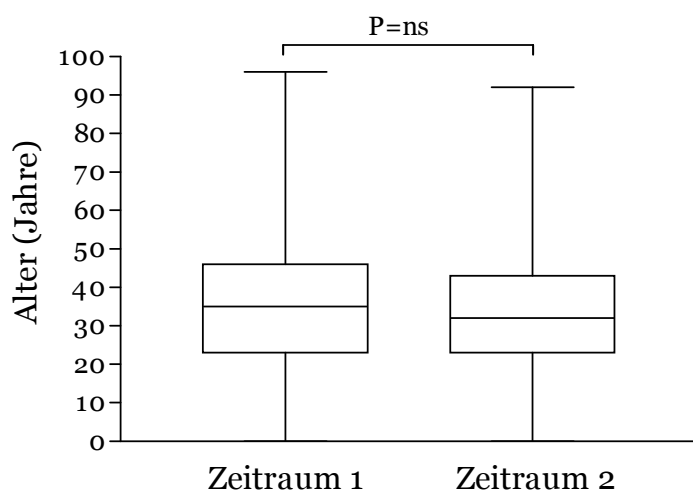


Abb. 5b Vergleich des Alters der gesamten Opfer (Z1: n=402, Z2: n=604)

Z1: Mittelwert 36,6 ± 18,6 Jahre, Median 35 Jahre

Z2: Mittelwert 34,5 ± 16,9 Jahre, Median 32 Jahre

Abbildung 6 zeigt den Vergleich des Alters der Opfer vollendeter Tötungsdelikte.

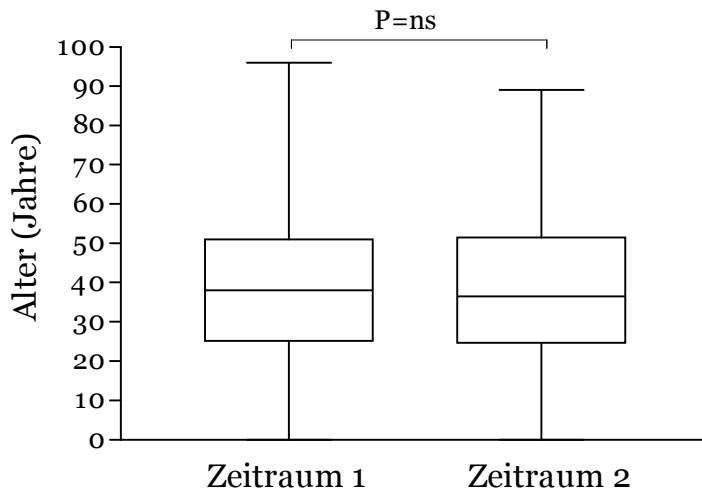


Abb. 6 Vergleich des Alters der Opfer vollendeter Tötungsdelikte

(Z1: n=243, Z2: n=237)

Z1: Mittelwert $39,4 \pm 20,4$ Jahre, Median 38 Jahre

Z2: Mittelwert $38,1 \pm 20,3$ Jahre, Median 36,5 Jahre

Abbildung 7 zeigt den Vergleich des Alters der Opfer versuchter Tötungsdelikte.

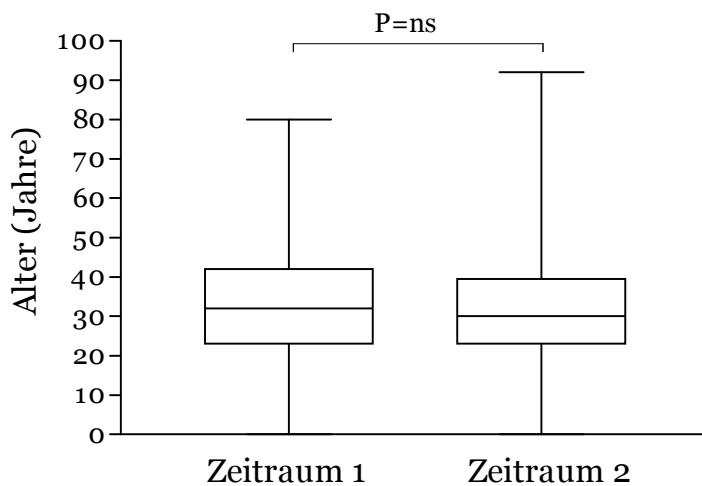


Abb. 7 Vergleich des Alters der Opfer versuchter Tötungsdelikte

(Z1: n=159, Z2: n=367)

Z1: Mittelwert $32,4 \pm 14,6$ Jahre, Median 32 Jahre

Z2: Mittelwert $32,4 \pm 13,9$ Jahre, Median 30 Jahre

3.2.2 Opfer: Nationalität

Von den 402 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum hatten 76,9 % die deutsche Staatsangehörigkeit, die restlichen 23,1 % waren Ausländer. Im zweiten Untersuchungszeitraum waren von 604 Opfern 62,1 % deutsche Staatsbürger, 37,9 % waren Ausländer, bei 4 Opfern (0,7 %) konnte keine Staatsangehörigkeit ermittelt werden. Abbildung 8 zeigt den signifikanten Anstieg des Ausländeranteils unter den Opfern von 23,1 % auf 37,2 % ($P < 0,0001$).

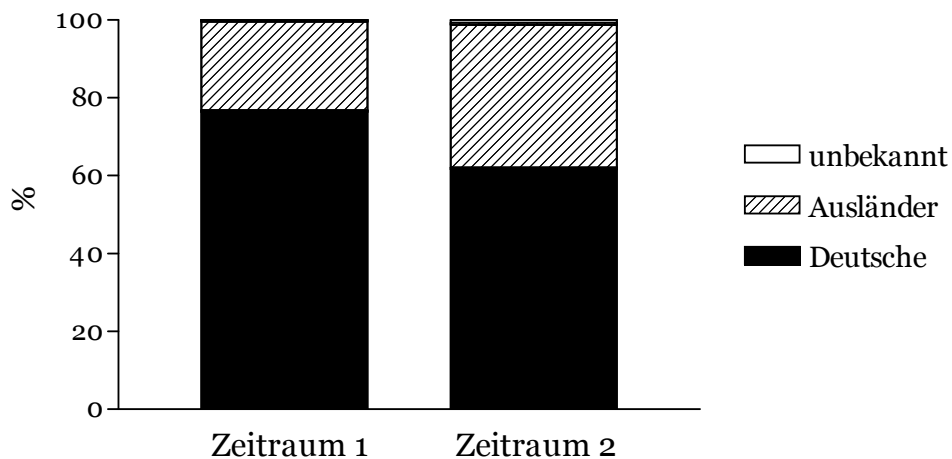


Abb. 8 Nationalitäten aller Opfer (Z1: n=402, Z2: n=604)

Deutsche: Z1=76,9 %, Z2=62,1 % ($P < 0,0001$)

Ausländer: Z1=23,1 %, Z2=37,2 % ($P < 0,0001$)

unbekannt: Z1=0 %, Z2=0,7 %

Von allen ausländischen Staatsangehörigkeiten war die türkische am häufigsten vertreten, gefolgt von der jugoslawischen. Obwohl der Staat Jugoslawien im zweiten Untersuchungszeitraum nicht mehr bestand, wurden alle Opfer aus den Ländern des ehemaligen Jugoslawien (Slowenien, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Serbien, Montenegro, Mazedonien) zur Gruppe der Jugoslawen gezählt. Tabelle 1 zeigt die prozentuale Verteilung der verschiedenen Nationalitäten, denen die Opfer zum Zeitpunkt der Tat angehörten.

Nationalität \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
deutsch	76,9	62,1	<0,0001
türkisch	11,0	10,9	ns
jugoslawisch / ehemals	2,7	7,6	0,0010
polnisch	2,0	2,8	ns
afghanisch	0,7	2,6	0,0289
andere	6,7	13,3	0,0009
unbekannt	0	0,7	-

Tab. 1 Nationalitäten aller Opfer

Um eine Übersicht über die zahlreichen „anderen“ Nationalitäten zu erhalten, wurden diese mehreren ethnischen Gruppen zugeordnet (Tab. 2).

Ethnische Gruppe \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=27)	2. Zeitraum (n=80)	P
Mittel- und Nordeuropa	11,1	10,0	ns
Osteuropa	3,7	3,8	ns
Südeuropa	18,5	12,5	ns
Asien	40,8	30,0	ns
Afrika	22,2	33,7	ns
Nordamerika	0	1,2	ns
Südamerika	3,7	7,5	ns
Ozeanien	0	1,3	ns

Tab. 2 Opfer: Zuordnung der anderen Nationalitäten zu ethnischen Gruppen

3.2.3 Opfer: Berufe und sozialer Status

Die Untersuchung erstreckte sich auf den zur Tatzeit ausgeübten Beruf der Opfer.

Berufe	Anteil in %	1.Zeitraum (n=402)	2.Zeitraum (n=604)	P
Kinder / Schüler bis 12 Jahre		6,5	5,3	ns
Schüler > 12 Jahre / Umschüler		3,5	3,5	ns
Auszubildende / Studenten		2,5	2,5	ns
Rentner / Frührentner		10,4	7,6	ns
Handwerkliche Berufe / Arbeiter		13,9	7,6	0,0077
Milieu (Prostituierte, Dealer, Zuhälter)		4,0	3,1	ns
Arbeitslos / Sozialhilfeempfänger		16,9	27,6	<0,0001
Kaufm. Berufe / Sonstige Angestellte		20,2	15,6	ns
Polizeibeamte		3,0	3,0	ns
Beschäftigte der Gastronomie		4,5	3,3	ns
Akademiker		1,2	1,2	ns
Hausfrau		6,7	3,0	0,0156
Gefängnisinsassen		0,2	0,5	ns
unbekannt		6,5	16,2	-

Tab. 3 Übersicht über die zum Tatzeitpunkt von den Opfern ausgeübten Berufe

Der Anteil der Arbeitslosen Opfern stieg signifikant von 16,9 % auf 27,6 % ($P < 0,0001$), der Anteil der Handwerklichen Berufe nahm von 13,9 % auf 7,6 % signifikant ab ($P = 0,0077$). Außerdem ist ein signifikanter Abfall des Anteils der Hausfrauen von 6,7 % auf 3,0 % ($P = 0,0156$) zu beobachten. Die unbekannt gebliebenen Berufe von 26 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum und 98 Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum wurden in die statistische Berechnung nicht mit einbezogen.

3.2.4 Opfer: Alkoholbeeinflussung

Von 402 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum konnte nur bei 135 Opfern (33,6 %) ein Blutalkoholwert aufgrund der Aktenlage ermittelt werden, von 604 Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum gelang dies für 202 Opfer (33,5 %). Für die restlichen Opfer kann keine Aussage getroffen werden. Ein statistischer Vergleich erscheint daher nicht sinnvoll. Tabelle 4 gibt einen Überblick über die Alkoholisierung der Opfer zum Tatzeitpunkt.

Grad der Alkoholisierung \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=135)	2. Zeitraum (n=202)
keine Alkoholisierung (0,0 ‰)	43,7	49,0
leichte Alkoholisierung (0,1-1,0 ‰)	13,3	18,3
mittlere Alkoholisierung (1,1-2,0 ‰)	20,7	14,3
starke Alkoholisierung (2,1-3,0 ‰)	17,1	13,4
stärkste Alkoholisierung (>3,0 ‰)	5,2	5,0

Tab. 4 Übersicht über die Alkoholisierung der Opfer, bei denen ein Blutalkoholwert ermittelt werden konnte

3.2.5 Opfer: Beeinflussung durch Betäubungsmittel

Von 402 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum konnte nur bei 7 Opfern (1,7 %) eine Beeinflussung durch Betäubungsmittel zum Tatzeitpunkt aufgrund der Aktenlage nachgewiesen werden. Von 604 Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum standen 27 Opfer (4,5 %) zum Tatzeitpunkt nachweislich unter dem Einfluß von Betäubungsmitteln, bei 5 weiteren Opfern (0,8 %) ist eine BtM-Beeinflussung sicher ausgeschlossen worden. Für alle anderen Opfer kann keine Aussage getroffen werden. Folgende Betäubungsmittel wurden konsumiert: Heroin, Cannabis, Kokain, Opiate, Benzodiazepine, Barbiturate und im zweiten Untersuchungszeitraum zusätzlich Methadon. Ein statistischer Vergleich wurde auch hier aufgrund der geringen Zahlen nicht vorgenommen.

3.2.6 Opfer: Psychische Vorerkrankungen

Von 402 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum konnte für 16 Opfer (4,0 %) eine psychische Vorerkrankung aufgrund der Aktenlage ermittelt werden, für den zweiten Untersuchungszeitraum gelang dies für 11 von 604 Opfern (1,8 %). Für den Rest der Opfer kann auch hier keine Angabe gemacht werden. Auf einen statistischen Vergleich sowie eine weitergehende Darstellung wurde aufgrund der geringen Zahlen verzichtet.

3.3 Täter

In 348 bearbeiteten Fällen für den ersten Untersuchungszeitraum (Z1) wurden insgesamt 406, in den 539 bearbeiteten Fällen für den zweiten Untersuchungszeitraum (Z2) insgesamt 637 Täter erfaßt. Tabelle 5 gibt eine Übersicht über die Täteranzahlen und das Tätergeschlecht.

Delikte \ Anzahl	Z1 männl	Z1 weibl.	Z1 unbek.	Z2 männl	Z2 weibl.	Z2 unbek.
vollendet	204	27	30	215	24	17
versucht	111	13	4	332	27	6
vollendet und versucht	16	1	0	16	0	0
gesamt	331	41	34	563	51	23

Tab. 5 Übersicht über die Täterzahlen

3.3.1 Täter: Alters- und Geschlechterverteilung

Im ersten Untersuchungszeitraum wurden insgesamt 331 (81,5 %) männliche und 41 (10,1 %) weibliche Täter erfaßt, bei 34 Tätern (8,4 %) blieb das Geschlecht unbekannt (n=406). Im zweiten Untersuchungszeitraum wurden 563 (88,4 %) männliche und 51 (8,0%) weibliche Täter erfaßt, bei 23 Tätern (3,6 %) konnte kein Geschlecht ermittelt werden (n=637). Der Anteil männlicher Täter stieg somit von 81,5 % auf 88,4 % (Abb. 9, P=ns), in diese Berechnung ging der Anteil der unbekannt gebliebenen (8,4 % für Z1; 3,6 % für Z2) Täter nicht mit ein.

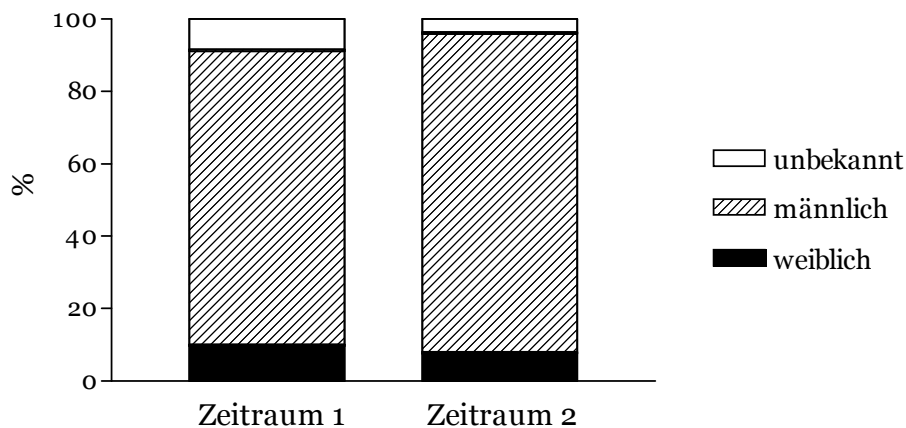


Abb. 9 Geschlechterverteilung aller Täter (Z1: n=406, Z2: n=637)

männlich: Z1= 81,5 %, Z2= 88,4 % (P=ns)

weiblich: Z1= 10,1 %, Z2= 8,0 % (P=ns)

unbekannt: Z1=8,4 %, Z2=3,6 %

Von 261 Tätern vollendeter Tötungsdelikte im ersten Untersuchungszeitraum waren 204 (78,2 %) männlichen und 27 (10,3 %) weiblichen Geschlechts, bei 30 Tätern (11,5 %) blieb das Geschlecht unbekannt. Von 256 Tätern vollendeter Tötungsdelikte im zweiten Untersuchungszeitraum waren 215 (84,0 %) männlichen und 24 (9,4 %) weiblichen Geschlechts, bei 17 Tätern (6,6 %) blieb das Geschlecht unbekannt. Der Anteil männlicher Täter bei vollendeten Tötungsdelikten stieg von 78,2 % auf 84,0 % (Abb. 10, P=ns), in diese Berechnung ging der Anteil der unbekannt gebliebenen Täter (11,5 % für Z1; 6,6 % für Z2) nicht mit ein.

