

(Aus dem Pathologischen Institut des Landeskrankenhauses Braunschweig.
Leiter: Prof. Dr. *W. H. Schultze*.)

Über einen kriminalistisch bedeutungsvollen Fall von kataleptischer Totenstarre¹.

Von
W. H. Schultze, Braunschweig.

Mit 1 Textabbildung.

Nachdem *Lochte* und *Baumann* erst vor einigen Jahren das gesamte Material über die kataleptische Totenstarre ausführlich zusammengestellt haben, beabsichtige ich nicht, näher auf die Literatur und das Wesen der kataleptischen Totenstarre einzugehen.

Im folgenden soll nur ein einschlägiger Fall geschildert werden, der zeigt, von welcher großer kriminalistischer Bedeutung die kataleptische Totenstarre sein kann. Auch muß jeder sichere Fall von kataleptischer Totenstarre beschrieben werden, weil es, ebenso wie früher, auch heute noch namhafte Autoren gibt, die an der Existenz einer kataleptischen Totenstarre zweifeln. So schreibt *Wacker* 1927: „Es scheint daher recht zweifelhaft, ob eine kataleptische Starre überhaupt existiert.“ Er beruft sich dabei auf *Aschoff*, der sich brieflich wie folgt geäußert hat: „Ich habe niemals einen Fall gesehen, welchen ich als kataleptische Starre hätte deuten können und bin deswegen heute noch nicht überzeugt, daß es eine kataleptische Starre gibt.“ Er hätte auch *Meixner* zitieren können, von dem „während einer 14jährigen Tätigkeit als Gerichtsarzt in Wien kein Fall kataleptischer Starre beobachtet wurde.“ Es muß zugegeben werden, daß manche der als kataleptische Starre beschriebenen Fälle auch eine andere Deutung zulassen, oder mindestens unklar sind. Hierzu rechne ich z. B. den oft zitierten Fall von *Wahneau*, wo eine Frauenleiche in einer Hofecke stehend aufgefunden wurde und geschlossen wurde, daß die Frau plötzlich vom Herzschlag ereilt und sozusagen stehend gestorben wäre. Dabei ist in diesem Falle nicht ein-

¹ Ein kurzer Bericht über diesen Fall findet sich im Zbl. Path. **35**, 3 (1924).

mal die Todesursache einwandfrei festgestellt. Auf der anderen Seite sind aber sichere Fälle von kataleptischer Totenstarre genügend beschrieben worden, worüber das Material *Baumanns* und *Lochtes* Aufschluß gibt. Es ist nicht angängig, daß Autoren wie *Wacker* derartige genau beschriebene Fälle einfach mit einer Handbewegung ablehnen. Da es sich auf jeden Fall um recht seltene Ereignisse handelt, ist es verständlich, daß so erfahrene Pathologen wie *Aschoff* keinen Fall zu Gesicht bekommen haben. Der nachfolgend beschriebene ist auch bei einem großen Sektionsmaterial bisher der einzige geblieben und wäre mir nicht bekannt geworden, wenn ich nicht seit längeren Jahren auch gerichtsärztlich tätig wäre.

Es handelt sich um einen Fall vorsätzlicher Tötung, bei dem die kataleptische Totenstarre als wichtiges Beweismittel wesentlich zur Überführung des Täters beigetragen hat.

Die Ehefrau des Schuhmachers Sch. in dem kleinen braunschweigischen Dorfe F. meldete dem Gemeindevorsteher in F., daß ihr Schwiegervater, der Kassenführer Sch. vor den Augen seines Sohnes, ihres Mannes, durch Erschießen Selbstmord begangen habe. Der sofort vernommene Sohn Sch. sagte aus, er sei mit seinem Vater in Wortwechsel geraten, darauf habe der Vater erst einen Schuß auf ihn, den Sohn, abgegeben und habe sich dann, vor seinem Schreibtisch sitzend, in die rechte Schläfe geschossen. Die Leiche läge noch genau so, wie sie hingefallen wäre. Der zuständige Oberlandjäger verschloß verständigerweise sofort die Tür zum Tatort, ohne die Leiche zu berühren und benachrichtigte das Gericht, mit dem ich noch am gleichen Tage zur Stelle sein konnte.

Da der Sohn sich keines guten Leumunds erfreute im Gegensatz zu dem allgemein geachteten Vater, und auch wiederholt mit dem Vater einen lebhaften Wortwechsel gehabt hatte, kam der Sohn sofort in den Verdacht, den Tod des Vaters herbeigeführt zu haben. Vor die Leiche geführt, leugnete er jedoch jede Schuld und behauptete, daß der Vater vor seinen Augen Selbstmord verübt hätte.

