

Zweifacher Mord und Selbstmord mittels eines Tiertötungsapparates.

Von

Dr. med. **Rolf Niedenthal**,

Gerichtsarzt am Landgericht München I.

Als erster hat *A. Schulz* auf der Tagung der Gesellschaft für gerichtliche Medizin 1912 über eine fahrlässige Tötung mittels eines Tiertötungsapparates berichtet. 1928 teilte *S. Schönberg* und 1931 *Fr. Wallbaum* je einen Fall von Selbstmord mittels eines Tiertötungsapparates mit. Eine Berechtigung, hier ebenfalls einen derartigen Fall anzuführen, sehe ich in der Eigenart und sicherlich Einmaligkeit des Mordes einer Mutter an ihren 2 Knaben und deren Selbstmord mittels eines derartigen Apparates.

Frau E. wurde mit ihren 2 Jungen am 25. VI. 1935 als vermißt gemeldet und am 17. VII. 1935, also 22 Tage später, in einem Dickicht in der Nähe ihres Wohnortes gefunden. Alle 3 Leichen waren stark in Verwesung übergegangen, Frau R. lag zwischen den beiden Knaben, in Höhe ihrer rechten Hüfte fand sich der Schußapparat, ein 1 kg-Gewicht lag zwischen ihren Beinen.

Am 18. VII. 1935 wurden die 3 Leichen von Herrn Landgerichtsarzt Dr. *Edenhofer* und mir sezirt. Ich gebe im folgenden nur das Wichtigste aus den 3 Sektionsprotokollen.

Sämtliche Leichen waren durch Madenfraß und Fäulnis erheblich zerstört. Bei allen 3 war der Kopf vom Rumpfe gelöst. Von der Gesichtsmuskulatur und Kopfschwarte waren nur noch schwärzliche, lederartig eingetrocknete Reste vorhanden. Die Kopfhöhlen waren leer, in denselben befanden sich ganze Klumpen von Maden, Würmern und Käfern.

Bei der Mutter fand sich 6 cm oberhalb der Nasenwurzel in Stirnmitte ein 10 mm großes rundes Loch mit scharfem zackigem Rand, ein typischer Einschuß. Die innere Tafel ist an der Hinterseite des Einschusses stärker abgeblättert wie seitlich und vorn. Ein Ausschuß fand sich nicht. Vom Einschußloch verlief senkrecht über die Stirne ein Bruch, der sich oberhalb der Nasenwurzel gabelt und dessen beide Äste sich in die zerstörten Augenhöhlen fortsetzen. Rechts fand sich ein Bruch am Übergang der Schläfenbeinschuppe zur Pars mastoidea, und eine Nahtdiastase der rechten Schläfenbein-Scheitelbein- und Scheitelbein-Hinterhauptsbeinnaht. An der linken Kopfseite fand sich ein Bruch, der bogenförmig von dem Gehörgang über das Schläfenbein und Scheitelbein bis zur Lambdanaht ging. Kurz vor dem Übergang in das Scheitelbein ging ein Bruch von dem Erstbeschriebenen ab und zog leicht gekrümmt innerhalb des Schläfenbeines in etwa 6 cm Länge schräg nach vorn oben. Weiterhin fand sich noch ein in querer Richtung von vorn oben nach hinten unten verlaufender Berstungsbruch des linken Oberkiefers. Nach der Maceration des Schädels zeigte sich, daß an der Pars basilaris des Hinterhauptsbeines ein keilförmiger Teil losgesprengt war; offenbar hatte hier das Geschoß innerhalb der Schädelhöhle aufgeschlagen. Das stark deformierte Geschoß (Bleikugel) lag in der Schädelhöhle in dem Knäuel von Maden und Würmern.

Bei beiden Knaben fand sich in Stirnmitte dieselbe Einschußöffnung wie bei der Mutter. Bei beiden Knaben kam es zu einer, nach der rechten Augen-

höhle verlaufenden Fraktur. Bei dem älteren Jungen fehlte der größte Teil der Schuppe des rechten Schläfenbeines. Von dem vorderen Ende dieses Defektes verlief im großen Flügel des Keilbeines ein Bruch in beinahe horizontaler Richtung, während von der hinteren Kante dieser Knochenlücke ein leicht konvex nach oben gebogener Bruch quer über den hinteren Teil des Scheitelbeines beinahe bis zu dem Schnittpunkt der Lambdanaht mit der Pfeilnaht sich erstreckte. Etwas nach rechts, 2 cm von dem großen Hinterhauptsloch entfernt, fand sich als eine trapezförmige Aussprengung des Knochens der Ausschuß. Bei dem jüngeren Knaben fielen im Bereich des linken Stirnhöckers 3—5 cm lange Knochenrinnen auf, die wohl als Gefäßfurchen anzusprechen sind. Auf der rechten Seite verlief ein Bruch quer über den hinteren unteren Abschnitt des Scheitelbeines, ebenso verlief links ein derartiger Bruch beinahe symmetrisch. Etwas links vom Hinterhauptsloch fand sich ein Knochendefekt von etwa alter Fünfmärkstückgröße von der Beschaffenheit eines etwas abgerundeten Viereckes, dessen mediale Seite in das große Hinterhauptsloch überging. Es handelt sich hier der ganzen Beschaffenheit nach um den Ausschuß. Bei beiden Knaben fanden sich Sprünge und Zersplitterungen an den Augenhöhlenknochen, dem Siebbein und den Oberkiefern. Trotz Suchens fand sich bei keinem der Jungen ein Geschöß.

