

(Aus dem Gerichtlich-medizin. Institut der Militärärztlichen Akademie Berlin.
Leiter: Oberstabsarzt Doz. Dr. med. habil. *Panning*.)

Sarggeburt.

Von
Gerhart Panning.

Mit 6 Textabbildungen.

Wenn ich mich zur Frage der Sarggeburt äußere, nachdem eben erst *Jungmichel* den gleichen Gegenstand behandelt hat, so liegt der ursprüngliche und hauptsächliche Grund darin, daß ich 2 besonders tiefbewegende Fälle polnischer Mordtaten eindringlicher zeigen zu sollen glaubte, als die allgemeine Übersicht des Referats es gestattete. Die Darstellung dieser beiden Fälle und zweier weiterer eigener Beobachtungen von Sarggeburten wird rein kasuistisch gehalten, um den Druckraum nicht unnötig zu belasten.

Für die beiden volksdeutschen Mordopfer betone ich als übergeordneten Gesichtspunkt, daß es sich beide Male um hohe Schwangerschaften kurz vor dem natürlichen Ende handelte. Es steht also den Mördern dieser Frauen, die in beiden örtlich getrennten Fällen polnische Soldaten waren, nicht die Entlastung zu Gebote, sie hätten sich in Unkenntnis über den Zustand der Opfer befunden. Die übrigen Beobachtungen beziehen sich auf eine weitere Frau am Schwangerschaftsende und auf einen Fall der versuchten Abtreibung in Schwangerschaftsmitte.

Der I. Fall bei den volksdeutschen Mordopfern — ich nenne Namen und Ort, wie wir es der Öffentlichkeit bei unserer Aufklärungsarbeit zu schulden glauben —, betrifft die Frau *Helene Sonnenberg*, 26 Jahre alt, Frau des Kirchendieners in *Rudak* bei Thorn. Zweitschwanger im 7. Monat mußte sie unter Mitnahme ihres ersten Kindes nachdem ihr Mann zu einem der Internierungsmärsche verschleppt war, vom 1. bis 7. IX. 1939 in der Umgebung von *Rudak* herumirren, da sie als Ehefrau eines Angestellten der evangelischen Kirche besonders bedroht war. Sie nächtigte in Scheunen und Ziegeleien. Am 7. IX. 1939 wurde sie vom Schicksal ereilt. Zum Verhängnis wurde der Versuch, für den 3jährigen Sohn Kleidung aus der Wohnung zu beschaffen. Mit dem Flüchtling *Martha Bunkowski*, 20 Jahre alt, wurde Frau *Sonnenberg* auf ihrem Grundstück von polnischen Soldaten erschossen. Beide Leichen wurden am folgenden Tage, den 8. September 1939, im Stallgebäude gefunden und behelfsmäßig in einem gemeinsamen Notsarg bestattet.

Die Fäulnis muß zu dieser Zeit bereits ziemlich stark vorgeschritten gewesen sein. Um die Füße der Frau *Sonnenberg* war ein Strang herumgelegt, mit dem nach Bekundung man die Leiche aus dem engen Stall

herausgeschleppt hat, weil sie wegen der Fäulnis schlecht anzufassen war. Es darf ja nicht vergessen werden, daß in jenem Raum jedermann zum Totengräber wurde, nicht nur der damit Vertraute. Beobachtungen über eine Sarggeburt sind zu dieser Zeit, einen Tag nach der Ermordung, nicht gemacht worden. Allerdings hat eine Untersuchung der Leiche begreiflicherweise nicht stattgefunden.

Bei der Sektion am 10. XI. 1939, etwa 8 Wochen später, fanden sich im Sarge zwischen den Oberschenkeln der Toten die Knochenteile einer Frucht (Abb. 1), die nach ihren Größenverhältnissen offenbar etwa dem 7. bis 8. Schwangerschaftsmonat entsprechen.



Abb. 1.

Die Gebärmutter fehlte völlig; am Orte des Damms klaffte eine breite Lücke, gewiß infolge von Madenfraß, der auch sonst an der Leiche stark ausgeprägt war. Ob die Gebärmutter vorgefallen und ausgestülpt gewesen ist, läßt sich nicht entscheiden. Man könnte versucht sein, das auf Grund der vollständigen Beseitigung durch Madenfraß für wahrscheinlich zu halten. Aber, bei dem nicht schwangeren Mädchen *Bunowski* lagen genau die gleichen Verhältnisse vor.

Zu besprechen bleibt noch die Verletzungsform der Frau *Sonnenberg*. Sie hatte zwei Schüsse erhalten, einen Herzschuß mit Gewehr, einen Querschlägerschuß der linken Stirngegend mit einem vollständigen polnischen S-Geschoß in der Schädelhöhle. Das Präparat des Schädels steht in der Schausammlung. Der Tod dürfte hiernach ein fast augenblicklicher gewesen sein.