Die Leiche lag in der Stellung, wie sie die Abbildung zeigt. Die Photographie ist etwas von oben durch die Tür in das Zimmer des Tatortes aufgenommen. Rechts vom Türeingang stand, gegen die Wand, der Schreibtisch, an dem der Getötete saß. Auf dem dreibeinigen Schemel, der umgekehrt hinter der Leiche liegt, hatte er gegessen. Man sieht an der Leiche die blutbedeckte Ausschußöffnung an der linken Kopfseite und den in der Blutlache liegenden Revolver. Schon bei Besichtigung der Leiche fiel die eigentümliche Haltung auf, insbesondere die starke Krümmung des Rückens und die eigentümliche Haltung des Armes. Beim Hochheben der Leiche fiel besonders auf, daß weder die Brust noch der obere Teil des Bauches auf dem Erdboden auflag. Es gelang vielmehr mit Leichtigkeit, unter Brust und Bauch herunterzufassen. *Es war sozusagen ein dramatischer Augenblick, als die Leiche umgewendet wurde, denn in der rechten Hand hielt der Getötete einen Federhalter in charakteristischer Schreibfederhaltung und zwar so fest, daß die deutlichen Eindrücke am Daumen und Mittelfinger vorhanden waren*

und auch bei Bewegen des Armes der Federhalter nicht aus der Hand herausfiel¹.

Im übrigen war die Leiche in allen Teilen vollständig totenstarr und zeigte die Haltung eines am Schreibtische sitzenden Mannes. Besonders charakteristisch war neben der Stellung des Federhalters auch die starre Haltung des linken Armes, die auf der Abbildung deutlich zu sehen ist. Sie entspricht der Stellung des linken Armes beim Festhalten des Schreibpapiers. Nach diesem Befund konnte es sofort als ausgeschlossen bezeichnet werden, daß der Getötete sich selbst den Schuß beigebracht haben konnte.



Als der nunmehr in Haft genommene Sohn vor die Leiche geführt wurde und ihm der Federhalter in der rechten Hand des Vaters vorgewiesen wurde, zitterte und erbleichte er für einen kurzen Augenblick, faßte sich aber dann sofort und hatte die Unverfahrenheit zu behaupten, er habe vergessen bei seiner ersten Vernachung mitzuteilen, daß gleich nach dem Tode des Vaters sein 4jähriger Sohn dem „lieben Großvater“ den Federhalter in die Hand gegeben hätte. Auch als man ihn auf die Unwahrscheinlichkeit dieser nachträglichen Angabe und auf die Unmöglichkeit hinwies, daß das kleine schwächliche Kind die Leiche hochgehoben und die unter der Brust verborgene Hand hervorgeholt und dann wieder unter die Brust gelegt habe, blieb er bei seiner Behauptung.

¹ Bedauerlicherweise konnte diese Stellung nicht mehr photographiert werden, da keine Platten mehr zur Verfügung standen.

Die übrige Sektion ergab einen absoluten Nahschuß in der rechten Schläfe, genau hinter der Kranznaht, mit ausgedehnter Fraktur nach hinten zu durch das rechte Scheitelbein und nach unten in die Schädelbasis. Die Ausschußöffnung ist auf der linken Seite 2 Querfinger breit hinter der Kranznaht, etwa 2 cm tiefer als die Einschußöffnung. Die Schußrichtung verlief also von rechts nach links etwas nach hinten und unten. Pulverschmauch fand sich in der Kopfschwarte, in der Umgebung der Einschußöffnung und rechts an der Außen- und Innenseite der harten Hirnhaut. Das Gehirn war weitgehend zertrümmert, ein breiter Schußkanal verlief durch beide Schläfenlappen. Die übrige Sektion ergab nichts Wesentliches.

Auf Grund der Leichenöffnung konnten wir unser vorläufiges Gutachten dahin abgeben, daß der Tod infolge Durchschuß durch den Schädel eingetreten sei, daß es sich um einen absoluten Nahschuß handle, daß bei dem Befund an der Leiche Selbstmord ausgeschlossen sei, sondern Tod durch fremde Hand vorliege. Es handle sich ferner um einen der seltenen Fälle von kataleptischer Totenstarre, bei der durch die Starre diejenige Haltung fixiert wurde, die der Verstorbene im Augenblick des Todes innegehabt hatte. Der Verstorbene sei, während er schreibend am Schreibtische saß, von hinten her erschossen.