Ich habe bei allen 3 Schädeln nur die hauptsächlich imponierenden Sprünge in ihrem Verlaufe erwähnt. Ich will aber noch anführen, daß bei den Schädeln der Knaben jetzt nach der Maceration sich Diastasen beinahe aller Nähte, wenigstens teilweise fanden, und daß bei dem jüngeren Knaben beiderseits die Schläfen-Scheitelbeinnaht auseinanderweicht. Jedoch muß bei der Beurteilung der Diastasen berücksichtigt werden, daß es sich hier um kindliche Schädel handelt, und daß die Maceration selbst zum Auseinanderweichen der Knochennähte führen kann.

Bei dem Schußapparat handelt es sich um einen der üblichen Apparate, bei welchen mit einer Patrone geschossen wird (9 mm-Bleikugel).

Die Todesursache war in allen 3 Fällen sicherlich eine Gehirnzertrümmerung infolge Schuß quer durch das Gehirn. Die Schußrichtung von der Stirnmitte schräg nach hinten unten wird durch die Bauart des Tiertötungsapparates bedingt, welcher bei richtiger Handhabung in einem nach oben offenen spitzen Winkel aufgesetzt wird. Das gefundene 1 kg-Gewicht hatte die Frau zum Schlagen auf den Schlagbolzen des Schießapparates verwendet. Interessant ist die Lage der Einschußlöcher bei beiden Knaben im Vergleich zu der Mutter. Bei den Jungens sind dieselben etwa in der Stirnmitte, während bei der Frau der Einschuß höher liegt. Sicherlich durch die Handhabung des Apparates bedingt. Ein Vergleich mit den bekannten Tötungen mittels eines derartigen Schußapparates zeigt, daß ein Schuß in die Stirne von den Selbstmördern bevorzugt wird, da nur in dem Falle von *Wallbaum* der Apparat in Scheitelhöhe aufgesetzt wurde und es sich bei dem Falle von *Schulz* um eine fahrlässige Tötung handelt.

Das Eigenartige an diesem tragischen Vorfall ist, daß 2 junge Knaben offenbar hintereinander von ihrer Mutter erschossen wurden. Es erscheint geradezu unmöglich, daß beide Kinder ruhig alles über sich ergehen ließen. Der Verfall der Leichen war schon derartig fortgeschritten, daß man an den wenigen, weitgehend faulen Haut- und

Muskelresten keinerlei Verletzungen oder Zeichen der Abwehr mehr feststellen konnte.

Zur Rekonstruktion des etwaigen Vorganges wird daher im folgenden versucht, Anhaltspunkte aus dem Verlaufe der einzelnen Knochendefekte zu bekommen.

Die erhebliche Lücke, welche bei dem älteren Knaben beinahe den ganzen rechten Schläfenknochen umfaßt, könnte bei flüchtiger Betrachtung zunächst als ein Schädelbruch, der durch eine umschriebene stumpfe Gewalteinwirkung, etwa Schläge auf den Kopf, entstanden ist, imponieren. Setzt man dies voraus, so fällt es leicht, die Reihenfolge der Tötung derartig zu konstruieren, daß nach Erschießen des jüngsten Knaben die Frau den sich wehrenden älteren Jungen durch Schläge auf den Kopf zu betäuben suchte und ihn dann tötete. Bei der Besprechung der Kopfverletzungen durch Hiebe oder Schläge betont Prof. Dr. *Merkel* die alte gerichtlich-medizinische Erfahrung immer wieder, daß der Hutrand in einem gewissen Sinne als ein Kriterium bei Kopfverletzungen zu verwerten ist, und zwar derartig, daß bei Hieben von fremder Hand dieselben oberhalb des Hutrandes liegen müßten. Bei dem Jungen liegt der Knochendefekt gewissermaßen unterhalb des Hutrandes, und es bedarf der doch etwas entfernt liegenden Hypothese, daß die Frau den Jungen mit der linken Hand, indem sie den Kopf in Scheitelhöhe faßte, gegen den Boden drückte und dann mit der rechten Hand mittels eines Gegenstandes, evtl. dem Kilogrammgewicht, zuschlug. Auch könnte es möglich sein, daß die Frau von rechts hinten gegen den Ohransatz auf den Jungen einschlug. Bei dieser Handlungsweise muß die Angriffsfläche dann naturgemäß unterhalb des Hutrandes liegen.

