

(Aus dem gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Modena.)

Mord durch Erwürgen und Leichenverbrennung.

Von

Prof. Leone Lattes,

Direktor.

Mit 1 Textabbildung.

Auf die außerordentliche Seltenheit von Mord durch Erdrosseln mit folgender Leichenverbrennung hat kürzlich *F. Reuter*¹⁾ bei Beschreibung einer solchen Tat hingewiesen. Er konnte keinen einzigen Fall in der neueren Literatur nachweisen und erinnerte an denjenigen der Gräfin *v. Görlitz*²⁾, der um die Mitte des 18. Jahrhunderts viel Aufsehen erregte. Damals konnte bei der Wiederausgrabung nach 14 Monaten die wirkliche Todesursache, die Erdrosselung, von den zahlreichen hinzugezogenen Sachverständigen (*Liebig, Bischoff, Graff, Gunberg, Buchner, Maschka*) nicht festgestellt werden, sondern ergab sich erst aus dem Geständnis des Schuldigen. Als ein weiterer Fall könnte der von *Schüppel*³⁾ beschriebene angeführt werden, in dem noch eine Strangrinne an dem stark verkohlten Leichnam nachweisbar war. Die Schwierigkeit liegt in diesen und in den noch zahlreicheren Fällen, in denen der Tod durch Verletzungen bedingt ist, vor allem darin, daß der Verbrecher in einer Weise vorgeht, die an eine zufällige Verbrennung des Opfers denken läßt. Selbst wenn vitale Verbrennungserscheinungen fehlen, darf hieraus ein Beweis für ein Verbrechen nicht entnommen werden, weil man immer an einen plötzlichen Tod (der nur sehr unsichere Zeichen zu hinterlassen braucht) mit folgender Leichenverbrennung durch Fall in einen Feuerherd denken muß. Ferner aber können sich den ersten tödlichen Verbrennungen später postmortale hinzugesellen, die durch die zerstörende Verkohlung die vorangegangenen verdecken können. Außerdem können die Verletzungen, die auf die wahre Todesursache hinführen, und besonders die verhältnismäßig geringen und oberflächlichen des Er-

¹⁾ Mord durch Erdrosseln und nachträgliche Verbrennung der Leiche. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öffentl. Sanitätswesen **57**, 3. Folge, Heft 2.

²⁾ *Schmidts Jahrbücher* **1**, 1853, Mord an der Gräfin von Görlitz. Henkes Z. **59—60**, Erg.-H. 41. 1852.

³⁾ Strangrinne am Halse eines verkohlten Leichnams. Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. u. öffentl. Sanitätswesen **13**, Neue Folge 140. 1870.

stickungstodes, äußerst leicht verloren gehen, weil sie zwischen den ausgedehnten Zertrümmerungen und Veränderungen der Gewebe infolge der postmortalen Flammeneinwirkung unkenntlich werden, und dies erst recht bei arglistig veranlaßter Feuereinwirkung.

Die Verantwortlichkeit des ärztlichen Sachverständigen ist deshalb besonders schwerwiegend, weil der Richter angesichts der anscheinenden Harmlosigkeit des Sachverhalts nur auf sein Gutachten die ersten einfachen Verdachtsmomente stützen kann, deren er zur Einleitung der Anklage bedarf.

In einem solchen Falle, der sich ausschließlich auf das ärztliche Gutachten stützte, bin ich in der Lage gewesen, auf Grund des objektiven Befundes trotz ungünstigster Verhältnisse eine entscheidende Auskunft zu erteilen. Ich halte deshalb die Mitteilung dieses ungewöhnlichen, höchst interessanten Tatbestandes für lehrreich.

Im Dezember 1920 wurde in einem Gebirgsdörfchen in der Küche eines abgelegenen Hauses der Leichnam der 65 jährigen C. J. aufgefunden. Die Leiche lag mit dem Gesicht nach unten auf dem Fußboden, die Füße so an die einzige Stube für angelehnt, daß sie nur unter Verschiebung des Körpers geöffnet werden konnte. Der Kopf lehnte an einem erloschenen Kohlenbecken, der Leib und die Kleider zeigten schwere Verbrennungen, mit Stellen vorgeschrittener Verkohlung, besonders am Kopf und am Halse. Das Fenster war halb geschlossen. Da gar kein Verdacht über den Tod der C. entstand und im Hause alles in Ordnung war, wurde angenommen, daß die kränkliche Frau infolge Unwohlseins oder Unfalls an den Kleidern Feuer gefangen hatte und dadurch in der Haltung hingefallen war, in der sie aufgefunden wurde. So wurde denn die Leiche ohne weiteres beigesetzt (nicht begraben).