Zusammenfassung der zur Frage der Sarggeburt wesentlichen Tatsachen ergibt folgendes:

Es handelte sich um eine zweitschwangere Frau, die eines gewaltsamen, sehr raschen Todes gestorben war. Die Sarggeburt wurde erst 8 Wochen nach dem Tode bei der Exhumation festgestellt. Als hauptsächlichster Mechanismus ist die Austreibung durch Fäulnisgase anzunehmen. Freilich waren die Voraussetzungen für einen vorzeitigen Geburtseintritt in den Lebensverhältnissen der tagelangen Flucht zweifellos gegeben, so daß eine gewisse Vorbereitung der Geburtswege vor dem Mord stattgefunden haben kann.

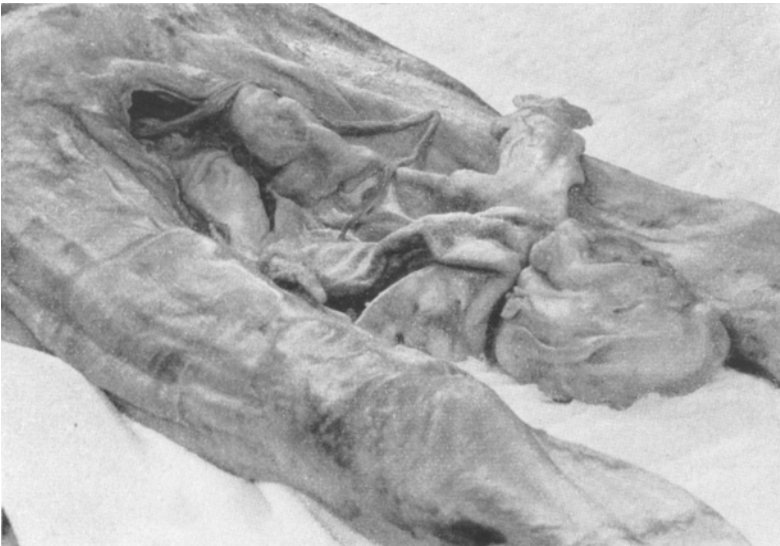


Abb. 2.

Der 2. Fall betrifft die 25jährige Frau Gertrud *Kempf* in *Wiesenaau*. Hier ist die ganze Familie in 3 Generationen ausgerottet worden, Schwiegereltern, Ehemann und zwei Kinder, ferner der Knecht. Soweit im Dorf bekannt, war Frau *Kempf* zum drittenmal schwanger und erwartete die Niederkunft täglich, hat sogar deshalb die Übersiedlung zu einer versteckter wohnenden Familie abgelehnt.

Die Ermordung erfolgte am 7. IX. 1939, um etwa 8 Uhr. Bei der Auffindung am gleichen Tage nach 11 Uhr und bis zur Massenbestattung am übernächsten Tage wurde von einer Sarggeburt nichts beobachtet. Freilich war — und blieb wie auch im vorher besprochenen Falle — die Leiche vollständig bekleidet.

Bei der Sektion am 19. XI. 1939, also nach fast 10 Wochen, fanden

wir (Abb. 2¹) in dem abwärts verschobenen Schlüpfert ein gut erhaltenes weibliches Kind von 45 cm Länge, mit den Zeichen ziemlich vorgeschrittener Reife. Der Bécardsche Kern hatte 4 cm Durchmesser, die Haupthaare waren bis 1,5 cm lang, die Fingernägel auf die Kuppen vor-, aber noch nicht übergewachsen. Das Kind war bis zu den Knien geboren. Einige schmierigweiche Fetzen erschienen als Reste der Eihäute. Die Nabelschnur war voll erhalten, ihre Gesamtlänge 79 cm.

Die Gebärmutter fand sich blattförmig zusammengefallen im Körper vor, mit einer Ausbreitung durch die ganze Bauchhöhle, die einen er-



Abb. 3.

schlafften Endzustand erkennen läßt (Abb. 3). Sie enthielt — im Körper aufgeschnitten — den noch haftenden Mutterkuchen in ungestörter Verbindung mit der Nabelschnur (Abb. 4).

Die tödliche Verletzung war ein Pistolendurchschuß am Schädelgrunde mit Zeichen des relativen Nahschusses. Das Präparat befindet sich in der Schausammlung. Außerdem lag eine zertrümmernde Schußverletzung an einigen Fingern beider Hände vor, die bereits im Referat als Effekt eines direkten Schusses in die gefalteten Hände erwiesen wurde. Der Zeitabstand der beiden Schüsse ist nicht bekannt, da kein Zeuge übrig blieb. Die vom Kriminalkommissar Dr. *Wehner* ermittelte

¹ Das Bild ist bereits in dem im Auftrage des Auswärtigen Amtes herausgegebenen Dokumentenwerk „Die polnischen Greueltaten an den Volksdeutschen in Polen“, Verlag: Volk und Reich, Berlin 1940, abgedruckt.