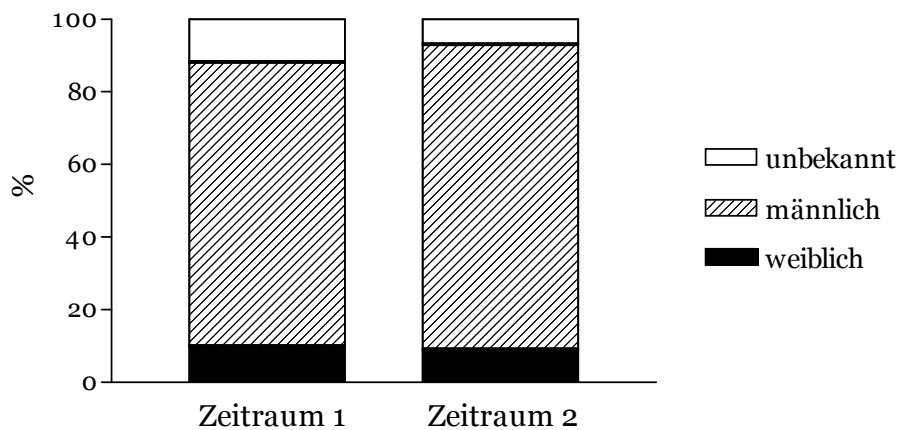


Abb. 10 Geschlechterverteilung der Täter vollendeter Tötungsdelikte

(Z1: n=261, Z2: n=256)

männlich: Z1= 78,2 %, Z2= 84,0 % (P=ns)

weiblich: Z1=10,3 %, Z2=9,4 % (P=ns)

unbekannt: Z1=11,5 %, Z2=6,6 %

Von 128 Tätern versuchter Tötungen im ersten Untersuchungszeitraum waren 111 (86,7 %) männlichen und 13 (10,2 %) weiblichen Geschlechts, bei 4 Tätern (3,1 %) konnte kein Geschlecht ermittelt werden. Von 365 Tätern versuchter Tötungen im zweiten Untersuchungszeitraum waren 332 (91,0 %) männlichen und 27 (7,4 %) weiblichen Geschlechts, bei 6 Tätern (1,6 %) konnte kein Geschlecht ermittelt werden. Der Anteil männlicher Täter bei versuchten Tötungsdelikten stieg somit von 86,7 % auf 91,0 % (Abb. 11, P=ns), der Anteil der unbekannt gebliebenen Täter (3,1 % für Z1; 1,6 % für Z2) ging auch hier in die Berechnung nicht mit ein.

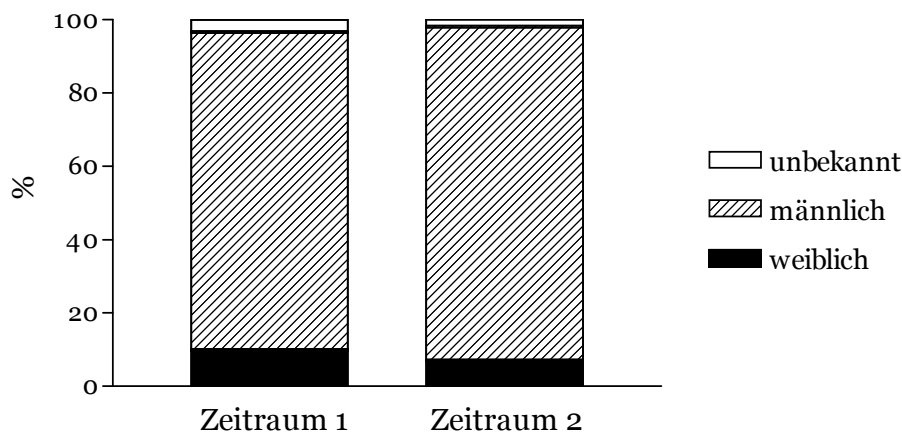


Abb. 11 Geschlechterverteilung der Täter versuchter Tötungsdelikte

(Z1: n=128, Z2: n=365)

männlich: Z1= 86,7 %, Z2= 91,0 % (P=ns)

weiblich: Z1=10,2 %, Z2=7,4 % (P=ns)

unbekannt: Z1=3,1 %, Z2=1,6 %

Bei den Delikten, bei denen eine oder mehrere Tötungen vollendet wurden sowie eine oder mehrere Tötungen versucht blieben, waren im ersten Untersuchungszeitraum insgesamt 17 Täter beteiligt, von denen ein Täter weiblichen (5,9 %) und die restlichen 16 männlichen Geschlechts (94,1 %) waren. Im zweiten Untersuchungszeitraum waren an dieser Deliktsgruppe insgesamt 16 Täter beteiligt, alle waren männlichen Geschlechts (100,0 %).

Auch bei den Tätern war die Altersgruppe der 22 bis 40-jährigen am häufigsten vertreten (53,2 % im ersten Untersuchungszeitraum, 50,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Der jüngste Täter im ersten Untersuchungszeitraum war 14, im zweiten Untersuchungszeitraum 9 Jahre alt. Der älteste Täter im ersten Untersuchungszeitraum war 95, im zweiten Untersuchungszeitraum 86 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter der Täter im ersten Untersuchungszeitraum lag bei 33,8 Jahren, im zweiten Untersuchungszeitraum bei 31,0 Jahren. Im ersten Untersuchungszeitraum konnte bei 41 Tätern (10,1 %) kein Alter ermittelt werden, im zweiten Untersuchungszeitraum blieb das Alter von 54 Tätern (8,5 %) unbekannt. Diese unbekanntes Täter gingen in die statistische Auswertung nicht mit ein. Abbildung 12a stellt die Altersstruktur der Täter dar, bei der Festlegung der

Altersgruppen wurde wieder die Anwendbarkeit des Jugend- und Erwachsenenstrafrechts berücksichtigt. Abbildung 12b zeigt den Vergleich des Alters der gesamten Täter zwischen beiden Untersuchungszeiträumen und zeigt, daß die Täter im zweiten Untersuchungszeitraum statistisch signifikant jünger waren.

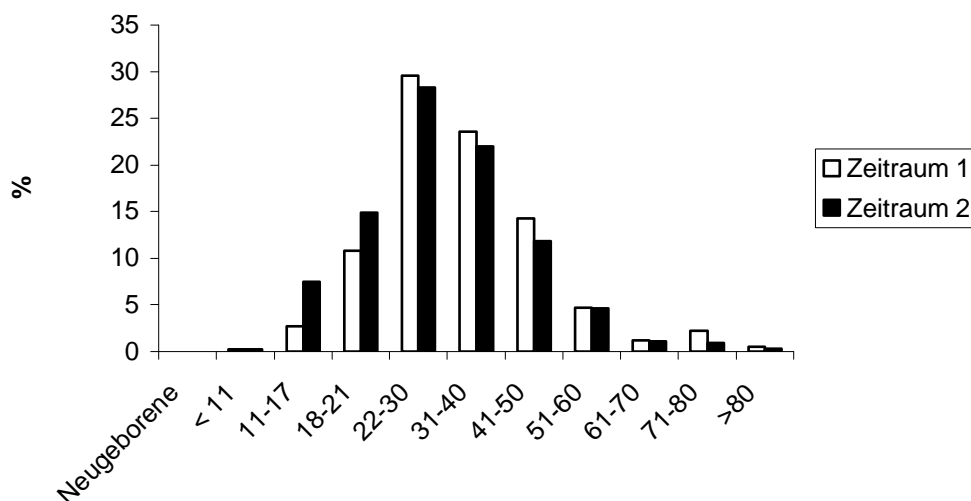


Abb. 12a Darstellung der Altersstruktur der gesamten Täter (Alter in Jahren)

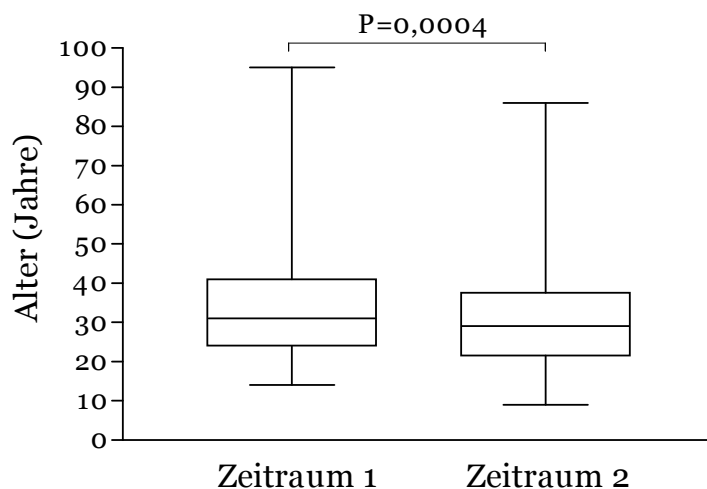


Abb. 12b Vergleich des Alters der gesamten Täter

(Z1: n=406, davon unbekannt=41; Z2: n=637, davon unbekannt=54)

Z1: Mittelwert 33,8 ± 13,3 Jahre, Median 31 Jahre

Z2: Mittelwert 31 ± 12,3 Jahre, Median 29 Jahre

Abbildung 13 zeigt den Vergleich der Altersstruktur der Täter vollendeter Tötungsdelikte.

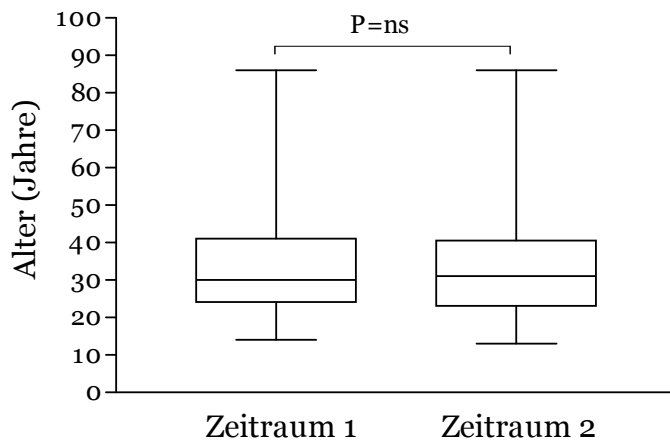


Abb. 13 Vergleich des Alters der Täter vollendeter Tötungsdelikte

(Z1: $n=230$, davon unbekannt=33; Z2: $n=239$, davon unbekannt=22)

Z1: Mittelwert $33,6 \pm 13,4$ Jahre, Median 30 Jahre

Z2: Mittelwert $33,1 \pm 13,3$ Jahre, Median 31 Jahre

Abbildung 14 zeigt die signifikante Altersabnahme der Täter versuchter Tötungsdelikte.

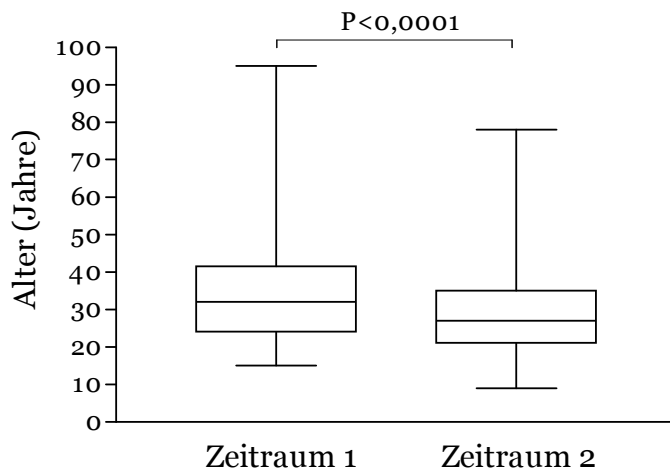


Abb. 14 Vergleich des Alters der Täter versuchter Tötungsdelikte

(Z1: $n=118$, davon unbekannt=8; Z2: $n=328$, davon unbekannt=32)

Z1: Mittelwert $34,1 \pm 12,9$ Jahre, Median 32 Jahre

Z2: Mittelwert $29,4 \pm 11,6$ Jahre, Median 27 Jahre

Abbildung 15 zeigt den Vergleich der Altersstruktur der Täter, die beide Tatbestände (versucht sowie vollendet) erfüllten.

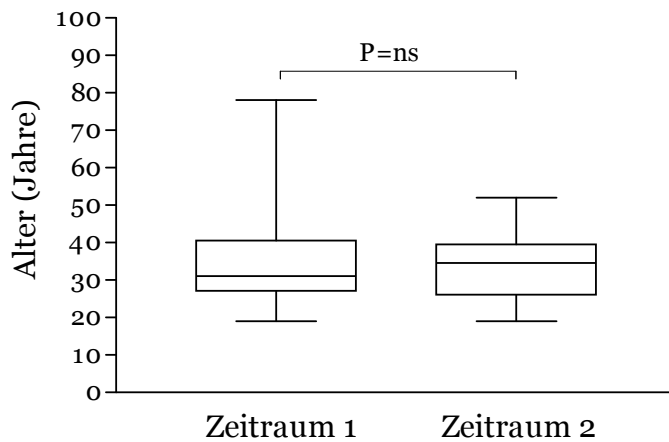


Abb. 15 Vergleich des Alters der Täter, die beide Tatbestände erfüllten

(Z1: n=17, davon unbekannt=0; Z2: n=16, davon unbekannt=0)

Z1: Mittelwert $35,7 \pm 13,7$ Jahre, Median 31 Jahre

Z2: Mittelwert $33,3 \pm 8,6$ Jahre, Median 34,5 Jahre

3.3.2 Täter: Nationalität

Von den 406 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum hatten 63,3 % die deutsche Staatsangehörigkeit, 26,8 % waren Ausländer. Bei 9,9 % konnte keine Staatsangehörigkeit ermittelt werden. Im zweiten Untersuchungszeitraum waren von 637 Tätern 50,4 % deutsche Staatsbürger, 39,7 % waren Ausländer, bei 9,9 % konnte keine Staatsangehörigkeit ermittelt werden. Diese Unbekannten wurden in die statistische Auswertung nicht mit einbezogen. Abbildung 16 zeigt den signifikanten Anstieg des Ausländeranteils von 26,8 % auf 39,7 % ($P < 0,0001$).

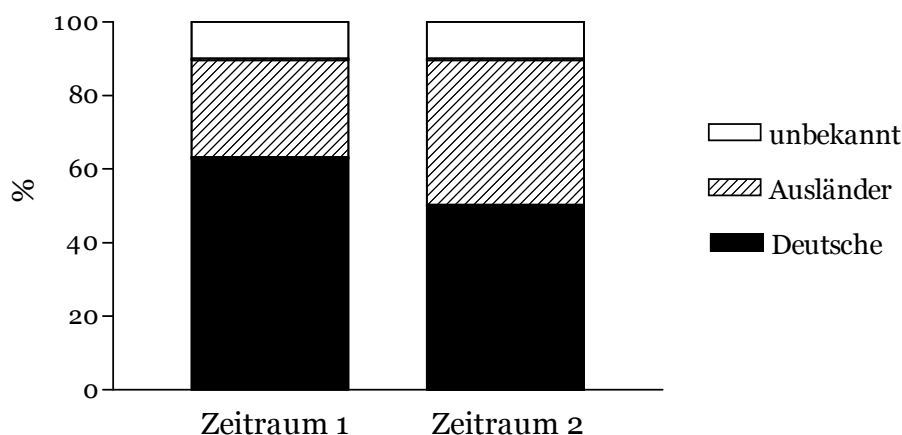


Abb. 16 Nationalitäten aller Täter (Z1: n=406, Z2: n=637)

Deutsche: Z1=63,3 %, Z2=50,4 % ($P < 0,0001$)

Ausländer: Z1=26,8 %, Z2=39,7 % ($P < 0,0001$)

unbekannt: Z1=9,9 %, Z2=9,9 %

Von allen ausländischen Staatsangehörigkeiten war die türkische am häufigsten vertreten. Täter aus den Ländern des ehemaligen Jugoslawien (Slowenien, Kroatien, Bosnien-Herzegowina, Serbien, Montenegro, Mazedonien) wurden auch hier zur Gruppe der Jugoslawen gezählt. Tabelle 6 zeigt die prozentuale Verteilung der verschiedenen Nationalitäten, denen die Täter zum Zeitpunkt der Tat angehörten.

Nationalität \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=406)	2. Zeitraum (n=637)	P
deutsch	63,3	50,4	<0,0001
türkisch	12,6	12,9	ns
jugoslawisch / ehemals	2,2	9,1	<0,0001
polnisch	1,0	1,9	ns
afghanisch	0,7	1,7	ns
iranisch	2,2	1,7	ns
andere	8,1	12,4	0,0285
unbekannt	9,9	9,9	-

Tab. 6 Nationalitäten aller Täter

Um eine Übersicht über die zahlreichen „anderen“ Nationalitäten zu erhalten,

wurden diese mehreren ethnischen Gruppen zugeordnet (Tab. 7).

Anteil in % Ethnische Gruppe	1. Zeitraum (n=33)	2. Zeitraum (n=79)	P
Mittel- und Nordeuropa	18,2	7,6	ns
Osteuropa	0	10,1	ns
Südeuropa	18,2	17,7	ns
Asien	30,3	20,3	ns
Afrika	24,2	38,0	ns
Nordamerika	0	2,5	ns
Südamerika	6,1	1,3	ns
staatenlos	3,0	2,5	ns

Tab. 7 Täter: Zuordnung der anderen Nationalitäten zu ethnischen Gruppen

3.3.3 Täter: Berufe und sozialer Status

Die Untersuchung erstreckte sich auf den zur Tatzeit ausgeübten Beruf der Täter.