Da der Angeklagte lange Zeit beim Leugnen blieb, wurde mir vonseiten des Untersuchungsrichters später noch die Frage vorgelegt, ob es ausgeschlossen sei, daß der in der rechten Hand des Toten gefundene Federhalter nachträglich von dem 4jährigen Jungen des Angeklagten in die Schreibhaltung gebracht sei und so von den Fingern festgehalten werden konnte.

Aus dem ausführlichen Gutachten gebe ich den Teil hier wieder, der für die Beantwortung der Frage von allgemeiner Bedeutung ist.

„Im Falle des getöteten Sch. handelt es sich unzweifelhaft um einen Fall von kataleptischer Totenstarre (Fixierung der im Augenblick des Todes eingenommenen Haltung). Denn 1. liegt eine sofort tödliche schwere Verletzung und Zerstörung größerer Teile des Gehirnes infolge Schädeldurchschusses vor, 2. zeigt die Leiche, abgesehen von kleinen, wohl durch den Fall hervorgerufenen Verschiebungen, die Haltung eines am Schreibtisch sitzenden und schreibenden Mannes. Der rechte Arm war im Ellenbogengelenk gebeugt. Nach Umdrehen der Leiche lag die rechte Hand, trotzdem sie unter der Brust gelegen hatte, auch in Rückenlage der Leiche, nicht dem Brustkorb an, sondern stand vor dem Brustkorb frei in der Luft. Die rechte Hand hielt in Schreibstellung den Federhalter so fest, daß er beim Herumdrehen und Hinauflegen der Leiche auf den Sektionstisch nicht herausfiel. Am Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger waren in den Weichteilen Eindrücke von dem Federhalter vorhanden. Der linke Arm war, wie die Photographie zeigt, ebenfalls im Ellenbogen rechtwinklig gebeugt, der Unterarm leicht einwärts gedreht, die Finger nur ganz leicht gebeugt, fast ausgestreckt,

eine Haltung des Armes, wie sie beim Schreiben eingenommen wird, wenn der Arm auf dem Papier und der Schreibtischplatte ruht. Der Rücken war leicht vornüber gebeugt, (Schreibhaltung), das Gesäß ist nach hinten hervorgedrückt, deshalb liegt auch Brust und Bauch nicht auf dem Erdboden auf, was besonders auffiel, als die Leiche hochgehoben wurde. Die Beine waren in den Hüften und den Kniegelenken leicht gebeugt, so, wie wenn man ungezwungen auf einem Schemel sitzt.

Das Vorliegen der kataleptischen Totenstarre im vorliegenden Falle wird bewiesen dadurch, daß 1. die Leiche in allen ihren Teilen tatsächlich starr war, 2. daß sie schon in starrem Zustande auf den Fußboden gefallen sein muß, weil, wenn es im schlaffen Zustande geschehen wäre, die Lage der Leiche, dem Gesetz der Schwere folgend, eine ganz andere gewesen wäre. Brust und Bauch hätten dann flach auf dem Fußboden aufgelegt, der Körper hätte nicht auf dem linken Ellenbogen geruht und der Federhalter wäre aus der Hand gefallen (Periode der Erschlaffung).

Da nun eine kataleptische Totenstarre vorliegt, ist es ganz ausgeschlossen, daß der Federhalter nach dem Tode dem Verstorbenen von anderer Seite in die Hand gegeben worden ist. Da der rechte Arm unter der Brust lag, hätten Arm und Hand zu diesem Zwecke hervorgeholt werden müssen, wodurch die Starre gelöst und dann nicht wieder eingetreten wäre. Auch um eine in anderer Stellung erstarrte Hand in Schreibfederhaltung zu bringen, wäre eine Lösung der Starre nötig gewesen, dann hätten die infolge Lösung erschlafften Finger den Federhalter aber nicht festhalten können, denn die einmal von der Starre gelösten Muskeln werden nicht wieder starr.

Aber auch, wenn man mit der Möglichkeit rechnet, daß die Leiche zu Anfang schlaff war, was man, wie gesagt, im vorliegenden Falle ausschließen kann, auch dann hätte ein in die schlaffe Hand gegebener Federhalter nicht in Schreibfederhaltung von der Hand festgehalten werden können. Es kann vielleicht als möglich angesehen werden, obwohl dies auch gerichtsärztlich umstritten ist, daß man in eine schlaffe Hand einen dicken Stock, einen Gewehrchaft oder auch einen Revolver legt, der dann, wenn durch die Totenstarre eine halbe Faustbildung eintritt, einigermaßen festgehalten wird. Ein Federhalter würde aus einer schlaffen Hand aber stets herausfallen und eine Schreibfederhaltung durch die Totenstarre spontan nicht eintreten.“ Soweit dieser Teil meines Gutachtens.