Als aber einige Monate darauf im Dorfe Zänkereien zwischen den Erben um die Erbschaftsteilung bekannt wurden, erhoben sich schwere, aber noch verdeckte Anschuldigungen gegen eine Tochter der Verstorbenen und namentlich gegen ihren Mann in der Richtung, daß sie die Alte umgebracht hätten. Einzelne waren noch kühner und behaupteten, an dem Tage der Leichenauffindung einen lauten Streit im Hause der C. gehört zu haben, ja man wollte den Schwiegersonn aus dem Fenster herauskommen gesehen haben.

Gegenüber diesen Gerüchten zweifelte die Landgendarmarie, ob es sich um ein geschickt verdecktes Verbrechen oder um interessierte Verleumdungen beteiligter und erregter Kreise handelte, zeigte aber jedenfalls den Vorfall bei der Gerichtsbehörde an. Auf die Frage des Untersuchungsrichters, ob nach gut acht Wochen seit dem Tode noch auf eine Feststellung der Todesursache gerechnet werden könne, bejahte ich. So wurde die Ausgrabung und die Leichenöffnung angeordnet, die ich Mitte Februar 1921 ausgeführt habe. Die wichtigsten Leichenbefunde gebe ich absichtlich ausführlich wieder.

Außere Besichtigung:

Die Leiche bietet die sogenannte Fechterstellung; das rechte Bein ist halb gebeugt, die oberen Gliedmaßen sind erhoben, gebeugt und gedreht. Die Haut fühlt sich fast überall lederartig trocken an, sieht mumifiziert aus. Die Unterschenkel sind bis zum Knie von Strümpfen bedeckt und erscheinen relativ frisch. Die Oberhaut bleibt an den Strümpfen haften. Über den Leichnam verteilt liegen zahlreiche Insektenlarven, u. a. bemerkt man am Halse bewegliche Larven, dazwischen auch reichlich weißen Schimmel. Der ganze Leichnam ist starr, aber

offenbar nicht infolge Totenstarre, sondern durch eine besondere Veränderung der oberflächlichen Weichteile und der Muskeln, die trocken und unelastisch erscheinen. An verschiedenen Stellen besteht Verkohlung und Rauchschwärzung, jedoch bleiben Totenflecke erkennbar, die am stärksten auf der rechten Seite sind, von blauroter Farbe, die auf der rechten Bauchseite und am rechten Oberschenkel noch dunkler ist. Der Schädel ist fast ganz skelettiert, geschwärzt, die Knochen sind teilweise verkohlt. Auf dem Scheitel haften noch Haarbüschel, die teilweise wollig, trübe, weißlich, brüchig, also offenbar versengt sind. Die Augäpfel bilden eine unförmige schwärzliche Masse. An der Vorderseite des Halses besteht Schwärzung und teilweise Verkohlung, ferner ein breiter unregelmäßiger Hautspalt, dessen Ränder geschwärzt und erweicht sind und den ganzen Raum zwischen den Mm. sternocleidomastoidei einnehmen. Im Grunde dieses Spaltes sieht man Kehlkopf und Luftröhre, die schwärzlich braun, aber weich, elastisch, durchaus nicht verkohlt sind. Vor jeder Berührung dieser Teile wird ein Bruch im vorderen Teile des Ringknorpels festgestellt, während die unmittelbar darunter liegenden Luftröhrenringe unversehrt sind. Im unteren Teile der Luftröhre, wo die Gewebe durch Fäulnis stark erweicht sind, sind die Knorpelringe aus dem Zusammenhang und rechts auch von der Luftröhrenschleimhaut gelöst. Zu beiden Seiten der Luftröhre liegen zwei, im Zusammenhang gut erhaltene Schilddrüsenknoten. Das Muskelgewebe des Halses ist erweicht, feucht, leicht zerreilich, bräunlich oder schwärzlich. Die Weichteile am Brustkorb sind verhärtet, lederähnlich, von einem gelblichen Belag überzogen, nach dessen Entfernung die Haut gleichmäßig schwarzbraun erscheint. In der linken, oberen Hälfte des Brustkorbs liegt eine faustgroße Lücke in der Brustwand, deren Ränder verkohlt sind und aus der äußerst brüchige, kohlenartige Rippenfragmente hervorragen. Im Grunde der Lücke ist die geschwärzte Herzspitze zu sehen. Die Seitenwände des Bauches und die Beine bis unterhalb der Kniee sind ebenfalls lederartig und von weißlichem Detritus bedeckt, der zum Teil aus Pilzen, zum Teil aus Epidermisresten besteht. Nach seiner Entfernung zeigt sich, daß die Haut rechts gleichmäßig schwarzbraun, links dagegen gleichmäßig gelblich bis rötlich und durchscheinend ist, man bemerkt nur darin violette verwaschene Streifen der großen Blutadern. An entnommenen Hautstücken beider Seiten ist nach gründlicher Reinigung und Befreiung von Muskel- und Fettgewebe bei durchfallendem Licht nirgends das zarte Netz thrombosierter Gefäßchen sichtbar, das man in vitalen Schorfen findet, sondern nur hier und da der schwärzliche isolierte Streifen eines größeren Gefäßes. Der Unterleib ist aufgetrieben. In der Mittellinie oberhalb des Nabels liegen zwei unvollständige Abschürfungen der Oberhaut von 2—3 cm Länge, die sich in der Farbe von den umgebenden Weichteilen gar nicht unterscheiden.