Anteil in % Berufe	1. Zeitraum (n=406)	2. Zeitraum (n=637)	P
Kinder / Schüler bis 12 Jahre	0	0,3	ns
Schüler > 12 Jahre / Umschüler	3,7	4,6	ns
Auszubildende / Studenten	1,2	3,4	0,0192
Rentner / Frührentner	4,9	3,3	ns
Handwerkliche Berufe / Arbeiter	12,6	8,5	ns
Milieu (Prostituierte, Dealer, Zuhälter)	3,2	0,6	0,0021
Arbeitslos / Sozialhilfeempfänger	41,1	45,1	0,0276
Kaufm. Berufe / Sonstige Angestellte	12,3	9,9	ns
Polizeibeamte	0	0	-
Beschäftigte der Gastronomie	2,0	2,4	ns
Akademiker	1,2	0,6	ns
Hausfrau	3,2	1,7	ns
Gefängnisinsassen	0,3	0,6	ns
unbekannt	14,3	19,0	-

Tab. 8 Übersicht über die zum Tatzeitpunkt von den Tätern ausgeübten Berufe

Der Anteil der Arbeitslosen stieg signifikant von 41,1 % auf 45,1 % ($P=0,0276$), der Anteil der im Milieu Beschäftigten nahm signifikant von 3,2 % auf 0,6 % ab ($P=0,0021$). Außerdem ist eine signifikante Zunahme des Anteils der Auszubildenden und Studenten von 1,2 % auf 3,4 % ($P=0,0192$) zu beobachten. Die unbekannt gebliebenen Berufe von 58 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum und 121 Tätern im zweiten Untersuchungszeitraum wurden in die statistische Berechnung nicht mit einbezogen.

3.3.4 Täter: Alkoholbeeinflussung

Von 406 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum konnte nur bei 151 Tätern (37,2 %) ein Blutalkoholwert aufgrund der Aktenlage ermittelt werden, von 637 Tätern im zweiten Untersuchungszeitraum gelang dies für 200 Täter (31,4 %). Für die restlichen Täter kann keine Aussage getroffen werden. Ein statistischer Vergleich erscheint daher nicht sinnvoll. Tabelle 9 gibt einen Überblick über die Alkoholisierung der Täter zum Tatzeitpunkt.

Grad der Alkoholisierung	Anteil in %	1. Zeitraum (n=151)	2. Zeitraum (n=200)
keine Alkoholisierung (0,0 ‰)		24,5	36,0
leichte Alkoholisierung (0,1-1,0 ‰)		20,5	6,5
mittlere Alkoholisierung (1,1-2,0 ‰)		30,5	26,0
starke Alkoholisierung (2,1-3,0 ‰)		19,2	25,5
stärkste Alkoholisierung (>3,0 ‰)		5,3	6,0

Tab. 9 Übersicht über die Alkoholisierung der Täter, bei denen ein Blutalkoholwert ermittelt werden konnte

3.3.5 Täter: Beeinflussung durch Betäubungsmittel

Von 406 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum konnte nur bei 32 Tätern (7,9 %) eine Beeinflussung durch Betäubungsmittel zum Tatzeitpunkt aufgrund der Aktenlage nachgewiesen werden. Von 637 Tätern im zweiten Untersuchungszeitraum standen 74 Täter (11,6 %) zum Tatzeitpunkt nachweislich unter dem Einfluß von Betäubungsmitteln, bei 11 weiteren Tätern

(1,7 %) ist eine Beeinflussung durch Betäubungsmittel sicher ausgeschlossen worden. Für alle anderen Täter kann keine Aussage getroffen werden. Folgende Betäubungsmittel wurden konsumiert: Heroin, Cannabis, Kokain, Opiate, Benzodiazepine, Barbiturate, Methadon, Amphetamine und Antidepressiva. Ein statistischer Vergleich wurde auch hier aufgrund der geringen Zahlen nicht vorgenommen.

3.3.6 Täter: Psychische Vorerkrankungen

Von 406 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum konnte für 45 Täter (11,1 %) eine psychische Vorerkrankung aufgrund der Aktenlage ermittelt werden, für den zweiten Untersuchungszeitraum gelang dies für 55 von 637 Tätern (8,6 %). Für den Rest der Täter kann auch hier keine Angabe gemacht werden. Auf einen statistischen Vergleich sowie eine detailliertere Darstellung wurde aufgrund der geringen Zahlen verzichtet.

3.3.7 Täter: Vorstrafen / in der Vergangenheit begangene Straftaten

Ein nicht geringer Teil der Täter ist in der Vergangenheit bereits straffällig geworden und wurde rechtskräftig verurteilt. Ein anderer Teil hat in der Vergangenheit Straftaten begangen, wobei diese aber ohne strafrechtliche Konsequenzen blieben. Da aus der Aktenlage oft nicht ersichtlich war, ob ein Täter aufgrund begangener Straftaten bereits früher schon einmal verurteilt wurde oder nicht, erfolgte an dieser Stelle lediglich eine Einteilung nach kriminalpolizeilicher Bekanntheit (Tab. 10). Für 28,8 % der Täter im ersten Untersuchungszeitraum und 31,6 % der Täter im zweiten Untersuchungszeitraum kann aufgrund der Aktenlage keine Aussage getroffen werden, auf einen statistischen Vergleich wurde daher verzichtet.

Anteil in %	1.Zeitraum (n=406)	2.Zeitraum (n=637)
kriminalpolizeilich bekannt?		
kriminalpolizeilich bekannt	45,6	52,1
kriminalpolizeilich nicht bekannt	25,6	16,3
unbekannt	28,8	31,6

Tab. 10 Kriminalpolizeiliche Bekanntheit der Täter

3.4 Tathergang

Zum Tathergang zählen neben objektiven Daten wie Zeit- und Ortsfaktoren auch Informationen über beispielsweise Motivlage und Opferauswahl. Für die vorliegende Arbeit wurden einzelne Aspekte herausgegriffen, sofern sie aus der Aktenlage ersichtlich waren.

3.4.1 Tatorte

Im ersten Untersuchungszeitraum waren noch die alten Hamburger Postleitzahlen gültig, die im Vergleich zu den neuen Postleitzahlen eine wesentlich gröbere Einteilung der Stadtteile beinhaltete. Es wurden alle neue Postleitzahlen der Tatorte des zweiten Untersuchungszeitraums, sofern bekannt, anhand einer gültigen Übersicht in die alten Postleitzahlen „übersetzt“. Von insgesamt 348 bearbeiteten Delikten im ersten Untersuchungszeitraum blieb der Tatort in 15 Fällen (4,3 %) unbekannt, von 539 bearbeiteten Delikten im zweiten Untersuchungszeitraum blieb der Tatort in 7 Fällen (1,3 %) unbekannt. Aufgrund der großen Postleitzahlenvielfalt wurde sich an dieser Stelle darauf beschränkt, die 12 häufigsten Tatort-Postleitzahlen in der folgenden Tabelle 11 aufzuführen.

Postleitzahl	Anteil in %	1.Zeitraum (n=348)	2.Zeitraum (n=539)
HH 1	(20001-20099)	3,7	6,3
HH 4, HH 36	(20301-20359)	12,1	13,7
HH 20	(20201-20259)	3,4	4,1
HH 26, HH 28	(20501-20539)	6,3	3,2
HH 50	(22701-22769)	9,5	8,5
HH 60	(22201-22256, 22284-22309)	4,3	3,5
HH 70	(22001-22049)	5,5	5,6
HH 74	(22091-22119)	8,0	8,3
HH 76	(22051-22089)	4,3	4,5
HH 80	(21001-21039)	5,5	5,6
HH 90	(21041-21079)	3,7	4,3
HH 93	(21081-21109)	3,2	4,5

Tab. 11 Übersicht über die 12 häufigsten Tatort-Postleitzahlen

In beiden Untersuchungszeiträumen lagen die Tatorte am häufigsten im Postleitzahlengebiet 20301 bis 20359, die den früheren Bereichen HH 4 und HH 36 entsprechen (12,1 % im ersten und 13,7 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Diese Postleitzahlen entsprechen folgenden Stadtgebieten: teilweise St. Pauli, teilweise Altona-Altstadt, teilweise Neustadt und teilweise Rotherbaum. Die Stadtteilgrenzen überschneiden sich, da auch andere Postleitzahlen diese Stadtteile beinhalten. Trotzdem kann eine Häufung von Tötungsdelikten in diesen Stadtteilen beobachtet werden. Weitere häufige Tatorte lagen in den Postleitzahlengebieten HH 50 (22701 bis 22769) und HH 74 (22091 bis 22119), wobei HH 50 (beinhaltet Ottensen, teilweise Altona-Altstadt, teilweise Altona-Nord, teilweise Bahrenfeld, teilweise Othmarschen, teilweise St. Pauli) mit einer Häufigkeit von 9,5 % im ersten und 8,5 % im zweiten Untersuchungszeitraum der häufigere Tatort war als HH 74 (beinhaltet Billstedt, Billbrook, Horn, Moorfleet, teilweise Billwerder, teilweise Lohbrügge) mit einer Häufigkeit von 8,0 % im ersten und 8,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum. Auf einen statistischen Vergleich wurde aufgrund der veränderten Stadtteilgrenzen durch die neuen, präziseren Postleitzahlen verzichtet. Tabelle 12 zeigt, welchen Stadtgebieten die 12 häufigsten Tatorte entsprechen (Quelle: Deutsche Post).

Postleitzahl	Stadtgebiet
HH1 (20001-20099)	St. Georg, teilweise Altstadt, Hammerbrook, Klostertor
HH 4, HH 36 (20301-20359)	teilweise St. Pauli, Altona-Altstadt
HH 20 (20201-20259)	Eppendorf, Hoheluft-Ost, Hoheluft-West, teilweise Eimsbüttel, Altona-Nord
HH 26, HH 28 (20501-20539)	Borgfelde, Hamm, teilweise Hammerbrook, Rothenburgsort, Veddel
HH 50 (22701-22769)	Ottensen, teilweise Altona-Altstadt, St. Pauli, Bahrenfeld, Othmarschen, Altona-Nord
HH 60 (22201-22256, 22284-22309)	Alsterdorf, Barmbek-Nord, Steilshoop, Winterhude
HH 70 (22001-22049)	Dulsberg, Jenfeld, Marienthal, Tonndorf, Wandsbek
HH 74 (22091-22119)	Billstedt, Billbrook, Horn, Moorfleet, teilweise Billwerder, Lohbrügge
HH 76 (22051-22089)	Barmbek-Süd, Eilbek, Hohenfelde, Uhlenhorst
HH 80 (21001-21039)	Allermöhe, Altengamme, Bergedorf, Curslack, Kirchwerder, Neuengamme, Ochsenwerder, Reitbrook, Tatenberg, Spadenland, teilweise Billwerder, Lohbrügge
HH 90 (21041-21079)	Eißendorf, Harburg, Heimfeld, Langenbek, Marmstorf, Moorburg, Neuland, Rönneburg, Sinstorf, Wilstorf
HH 93 (21081-21109)	Wilhelmsburg

Tab. 12 Zuordnung der 12 häufigsten Tatort-Postleitzahlen zu den jeweiligen Stadtgebieten

3.4.2 Tatzeiten und Wochentage

Zur Erfassung der Tatzeiten wurde der Tag in 4 Zeitabschnitte eingeteilt. Von 348 bearbeiteten Delikten im ersten Untersuchungszeitraum konnte für 284 Delikte (81,6 %) ein Tatzeitpunkt ermittelt werden. Bei 64 Delikten (18,4 %) blieb die Tatzeit unbekannt. Von 539 bearbeiteten Delikten im zweiten Untersuchungszeitraum wurde für 493 Delikte (91,5 %) ein Tatzeitpunkt ermittelt, bei 46 Delikten (8,5 %) blieb die Tatzeit unbekannt. In beiden

Untersuchungszeiträumen war die Zeit von 18:01 Uhr bis 00:00 Uhr die häufigste Tatzeit, gefolgt von der Zeit zwischen 00:01 Uhr und 06:00 Uhr (Tab. 13). Beim statistischen Vergleich der beiden Untersuchungszeiträume wurden die unbekannt gebliebenen Tatzeiten nicht mit einbezogen.

Tageszeit \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=348)	2. Zeitraum (n=539)	P
18:01 – 00:00	29,6	33,8	ns
00:01 – 06:00	22,7	25,6	ns
06:01 – 12:00	12,6	13,5	ns
12:01 – 18:00	16,7	18,6	ns
unbekannt	18,4	8,5	-

Tab. 13 Übersicht über die Tatzeiten

Von 348 bearbeiteten Delikten im ersten Untersuchungszeitraum konnte in 13 Fällen (3,7 %) kein Wochentag für die Tat ermittelt werden, von 539 bearbeiteten Delikten im zweiten Untersuchungszeitraum blieb in 17 Fällen (3,2 %) der Wochentag unbekannt. Diese gingen in die statistische Auswertung nicht mit ein. Es zeigt sich eine leichte Häufung des Anteils der Wochenendtage Samstag und Sonntag im zweiten Untersuchungszeitraum für die Ausführung von Straftaten ohne statistische Signifikanz. Tabelle 14 gibt eine Übersicht über die Verteilung der Wochentage.

Wochentag \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=348)	2. Zeitraum (n=539)	P
Montag	12,4	11,1	ns
Dienstag	13,8	10,8	ns
Mittwoch	14,1	14,8	ns
Donnerstag	14,1	14,8	ns
Freitag	15,5	13,4	ns
Samstag	13,8	16,0	ns
Sonntag	12,6	16,0	ns
unbekannt	3,7	3,1	-

Tab. 14 Übersicht über die Wochentage, an denen die Delikte begangen wurden

3.4.3 Täter-Opfer-Beziehung

Grundlage für die Erfassung der Täter-Opfer-Beziehung bildeten die 406 Täter im ersten Untersuchungszeitraum und die 637 Täter im zweiten Untersuchungszeitraum, zu denen die jeweilige Beziehung des Opfers / der Opfer erfaßt wurde. Es wurden 6 Untergruppen gebildet, zu denen folgende Zuordnung erfolgte: Partnerbeziehung, Täter bekannt (alle nicht-familiären und familiären Beziehungen- außer Eltern / Kind), Täter fremd, Opfer Kind - Täter Mutter, Opfer Kind - Täter Vater, Opfer Mutter - Täter Kind, Opfer Vater - Täter Kind und Ex-Partner. Bei 35 Tätern im ersten Untersuchungszeitraum (8,6 %) konnte aufgrund der Aktenlage oder aufgrund fehlender Aufklärung des Falls keine Beziehung zum Opfer erfaßt werden. Im zweiten Untersuchungszeitraum blieb die Beziehung zum Opfer für 44 Täter (6,9 %) unbekannt. Die Unbekannten wurden in die statistische Auswertung nicht mit einbezogen. Es zeigt sich eine signifikante Abnahme des Anteils von Partnerbeziehungen ($P < 0,0001$) und ein signifikanter Anstieg des Anteils der fremden Täter ($P = 0,0490$). Tabelle 15 gibt einen Überblick über die Täter-Opfer-Beziehungen in beiden Untersuchungszeiträumen.

Täter-Opfer-Bez.	Anteil in %	1.Zeitraum (n=406)	2.Zeitraum (n=637)	P
Partnerbeziehung		19,0	10,0	<0,0001
Täter bekannt		46,1	51,8	ns
Täter fremd		16,3	21,5	0,0490
Opfer Kind-Täter Mutter		2,0	1,9	ns
Opfer Kind-Täter Vater		1,7	1,6	ns
Opfer Mutter-Täter Kind		0,7	1,1	ns
Opfer Vater-Täter Kind		1,2	0,6	ns
Ex-Partner		4,4	4,6	ns
unbekannt		8,6	6,9	-

Tab. 15 Täter-Opfer-Beziehung

3.4.4 Tatmotive

Es erfolgte die Einteilung in 4 Gruppen: vorangegangener Konflikt (familiäre Konflikte und Konflikte im Bekanntenkreis), sexuelles Motiv, materielle Bereicherung und andere Motive (Tatverdeckung, verschmähte Liebe, Eifersucht, Notwehr, Rache, religiöser Hintergrund). Für den ersten Untersuchungszeitraum konnte bei 59 von 348 (17,0 %) Delikten kein Motiv ermittelt werden, für den zweiten Untersuchungszeitraum blieb das Motiv in 63 von 539 (11,7 %) Fällen unbekannt. In die statistische Berechnung gingen diese nicht mit ein. Tabelle 16 gibt eine Übersicht über die Tatmotive.

