

Ärztliches Bulletin zur Todesursache des ehemaligen Sächsischen Ministerpräsidenten Dr. Rudolf Friedrichs

- Eine Nachlese für die sächsische Ärzteschaft zur objektiven Information -

In der Vergangenheit wurden wiederholt und besonders auch anlässlich des 50. Todestages am 13. 6. 1997 erneut Zweifel am natürlichen Tod Dr. Friedrichs in den Medien geäußert.

Selbst in Kommentaren zu einem im Auftrag der Sächsischen Staatskanzlei angefertigten diesbezüglichen nichtmedizinischen „Gutachtens“ wurden der Öffentlichkeit die Krankheitsbefunde der inneren Leichenschau vorenthalten. Die Unterzeichneten sehen sich daher zu dieser objektiven Information der sächsischen Ärzteschaft veranlaßt, da durch die zitierte Informationspraxis bei der Sachlage Gesundheitseinrichtungen sowie Ärzte beziehungsweise ärztliche

Mitarbeiter zwangsläufig in ein vermeintliches kriminelles Geschehen involviert und damit ungerechtfertigterweise belastet werden.

Nach den vorliegenden Dokumentationen des Städtischen Klinikums Dresden-Friedrichstadt wurde Dr. Friedrichs am 4. 6. 1947 stationär aufgenommen und verstarb am 13. 6. 1947, 22 Uhr.

Aus früheren Verlautbarungen (zum Beispiel „Sächsische Zeitung“ vom 18. 6. 1947) ist bekannt, daß außer namhaften Friedrichstädter Ärzten wie Prof. Dr. med. Rostoski und andere, die über die Landesgrenzen hinaus bekannten Internisten Prof. Bürger (Leipzig) und Prof. Stadler (Plauen im Vogtland) zur

Behandlung hinzugezogen waren.

Die Obduktion wurde unter der klinischen Diagnose Angina pectoris und Herzinfarkt beantragt.

Die innere Leichenschau erfolgte am 16. 6. 1947 und wurde von Prof. Dr. med. Paul Geipel und Oberarzt Dr. med. Scheid unter Anwesenheit von Ministerialdirektor Dr. Grube durchgeführt.

Das vorliegende Obduktionsprotokoll (509/47) umfaßt acht Seiten. Es ist logisch aufgebaut und dokumentiert alle wesentlichen Befunde. Am Ende des Protokolls werden die wesentlichen Befunde unter der Überschrift „Gutachten“ zusammengefaßt. Die Zusammenfassung hat folgenden Wortlaut:

„Bei dem Ministerpräsidenten Dr. Rudolf Friedrichs ergab die Obduktion eine Coronarsklerose starken Grades mit hochgradiger Stenose des Ramus descendens anterior bis zur Unaufschneidbarkeit und mit einer umschriebenen Stenose der rechten Coronararterie 2 cm hinter der Abgangsstelle aus der Aorta. Proximal von dieser Stenose fand sich eine verschließende braunrote Coronarthrombose von 1,6 cm Länge. Als Folge dieses Verschlusses der rechten Coronararterie im Verein mit der hochgradigen Stenose des Ramus descendens anterior war eine 6 x 6,5 cm große Herzmuskelnekrose in den basalen Teilen der Rückwand der linken Kammer dicht neben dem rechten hinteren Papillarmuskel und bis in die hinteren Abschnitte des Kammerseptum reichend, entstanden. Im Bereich der Nekrose war die Muskulatur eingerissen mit Bildung eines pflaumengroßen akuten Herzwandaneurysma. Außerdem fanden sich

zahlreiche weizenkorn- und halblinsen- große rote und weiße Herzmuskel- schwielen in der Kammerscheidewand und in der Vorder- und Rückwand der linken Kammer, die auf vor längerer Zeit abgelaufene Kreislaufstörungen innerhalb der Herzmuskulatur zurückzuführen sind. Durch die frischen und alten Veränderungen war etwa ein Drittel der Muskulatur ausgeschaltet.

Der Tod ist als Folge der beschriebenen Veränderungen durch Versagen des Herzens eingetreten.“

Zu ergänzen wäre unter anderem, daß durch die Obduktion eine hochgradige allgemeine Arteriosklerose festgestellt wurde und das Herzgewicht mit 560 g beziffert ist.

Bei dieser erdrückenden Schwere der erhobenen Krankheitsbefunde kann auch aus heutiger Sicht der damaligen Schlußfolgerung beigepflichtet werden, wonach der Tod aus innerer krankheits- bedingter Ursache eingetreten ist.

gez. Prof. Dr. med. J. Justus
Chefarzt des Institutes für Pathologie
„Georg Schmorl“ Dresden-Friedrichstadt

gez. Prof. Dr. E. Müller
Direktor des Institutes für Rechtsmedizin
TU-Klinikum Dresden

gez. Prof. Dr. med. H. Porst
Ärztlicher Direktor
des Städtischen Klinikums
Dresden-Friedrichstadt

Dresden, den 4. 1. 1999

PS: Nachdem seitens der Staatsanwaltschaft Dresden mitgeteilt wurde, daß keine Bedenken gegen die oben genannte Veröffentlichung vorliegen, weil das diesbezügliche Ermittlungsverfahren eingestellt wurde und auch keine Schutzwürdigkeit sensibler Daten wegen noch lebender Angehöriger bestehen, haben wir uns entschlossen, dieses wichtige ärztliche Bulletin den sächsischen Ärzten zur Kenntnis zu geben.

Im Auftrag
Redaktionskollegium