Die oberen Gliedmaßen sind an Umfang sehr verkleinert, wie geschrumpft, holzig. Haut und Muskeln erscheinen teilweise wie gekocht, brüchig, grauweiß, teilweise verkohlt. An den Handflächen ist die Oberhaut zum großen Teil abgehoben, unter ihr sieht man die gleichmäßig rötliche und trockene Cutis, darin keine Gefäßstreifen.

Innere Besichtigung: Schädelhöhle.

Die Reste der behaarten Kopfhaut lösen sich leicht in schwärzlichen Fetzen ab. Die rechte Hälfte des Schädeldaches ist schwarz, verkohlt, sehr brüchig und zeigt bei genauer Untersuchung nirgends Verletzungen. Sie ist vom Periost bedeckt und sät sich sehr leicht. Die Großhirnhalkugeln sind geschrumpft, fest, aber brüchig, von gekochtem Aussehen, von gleichmäßig grünlicher Farbe, mit geringem Unterschied zwischen grauer und weißer Substanz. Einschnitte ergeben gleichartiges Verhalten der Gehirnmasse, ohne Spuren besonderer Verletzungen. Die harte Hirnhaut ist geschrumpft, starr, nach rechts hin sogar verkohlt.

Brusthöhle.

Die Brusthöhlen sind unverwachsen, enthalten beiderseits etwa 150 ccm dunkelrötliche blutige Flüssigkeit. Der *Herzbeutel* ist vorn weit geöffnet, die Ränder der Öffnung sind verkohlt. Die rechte *Herzkammer* ist ebenfalls weit geöffnet und vorn teilweise verkohlt, sie sieht im ganzen wie gekochtes Fleisch aus. Die linke Kammer ist verhältnismäßig unversehrt, frisch, der Herzmuskel gleichmäßig hellrot. Die linke Kammer enthält etwas schwärzliches, flüssiges Blut. Herzüberzug und Klappen bieten nichts Besonderes. Die *linke Lunge* hat einen breiten Einriß von gekochtem und teilweise verkohltm Aussehen im Oberlappen. Der Unterlappen und die *rechte Lunge* sind unversehrt. Die Lungen sind ziemlich weich, fühlen sich gleichmäßig und knisternd an. Ihre Farbe ist überall bläulichrot, in der rechten etwas dunkler als in der linken. Die Schleimhaut der beiden Hauptbronchen ist gleichmäßig schwarzgrün, von ihr läßt sich eine spärliche breiige schwarze Masse abkratzen, die von dem oberflächlichen Zerfall der Schleimhaut herzurühren scheint. Man bemerkt keine Rußteilchen. Die größeren, mittleren und kleineren Luftröhrenäste sind leer, ihre Schleimhaut glatt, schmutzigrot. Die Schnittflächen der Lungen sind glatt, bläulichrot, ziemlich gleichmäßig. Auf Druck entleeren sie reichlich Blut und wenig lufthaltige Flüssigkeit.

Bauchhöhle.

Die Bauchorgane sind frisch und sehr gut erhalten, es findet sich nichts Bemerkenswertes außer dem gekochten Aussehen des vorderen Leberandes.

Halsorgane.