Tatmotive	Anteil in %	1.Zeitraum (n=348)	2.Zeitraum (n=539)	P
vorangegangener Konflikt		43,7	59,7	<0,0001
sexuelles Motiv		3,2	0,9	0,0098
materielle Bereicherung		12,6	8,3	0,0158
anderes Motiv		23,5	19,3	0,0414
unbekannt		17,0	11,7	-

Tab. 16 Tatmotive

3.4.5 Tatwerkzeuge

Es wurden im ersten Untersuchungszeitraum insgesamt 490 Tatwerkzeuge und im zweiten Untersuchungszeitraum insgesamt 783 Tatwerkzeuge zur Tatausführung verwendet. Die häufigsten Tatwerkzeuge stellten Messer (29,8 % im ersten Untersuchungszeitraum, 34,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum), die Hände im Sinne von Würgen, Schlagen, Schütteln (23,7 % im ersten Untersuchungszeitraum, 20,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum) sowie Schußwaffen (13,9 % im ersten Untersuchungszeitraum, 16,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum) dar. Häufig wurden außerdem Drosselwerkzeuge verwendet (6,3 % im ersten Untersuchungszeitraum, 2,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Für den ersten Untersuchungszeitraum blieben 19 verwendete Tatwerkzeuge (3,9 %) unbekannt, für den zweiten Untersuchungszeitraum konnten 13 Tatwerkzeuge (1,7 %) nicht ermittelt werden. Diese Unbekannten gingen in die statistische Auswertung nicht mit ein. Tabelle 17 zeigt die zur Tat verwendeten Tatwerkzeuge, wobei häufig mehrere Tatwerkzeuge zur Tatausführung dienten. Es ist ein signifikanter Abfall des Anteils der Drosselwerkzeuge zu beobachten ($P=0,0001$), der sich mit dem später noch aufgeführten signifikanten Abfall des Anteils von Gewalt gegen den Hals deckt.

Tatwerkzeug	Anteil in %	1.Zeitraum (n=490)	2.Zeitraum (n=783)	P
Messer		29,8	34,6	ns
Hände (Würgen, Schlagen, Schütteln)		23,7	20,3	ns
Schußwaffe		13,9	16,2	ns
Füße (Tritte)		3,5	5,2	ns
Drosselwerkzeuge (Kabel, Gürtel, Seil, Strick, Strumpf, Krawatte)		6,3	2,2	0,0001
Axt		1,2	0,3	0,0303
Säbel/Bajonett		0,4	0	ns
Wasser		0,6	0,9	ns
Feuer		1,6	1,0	ns
Strom		0,2	0,3	ns
Hammer		2,0	1,2	ns
Stein		0,4	0,1	ns
Baseballschläger		0,4	0,4	ns
Schwert		0,4	0,1	ns
Medikamente		0,8	0,5	ns
Schere		0,6	0,1	ns
Flasche		0,6	1,7	ns
Möbelstücke		0,4	0,5	ns
Klebeband		0,8	0,1	ns
Säge		0,4	0,1	ns
unbekanntes Tatwerkzeug		4,0	1,7	-
Sonstige (Kissen, Haushaltsgeräte...)		8,0	12,5	0,0153

Tab. 17 Tatwerkzeuge

3.5 Rechtsmedizinische Befunde

3.5.1 Art der Gewalteinwirkung

Im Folgenden wurde für jedes Opfer einzeln die Art der Gewalteinwirkung betrachtet (n=402 im ersten Untersuchungszeitraum, n=604 im zweiten Untersuchungszeitraum). Es wurden neben isoliert ausgeführten Gewaltarten auch verschiedene Kombinationen angewendet. Für 6 Opfer (1,5 %) im ersten Untersuchungszeitraum und 15 Opfer (2,5 %) im zweiten Untersuchungszeitraum konnte die Art der Gewalteinwirkung nicht geklärt werden. Diese wurden in der statistischen Auswertung nicht berücksichtigt. Es zeigt sich ein signifikanter Abfall des Anteils der Vernachlässigungen

($P=0,0344$) und der Gewalt gegen den Hals ($P<0,0001$). Tabelle 18 gibt eine Übersicht über die Arten der Gewalteinwirkung.

Art der Gewalt \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
stumpfe Gewalt	8,2	10,4	ns
scharfe Gewalt	32,8	37,4	ns
stumpfe und scharfe Gewalt	6,7	8,6	ns
Schußverletzungen	17,2	20,7	ns
stumpfe Gewalt und Schußverletzungen	2,0	2,1	ns
Vernachlässigung	0,8	0	0,0344
Strom	0,3	0,2	ns
Feuer	0,7	0,8	ns
stumpfe Gewalt + Feuer	0,5	0,2	ns
scharfe Gewalt + Feuer	0,2	0	ns
Gewalt gegen den Hals und andere Erstickungsmechanismen	22,4	12,1	<0.0001
Vergiftung	1,0	0,2	ns
keine sichtbaren Verletzungen	5,7	4,8	ns
ungeklärt	1,5	2,5	-

Tab. 18 Art der Gewalteinwirkung

Aufgrund des hohen Anteils der Gewalt gegen den Hals und andere Erstickungsmechanismen (22,4 % im ersten Untersuchungszeitraum, 12,1 % im zweiten Untersuchungszeitraum) wurden diese noch einmal separat betrachtet. Es fällt auf, daß in beiden Zeiträumen jeweils eine andere Art von Gewalt gegen den Hals den Hauptanteil bildet. Für den ersten Untersuchungszeitraum war das Würgen mit 38,9 % die häufigste Form der Gewalt gegen den Hals und für den zweiten Untersuchungszeitraum „andere Erstickungsmechanismen“ wie Bedecken der Atemwege, Brustkorbkompression und Erhängen mit 39,7 %. Tabelle 19 gibt eine Übersicht über die verschiedenen Arten der Gewalt gegen den Hals.

Anteil in %	1. Zeitraum (n=90)	2. Zeitraum (n=73)	P
Gewalt gegen d. Hals			
Würgen	38,9	28,8	ns
Drosseln	30,0	19,2	ns
Würgen und Drosseln	17,8	12,3	ns
Andere Erstickungsmechanismen	13,3	39,7	0,0001

Tab. 19 Gewalt gegen den Hals

Bei 90 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum und 73 Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum wurde somit Gewalt gegen den Hals angewendet, wobei bei 60 dieser Opfer im ersten Zeitraum und 46 dieser Opfer im zweiten Zeitraum zusätzlich stumpfe und / oder scharfe Gewalt angewendet wurde und / oder Schußverletzungen zugefügt wurden. Tabelle 20 gibt eine Übersicht über die verschiedenen Kombinationen von Gewalt gegen den Hals mit anderen Gewaltformen.

Anteil in %	1. Zeitraum (n=60)	2. Zeitraum (n=46)	P
Kombination			
Gewalt gegen den Hals + stumpfe Gewalt	65,0	67,4	ns
Gewalt gegen den Hals + scharfe Gewalt	16,7	6,5	ns
Gewalt gegen den Hals + stumpfe + scharfe Gewalt	16,7	26,1	ns
Gewalt gegen den Hals + stumpfe Gewalt + Schußverletzungen	1,6	0	ns

Tab. 20 Kombination von Gewalt gegen den Hals mit anderen Gewaltformen

Scharfe Gewalt, in Kombination oder allein ausgeführt, bildet für beide Untersuchungszeiträume die häufigste Gewaltform. Im ersten Untersuchungszeitraum wurden bei 180 von 402 Opfern (44,8 %), im zweiten Untersuchungszeitraum bei 293 von 604 Opfern (48,5 %) scharfe Gewalt angewendet (P=ns). Stumpfe Gewalt, in Kombination oder allein ausgeführt, wurde im ersten Untersuchungszeitraum bei 120 von 402 (29,9 %), im zweiten Untersuchungszeitraum bei 172 von 604 Opfern (28,5 %) angewendet (P=ns).

90 von 402 Opfern (22,4 %) im ersten Untersuchungszeitraum wurden Opfer von Gewalt gegen den Hals, allein oder in Kombination, im zweiten Untersuchungszeitraum waren 73 von 604 Opfern (12,1 %) betroffen ($P < 0.0001$). Von 402 Opfern im ersten Untersuchungszeitraum erlitten 78 Opfer (19,4 %) Schußverletzungen, von 604 Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum waren 138 Opfer (22,8 %) betroffen ($P = ns$). Dabei konnten die Schußverletzungen sowohl isoliert als auch in Kombination auftreten.

3.5.2 Lokalisation der Verletzungen

Aufgrund der großen Opferzahlen und der Vielfalt der Art und Lokalisation der Verletzungen wurde sich darauf beschränkt, den 4 großen Gruppen, Verletzungen durch stumpfe Gewalt, Verletzungen durch scharfe Gewalt, Schußverletzungen und Verletzungen durch Gewalt gegen den Hals, die jeweils häufigsten Lokalisationen zuzuordnen.

3.5.2.1 Verletzungen durch stumpfe Gewalt

Tabelle 21 gibt einen Überblick über die häufigsten Lokalisationen stumpfer Gewalt.

Lokalisation \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Gesichtsschädel	25,6	18,2	0,0048
Hirnschädel	18,7	15,9	ns
Extremitäten	11,4	10,3	ns
Thorax	8,5	5,8	ns

Tab. 21 Häufigste Lokalisationen stumpfer Gewalt (mehrere Lokalisationen pro Opfer möglich)

3.5.2.2 Verletzungen durch scharfe Gewalt

Tabelle 22 zeigt die häufigsten Lokalisationen scharfer Gewalt.

Lokalisation \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Brustkorb vorn	29,4	32,0	ns
Brustkorb hinten (Rücken)	9,0	13,7	0,0213
Bauch	13,4	10,9	ns
Extremitäten	34,6	34,6	ns

Tab. 22 Häufigste Lokalisationen scharfer Gewalt (mehrere Lokalisationen pro Opfer möglich)

Häufig wurden durch scharfe Gewalt auch innere Organe wie Herz und Lungen verletzt. Tabelle 23 gibt eine Übersicht über die Häufigkeit der Verletzung von Herz und Lungen.

Verletzung \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Herz	12,4	8,3	0,0308
Lungen	23,6	41,6	<0,0001

Tab. 23 Häufigkeit der Verletzung von Herz und Lungen durch scharfe Gewalt (Mehrfachverletzungen pro Opfer möglich)

3.5.2.3 Schußverletzungen

Tabelle 24 zeigt die häufigsten Lokalisationen von Schußverletzungen. Auch hier wurden wieder nur die häufigsten Lokalisationen aufgeführt.

Lokalisation \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Hirnschädel	7,2	7,3	ns
Gesichtsschädel	5,5	4,5	ns
Brustkorb vorn	8,7	6,5	ns
Brustkorb hinten (Rücken)	4,0	3,2	ns
Bauch	4,0	6,5	ns
Extremitäten	10,2	12,1	ns

Tab. 24 Häufigste Lokalisationen von Schußverletzungen (mehrere Lokalisationen pro Opfer möglich)

Häufig wurden auch innere Organe wie Herz und Lungen verletzt, außerdem war bei Kopfschußverletzungen oft auch das Gehirn mitbetroffen. Tabelle 25 gibt eine Übersicht über die Häufigkeit der Verletzung von Herz, Lungen und Gehirn bei Schußverletzungen.

Lokalisation \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Herz	2,2	2,2	ns
Lungen	7,5	5,6	ns
Gehirn	4,7	4,3	ns

Tab. 25 Häufigkeit der Verletzung von Herz, Lungen und Gehirn im Rahmen von Schußverletzungen (Mehrfachverletzungen pro Opfer möglich)

3.5.2.4 Verletzungen durch Gewalt gegen den Hals

Durch Gewalt gegen den Hals können verschiedenste Verletzungen verursacht werden, außerdem lassen sich häufig typische Stauungszeichen wie petechiale Blutungen am Opfer finden. Die häufigsten speziellen Verletzungen und Merkmale bei Gewalt gegen den Hals sind in Tabelle 26 aufgeführt.

Verletzung \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Fraktur des Kehlkopfes	7,5	3,5	0,0048
Fraktur des Zungenbeins	7,7	2,8	0,0004
Petechien Bindehäute	17,4	7,1	<0.0001
Petechien Augenlider	13,4	6,5	0,0002
Petechien Gesichtshaut	7,2	3,8	0,0168
Petechien Haut hinter den Ohren	3,5	2,0	ns
Petechien Mundschleimhaut	11,7	4,5	<0.0001
Drosselmarke (Hals)	10,2	4,3	0,0002
Würgemale (Hals)	8,2	3,0	0,0002

Tab. 26 Spezielle Verletzungen / Merkmale bei Gewalt gegen den Hals

3.5.3. Besondere Verletzungen

Zu den besonderen Verletzungen wurden hier die Enthauptung und die Abtrennung von Körperteilen (Extremitäten, Genitalien, Brüste) gezählt. Beide Arten der Verletzung waren in beiden Untersuchungszeiträumen sehr selten. Tabelle 27 zeigt die Häufigkeiten dieser besonderen Verletzungen.

Verletzung \ Anteil in %	1. Zeitraum (n=402)	2. Zeitraum (n=604)	P
Enthauptung	1,2	0,2	0,0296
Abtrennung von Körperteilen	4,5	1,7	0,0077

Tab. 27 Besondere Verletzungen

4. Diskussion

Tötungsdelikte sind ein vielfach untersuchtes Phänomen [8, 19, 25, 26, 45, 49, 61, 65], wobei über versuchte Tötungsdelikte weit weniger Literatur gefunden werden kann [11, 35, 73] als über vollendete Tötungsdelikte. Obwohl bereits viele Daten über Art und Ausmaß von Tötungsdelikten existieren, ist die Dokumentation und Analyse dieser Daten im zeitlichen Verlauf wichtig für das Verständnis dieser Delikte im Wandel der Zeit [66].

Das in vorliegender Arbeit vorkommende und untersuchte Deliktspektrum umfaßt Totschlag, den minder schweren Fall des Totschlags, Mord, Mord im Zusammenhang mit Raubdelikten, Mord im Zusammenhang mit Sexualdelikten, Tötung auf Verlangen sowie die Versuche zur Ausübung dieser Delikte. Ziel dieser Arbeit war es, die Delikte in den Zeiträumen 1984 bis 1989 sowie 1995 bis 2000 für die Stadt Hamburg hinsichtlich verschiedener Charakteristika auszuwerten und miteinander zu vergleichen. Das Hauptaugenmerk sollte dabei auf Täter- und Opferstrukturen wie beispielsweise Geschlecht und Alter sowie auf Tatcharakteristika wie Tatorte, Tatzeiten, Tatmotive und Tatwaffen gelegt werden. Weiterhin sollten Art und Ausmaß der Gewalt und Verletzungen erfaßt werden.

4.1 Verhältnis zwischen vollendeten und versuchten Taten

In der Literatur lassen sich keine Studien finden, die innerhalb eines definierten Zeitrahmens vollendete und versuchte Tötungen auswerten und miteinander vergleichen. Die Arbeit von Harnisch 1973 gibt einen groben Überblick über vollendete und versuchte Tötungsdelikte in den Jahren 1961 bis 1970 in Hamburg, eine detailliertere Auswertung wie in unserer Arbeit erfolgte jedoch nicht. Daher kann an dieser Stelle nur die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) als weitere Quelle für Fallzahlen angegeben werden, dort ist eine Entwicklung der Fallzahlen für beide Untersuchungszeiträume abzulesen. Wir fanden in unserer Arbeit, daß der Anteil der vollendeten Tötungen im zweiten Untersuchungszeitraum signifikant abnahm (von 61,8 % auf 39,7 %, $P < 0,0001$), bzw. der Anteil der versuchten Tötungen im zweiten Untersuchungszeitraum

signifikant zunahm (von 34,8 % auf 57,9 %, $P < 0,0001$). In der Polizeilichen Kriminalstatistik lassen sich für den Anteil der Versuche von Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen an der Gesamtzahl dieser Delikte folgende Zahlen finden: 32 % für den ersten Untersuchungszeitraum und 56,6 % für den zweiten Untersuchungszeitraum. Diese Zahlen sind mit unseren vergleichbar und zeigen ebenfalls den deutlichen Anstieg des Anteils der versuchten Tötungsdelikte vom ersten Untersuchungszeitraum zum zweiten Untersuchungszeitraum. In der Literatur lassen sich keine Erklärungen für diesen Anstieg finden, möglicherweise kann eine Verbesserung des Rettungssystems und der medizinischen Versorgung als Grund für das häufigere Überleben angesehen werden. Wahrscheinlich kommt es mittlerweile durch den zunehmenden Einsatz von Waffen häufiger zu schweren Verletzungen. Die Delikte könnten daher durch die Polizei häufiger als Straftaten gegen das Leben gewertet werden, während sie früher eher der Deliktsgruppe der Gefährlichen Körperverletzung zugeordnet wurden. Dies könnte eine zusätzliche Erklärung für den beobachteten Anstieg der versuchten Tötungsdelikte sein.

4.2 Alter und Geschlecht von Opfern und Tätern

Unsere Untersuchungen zeigen, daß Männer häufiger Opfer und Täter sind als Frauen. Dieses Ergebnis deckt sich mit vorhergehenden Studien im europäischen [31, 72, 87] und internationalen Raum [5, 28]. Beim Vergleich der beiden Untersuchungszeiträume fällt auf, daß der Männeranteil unter allen Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum statistisch signifikant angestiegen ist (59,7 % im ersten, 74,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P < 0,0001$), während der Männeranteil unter den Tätern in beiden Untersuchungszeiträumen ähnlich hoch ist (81,5 % im ersten, 88,4 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P = ns$). Betrachtet man versuchte und vollendete Tötungsdelikte getrennt voneinander, läßt sich feststellen, daß der Anteil männlicher Opfer bei versuchten Tötungsdelikten höher ist, als bei vollendeten Tötungsdelikten (66,7 % vs. 55,1 % im ersten Untersuchungszeitraum, 80,1 % vs. 65 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Ebenso verhalten sich die Täterzahlen zueinander. Der Anteil der männlichen Täter versuchter Tötungsdelikte ist auch hier höher als der Anteil Täter

vollendeter Tötungen (86,7 % vs. 78,2 % im ersten Untersuchungszeitraum, 91,0 % vs. 84,0 % im zweiten Untersuchungszeitraum).