Ich komme zu folgendem Schluß: 1. Im Falle Sch. handelt es sich um kataleptische Totenstarre, d. h. Fixierung der im Augenblick des Todes vorhandenen Stellung der Skelettmuskulatur. 2. Sch. ist vom Tode ereilt worden, als er schreibend am Schreibtische saß. 3. Es ist

ausgeschlossen, daß der in der rechten Hand des Sch. in Schreibfederhaltung gehaltene Federhalter dem Verstorbenen nach dem Tode in die Hand gedrückt wurde.

Nachträglich muß man meiner Ansicht nach noch folgende Möglichkeit in Erwägung ziehen. Man könnte sich vorstellen, daß eine ganz kurze Periode der Erschlaffung eingetreten ist, in der der Verstorbene die Haltung am Schreibtisch beibehalten hat, daß dann sofort die Totenstarre eintrat und dadurch die eigentümliche Haltung fixiert wurde. Man müßte dann schon annehmen, daß der Mörder, nachdem er den tödlichen Schuß abgegeben hatte, den getöteten Vater von dem Schemel heruntergestoßen hätte. Doch scheint mir diese Annahme außerordentlich gezwungen; in diesem Falle wäre es auch nicht verständlich, daß der Mörder den Federhalter in der Hand des Getöteten übersehen hätte, da er noch soviel Überlegung hatte, den von ihm benutzten Revolver neben die am Boden liegende Leiche zu legen, um so einen Selbstmord vorzutäuschen. Ich muß daher an der Annahme einer sofort eingetretenen kataleptischen Totenstarre festhalten. Daß der starre Körper nach Empfang des Schusses nicht auf dem Schemel sitzen blieb, sondern nach rechts abrutschte, ist verständlich, da beim Schreiben das Schwergewicht auf die rechte Körperseite gelegt wird und der Verstorbene nicht auf einem Stuhle saß, sondern auf einem hohen Schemel hockte. Wie ich mich durch Versuche überzeugen konnte, gelingt es, Leichen, bei denen die Totenstarre noch nicht eingetreten ist, einen Federhalter in Schreibfederhaltung so in die Hand zu geben, daß die eintretende Starre diese Stellung einigermaßen fixiert. Doch liegt der Federhalter dann nur locker zwischen den Fingern, auch fehlen die Eindrücke an den Weichteilen.

Nachdem der Angeklagte monatelang die Tat abgeleugnet hatte, hat er schließlich vor dem Untersuchungsrichter ein Teilgeständnis abgelegt. Er gab zu, den Schuß auf den Vater abgegeben zu haben, behauptete aber, in Notwehr gehandelt zu haben. Dieselbe Darstellung gab er in der Hauptverhandlung vor dem Schwurgericht in Braunschweig am 18. VI. 1925. Er behauptete, es sei an dem Tage der Tat zu einem Wortwechsel zwischen ihm und seinem Vater gekommen wegen der Möbel und des Tapezierens eines Zimmers. Der Vater habe in heftigen Worten endlich Klarheit verlangt, bittere Drohungen dabei ausgestoßen und dabei mit der linken Hand in die Hosentasche gefaßt. Jetzt habe der Angeklagte geglaubt, der Vater wolle ein Messer ziehen, deshalb habe er zum Revolver gegriffen. Sein Vater sei ihm entgegengekommen, er habe ihn zurückgestoßen, sei dann aber gestolpert und dabei sei der Schuß losgegangen.

In der Verhandlung wurde das Motiv der Tat vollständig geklärt. Der Vater hatte das von der Mutter geerbte Grundstück, in dem sie

gemeinsam wohnten, dem Sohne überschrieben, doch war eine Auseinandersetzung wegen der Möbel noch nicht erfolgt. Auch war die Einteilung der Wohnräume noch nicht endgültig festgelegt. Es lag im Interesse des Sohnes, möglichst allein Herr im Hause zu sein, auch waren Anzeichen vorhanden, daß der Vater sich wieder verheiraten wollte.

Die Geschworenen verurteilten den Vatermörder nach § 285 des Strafgesetzbuches: „Der Totschlag an einem Verwandten aufsteigender Linie wird mit Zuchthaus nicht unter 10 Jahren oder mit lebenslänglichem Zuchthaus bestraft“, zu lebenslänglicher Zuchthausstrafe. Das Gericht habe, wie der Vorsitzende in der Urteilsbegründung ausführte, keinen Zweifel daran, daß der Angeklagte seinen Vater vorsätzlich getötet habe, von Notwehr könne keine Rede sein. Der Vater sei dem Angeklagten ein lästiger Mitbewohner und Mitesser gewesen, von dem er sich befreien wollte. Die Tat sei vorsätzlich ausgeführt, allerdings nicht mit Überlegung.