Diesehr vorsichtig entnommenen und gereinigten Halsorgane ergeben Folgendes:

Am Schildknorpel besteht beiderseits eine symmetrische senkrechte Fraktur beider Platten, etwa 1 cm von der Mittellinie entfernt (siehe Abb. Nr. 1 und 2); die linke Bruchlinie ist ausgedehnter und erreicht fast den oberen Plattenrand, die rechte erstreckt sich bis etwa auf die Mitte der Platte.

Um diesen rechten Bruch liegt unter der Knorpelhaut ein deutlicher linsengroßer Bluterguß. Der Ringknorpel ist auf der rechten vorderen Seite vollständig gebrochen (siehe Abb. Nr. 3). Die Bruchlinie verläuft leicht schräg von oben nach unten und von rechts nach links. Bei der Präparierung bemerkt man einen vollständigen Bruch des oberen linken Schildknorpelfortsatzes an seinem Grunde (siehe Abb. Nr. 4). Die Oberfläche der Bruchstelle ist rötlich, in der umliegenden Knorpelhaut liegt ein hirsekorngroßer, bläulich-roter Bluterguß. Im Rachen hinter dem Kehlkopf und im Kehlkopf ist die Schleimhaut grünlich schwarz, darin liegen einige spärliche Rußteilchen. Der untere Teil der Luftröhre ist, wie erwähnt, durch Ablösung der Knorpel breit eröffnet; er ist diffus grünlich. In der Speiseröhre finden sich einige spärliche Speisereste, die Schleimhaut ist gleichmäßig schwärzlichgrau. Die Schilddrüse ist leicht vergrößert in Form von zwei violetten Knoten, die oberflächlich geschwärzt, hart sind und sich beiderseits der Luftröhre befinden.



Abb. 1.

Chemische und spektroskopische Untersuchungen.

An verschiedenen Blutproben, die teils aus dem Körperinnern, teils aus der Peripherie entnommen wurden, nämlich der Blutflüssigkeit der Brusthöhlen, dem linken Kammerblut des Herzens, dem linken Lungensaft, rechten Lungensaft, Blut der linken Vena femoralis, der V. tib. ant. d., haben wir spektroskopische

und chemische Untersuchungen zum Nachweis von Kohlenoxydhämoglobin an- gestellt. Wir benutzten außer der spektroskopischen Methode die Verfahren nach *Kunkel* und *Hoppe-Seyler*. In allen untersuchten Proben, die sehr deutlich die beiden Absorptionsstreifen des Oxyhaemoglobins zeigten (Mitte des ersten bei $\lambda = 578,5$, des zweiten bei $\lambda = 542$) verschwanden bei Behandlung mit Ammon- sulfat beide Streifen sofort und vollständig, während der dazwischen liegende Streifen des reduzierten Hb. erschien: die spektroskopische Untersuchung fiel sonach vollkommen negativ hinsichtlich CO-Hb. sowohl im peripheren als im Tiefenblute aus. Die chemische Untersuchung auf CO-Hb. war ebenfalls negativ.

Mikroskopische Untersuchungen.

Untersucht wurden die Ausstriche der schwarzgrünen Masse auf der Schleim- haut des Rachens, des Kehlkopfes, der Luftröhre und ihrer Äste, die sich besonders reichlich im Rachen, sehr spärlich in den übrigen Teilen fand und offensichtlich von postmortalen Veränderungen der Atmungsschleimhaut herrührte. Auf dem Objektträger erwies sich die Masse im ganzen als Blutfarbstoff, also als Hb.-Derivat, sie nahm mit Pyridin eine lebhaft rote Farbe an und zeigte unter dem Mikro- spektroskop die zwei charakteristischen Absorptionsstreifen des Hämochromogen. In Abstrichen vom Rachen waren dieser Blutmasse zahlreiche schwärzliche Teilchen beigemischt, die durch die stärksten Reagenzien (Ätznatron, Schwefelsäure usw.) nicht angegriffen wurden und deshalb als kohlenhaltige oder rußartige Teile identifiziert wurden. In den Abstrichen aus Kehlkopf, Luftröhre und Luftröhren- ästen fanden sich neben stark veränderten Zellen nur Blutfarbstoffmassen, ohne jede Spur von Kohlentelchen. Die mikroskopische Untersuchung von Lungen- gewebe aus Teilen, die von dem Riß in der linken Lunge weit entfernt waren, hat ergeben, daß auch in den größeren Bronchen ein unbedeutender körniger Detritus war, aber nirgends kohlenartige Teilchen.