Eine Erklärung, warum gerade Männer häufiger an Tötungsdelikten beteiligt sind, gaben Gallagher et al. 1994 in ihrem Forschungsbericht für das NSW Bureau of Crime Statistics and Research. Demnach sind besonders Männer, die zu wirtschaftlichen und sozialen Randgruppen gehören, häufiger an direkter, konfrontierender Gewalt beteiligt, Konflikte resultieren häufig in körperlicher Gewalt, mit oftmals fatalen Folgen und tödlichem Ausgang.

Die meisten Opfer fanden sich in der Altersklasse der 22 bis 40-Jährigen (44 % im ersten Untersuchungszeitraum, 50,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Zu vergleichbaren Ergebnissen kamen Curchod Fernandez und La Harpe 1996, Avis 1996 sowie Wirth und Strauch 2006. Es fällt auf, daß Opfer versuchter Tötungsdelikte im Durchschnitt jünger sind als Opfer vollendeter Tötungsdelikte (durchschnittlich 32,4 Jahre in Untersuchungszeitraum 1 und 2 vs. 39,4 und 38,1 Jahre in Untersuchungszeitraum 1 und 2). Während die meisten Opfer von Tötungsdelikten in den Jahren 1961 bis 1970 in Hamburg Kinder unter zehn und ältere Leute über sechzig Jahren waren [35], sind in unserer Arbeit für diese Altersgruppen andere Zahlen zu finden- Kinder unter zehn Jahren machten 1984 bis 1989 lediglich 6,2 %, 1995 bis 2000 5,0 % aller Opfer aus. Alte Menschen über sechzig Jahren machten unseren Untersuchungen zufolge 1984 bis 1989 11,2 % und 1995 bis 2000 7,1 % aller Opfer aus. Alte Menschen und Kinder sind zweifellos physisch weniger widerstandsfähig und ihrem Angreifer wehrloser ausgeliefert, unsere Ergebnisse lassen jedoch vermuten, daß das Gewaltpotenzial der Täter innerhalb der untersuchten Zeiträume angestiegen sein könnte und vom Angreifer häufiger in Kauf genommen wird, selbst Opfer eventueller Gegenwehr zu werden und nicht mehr so häufig wie in früheren Jahren auf Tat erleichternde Umstände wie physische und psychische Schwäche vertraut. Besonders ältere Menschen werden häufig Opfer von Tötungsdelikten, die vom Täter vorzugsweise aus Bereicherungsabsicht begangen werden [70]. Schäfer prägte in seiner Arbeit 1989 den Begriff des Gerontozids, der unter anderem durch das Kriterium „Ausnutzung spezieller körperlicher, sozialer oder psychischer Eigenarten des höheren Lebensalters, um die Begehung der Tat zu erleichtern und / oder das Risiko der Aufklärung zu vermeiden“ charakterisiert ist.

Die überwiegende Zahl der Täter gehörte ebenfalls zu der Altersgruppe der 22 bis 40-Jährigen (53,2 % im ersten Untersuchungszeitraum, 50,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum), wobei das Durchschnittsalter im ersten Untersuchungszeitraum bei 33,8 und im zweiten Untersuchungszeitraum bei 31,0 Jahren lag. Diese Ergebnisse decken sich in etwa mit den Ergebnissen von Sannemüller et al. 1999 und Padosch et al. 2003. Die Tätergruppe insgesamt ist im zweiten Untersuchungszeitraum statistisch signifikant jünger ($P=0,0004$) ebenso wie die Tätergruppe der versuchten Tötungsdelikte ($P<0,0001$). Dieser Trend läßt sich bei den vollendeten Tötungsdelikten nicht beobachten.

4.3 Nationalitäten von Opfern und Tätern

Im ersten Untersuchungszeitraum betrug der Ausländeranteil unter allen ermittelten Opfern 23,1 %, im zweiten Untersuchungszeitraum bereits 37,2 % ($P<0,0001$), entsprechend einer Steigerung um 61 %. Der Anteil der Opfer türkischer Nationalität betrug im ersten Untersuchungszeitraum 11,0 % und im zweiten Untersuchungszeitraum 10,9 %. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Daten von Decker 2006. Der Anteil der Türken unter den ausländischen Opfern wurde seinen Untersuchungen zufolge ebenfalls mit 11 % angegeben.

Die türkische Nationalität war unseren Untersuchungen zufolge die häufigste ausländische unter den Opfern. Von allen Opfern waren 2,7 % im ersten Untersuchungszeitraum jugoslawische Staatsangehörige, im zweiten Untersuchungszeitraum gehörten 7,6 % der Opfer den Ländern des ehemaligen Jugoslawien an. Jugoslawien und die Länder des ehemaligen Jugoslawien stellen somit die zweithäufigste aller ausländischen Nationalitäten.

Der Ausländeranteil der Hamburger Bevölkerung lag in den Jahren 1984 bis 1989 durchschnittlich bei 10,2 %, in den Jahren 1995 bis 2000 durchschnittlich bei 15,2 % [79], entsprechend einer Steigerung von 49 %. Unsere Ergebnisse zeigen, daß der Ausländeranteil unter den Opfern in beiden Untersuchungszeiträumen größer ist, als man es aus dem Anteil ausländischer Einwohner an der Gesamtbevölkerung Hamburgs erwarten würde. Die Steigerung des Ausländeranteils unter den Opfern von 61 % bewegt sich allerdings in einem ähnlichen Rahmen wie die Steigerung des Ausländeranteils an der Hamburger Bevölkerung von 49 %. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam

das Schweizer Bundesamt für Statistik (BFS) in einer Sondererhebung. Diese zeigte, daß Personen mit ausländischer Nationalität häufiger Opfer eines Tötungsdeliktes wurden als Schweizer Staatsangehörige, häufig keiner geregelten Arbeit nachgehen, sich vermehrt in finanziellen Nöten befinden und häufig Konsumenten von Suchtmitteln sind [92].

Die Viktimisierung von Ausländern in Deutschland wurde von Luff 1996 eingehend untersucht. Seine Untersuchungen zeigen, daß bei der Begehung von Straftaten, sofern von Ausländern ausgeführt, ausländische Opfer und ausländische Tatverdächtige meist unter sich bleiben und gleichfalls bevorzugt dieselbe Staatsangehörigkeit haben. Luffs Aussage zufolge werden Ausländer am häufigsten Opfer von Roheitsdelikten, unabhängig von der Nationalität des Tatverdächtigen. Ausländische Opfer haben Luff zufolge häufig flüchtige Vorbeziehungen zum Tatverdächtigen, dieser stammt häufiger als bei deutschen Opfern aus dem näheren Bekanntenkreis oder ist ein ehemaliger Lebenspartner.

Der Ausländeranteil unter allen bekannt gewordenen Tätern betrug im ersten Untersuchungszeitraum 26,8 %, im zweiten Untersuchungszeitraum bereits 39,7 % ($P < 0,0001$), entsprechend einer Steigerung von 48,1 %. Die Steigerung des Ausländeranteils unter den Tätern von 48,1 % bewegt sich allerdings, ebenso wie bei den Opfern, in einem ähnlichen Rahmen wie die Steigerung des Ausländeranteils an der Hamburger Bevölkerung von durchschnittlich 10,2 % im ersten auf durchschnittlich 15,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum, entsprechend einer Steigerung von 49% [79]. Die häufigste ausländische Nationalität war auch hier die türkische (12,6 % im ersten, 12,9 % im zweiten Untersuchungszeitraum), gefolgt von der jugoslawischen bzw. von Nationalitäten der Länder, die ursprünglich zu Jugoslawien gehörten (2,2 % im ersten, 9,1 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Ein ähnliches Ergebnis zeigt die Arbeit von Leistler 2006, Türken wurden in seiner Untersuchung als die am häufigsten vorkommenden ausländischen Täter gezählt, gefolgt von Tätern aus dem ehemaligen Jugoslawien. Untersuchungen der Polizei zufolge sind Vergleiche der Kriminalitätsbelastung Deutscher und Nichtdeutscher aufgrund unterschiedlicher struktureller Zusammensetzung (Alter, Geschlecht, Sozialstruktur) erschwert. Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft in Deutschland sind laut PKS im Vergleich zur deutschen Bevölkerung jünger,

häufiger männlichen Geschlechts und gehören zum größeren Teil unteren Einkommensschichten an. Alle diese Faktoren erhöhen nach Aussage der PKS die Wahrscheinlichkeit, als Tatverdächtiger bei der Polizei auffällig zu werden [32]. Pfeiffer und Wetzels erwähnten 2000 in ihrer Untersuchung, daß vor allem jugendliche Türken mit schlechter sozioökonomischer Lebenslage Gewalttaten begehen, dicht gefolgt von jugendlichen Tätern aus dem ehemaligen Jugoslawien. Vor allem türkische Jugendliche, die im Elternhaus selbst Opfer von Gewalt wurden oder Gewalt zwischen ihren Eltern beobachteten, würden häufiger Gewalttaten begehen. Die Raten für häusliche Gewalt und Partnergewalt liegen innerhalb türkischer und jugoslawischer Familien den Untersuchungen Pfeiffer und Wetzels zufolge höher als bei deutschen Familien. Innerhalb der Gewalttaten würden häufig die Väter dominieren, daraus kann für die betreffenden Jugendlichen unter Umständen ein problematisches Rollenbild entstehen- männliche jugendliche Gewalttäter würden außerdem aufgrund verübter Gewalt seltener abgelehnt oder bestraft als Mädchen, daraus würde beispielsweise auch der höhere Jungen / Männeranteil unter den Gewalttätern resultieren [58]. Weitere Untersuchungen dieser Studie zeigen, daß es häufiger als bei deutschen Jugendlichen zu einer Selbstüberschätzung kommt, aus der als Folgen geringe Frustrationstoleranz und erhöhte Aggressionsbereitschaft resultieren, die ihrerseits wieder in neuen Gewalttaten münden kann und so möglicherweise den höheren Ausländeranteil unter den Tätern begründet.

4.4 Berufe und sozialer Status von Opfern und Tätern

Ein relativ großer Anteil der Opfer war zum Tatzeitpunkt arbeitslos (16,9 % im ersten, 27,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P < 0,0001$). Dies entspricht einem signifikanten Anstieg. Auffallend ist der hohe, jedoch statistisch nicht signifikante, Anteil von Rentnern und Frührentnern unter den Opfern (10,4 % im ersten, 7,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P = ns$), der den Anteil an berufstätigen Opfern innerhalb des Milieus (Prostituierte, Zuhälter u.a.) bei weitem übersteigt. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam Schröder 2004. In dieser Untersuchung überwog der Anteil der Rentner ebenfalls den Anteil der Prostituierten. Der große Anteil älterer Menschen unter den Opfern läßt sich

möglicherweise durch ihre physische Unterlegenheit erklären. Ältere Menschen werden laut Kriminalstatistik häufiger Opfer von Raub- und Diebstahlsdelikten [36]. Demnach leben alte Menschen aus Furcht, Opfer einer Straftat zu werden, oft isoliert in ihren Wohnungen und werden demzufolge auch häufiger in der eigenen Wohnung attackiert. Dort muß der Täter weniger Tatzeugen fürchten und kann seine Tat ungestörter ausüben.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß der Anteil der Arbeitslosen und Sozialhilfeempfänger unter den Opfern im zweiten Untersuchungszeitraum signifikant angestiegen ist und der Anteil der Arbeiter und Opfer in Handwerklichen Berufen im zweiten Untersuchungszeitraum signifikant niedriger ist, obwohl die Arbeitslosenquoten in Hamburg im Zeitraum 1984 bis 1989 höher waren als im Zeitraum 1995 bis 2000 (durchschnittlich 12,6 vs. durchschnittlich 11,3) [79]. Angehörige der unteren sozialen Schichten sowie Hausfrauen, Rentner und Arbeiter sind häufiger als Personen aus anderen Gesellschaftsschichten Opfer von Gewaltkriminalität [43, 61], unsere Ergebnisse können dies bestätigen.

Den größten Anteil machten in der Gruppe der Täter die Arbeitslosen und Sozialhilfeempfänger aus (41,1 % im ersten, 45,1 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P=0,0276$). Dies entspricht einer leichten, aber signifikanten Steigerung. Sannemüller et al. berichteten 1999 über etwa 60 % Arbeitslosigkeit unter den Tätern, Brendel 2005 über etwa 30 %. Eine Erklärung für den hohen Anteil Arbeitsloser und Sozialhilfeempfänger unter den Tätern kann die unzureichende Bindung in feste soziale Strukturen sein, die offensichtlich zur Ausführung von Gewalttaten prädestiniert.

4.5 Die Rolle von Alkohol, Betäubungsmitteln, psychischen Vorerkrankungen und Vorstrafen

Viele Tatsituationen kommen überwiegend unter Alkoholeinfluß zustande [9, 46]. Dies spricht für die bekannte aggressionsfördernde Wirkung von Alkohol [14, 38, 91]. Eine Reihe von vorhergehenden Studien haben die Rolle von Alkohol bei Tötungsdelikten eingehend untersucht und hervorgehoben [44, 46, 50, 74]. Wir fanden nur bei 33,6 % der Opfer im ersten und 33,5 % der Opfer im

zweiten Untersuchungszeitraum eine Angabe zur Alkoholisierung, von diesen waren immerhin mehr als die Hälfte nachweislich alkoholisiert (56,3 % im ersten und 51 % der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum). Ein positiver Blutalkoholwert von Opfern zum Tatzeitpunkt liegt in anderen Untersuchungen zwischen 30 % und 50 % [29, 90], in Untersuchungen von Benthaus und Brendel wird von mehr als 60 % Opfern mit erhöhter Blutalkoholkonzentration berichtet. Besonders bei Opfern, die im Rahmen von Streitigkeiten getötet werden, scheint Alkohol eine größere Rolle zu spielen [81, 88].

Alkoholgenuß und sein Mißbrauch wirken sich häufig auf den Tatentschluß und die Tatausführung aus [61], die Alkoholisierung der Täter zum Tatzeitpunkt wird daher häufig besonders gründlich untersucht. Wir konnten allerdings nur bei 37,2 % der Täter im ersten und 31,4 % der Täter im zweiten Untersuchungszeitraum einen Blutalkoholwert anhand der Aktenlage ermitteln. Davon waren 75,5 % im ersten und 64 % im zweiten Untersuchungszeitraum nachweislich alkoholisiert. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Sannemüller et al. 1999. Ihren Untersuchungen zufolge waren 76,4 % der Tötungsdelinquenten bei Tatausführung alkoholisiert. In ihrer großen Studie über die Rolle von Alkohol und Drogen bei Tötungsdelikten in England und Wales 2006 konnten Shaw et al. zeigen, daß ca. 40 % der Täter im Jahr vor Begehen der Tat Alkoholmißbrauch betrieben und von allen Tätern insgesamt 10 % alkoholabhängig waren. Bei Begehen der Tötungsdelikte spielte Alkohol in 45 % der Fälle eine kleinere oder größere Rolle. Diese Ergebnisse zeigen, daß Alkohol bei der Verübung von Gewaltverbrechen ein wichtiger Faktor ist- Alkohol kann die Hemmschwelle herabsetzen, den Antrieb erhöhen, die Bewußtseinswahrnehmung verändern und die geistige Leistungsfähigkeit verringern. Unsere Ergebnisse zeigen, daß von Opfern und Tätern, bei denen eine Blutalkoholbestimmung durchgeführt wurde, in beiden Untersuchungszeiträumen mehr als die Hälfte zum Tatzeitpunkt alkoholisiert war. Die wichtige Rolle von Alkohol bei der Verübung von Tötungsdelikten kann damit zweifelsfrei bestätigt werden.

Der Einfluß von Drogen und Betäubungsmitteln auf die Tat konnte an dieser Stelle nicht hinreichend geklärt werden, da nur bei einer kleinen Zahl Täter und einer noch kleineren Zahl Opfer überhaupt ein Nachweis der Konsumierung

anhand der Aktenlage ermittelt werden konnte (für die Opfer 1,7 % im ersten Untersuchungszeitraum und 4,5 % im zweiten Untersuchungszeitraum, für die Täter 7,9 % im ersten Untersuchungszeitraum und 11,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Die am häufigsten konsumierten Drogen bzw. Betäubungsmittel waren Heroin, Cannabis, Kokain, Opiate und Benzodiazepine. In zahlreichen Studien wurde der Einfluß von Betäubungsmitteln und Drogen bei der Verübung von Tötungsdelikten eingehend untersucht [30, 44, 74, 77, 78, 81]. Shaw et al. berichten in ihrer Arbeit 2006 über einen Drogenmißbrauch bei rund 40 % der Täter in England und Wales im Jahr vor Begehen der Tat. Außerdem wurde beobachtet, daß vor allem bei drogenkonsumierenden Tätern häufiger Persönlichkeitsstörungen vorliegen und sie in ihrer Vergangenheit bereits häufig Gewalttaten begingen.