Der vorliegende Fall von kataleptischer Totenstarre hat seine besondere Bedeutung im kriminalistischen Sinne, da er zur Überführung des Täters wesentlich beigetragen hat. Soweit ich die Literatur über kataleptische Totenstarre, besonders die Zusammenstellung von *Lochte* und *Baumann*, durchsehen konnte, ist ein ähnlicher kriminalistischer Fall nicht beschrieben worden, da es sich bei dem größten Teil der Beobachtungen um Erfahrungen aus dem Kriege oder um Fälle von Selbstmord handelt. Das gleiche gilt auch für die spätere Publikation von *Hildebrandt*, die einen im Korn erschossenen Wilddieb betrifft, der in der rechten Hand festumklammert ein Beil hielt, und ebenso für den Fall von *Kisvull*, wobei es sich auch um Selbstmord handelt. Nur *Lochte* erwähnt bei seiner Veröffentlichung eines Falles von vorgetäuschter kataleptischer Totenstarre, der sehr viel Interessantes bietet, als einzigen kriminalistischen Fall, in dem die kataleptische Totenstarre eine wesentliche Rolle gespielt hatte, den von *Marx* beobachteten Fall von *Cousbon* aus dem Jahre 1832. Den ebenfalls von *Lochte* angezogenen Fall von *Wahneau* halte ich nicht für genügend geklärt.

Der vorliegende Fall zeigt, von wie großer Bedeutung es ist, daß der Gerichtsarzt gleich bei der ersten Inaugenscheinnahme am Tatort mit hinzugezogen wird, wie wichtig es auch ist, daß die Polizeiorgane bei Verdacht einer unnatürlichen Todesursache jegliche Veränderungen an der Leiche unterlassen, weil sonst wichtige Feststellungen unmöglich gemacht werden. Hätte der Angeklagte im vorliegenden Fall die Leiche aufgehoben und den Federhalter entfernt, so wäre eine Überführung außerordentlich erschwert gewesen.

Daß die Kenntnis der kataleptischen Totenstarre anscheinend auch in weiteren Kreisen vorhanden ist, entnehme ich einem kleinen

Gedicht, das ich in den Leipziger Neuesten Nachrichten, 2. Jahrgang, Nr. 19 fand, und das ich scherzeshalber hier wiedergebe.

Das Nashorn.

(Seestück.)

Am Meeresstrand	Die Nacht entwich,
Ein Nashorn stand	Die Sonne stieg,
Und stierte in die Welle.	Das Nashorn noch da stehet! —
Der Tag entschwand,	Ich dachte mir:
Das Nashorn stand	„Was hat das Tier,
Noch an derselben Stelle.	Daß es nicht weiter gehet?“
Die Sonne sank,	Ich schlich auf Zeh'n,
Der Seetang stank —	Ich wollte sehen,
Das Nashorn sich nicht rührte.	Was wohl dem Tier geschehen.
In Sternenpracht	Das arme Tier,
Zog auf die Nacht —	Wie weh ward mir:
Das Nashorn weiter stierte.	„Gestorben war's im Stehen.“

Literaturverzeichnis.

Baumann, Über kataleptische Totenstarre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **2**. — *Hildebrand*, Ein Fall von kataleptischer Totenstarre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **3**. — *Kisvull*, Ein Fall von kataleptischer Totenstarre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **3**. — *Lochte*, Ein Fall von absichtlich vorgetäuschter kataleptischer Totenstarre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **1** (1922) — Über die Absterbeerscheinungen der Skelettmuskulatur. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **2**. — *Lochte* und *Baumann*, Ergebnis der Sammel- forschung über die kataleptische Totenstarre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **3**. — *Meixner*, Totenstarre beim Menschen. Dtsch. Z. gerichtl. Med. **2**. — *Schultze, W. H.*, Über kataleptische Totenstarre. Zbl. Path. **35** (1924). — *Wacker*, Über die experi- mentelle Festlegung der Eintrittszeit der Totenstarre im Tierversuch. Münch. med. Wschr. **1927**, Nr 25. — *Wahneau*, Ein seltener Fall von kataleptischer Toten- starre. Dtsch. Z. gerichtl. Med. 3. F. **10** (1895).