Die Untersuchungen haben also klar ergeben, daß die ausgedehnten Verbrennungen, die anfangs für die Todesursache gehalten worden waren, keines der vitalen Merkmale aufwiesen, da Blasen fehlten, die feine Gefäßfüllung an den Schorfen vermißt wurde, die Schorfe vielmehr gleichartig waren und höchstens den Verlauf der größeren Hautvenen erkennen ließen. Es fehlte das Kohlenoxyd sowohl im peripheren wie im zentralen Blute. Ruß lag nur im Rachen und fehlte im ganzen Atmungsbaum.

Diese Untersuchungsergebnisse, die bei positivem Befunde ent- scheidend sind (wobei freilich die Verbrennungsblasen von den Fäulnis- blasen scharf zu unterscheiden sind) haben aus den oben ausgeführten Gründen bei negativem Resultat nicht absolute Beweiskraft, obwohl ihnen auch dann eine nicht unerhebliche Bedeutung zukommt. In jedem Falle aber *konnte man die Verbrennungen als postmortalen glei- chende erklären.*

Was konnte nun die Todesursache gewesen sein? Trotz der schweren Zerstörung durch das Feuer und der Veränderungen infolge der Fäulnis hat sich doch in sehr befriedigender Weise eine gewaltsame Todesursache ergeben, die von den Verbrennungen durchaus verschieden ist. Der Bruch des Ringknorpels, der doppelte geradlinige Bruch des

Schildknorpels mit Abknickung des linken Hornes, *die noch vor irgendwelchen Berührungen der Leiche festgestellt worden sind*, sind Zeichen eines gewaltsamen Erstickungstodes. Allerdings haben Fäulnis und Flamme auch auf den Hals erheblich eingewirkt, aber von beiden kann man nicht vermuten, daß sie an dem Kehlkopfgerüst derartige Zerstörungen hervorgerufen haben könnten. Das ist ohne weiteres für die Fäulnis ausgeschlossen. Hinsichtlich der Flammenwirkung, die bekanntlich schwere Organzerreibungen und Auseinanderreißung von Knochen bewirken kann, sind trotz der Unwahrscheinlichkeit einer solchen Entstehung der Brüche zum Überfluß einige Verbrennungsversuche an Kadavern großer Hunde angestellt worden. *Läßt man die Flamme eines großen Bansenbrenners auf die Halsgegend einwirken, so kann man nach vollständiger Trocknung und erheblicher Verkohlung der Knorpel einen Bruch und Verlagerung des Kehlkopfgerüsts erzeugen. Aber dies gelingt niemals, solange es noch von den Weichteilen bedeckt ist.*

Nun waren in unserem Falle die Knorpel fast überall von Weichteilen bedeckt, die noch feucht und von Larven belebt waren. Der Knorpel war weder geschwärzt noch verkohlt, und zwar weder vorn und erst recht nicht hinten. Es ist also klar, daß in dieser Gegend die Flammenwirkung durchaus oberflächlich geblieben ist. Dies genügt aber um auszuschließen, daß die angegebenen Brüche vom Feuer erzeugt sein könnten. Aber außer dem Nachweis, daß diese Brüche die Folge einer Gewalteinwirkung gewesen sind, konnten wir auch feststellen, daß diese Gewalteinwirkung im Leben stattgefunden hatte, nämlich durch den Nachweis kleiner, aber äußerst bedeutungsvoller Blutungsherde im perichondralen Bindegewebe an der Stelle des Schildknorpelbruches. Besonders deutlich war die Blutung an der Grundfläche des gebrochenen Hornes, das in einer Schicht von Epithel-, Muskel- und Bindegewebe von durchaus frischem Verhalten gelegen war.

Alles in allem liegen also die klassischen Spuren des Erwürgens vor, das aber nicht mit dem sog. Klammermechanismus, sondern mittels heftiger Anpressung des Kehlkopfes gegen die Wirbelsäule ausgeführt worden ist. Vermißt wurden die Hautspuren dieses Aktes und ebenso allgemeine Zeichen des Erstickungstodes mit Ausnahme des flüssigen Blutes. Aber dies erklärt sich notwendigerweise durch den Zustand der Leiche.

Der Nachweis deutlicher vitaler Würigungszeichen zusammen mit dem postmortalen Charakter der Verbrennungen hat das bestimmte gerichtsarztliche Gutachten ermöglicht, auf Grund dessen das Mordverbrechen erwiesen worden ist, und zwar so lange Zeit nach der Tat, daß die Schuldigen den Verfolgungen der Justiz schon entkommen zu sein glaubten.