Drogenkonsum- und mißbrauch spielen eine Rolle bei der Begehung von Tötungsdelikten, sind jedoch insgesamt viel seltener als Alkoholkonsum- und mißbrauch, wie einige Studien beweisen konnten [31, 55, 68].

Es existieren zahlreiche Untersuchungen, die sich mit dem mentalen Zustand zum Tatzeitpunkt und psychischen Vorerkrankungen von Opfern und Tätern beschäftigen und bei Vorliegen einen Zusammenhang mit Gewalt bestätigen konnten [30, 57, 59, 74, 85]. So fanden Pera und Daillet heraus, daß unter den gefundenen psychiatrischen Erkrankungen vor allem Schizophrenien, schizoaffektive Störungen und Persönlichkeitsstörungen eine Rolle spielen. Ähnliche Ergebnisse wurden auch von Putkonen et al. 2004 publiziert. In ihrer Untersuchung wird weiterhin von 75 % psychisch erkrankten Tätern berichtet, die an mehr als einer psychiatrischen Erkrankung leiden. Häufig kommt es zu einer Vergesellschaftung von Psychiatrischen Erkrankungen und Alkohol- und / oder Drogenmißbrauch und / oder Abhängigkeit. Abhängigkeitserkrankungen bei Personen mit Psychiatrischen Erkrankungen lassen Putkonen et al. zufolge das Risiko zur Begehung eines Tötungsdelikts ansteigen.

Wir konnten aufgrund der Aktenlage nur bei einem kleinen Anteil der Opfer und Täter Hinweise zu möglichen psychischen Vorerkrankungen ermitteln.

4,0 % der Opfer im ersten Untersuchungszeitraum und 1,8 % der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum litten nachweislich an einer oder mehrerer psychischen Erkrankung/en. Für die Gruppe der Täter fanden wir eine oder

mehrere psychische Erkrankung/en bei 11,1 % im ersten Untersuchungszeitraum und 8,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam Leistler 2006 in seiner Untersuchung, in der bei 9 % der Täter eine Psychose diagnostiziert wurde. Häufig hatten Täter mit psychiatrischen Erkrankungen bereits vor der Tat Kontakt mit entsprechenden therapeutischen Einrichtungen oder haben bereits entsprechende Therapien hinter sich [74, 75].

Die Ursachen für Kriminalität und kriminelles Verhalten sind vielfältig. Vor allem ungünstige Sozialisationsbedingungen von Straftätern scheinen einen Einfluß bei der Begehung von Tötungsdelikten zu spielen [52, 68]. Ein geringer sozioökonomischer Status und unzureichende Wohnverhältnisse gehören nach Sannemüller et al. dazu, Gewalttätigkeiten in der Familie oder Straffälligkeit der Erziehungsträger können Modellcharakter für delinquentes Verhalten haben [68]. Viele Tötungsdelinquenten sind vor der Tat bereits straffällig geworden und oft bereits vorbestraft [31, 61]. Häufig stammen Täter aus sogenannten „Broken-Home-Situationen“ [68]. Diese sind unter anderem gekennzeichnet durch niedrige Schulbildung, unregelmäßiges Freizeitverhalten, häufig Kontakte zu Randgruppen, häufig Gewalt in der Familie und das häufige Erleben von traumatischen Erlebnissen wie beispielsweise sexueller Mißbrauch oder Vergewaltigung. Wir konnten für 45,6 % der Täter im ersten Untersuchungszeitraum und 52,1 % im zweiten Untersuchungszeitraum eine kriminalpolizeiliche Bekanntheit ermitteln, 25,6 % der Täter im ersten und 16,3 % im zweiten Untersuchungszeitraum waren nachweislich weder vorbestraft, noch waren sie in der Vergangenheit kriminalpolizeilich auffällig.

Hagelstam und Häkkänen berichten in ihren Untersuchungen von 42 % Tätern mit krimineller Vergangenheit, in Leistlers Untersuchung waren 21 % Täter vor der Tat schon einmal straffällig geworden, Brendel berichtet von 30 % vorbestraften Tätern. Die Vorstrafen schließen dabei Delikte wie Körperverletzung, Diebstahl, Raub und andere ein. Täter von Tötungsdelikten weisen laut Brendel eine größere Anzahl von Vorstrafen auf als der deutsche Durchschnittsbürger, der oft ungünstige soziodemographische Hintergrund kann also für späteres kriminelles Verhalten wegweisend sein.

4.6 Die Tat

4.6.1 Täter-Opfer-Beziehung

In insgesamt 75,1 % im ersten und 71,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum waren Opfer und Täter miteinander bekannt, verwandt oder lebten in einer Partnerschaftlichen Beziehung bzw. waren miteinander verheiratet. In den unbekannt gebliebenen Täter-Opfer-Beziehungen versteckt sich möglicherweise ein weiterer Anteil. Ein fast identisches Ergebnis lieferte die Untersuchung von Kleemann et al. 1994, auch in der Untersuchung von Hagelstam und Häkkänen 2006 lassen sich ähnliche Ergebnisse finden. Vom ersten zum zweiten Untersuchungszeitraum läßt sich ein signifikanter Abfall des Anteils der Partnerbeziehungen ($P < 0,0001$) beobachten, während im zweiten Untersuchungszeitraum Opfer und Täter statistisch signifikant häufiger keine Vorbeziehung zueinander hatten ($P = 0,0490$). Möglicherweise kann dies ein weiterer Grund für den Anstieg der versuchten Tötungsdelikte sein, die gehäuft unter fremden Personen im Affekt ausgeführt werden.

4.6.2 Tatmotive

Häufigste Motivationen waren vorangegangene Konflikte und Streitereien zwischen Opfer und Täter mit 43,7 % im ersten und 59,7 % im zweiten Untersuchungszeitraum, welches einem statistisch signifikanten Anstieg ($P < 0,0001$) entspricht. Zu vergleichbaren Ergebnissen kamen Kleemann et al. 1994, Padosch et al. 2003, Lemard und Hemenway 2006 sowie Sanford et al. 2006. Da häufig Taten zwischen Bekannten oder Verwandten stattfinden [41], ist davon auszugehen, daß gerade in diesen zwischenmenschlichen Beziehungen ein höheres Konfliktpotential zu finden ist, welches sich über Dauer der Bekanntschaft bzw. Verwandtschaft entwickelt. Auch in anderen Untersuchungen kam es häufig im Rahmen von Streitigkeiten zu Tötungsdelikten [46, 83, 90]. Bereicherungsabsicht ist ein weiteres häufiges Motiv [56, 80], in unserer Untersuchung war Bereicherungsabsicht in 12,6 % bzw. 8,3 % ein Motiv für vollendete oder versuchte Tötungsdelikte, wobei der Anteil des Bereicherungsmotivs im zweiten Untersuchungszeitraum statistisch signifikant seltener war ($P = 0,0158$). Vor allem ältere Menschen werden häufig

Opfer von Tötungsdelikten mit dem Motiv der materiellen Bereicherung [18, 36]. Ein sexuelles Motiv ist in unserer Untersuchung nur zu einem kleinen Anteil zu finden (3,2 % im ersten, 0,9 % im zweiten Untersuchungszeitraum, $P=0,0098$), auch Kleemann et al. kamen 1994 zu einem ähnlichem Ergebnis. Schröder zufolge sind Tötungen, die von vornherein geplant sind und zur Befriedigung des Geschlechtstriebes dienen, eine Rarität. Weitaus häufiger findet man dagegen die Tötung des Opfers zur Verdeckung eines vorausgegangenen Sexualdelikts aus Angst vor Bestrafung oder ein im Rahmen der sexuellen Handlungen entstandener Streit, der zur Tötung des Opfers führt.

4.6.3 Tatzeiten und Wochentage

Im ersten Untersuchungszeitraum fielen 41,9 % der Taten auf das Wochenende (Freitag bis Sonntag), im zweiten Untersuchungszeitraum 45,4 %. Ein kleiner Anteil blieb unbekannt (3,7 % im ersten, 3,1 % im zweiten Untersuchungszeitraum), der Rest der Taten fiel auf die Wochentage Montag bis Donnerstag. Es läßt sich vor allem für den zweiten Untersuchungszeitraum eine leichte, aber nicht statistisch signifikante Häufung der Taten für das Wochenende verzeichnen. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Knittl 1986 und Leistler 2006. Besonders an Wochenenden werden bestehende Bekanntschaften intensiviert, es wird mehr Alkohol konsumiert als an Wochentagen. Das Konfliktpotential dürfte daher an Wochenenden höher liegen.

Mehr als 50 % der Delikte wurden in Abend- und Nachtstunden zwischen 18.00 Uhr und 6.00 Uhr begangen (52,3 % im ersten, 59,4 % im zweiten Untersuchungszeitraum), ohne daß statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungszeiträumen erkennbar waren. Daß Tötungen nachts häufiger sind als tagsüber ist bekannt [24, 37, 61]. Laubichler et al. untersuchten 1988 typische Tatsituationen im Hinblick auf ihre tageszeitliche Bindungen. Es stellte sich heraus, daß für bestimmte Tatsituationen die Tendenz einer Deliktzeit in der Nacht besteht. Dies läßt sich vor allem bei Streitigkeiten unter Alkoholisierung (Zechgelage) und Partnerschaftskonflikten beobachten.

4.6.4 Tatorte

Die häufigsten Tatorte lagen in beiden Untersuchungszeiträumen im Stadtgebiet mit den Postleitzahlen 20301 bis 20359 (12,1 % im ersten, 13,7 % im zweiten Untersuchungszeitraum). Dies entspricht den alten, im ersten Untersuchungszeitraum noch gültigen Postleitzahlen HH 4 und HH 36. Im wesentlichen umfassen diese die Stadtteile St. Pauli und Neustadt, welche beide zum Bezirk Hamburg-Mitte gehören. Harnisch kam 1973 in seiner Untersuchung von Tötungsdelikten in Hamburg zu einem ähnlichen Ergebnis. Die meisten Tötungsdelikte wurden in seiner Untersuchung im Gebiet der Hamburger Innenstadt und St. Pauli ausgeführt. St. Pauli ist mit 2,6 km² Fläche und ca. 27600 Einwohnern, ebenso wie die Neustadt mit 2,2 km² Fläche und ca. 11740 Einwohnern ein sehr kleines Hamburger Stadtgebiet [79]. Es verwundert allerdings aufgrund des dort befindlichen Vergnügungsviertels um die Reeperbahn nicht, daß in diesem Gebiet die Zahl der vollendeten und versuchten Tötungsdelikte im Vergleich zu anderen Hamburger Gebieten relativ groß ist. Ein anderes zahlenmäßig höher belastetes Stadtgebiet ist das mit den Postleitzahlen 22701 bis 22769 (9,5 % im ersten, 8,5 % im zweiten Untersuchungszeitraum), welches der alten, im ersten Untersuchungszeitraum noch gültigen Postleitzahl HH 50 entspricht. Dieses Gebiet umfaßt die Stadtteile Ottensen sowie teilweise St. Pauli, Altona-Nord, Altona-Altstadt und Othmarschen. Die direkte Nachbarschaft zum Brennpunkt St. Pauli und zum Hamburger Hafen sowie die besondere soziale Struktur mit höherer Arbeitslosigkeit und höherem Ausländeranteil [79] kann möglicherweise als Ursache für die höhere Kriminalitätsbelastung angesehen werden.

4.6.5 Art der Gewalteinwirkung und Tatwerkzeuge

Wie in zahlreichen vorhergehenden Untersuchungen aus dem europäischen Raum [31, 55, 74, 89] fanden wir in unseren Untersuchungen als häufigste der angewendeten Gewaltformen scharfe Gewalt, allein oder in Kombination.

44,8 % der Opfer im ersten Untersuchungszeitraum und 48,5 % der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum erlitten Verletzungen auf diese Art. Ein signifikanter Unterschied zwischen den beiden Untersuchungszeiträumen ist

hier nicht zu verzeichnen. Häufigste Tatwaffe war demzufolge das Messer mit einem Anteil von 29,8 % im ersten und 34,6 % im zweiten Untersuchungszeitraum. Die Kategorie Messer umfaßt dabei herkömmliche Haushaltsmesser ebenso wie Taschenmesser, Klappmesser oder Jagdmesser. Andere häufig angewendete Gewaltformen sind stumpfe Gewalt mit Händen und Füßen als bevorzugte Tatwaffen sowie Gewalt gegen den Hals mit den unterschiedlichsten Tatwaffen zur Ausführung (diverse Drosselwerkzeuge, Hände), wobei im zweiten Untersuchungszeitraum bei signifikant weniger Opfern Gewalt gegen den Hals angewendet wurde (22,4 % der Opfer im ersten Untersuchungszeitraum, 12,1 % der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum, $P < 0,0001$). Anders als im angloamerikanischen Raum ist die Verwendung von Schußwaffen zur Tötung oder versuchten Tötung seltener zu finden, in unserer Untersuchung erlitten 19,4 % der Opfer im ersten und 22,8 % der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum Schußverletzungen. Rammelsberg und Nowak ermittelten 1999 für die Region Ulm einen höheren Anteil der mittels Schuß ausgeführten Tötungsdelikte - 44 % der untersuchten Fremdtötungen wurden dort mit Hilfe von Schußwaffen ausgeführt.

Die Schußwaffe als Tatmittel ist in unserer wie auch in anderen Untersuchungen damit im Vergleich zum Messer wesentlich seltener. Fischer et al. begründen dies damit, daß Messer einfacher zu beschaffen sind als Schußwaffen und sich außerdem leichter verstecken und zum möglichen Tatort befördern lassen. In zahlreichen amerikanischen Studien ist Erschießen als häufigste Tötungsmethode beschrieben [4, 18, 45, 63, 82, 86]. Die Autoren berichten, daß 60-70 % aller Fremdtötungen mit Schußwaffen begangen werden [17, 22, 64], im südamerikanischen Kolumbien sogar 90 % [15]. Diese eindrucklichen Unterschiede lassen sich mit der Waffengesetzgebung der jeweiligen Länder und der entsprechenden Verfügbarkeit von Schußwaffen erklären. Für den Erwerb und Besitz von Schußwaffen ist die Gesetzgebung in europäischen Ländern verglichen mit beispielsweise einigen Bundesstaaten der USA sehr viel restriktiver. Schußwaffen lassen außerdem eine größere Distanz zum Opfer zu, dies kann als Ursache für die häufigere Anwendung gegen männliche Opfer angesehen werden, deren körperliche Stärke vom Angreifer gefürchtet wird [27]. Tötungen oder versuchte Tötungen mittels Vergiftung stellen in unserer Untersuchung eine Rarität dar (1,0 % der Opfer im ersten, 0,2

% der Opfer im zweiten Untersuchungszeitraum), während in früheren Untersuchungen höhere Zahlen zu finden sind. Harnisch berichtete 1973 von 9,6 % Opfern, die in den Jahren 1961 bis 1970 durch Vergiftung zu Tode kamen, Thomsen et al. 1989 von 2 % vergifteten Opfern. Häufig wurden verschiedene Gewaltarten miteinander kombiniert, hauptsächlich scharfe Gewalt, stumpfe Gewalt und Gewalt gegen den Hals. Auch Padosch et al. 2003 und Fischer et al. 1994 berichteten über die Kombinationen von stumpfer und scharfer Gewalt und Gewalt gegen das Hals. Möglicherweise starb das Opfer nicht sofort nach Angriff des Täters, so daß ein Tatmittelwechsel erfolgte und eine andere Form der Gewalt angewendet wurde, um die Tötung zu erreichen oder der Täter nahm an, sein Opfer würde den Angriff ohne weitere Gewaltanwendung überleben.

4.6.6 Lokalisation der Verletzungen

Die Lokalisation der Verletzungen differiert nach Art der angewendeten Gewalt. Als häufigste Gewaltform ermittelten wir die scharfe Gewalt. Häufigste Lokalisation der Einstiche war die Brust. Andere häufige Einstichlokalisationen waren Extremitäten, Bauch und Rücken. Auch in Hüttemanns Untersuchung 2004 stellen Brust, Rücken, Extremitäten und Bauch die häufigsten Einstichlokalisationen dar. Häufig erlitten Opfer mehrere Stichverletzungen an unterschiedlichen Körperpartien. Das Vorliegen vieler Wunden weist laut Ormstad et al. auf eine enge Beziehung und einen emotionalen Hintergrund der Tat hin. Die häufigsten Lokalisationen bei stumpfer Gewalt sind unseren Untersuchungen zufolge Gesichtsschädel, Hirnschädel, Extremitäten und Thorax. Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Rogde et al. 2003 in ihrer Studie über Tötungsdelikte durch stumpfe Gewalt in 2 skandinavischen Städten. Kopf, Thorax und Extremitäten sind dort ebenfalls als häufigste Lokalisationen von angewendeter stumpfer Gewalt beschrieben. Auch Ambade und Godbole fanden als häufigste Verletzungslokalisationen bei stumpfer Gewalt Kopf, Brust, Bauch und Extremitäten. Häufig lassen sich auch bei dieser Gewaltart mehrere Verletzungslokalisationen finden [1, 62]. Beim Vergleich von Verletzungen durch scharfe und stumpfe Gewalt fanden Ambade und Godbole heraus, daß Verletzungen in nur einer Körperregion bei stumpfer Gewalt häufiger sind als bei scharfer Gewalt. Als Ursache wird die oftmals unabsichtliche Verwendung

von Tatmitteln bei Ausführung von stumpfer Gewalt angeführt, bei Anwendung von scharfer Gewalt hingegen wird die Tötung des Opfers häufig beabsichtigt- dies kann die häufige Verletzung mehrerer Körperpartien begründen.