Gegen diese Annahme spricht aber der Verlauf und die Lage der Knochensprünge. Es fällt auf, daß alle 3 Schädel Sprünge aufzeigen, deren Verlauf sich in wesentlichen Punkten deckt. Besonders muß beachtet werden, daß die Sprünge, welche von dem Schläfenbein des jüngeren Knaben ausgehen, ungefähr in der gleichen Richtung und Ausdehnung verlaufen, wie die Brüche bei dem älteren Knaben. Selbst bei der Mutter finden sich am Schläfenbein Sprünge und sogar rechts unten noch eine Diastase der Pfeilnaht und Scheitelschläfenbeinnaht. Wenn man bedenkt, daß es sich hier um einen absoluten Nahschuß bei einem Schießapparat mit einem 9 mm-Bleigeschoß und entsprechender Pulverladung handelt, so ist die ungeheuerliche Wirkung wohl erklärlich.

Haberda, *Strassmann* und besonders *Meixner* und *Weimann* weisen neben anderem darauf hin, daß die Sprünge im Schädelknochen, welche von den Schußlücken ausgehen, unter denselben Bedingungen wie Schädelbrüche bei stumpfer Gewalteinwirkung entstehen. Ein Teil der

Schädelsprünge hier ist demnach — ihrem Verlaufe nach — als Meridian-sprung anzusehen, bedingt durch die Wirkung des Geschosses, ein weiterer Teil muß aber auf die Sprengwirkung des absoluten Nahschusses zurückgeführt werden. Bei dem Vergleich der 3 Schädel, besonders der beiden Knabenschädel, erscheint es als wahrscheinlich, daß das Fehlen beinahe der gesamten rechten Schläfenschuppe bei dem älteren Jungen ausschließlich auf die Sprengwirkung zurückzuführen ist. Dafür spricht auch der Befund, daß der obere Rand des Defektes von der unteren Kante des Scheitelbeins gebildet wird. Ein einmaliger Schlag mit einem Gegenstand auf die rechte Schläfenseite kann kaum — selbst wenn man bedenkt, daß die Wucht des Schlages durch das Ohr und die Kopfschwarte abgeschwächt wird — einen derartigen Defekt setzen, ohne daß die Innentafel der getroffenen Knochen Absplitterungen aufweisen. Nimmt man aber an, daß diese Knochenlücke durch verschiedene Schläge auf einen derartig eng begrenzten Raum entstanden ist, so müßten hier Biegungs- oder Berstungsbrüche der rechten Schädel-seite entstehen, und der untere Rand des Scheitelbeins müßte irgendwelche Zerstörungen aufweisen.

Nach all diesen Erwägungen ist die Ursache der Schädelsprünge bei allen 3 Schädeln allein auf die Schußwirkung zurückzuführen. Die kritische Beurteilung brachte keinerlei Aufschluß über den eigentlichen Hergang bzw. der Reihenfolge der Tat. Vielleicht hat die Mutter ihre Söhne an verschiedenen Stellen voneinander getrennt erschossen, dieselben dann an die Fundstelle getragen und sich selbst zwischen den beiden Jungen sitzend getötet. Für diese Annahme könnte der Umstand sprechen, daß trotz genauer Durchsuchung der Fundstelle sich keine Patronenhülsen fanden, obwohl nach der ganzen Konstruktion des Apparates nach jedem Schuß erst die leere Hülse herausgestoßen werden mußte. Es könnte auch sein, daß die Mutter ihre beiden Jungen zunächst einschläferte durch irgendwelche Mittel und dann erst tötete.

Was ist nun die Ursache dieser grauenvollen und tragischen Tat? Der Ehemann, ein Metzger, war schon wiederholt vorbestraft und wurde in ein neues Verfahren wegen schwerer Urkundenfälschung und Betrug verwickelt. Kurz vor der Festnahme ihres Mannes, am 25. VI. 1935, äußerte die Frau, daß sie die erneute Schande nicht mehr auf sich nehmen könnte und fortgehen würde. Enttäuschung, verletzte Ehre und wirtschaftliche Sorgen waren also das Motiv zu diesem furchtbaren Entschluß.

Zum Schlusse will ich Herrn Privatdozenten Dr. *Jungmichel* für seine Hinweise bei der Beurteilung der Schädel herzlichst danken.

Literaturverzeichnis.

Hofman-Haberda, Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. 11. Aufl. — *Meixner*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **16**. — *Schönberg*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **12**. — *Schulz*, Vjschr. gerichtl. Med. **1912**. — *Wallbaum*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **16**. — *Weimann*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. **16**. — *Strassmann*, Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. **1931**.