

(Giftmord, vorsätzliche Gesundheitsschädigung) oder eigene Hand (-* *Selbsttötung*; → *Selbstbeschädigung*; → *Sucht*); 2. unabsichtliche V. durch fremde oder eigene Hand (fahrlässig oder zufällig) als gewerbliche (Arbeitsunfälle, u. U. Berufskrankheit), häusliche oder medizinale (durch falsche Anwendung von Arzneimitteln) V. Tödliche V. am häufigsten durch Kohlenmonoxid, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Alkohole sowie wesentlich seltener andere Arzneimittel, Giftpilze, Blausäure. Verdacht auf V. sollte bei jeder unklaren Todesursache, auch wenn die äußeren Umstände nicht dafür zu sprechen scheinen, nur durch → *Leichenöffnung* einschließlich einer toxikologisch-chemischen Analyse ausgeräumt werden. Wesentliche Hinweise sind aus der Umgebung der Leiche oder des Vergifteten, der Wohnung, Arbeitsstelle usw. zu gewinnen. Bei Ver gift ungs verdacht muß der Ereignisort kriminalistisch untersucht werden. Die Leichenschau muß gründlich erfolgen (unter Umständen nach verborgenen Injektionsstellen suchen). → *Exhumierung* bei Vergiftungsverdacht ist in Abhängigkeit des mutmaßlichen Giftes sowie einer Reihe äußerer und innerer Faktoren (Bestattungszeitpunkt, Art des Sarges, Boden- und Temperaturverhältnisse, Bodenfeuchte, Zustand der Leiche zum Zeitpunkt der Beerdigung, → *Leichenfauna*, → *Leichenflora*) oft erfolgreich für den Vergiftungsnachweis. Metallgifte sind bis zu 6 Jahren (im Einzelfall auch 20 Jahren), organische Verbindungen bis zu 6 Monaten, Strychnin bis zu 5 Jahren und Kohlenmonoxid bis zu knapp 3 Jahren nach dem Tode nachgewiesen worden. -* *Asservate*, → *toxikologisch-chemische Analyse*

vergleichende Untersuchung: Hauptprinzip der kriminalistischen Exper-

tise, das sich dem Prinzip der isolierten Untersuchung anschließt. In dieser Phase der Untersuchung werden die herausgearbeiteten Eigenschaften bzw. Merkmale am zu identifizierenden und identifizierenden Objekt miteinander verglichen; Übereinstimmung und Abweichungen festgestellt und die Ursachen für die Abweichung geprüft.

Vergleichsabdrücke: werden von verdächtigen, auszuschließenden (Tatortberechtigten) oder unbekannt Personen angefertigt. Sie dienen zum Vergleich mit gesicherten daktyloskopischen Spuren bzw. zur Registrierung in Sammlungen.

Die Abnahme der Finger- und Handflächenabdrücke erfolgt nach gründlicher Reinigung und Einfärben der Hände durch Anwenden der → *Daktylmechanik* oder durch Abrollen bzw. Abdrücken der Papillarleistenbereiche auf einem KP-Vordruck (KP 11 und 11a). Auf dem Vordruck bestätigt die zu daktyloskopierende Person die Fingerabdrucknahme durch Unterschrift.

In fast allen Fällen der Fingerabdrucknahme, die an Leichen vorgenommen wird, ist die Klebebandmethode günstig anwendbar. Die mit → *Ruß* oder → *Manifer* mittels Wattebausch eingeschwärzten Papillarleistenpartien werden mit leichtem Druck an die Klebeseite eines Prenabands gebracht, an dem die Pulverpartikel haften bleiben.

Zur Vergleichsabdrucknahme werden Abdrücke aller 10 Fingerbeeren, der 4 Finger jeder Hand zusammen, der Daumen der rechten und linken Hand einzeln und der Handinnenfläche der linken und rechten Hand insgesamt abgenommen.

Vergleichsarbeit → *kriminalistische Expertise*, → *Sachverständigengutachten*