Die Verletzungen, die durch Gewalt gegen den Hals entstehen können sind vielfältig und reichen in unserer Untersuchung von Hautabschürfungen und Unterblutungen in Form von Würgemalen und Drosselmarken bis hin zu Stauungszeichen und Frakturen von Kehlkopf und Zungenbein. Bei den Stauungszeichen sind petechiale Einblutungen vor allem in Bindehäuten, Lidern und der Mundschleimhaut zu erwähnen. Brüche des Zungenbeins und / oder des Kehlkopfes sind häufig Folge von Strangulationen und stellen ein Beweismittel für die Anwendung von Gewalt gegen den Hals dar. In beiden Untersuchungszeiträumen wurde Gewalt gegen den Hals am häufigsten mit stumpfer Gewalt kombiniert, seltener mit scharfer Gewalt. Von insgesamt 60 Opfern von Gewalt gegen den Hals im ersten Untersuchungszeitraum und 46 Opfern von Gewalt gegen den Hals im zweiten Untersuchungszeitraum wurde bei 65 % im ersten und 67,4 % im zweiten Untersuchungszeitraum zusätzlich stumpfe Gewalt angewendet. Auch Fischer et al. und Brendel berichteten in ihren Untersuchungen über die häufige Kombination von Gewalt gegen den Hals mit stumpfer Gewalt. Im Gegensatz zum Erstechen oder Erschießen kommt es im Rahmen von Strangulieren oder Würgen häufig zum Kampf zwischen Täter und Opfer und damit zu zusätzlichen Verletzungen. Ein weiterer Grund für die Kombination verschiedener Gewaltformen ist laut Fischer et al. die Angst des Täters, entdeckt zu werden, wenn das Opfer nicht schnell genug stirbt und möglicherweise um Hilfe ruft, sich wehrt oder versucht zu entkommen. Auch starke Emotionen wie Eifersucht, Haß oder Rachegefühle können die Anwendung unterschiedlicher Gewaltarten begründen.

Die häufigsten Lokalisationen für Schußverletzungen sind in unserer Untersuchung Kopf und Thorax, gefolgt von Extremitäten und Bauch. Vor allem Kopf- und Thoraxbereich sind die prädisponierenden Körperbereiche für letale Treffer, zielt der Täter aus größerer Entfernung, so wird er auf die größtmögliche Trefferfläche zielen, den Thoraxbereich [47]. Auch in anderen Studien sind Kopf und Thorax die häufigsten Lokalisationen, die Einschüsse aufwiesen [3, 7, 16, 39, 53, 60]. Je größer die Entfernung zum Opfer und je unerfahrener der Täter, desto mehr werden die abgegebenen Schüsse um das

anvisierte Ziel streuen und andere Körperbereiche wie beispielsweise Extremitäten und Bauch treffen [47].

4.7 Limitationen

Ein limitierender Faktor dieser Studie ergab sich aus der Tatsache, daß die Anzahl der in dieser Arbeit bearbeiteten Fälle nicht mit der Anzahl der polizeilich erfaßten Fälle übereinstimmt. Für den ersten Zeitraum 1984 bis 1989 waren 127 Fälle / Handakten (26,7 %) nicht zugänglich, für den zweiten Zeitraum 1995 bis 2000 fehlten 161 Fälle / Handakten (23 %) im Archiv. Eine weitere Schwierigkeit ergab sich aus der unterschiedlich geführten Dokumentation der Polizeiakten und der daraus folgenden schwankenden Vollständigkeit der Daten, welche zum einen abhängig vom dokumentierenden Kriminalbeamten ist, sich andererseits auch aus unvollständig abgehefteten oder fehlenden Befunden ergibt. Daher konnte das ursprüngliche Vorhaben, die Alarmierungs- und Eintreffzeiten von Polizei- und Rettungskräften auszuwerten, nicht in die Tat umgesetzt werden, da in über 70 % aller Handakten keine Eintreffzeiten dokumentiert waren oder die Dokumentation nicht verwertbar war (z.B. „Nach kurzer Zeit erreichten wir den Einsatzort.“). Der Einfluß der Einsatzzeiten von Rettungskräften und ihr möglicher Einfluß auf den Tatausgang konnte deshalb nicht herausgearbeitet werden.

Die Beeinflussung durch Alkohol und Betäubungsmittel konnte für Opfer wie auch für Täter nur unvollständig erfaßt werden, da für die Opfer nur in 33,6 % (Untersuchungszeitraum 1) und 33,5 % (Untersuchungszeitraum 2) ein Blutalkoholwert ermittelt werden konnte. Für die Täter gelang dies bei 37,2 % (Untersuchungszeitraum 1) und 31,4 % (Untersuchungszeitraum 2). Daher erschien ein statistischer Vergleich nicht sinnvoll, die dargestellten Daten können daher lediglich einen Eindruck über den Alkoholisierungsgrad von Opfern und Tätern zum Tatzeitpunkt vermitteln. Gerichtliche Entscheidungen konnten ebenfalls nicht erfaßt werden, da nur in einem kleinen Teil der Handakten eine Kopie des Gerichtsurteils abgeheftet war.

5. Zusammenfassung

In der vorliegenden Arbeit wurden vollendete und versuchte Tötungsdelikte in Hamburg in den Jahren 1984 bis 1989 und 1995 bis 2000 an Hand der kriminalpolizeilichen Akten detailliert ausgewertet und miteinander verglichen. Insgesamt wurden 887 Fälle in die Untersuchung einbezogen. Ziel war es, Trends innerhalb dieser Deliktsgruppe aufzuzeigen, die von kriminalistischer oder rechtsmedizinischer Relevanz sind.

Es zeigte sich ein signifikanter Anstieg des Anteils der versuchten Tötungsdelikte von 34,8 % im ersten auf 57,9 % im zweiten Untersuchungszeitraum ($P < 0,0001$), bzw. ein Absinken des Anteils vollendeter Tötungsdelikte von 61,8 % auf 39,7 % ($P < 0,0001$). Der Großteil der Opfer war männlichen Geschlechts. Der Anteil männlicher Opfer stieg von 59,7 % im ersten Untersuchungszeitraum auf 74,2 % im zweiten Untersuchungszeitraum ($P < 0,0001$). Auch bei den Tätern überwog das männliche Geschlecht mit 81,5 % bzw. 88,4 %, ein signifikanter Anstieg konnte jedoch nicht festgestellt werden. Das durchschnittliche Alter der Opfer lag bei 36,6 bzw. bei 34,5 Jahren. Das durchschnittliche Alter der Täter sank von 33,8 Jahren im ersten Untersuchungszeitraum auf 31,0 Jahren im zweiten Untersuchungszeitraum ($P = 0,0004$). Die meisten Opfer und Täter hatten in beiden Untersuchungszeiträumen die deutsche Nationalität (Opfer: 76,9% bzw. 62,1%, Täter: 63,3% bzw. 50,4%). Der Anteil deutscher Personen unter Opfern wie auch unter Tätern war somit im zweiten Untersuchungszeitraum statistisch signifikant verringert ($P < 0,0001$). Gleichzeitig stieg der Anteil ausländischer Personen bzw. Personen mit ausländischer Herkunft statistisch signifikant an ($P < 0,0001$). Die häufigste Nationalität in dieser Gruppe war bei Opfern wie auch bei Tätern die türkische, gefolgt von der jugoslawischen. Ebenso war ein signifikanter Anstieg von sozial niedrig gestellten Opfern und Tätern zu verzeichnen (Arbeitslose, Sozialhilfeempfänger; Opfer: $P < 0,0001$, Täter: $P = 0,0276$). Als häufigste Gewaltform trat in beiden Untersuchungszeiträumen scharfe Gewalt in Erscheinung (allein oder in Kombination mit anderen Verletzungsformen; keine signifikante Häufigkeitsänderung) während die Gewaltart „Gewalt gegen den Hals“ eine deutliche Abnahme aufweist ($P < 0,0001$). Diese gegenständliche Untersuchung konnte somit nicht nur eine

relative Zunahme versuchter Tötungsdelikte, sondern zudem deutliche Änderungen in den Tatcharakteristika für eine deutsche Großstadt aufzeigen. Um auch künftig detaillierte Informationen über Tötungsdelikte zu erhalten, ist eine einheitliche und lückenlose Dokumentation notwendig. Eine Maßnahme zur Prävention von Tötungsdelikten könnte beispielsweise ein restriktiveres Waffengesetz, wie es in Hamburg seit 2007 existiert, sein.

6. Literaturverzeichnis

1. Ambade VN, Godbole HV (2006) Comparison of wound patterns in homicide by sharp and blunt force. *Forensic Sci Int* 156 (2-3): 166-170
2. Avis SP (1996) Homicide in Newfoundland: a nine-year review. *J Forensic Sci* 41 (1): 101-105
3. Azmak D, Altun G, Bilgi S, Yilmaz A (1998) Firearm fatalities in Edirne, 1984-1997. *Forensic Sci Int* 95 (3): 231-239
4. Barlow HD, Barlow LS (1988) More on the role of weapons in homicidal violence. *Med Law* 7 (4): 347-358
5. Batten PJ, Hicks LJ, Penn DW (1991) A 28-year (1963-90) study of homicide in Marion County, Oregon. *Am J Forensic Med Pathol* 12 (3): 227-234
6. Benthaus S (1997) Ergebnisse der rechtsmedizinischen und kriminologischen Untersuchung extrafamiliärer Tötungsdelikte der Jahre 1983 bis 1992. Med. Dissertation. Universität Münster
7. Billeb ES (2003) Untersuchung von Schußtodesfällen mit besonderer Berücksichtigung des Schußkanalverlaufs zur Differenzierung von Suizid und Tötung. Med. Dissertation. Universität Münster
8. Bloch-Bogusławska E, Zieliński D, Paradowska A, Grapatyn G, Gotowicz A (2007) The structure of homicides in Bydgoszcz area in the years 1992-2002 (in Polish). *Arch Med Sadowej Kryminol* 57 (3): 308-312
9. Boyatzis RE (1975) The predisposition toward alcohol-related interpersonal aggression in men. *J Stud Alcohol* 36 (9): 1196-1207
10. Brendel D (2005) Tötungen durch Ersticken, Erdrosseln und Erwürgen aus dem Sektionsgut der Rechtsmedizin Münster 1993 - 1999. Med. Dissertation. Universität Münster

11. Britvić D, Urlić I, Definis-Gojanović M (2006) Juvenile perpetrators of homicides and attempted homicides - a case control study. *Coll Antropol* 30 (1): 143-147
12. Brookman F, Maguire M (2004) Reducing homicide: A review of the possibilities. *Crime Law Soc Change* 42: 325-403
13. Bundeskriminalamt (2002) Entwicklungsgeschichte der PKS. *Polizeiliche Kriminalstatistik 2002*.
14. Bushman BJ (1997) Effects of alcohol on human aggression. Validity of proposed explanations. *Recent Dev Alcohol* 13: 227-243
15. Cardona M, García HI, Giraldo CA, López MV, Suárez CM, Corcho DC, Posada CH, Flórez MN (2005) Homicides in Medellín, Colombia, from 1990 to 2002: victims, motives and circumstances (in Spanish). *Cad Saude Publica* 21 (3): 840-851
16. Chapman J, Milroy CM (1992) Firearm deaths in Yorkshire and Humberside. *Forensic Sci Int* 57 (2): 181-191
17. Chapman S (1996) Guns don't die. People do. *BMJ* 313 (7059): 739-740
18. Collins KA, Presnell SE (2006) Elder homicide: a 20-year study. *Am J Forensic Med Pathol* 27 (2): 183-187
19. Costantino JP, Kuller LH, Perper JA, Cypess RH (1977) An epidemiologic study of homicides in Allegheny County, Pennsylvania. *Am J Epidemiol* 106 (4): 314-324
20. Curchod Fernandez C, La Harpe R (1996) Vorsätzliche Tötungsdelikte im Kanton Genf (1971-1990). *Arch Kriminol* 197 (3-4): 111-117
21. Curchod Fernandez C, La Harpe R (2001) Täterbezogene Analyse vorsätzlicher Tötungsdelikte im Kanton Genf (1971-1990). *Arch Kriminol* 207 (1-2): 12-18

22. Dahlberg LL, Ikeda RM, Kresnow MJ (2004) Guns in the Home and Risk of a Violent Death in the Home: Findings from a National Study. *Am J Epidemiol* 160 (10): 929-936
23. Decker M (2006) Analyse von Tötungsdelikten durch Stichwaffengebrauch aus dem Sektionsgut der Rechtsmedizin Münster im Zeitraum von 1993 bis 1999. Med. Dissertation. Universität Münster
24. Dotzauer G, Jarosch K (1971) Tötungsdelikte : aus dem Institut für gerichtliche Medizin der Universität zu Köln. Schriftenreihe des Bundeskriminalamtes
25. Drawdy SM, Myers WC (2004) Homicide victim/offender relationship in Florida Medical Examiner District 8. *J Forensic Sci* 49 (1): 150-154
26. Farooque RS, Stout RG, Ernst FA (2005) Heterosexual intimate partner homicide: review of ten years of clinical experience. *J Forensic Sci* 50 (3): 648-651
27. Fischer J, Kleemann WJ, Tröger HD (1994) Types of trauma in cases of homicide. *Forensic Sci Int* 68 (3): 161-167
28. Gallagher P, Nguyen Da Huong MT, Bonney R (1994) Trends in homicide: 1968 to 1992. NSW Bureau of Crime Statistics and Research
29. Gillies H (1976) Homicide in the West of Scotland. *Br J Psychiatry* 128: 105-127
30. Graham K (2006) The relationship between homicide and alcohol, drugs and psychiatric disorder: some directions for prevention. *Addiction* 101 (8): 1071-1072
31. Hagelstam C, Häkkänen H (2006) Adolescent homicides in Finland: offence and offender characteristics. *Forensic Sci Int* 164 (2-3): 110-115
32. Polizeiliche Kriminalstatistik (2006) Polizei Hamburg
33. Polizeiliche Kriminalstatistik (2005) Polizei Hamburg

34. Polizeiliche Kriminalstatistik (2007) Polizei Hamburg
35. Harnisch G (1973) Tötungsdelikte in Hamburg 1961-1970. In: Grundlagen der Kriminalistik, Band 10, Leichensachen, Steintor-Verlag Hamburg
36. Heinemann A, Püschel K (1994) Tötungsdelikte an alten Menschen. Z Gerontol 27: 306-312
37. Hentig von H (1961) Das Verbrechen. Der kriminelle Mensch im Kräftespiel von Zeit und Raum. Springer-Verlag Berlin Göttingen Heidelberg
38. Hoaken PN, Pihl RO (2000) The effects of alcohol intoxication on aggressive responses in men and women. Alcohol Alcohol 35 (5): 471-477
39. Hougen HP, Rogde S, Poulsen K (2000) Homicide by firearms in two Scandinavian capitals. Am J Forensic Med Pathol 21 (3): 281-286
40. Hüttemann H (2004) Tötungsdelikte durch scharfe Gewalt. Med. Dissertation. Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
41. Kleemann WJ, Fischer J, Fieguth A, Tröger HD (1994) Opfer von Tötungsdelikten: soziale Situation und Tatumstände. Arch Kriminol 194: 65-70
42. Knittl E (1986) Dokumentation von Obduktionsfällen der Jahre 1960 - 1979 des Institutes für Rechtsmedizin der Universität München von Personen, die durch Gewalteinwirkung Dritter zu Tode kamen bei Straftaten wie Mord, Totschlag und Körperverletzung mit Todesfolge. Med. Dissertation. Universität München
43. Kube, E (1980) Verbrechensopfer und Täter. Wie wird man Opfer? Kann man dies vermeiden? Kriminalistik 34: 152-156
44. Langevin R, Paitich D, Orchard B, Handy L, Russon A (1982) The role of alcohol, drugs, suicide attempts and situational strains in homicide committed by offenders seen for psychiatric assessment. A controlled study. Acta Psychiatr Scand 66 (3): 229-242

45. Lattimore PK, Trudeau J, Riley KJ, Leiter J, Edwards S (1997) Homicide in Eight U.S. Cities: Trends, Context, and Policy Implications. Research Report, Report Number 167262, U.S. Department of Justice
46. Laubichler W, Ruby M, Spielmann A (1988) Über die Tötungsdelinquenz mit besonderer Berücksichtigung von Alkoholisierung und tageszeitlicher Bindungen. Arch Kriminol 181: 172-181
47. Leistler MJ (2006) Tötungsdelikte durch Schußwaffen aus dem Sektionsgut der Rechtsmedizin Münster 1993-1999. Med. Dissertation. Universität Münster
48. Lemard G, Hemenway D (2006) Violence in Jamaica: an analysis of homicides 1998-2002. Inj Prev 12 (1): 15-18
49. Leyland AH (2006) Homicides involving knives and other sharp objects in Scotland, 1981-2003. J Public Health (Oxf) 28 (2): 145-147
50. Lindqvist P (1986) Criminal homicide in northern Sweden 1970-1981: alcohol intoxication, alcohol abuse and mental disease. Int J Law Psychiatry 8 (1): 19-37
51. Luff J (1996) Ausländer als Opfer von Straftaten. Zur Viktimisierung ausländischer und deutscher Opfer. Kriminalistik 7: 463-466
52. Marneros A, Ullrich S, Rössner D (1999) Soziobiographische und psychopathologische Determinanten von Kriminalität. Kriminalprävention 1: 24-26
53. Molina DK, Wood LE, DiMaio VJ (2007) Shotgun wounds: a review of range and location as pertaining to manner of death. Am J Forensic Med Pathol 28 (2): 99-102
54. Ormstad K, Karlsson T, Enkler L, Law B, Rajs J (1986) Patterns in sharp force fatalities - a comprehensive forensic medical study. J Forensic Sci 31 (2): 529-542