Tatortsituation spricht für enge Aufeinanderfolge, da die Vornüberliegende noch mit gefalteten Händen gefunden wurde.

In diesem Falle hat es sich — zusammengefaßt — um eine Drittschwangere, einige Wochen vor der natürlichen Niederkunft gehandelt. Die Tatsache der Sarggeburt wurde bei Ausgrabung nach 10 Wochen festgestellt. Eine Ausstülpung der Gebärmutter hat nicht stattgefunden.

Man wird in diesem Fall mindestens einen großen Teil der Geburtsarbeit nicht auf Fäulnisdruck, sondern auf Muskelleistung der Gebärmutter zurückführen müssen, und man ist sehr wohl zu der Annahme be-



Abb. 4.

rechtigt, daß ein wesentlicher Abschnitt dieser Muskelleistung nicht postmortal, sondern als vorzeitiger Geburtsbeginn bei Lebzeiten stattgefunden hat. Die Schußverletzung des Schädels war keine sofort tödliche. Voraussetzungen für vorzeitigen Geburtsbeginn ergaben sich aus den erregenden Vorgängen und aus dem Eingriff in das Nervensystem, den der Schuß herbeiführte.

Der 3. Fall, vor Jahren mit *Müller-Heß* bearbeitet, dem ich für Überlassung meinen Dank ausspreche, betrifft eine 35jährige Frau, bei der ein Abtreibungsversuch stattgefunden hatte. Es handelte sich um eine zum 7. oder 8. Male Schwangere, die bereits 1 oder 2 Spülabtreibungen hinter sich hatte. Der Fall kam aus ungewöhnlichen Gründen zur gerichtlichen Bearbeitung, nämlich nicht als Abtreibung, sondern als Versicherungsbetrug. Der Ehemann hatte mit Hilfe eines verbrecheri-

schen Arztes den Tod als Unfall, Sturz im landwirtschaftlichen Betriebe, gemeldet, obwohl er neben der sterbenden Frau die ihm wohlbekannten Spülgeräte vorgefunden hatte. Der Tod der Frau erfolgte, soweit man den Einlassungen des Angeklagten folgen darf, nach etwa 17 Stunden der Bewußtlosigkeit. Man wird eine cerebrale Luftembolie annehmen dürfen; das ovale Herzfenster erwies sich als durchgängig. Bis zur Beerdigung soll von Sarggeburt nichts bemerkt worden sein. Es handelte sich um einen Juni von mittlerer Wärme.

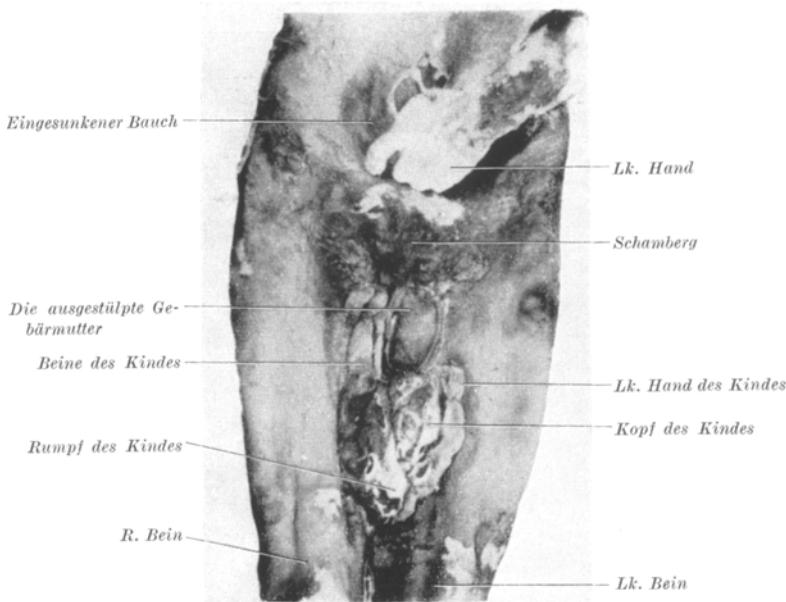


Abb. 5.

Bei der Exhumation nach $10\frac{1}{2}$ Monaten fand sich vor der herausgestülpten Gebärmutter eine schon schmierig erweichte Frucht von 28 cm Länge, so daß auf den 6. Schwangerschaftsmonat geschlossen werden durfte (Abb. 5). Vom Mutterkuchen hafteten schmierige Reste an der hinteren Gebärmutterwand. Die Nabelschnur war nicht erhalten.