55. Padosch SA, Passinger C, Schmidt PH, Madea B (2003) Analyse der Tötungsdelikte 1989-1999 im Versorgungsgebiet des Bonner Institutes für Rechtsmedizin unter Berücksichtigung ausgewählter Aspekte. Arch Kriminol 211 (5-6): 147-159
56. Padosch SA, Schmidt PH, Rothschild MA, Madea B (2004) Multiple einzeitige Tötungsdelikte – forensische und kriminologische Aspekte. Arch Kriminol 213 (3-4): 92-101
57. Pera SB, Dailliet A (2005) Homicide by mentally ill: clinical and criminological analysis (in French). Encephale 31: 539-549
58. Pfeiffer C, Wetzels P (2000) Junge Türken als Täter und Opfer von Gewalt. KFN-Forschungsbericht Nr. 81, Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen
59. Putkonen A, Kotilainen I, Joyal CC, Tiihonen J (2004) Comorbid personality disorders and substance use disorders of mentally ill homicide offenders: a structured clinical study on dual and triple diagnoses. Schizophr Bull 30 (1): 59-72
60. Rammelsberg JO, Nowak R (1999) Fremdtötung durch Schuß. Eine Auswertung von 50 Tötungsdelikten unter Berücksichtigung der Trefferlokalisation. Arch Kriminol 203 (3-4): 65-72
61. Rangol AJ (1969) Mordstatistik. MSchrKrim 52 (6-7): 274-293
62. Rogde S, Hougen HP, Poulsen K (2003) Homicide by blunt force in 2 Scandinavian capitals. Am J Forensic Med Pathol 24 (3): 288-291
63. Rosenberg ML, Mercy JA (1986) Homicide: epidemiologic analysis at the national level. Bull N Y Acad Med 62 (5): 376-399
64. Rosengart M, Cummings P, Nathens A, Heagerty P, Maier R, Rivara F. (2005) An evaluation of state firearm regulations and homicide and suicide death rates. Inj Prev 11 (2): 77-83

65. Safarik ME, Jarvis JP, Nussbaum KE (2002) Sexual Homicide of Elderly Females: Linking Offender Characteristics to Victim and Crime Scene Attributes. *J Interpers Violence* 17 (5): 500-525
66. Safarik ME, Jarvis JP (2005) Examining Attributes of Homicides. Toward Quantifying Qualitative Values of Injury Severity. *Homicide Studies* 9 (3): 183-203, Federal Bureau of Investigation
67. Sanford C, Marshall SW, Martin SL, Coyne-Beasley T, Waller AE, Cook PJ, Norwood T, Demissie Z (2006) Deaths from violence in North Carolina, 2004: how deaths differ in females and males. *Inj Prev* 12: 10-16
68. Sannemüller U, Ullrich S, Pillmann F, Draba S, Marneros A (1999) Tötungsdelikte - soziodemographischer Hintergrund der Täter und tatspezifische Merkmale. *Arch Kriminol* 204 (3-4): 65-74
69. Schäfer AT (1989) Tötungsdelikte an alten Menschen: Eine Untersuchung zur Greisentötung anhand des Aachener Obduktionsgutes aus dem Zehn-Jahres-Zeitraum 1976-1985. *Arch Kriminol* 183 (3-4): 65-78
70. Schmidt P, Dettmeyer R, Madea B (1999) Viktimologische Aspekte der Tötungsdelikte an älteren Menschen im Versorgungsgebiet des Bonner Instituts für Rechtsmedizin. *Arch Kriminol* 204: 33-41
71. Schröder J (2004) Tötungsdelikte mit sexuellem Bezug in Hamburg 1974-1998. Med. Dissertation. Universität Hamburg
72. Scott KW (1990) Homicide patterns in the West Midlands. *Med Sci Law* 30 (3): 234-238
73. Sharps PW, Campbell J, Campbell D, Gary F, Webster D (2001) The role of alcohol use in intimate partner femicide. *Am J Addict* 10 (2): 122-135
74. Shaw J, Hunt IM, Flynn S, Amos T, Meehan J, Robinson J, Bickley H, Parsons R, McCann K, Burns J, Kapur N, Appleby L (2006) The role of alcohol and drugs in homicides in England and Wales. *Addiction* 101 (8): 1117-1124

75. Simpson AI, Skipworth J, McKenna B, Moskowitz A, Barry-Walsh J (2006) Mentally abnormal homicide in New Zealand as defined by legal and clinical criteria: a national study. *Aust N Z J Psychiatry* 40 (9): 804-809
76. Smith AT Jr, Kuller LH, Perper JA, Brent DA, Moritz G, Costantino JP (1998) Epidemiology of homicide in Allegheny County, Pennsylvania, between 1966-1974 and 1984-1993. *Prev Med* 27 (3): 452-460
77. Spunt B, Goldstein P, Brownstein H, Fendrich M (1994) The role of marijuana in homicide. *Int J Addict* 29 (2): 195-213
78. Spunt B, Brownstein H, Goldstein P, Fendrich M, Liberty HJ (1995) Drug use by homicide offenders. *J Psychoactive Drugs* 27 (2): 125-134
79. Statistikamt Nord/Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig Holstein, <http://www.statistik-nord.de/index.php> (15.10.2007)
80. Tardiff K, Gross EM, Messner SF (1986) A study of homicides in Manhattan, 1981. *Am J Public Health* 76 (2): 139-143
81. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC, Hirsch CS, Stajić M, Portera L, Hartwell N (1995) Cocaine, opiates, and ethanol in homicides in New York City: 1990 and 1991. *J Forensic Sci* 40 (3): 387-390
82. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC, Hirsch CS, Stajic M, Portera L, Hartwell N (1995) A profile of homicides on the streets and in the homes of New York City. *Public Health Rep* 110 (1): 13-17
83. Thomsen JL, Albrektsen SB, Aalund O, Breiting VB, Danielsen L, Helweg-Larsen K, Jacobsen J, Kjaerulff H, Staugaard H (1989) Injuries due to deliberate violence in areas of Denmark. II. Victims of homicide in the Copenhagen area. *Forensic Sci Int* 40 (3): 291-297
84. Tröndle H, Fischer T (2001) *Strafgesetzbuch und Nebengesetze. Erläutert von Dr. Herbert Tröndle. Fortgeführt von Dr. Thomas Fischer. 50. Auflage, Verlag C.H. Beck München*

85. Valença AM, de Moraes TM (2006) Relationship between homicide and mental disorders. *Rev Bras Psiquiatr* 28: 62-68
86. Voss HL, Hepburn JR (1968) Patterns in criminal homicide in Chicago. *J Crim Law Criminol Police Sci* 59 (4): 499-508
87. Vougiouklakis T, Tsiligianni C (2006) Forensic and criminologic aspects of murder in North-West (Epirus) Greece. *J Clin Forensic Med* 13 (6-8): 316-320
88. Welte JW, Abel EL (1989) Homicide: drinking by the victim. *J Stud Alcohol* 50 (3): 197-201
89. Wirth I, Strauch H (2006) Tötungsdelikte in Ostberlin von 1980 bis 1989. Teil I: Viktimologie und Phänomenologie. *Arch Kriminol* 218 (5-6): 158-172
90. Wolfgang ME (1958) Patterns in criminal homicide. Montclair N.J., Patterson Smith
91. Zeichner A, Pihl RO (1979) Effects of alcohol and behavior contingencies on human aggression. *J Abnorm Psychol* 88 (2): 153-160
92. Zoder I, Maurer G (2006) Tötungsdelikte. Fokus Häusliche Gewalt. Polizeiliche registrierte Fälle 2000-2004. Statistik der Schweiz. Bundesamt für Statistik (BFS)

Erhebungsbogen

Lfd. Nr.: __ / ____

vollendetes TD

versuchtes TD

Sekt.nr.: _____

Opfer

Geschlecht: w m unbekannt

Geburtsjahr: _____

Alter (zur Tatzeit): __

Nationalität: _____ Beruf: _____

PLZ/Wohnort: _____

Motiv

vorangegangener Konflikt

sexuelles Motiv

andere

materielle Bereicherung

unbekannt

Täter

Geschlecht: w m unbekannt

Geburtsjahr: _____

Alter (zur Tatzeit): __

Nationalität: _____ Beruf: _____

PLZ/Wohnort: _____

Anzahl: 1 Täter 2 Täter 3 Täter 4 Täter

unbekannt

Täter-Opfer-Beziehung: Partnerbeziehung Täter bekannt

Täter fremd Mutter-Kind

Vater-Kind Ex-Partner unbekannt

Festnahmezeitpunkt: _____ nicht festgenommen

- Kriminalpolizeiliche Bekanntheit: kriminalpolizeilich bekannt
 kriminalpolizeilich unbekannt
 unbekannt
- Täter verurteilt: ja nein unbekannt
 wegen Mordes wegen Totschlags andere
 Körperverl. mit Todesfolge Freitod des Täters
-

- Vorfallsdatum: ___ / ___ / ___ unbekannt
- Wochentag: _____ unbekannt
- PLZ Vorfallsörtlichkeit: _____ unbekannt
- Vorfallszeit: _____ unbekannt
- Auffindungszeitpunkt: _____ durch Zeugen
 durch andere
 durch Polizei
-

Alarmierung (Uhrzeit)

- Polizei: ___ alarmiert durch: _____
- RTW: ___ alarmiert durch: _____
- NAW: ___ alarmiert durch: _____
- andere: ___ alarmiert durch: _____

Eintreffen (Uhrzeit)

- Polizei: _____
- RTW: _____
- NAW: _____
- andere: _____
-

- körperliche Gewalt (im Sinne von Faustschlägen, Tritten, Vergewaltigung)
- Tatwerkzeuge: _____
- Tatwerkzeuge unbekannt
-

Strangulationsbefunde

- Würgemale
- Drosselmarke
- Petechien Augenbindehäute Gesicht Lidhäute
 Mundschleimhaut hinter den Ohren

Bei angegebener Strangulation / mechanischer Asphyxie

- Würgen Drosseln (Auf)hängen Knebeln
- Brustkorbkompression Bedecken der Atemwege
- Bewußtlosigkeit Urin-/Stuhlabgang Aura
-

Ausmaß der Verletzungen

- keine Zeichen der Gewalteinwirkung
- gering (keine medizinische Behandlung erforderlich)
- mittel (ambulante Behandlung erforderlich)
- schwer (KH-Aufenthalt erforderlich)
- lebensgefährlich

Behandlungsdauer von ___ / ___ / ___ bis ___ / ___ / ___

- Tod vor Ort
- Reanimation ja nein
- Tod nach Latenzzeit von _____(Tagen/Std.)
-

Konsumverhalten

- Opfer: Alkohol unbekannt BAK gemessen am _____
- TZW _____ nicht zurückgerechnet Atemalkohol _____
- keine Alkoholisierung BAK nicht gemessen

BtM: _____

Hinweis auf psych.Vorerkrankung: ja nein unbekannt

- Täter: Alkohol unbekannt BAK gemessen am _____
- TZW: _____ nicht zurückgerechnet Atemalkohol _____
- Nachtrunk keine Alkoholisierung BAK nicht gemessen

BtM: _____

Hinweis auf psych.Vorerkrankung: ja nein unbekannt

Verletzungsmuster

A.Hirnschädel **B.**Gesichtsschädel **C.**Nacken **D.**Hals **E.**Brustkorb **F.**Brüste **G.**Abdomen
H.Genitale **I.** Rücken **J.**Gesäß **Kl.**Hüfte li **Kr.**Hüfte re **Ol.**Obere Extr.li **Or.**Obere
 Extr.re **Ul.**Untere Extr.li **Ur.**Untere Extr.re **Sl.**Schulter li **Sr.**Schulter re **R.**Rippen
GH.Gehirn **L.**Leber **M.**Milz **Nr.**re. Niere **Nl.**li.Niere **Mg.**Magen **Did.**Dickdarm
DD.Dünndarm **Z.**Zwerchfell **PK.**Pankreas **KK.**Kehlkopf **ZB.**Zungenbein
KS.Kopfschwarte **REK.**Rektum **KKM.**Kehlkopfmusk. **HB.**Harnblase **HM.**Halsmusk.
ZM.Zungenmusk. **GB.**Gallenblase **HL.**Harnleiter **OK.**Oberkiefer **UK.**Unterkiefer
NB.Nasenbein **JB.**Jochbein **GK.**Ganzer Körper **NM.**Nackenk. **BB.**Brustbein
RM.Rückenmark **IM.**Rückenmusk. **HWS.**Halswirbelsäule **BWS.**Brustwirbelsäule
LWS.Lendenwirbelsäule **T.**Trachea **AO.**Aorta **UT.**Uterus **BM.**Brustmuskulatur
Ö.Ösophagus **O.**Ovar

Art der Gewalteinwirkung	Lokalisation
1. stumpfe ungeformte Gewalt	
2. stumpfe geformte Gewalt	
3. Frakturen	
4. scharfe Gewalt: Stichverletzungen	
5. scharfe Gewalt: Schnittverletzungen	
6. Schußverletzungen	
7. Thermische Einwirkung - Hitze-	
8. Thermische Einwirkung - Kälte	
Besondere Verletzungen	Lokalisation
1. Bißverletzungen	
2. Fesselungsspuren	
3. Widerlagerverletzungen	
4. Griffspuren	
5. Abwehrverletzungen	
6. Ritzverletzungen	
7. Kratzspuren	
8. Verletzungen Herz	
9. Verletzung Gefäße	
10. Verletzung Lunge	
11. Verletzung Kopf	
12. Verletzung Bauchorgane	
13. Eröffnung Bauchhöhle	
14. Eröffnung Brusthöhle	
15. Hautschürfung	
16. Hautblutung	
17. Schleifspuren	
18. Abtrennung Körperteile	
19. Pfählungsverletzung	
20. Zeichen der Vernachlässigung	
21. Strommarken	

7. Danksagung

Herrn Professor Dr. Klaus Püschel danke ich für die Überlassung des Themas und Begutachtung dieser Arbeit. Herrn Dr. Sven Anders danke ich für die freundliche Begleitung und Unterstützung meiner Doktorandentätigkeit. Ich danke der Polizei Hamburg für die Erlaubnis der Akteneinsicht und den Zugang zum Archiv. Mein besonderer Dank gilt den Kommissaren Peter Friedrich und Karsten Obenaus vom LKA 417, die mich in all der langen Zeit der Datenerhebung in ihrem Büro aufgenommen haben und mir oft ereignisreiche und lehrreiche Stunden bescherten. Allen anderen Mitarbeitern des LKA 41 sei ebenfalls ganz herzlich gedankt. Bei meinem Freund Kai möchte ich mich für seine unendliche Geduld und Kritik, wann immer es nötig war, bedanken. Seine Anregungen haben zum Gelingen dieser Arbeit wesentlich beigetragen. Herrn Prof. Dr. Beck-Bornholdt danke ich für seine wertvollen Ratschläge in Statistikfragen. Nils Müllerleile möchte ich für seine Unterstützung bei der grafischen Gestaltung dieser Arbeit herzlich danken. Nicht zuletzt danke ich meiner lieben Mutter für ihre Unterstützung während meines Studiums und ihr immerwährendes Vertrauen in mich!

8. Lebenslauf

26.12.1978	geboren in Weimar
1997	Abitur am Ernst-Moritz-Arndt-Gymnasium Bergen
08 - 1997 bis 08 - 2000	Berufsausbildung zur Krankenschwester an der Medizinischen Fakultät der Universität Rostock
08 - 2000	staatliche Prüfung (Krankenpflege)
09 - 2000 bis 09 - 2007	Beschäftigung als Krankenschwester in der Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie und Plastische Operationen im Bundeswehrkrankenhaus Hamburg
2002 bis 2008	Studium der Humanmedizin an der Universität Hamburg
09 - 2002	Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung
08 - 2007 bis 07 - 2008	Praktisches Jahr
10 - 2008	Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

9. Erklärung

Eidesstattliche Versicherung:

Ich versichere ausdrücklich, daß ich die Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfaßt, andere als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und die aus den benutzten Werken wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen einzeln nach Ausgabe (Auflage und Jahr des Erscheinens), Band und Seite des benutzten Werkes kenntlich gemacht habe.

Ferner versichere ich, daß ich die Dissertation bisher nicht einem Fachvertreter an einer anderen Hochschule zur Überprüfung vorgelegt oder mich anderweitig um Zulassung zur Promotion beworben habe.

Hamburg, 13.05.2008

Julia Herrmann