Man wird diesen Fall einzuordnen haben als eine gewiß nicht ohne Wirkung des Fäulnisdruckes zustande gekommene Sarggeburt, bei der aber doch während des 17stündigen Überlebens nach versuchter Spül- abtreibung durch Geburtsarbeit der Gebärmutter eine weitgehende Vorbereitung der Ausstoßung stattgefunden haben mag.

Der letzte Fall sei nur kurz gestreift. Es handelt sich um eine 35jährige Frau, die ihr 2. Kind in einem Monat erwartete. Während einer

Reise des Ehemannes fiel auf, daß die Frau an 2 Tagen die Morgenmilch nicht hereingenommen hatte.

Man fand sie dann auf dem Bett liegend, einen runden Körper vor der Schamspalte, Gesicht, Brust und Bett vermeintlich mit Blut befleckt (Abb. 6). Es wird auf einige Umstände aufmerksam gemacht, die zeigen, daß die Frau das Bett offenbar wegen des Geburtsbeginnes aufgesucht hatte. Sie ist mit Taghemd bekleidet, die Kleider lagen auf dem Boden; das Keilkissen ist beiseitegeräumt, die Bettdecke nur zurückgeschlagen.



Abb. 6.

Die Sektion der in einem kühlen Juni gut erhaltenen Leiche am Tage der Auffindung ergab einen vorgeschrittenen Geburtszustand, ein 43 cm langes Kind in geschlossener Fruchtblase bis auf untere Rumpfhälfte und Beine ausgetrieben, die Beine eben noch in den Halsteil der Gebärmutter hineinreichend. Es bestand Schwangerschaftsnephrose. Die vermeintlichen Blutspuren entsprachen einem schweren Erbrechen, gewiß einem uränischen Erbrechen. Durch reichliche Einatmung von erbrochenen Massen war der Tod der Frau erklärt.

Ich bin mir bewußt, daß dieser Fall ebensowohl als Tod unter der Geburt aufgefaßt werden kann wie als Leichengeburt. Eine ausgeprägte Kopfgeschwulst am Kind und Blutunterlaufung an Schleimhautrissen der mütterlichen Scheide konnten mit Vorbehalt die erstere Auffassung verstärken. Man wird einen Grenzfall anzunehmen haben, dessen Me-

chanismus mindestens überwiegend prämortale Geburtsarbeit war, einen Grenzfall, von dem alle Abstufungen bis zu den reinen Sarggeburten durch Fäulnisgasdruck als alleinige Ursache führen. Ich hatte von den letzteren ein sicheres Beispiel nicht zu zeigen, bin aber mit *Jungmichel* und der Mehrzahl der Autoren von ihrer Tatsächlichkeit überzeugt.

Zur Frage nach dem Seltenheitsgrad der Sarggeburt müßte meines Erachtens die Vorfrage gestellt werden, wie oft denn Schwangerschaften der verschiedenen Stadien bei Exhumation intakt angetroffen wurden. Meinerseits bemerke ich, daß die 3 Fälle der Sarggeburt an Exhumierten zugleich die einzigen Fälle gewesen sind, in denen ich überhaupt schwangere Exhumierte sezirt habe.

Aussprache zu den Vorträgen Jungmichel und Panning über Sarggeburt.

Herr *Buhtz*-Breslau weist im Anschluß an den von *Jungmichel* festgestellten Ertränkungstod mit Sarggeburt auf die Notwendigkeit der Planktonuntersuchung aus peripherischen Lungenteilen hin. Ihre Unterlassung hat in 3 Fällen, die später exhumiert und nachuntersucht werden mußten, eine Fehldiagnose ergeben: 1. Annahme von „Erwürgen mit einem Riemen“ auf Grund postmortaler Verletzungen an Gesicht und Hals. Die Sektion nach Exhumierung ließ Erwürgen oder Erdrosseln ausschließen und ergab Tod durch Ertrinken. 2. Weibliche Wasserleiche. Annahme eines Herztodes beim Fall ins Wasser. Exhumierung und Sektion ergab reichlich Planktonbefund in den Lungen. 3. Neugeborenes Kind der vorgenannten Person. Keine Todesursache festgestellt. Bei Exhumierung Diagnose „Ertrinken“ auf Grund positiven Planktonbefundes.

Herr *von Neureiter*-Hamburg: Der Entwurf für die künftigen reichseinheitlichen Sektionsvorschriften verlangt den Planktonnachweis in allen Fällen von Ertrinkungstod und gibt die nötigen Anleitungen zur Entnahme des Untersuchungsmaterials.

Herr *Panning*-Berlin wirft die Frage auf, wie oft bei Exhumierung intakte Schwangerschaften aus vorgerückter Schwangerschaftsperiode angetroffen werden. Seine Beobachtungen von Sarggeburt sind zugleich die einzigen Fälle, in denen überhaupt exhumierte Schwangere zu sezieren waren.