

## Verbrennung der Geschlechtsorgane einer Frau infolge Eifersucht

Mit besonderer Grausamkeit verübtes Verbrechen  
einer schweren Körperverletzung im Rückfall

GÁBOR VIGH und ISTVÁN BARTHA

Dermatologische Abteilung (Chefarzt: Dr. LÁSZÓ SZEGŐ)  
des Komitatskrankenhauses zu Nyiregyháza (Ärztl. Direktor: Dr. JÓZSEF ZSÖGÖNY)  
und Polizeiarztliches Amt (Leitender Arzt: Dr. ISTVÁN BARTHA)  
der Obersten Polizeihauptmannschaft des Komitates Szabolcs-Szatmár

Eingegangen am 20. Dezember 1968

Am 13. 2. 68, um 10 Uhr, wurde von der Rettungsmannschaft die 27jährige Gelegenheitsarbeiterin E. R. mit Verbrennungsverletzungen auf den Geschlechtsorganen und im Bereich derselben in unsere Abteilung eingeliefert.

Von der Patientin erfuhren wir, daß sie am 10. 2. gegen 18 Uhr von ihrem betrunkenen Lebensgefährten in einem Eifersuchtsanfall nackt ausgezogen und zu Boden geworfen wurde, worauf er ihr Beine und Arme spreizte, diese mit Stricken an einige in ihrer Wohnung befindliche Möbelstücke fesselte (Abb. 1 und 2), und ihr mit einem im Feuer glühend gemachten Draht in die Scheide fuhr, dazu auch die äußeren Geschlechtsorgane und deren Umgebung einbrannte. Nach ihrer Meinung war ihr Lebensgefährte nicht in solchem Maße betrunken, daß er nicht gewußt hätte, was er tat. Dies beweist auch die Tatsache, daß er der Kranken erst 3 Tage nach der Tatverübung erlaubte, sich in ärztliche Behandlung zu begeben, und auch dann nur unter der Vorbedingung, daß sie als Grund ihrer Verletzungen einen zufälligen Unfall angeben müsse. Der behandelnde Arzt jedoch wies sie wegen der Schwere der Verletzungen sofort auf unsere dermatologische Abteilung ein.

*Beschreibung der äußeren Verletzungen.* Die Patientin befindet sich in einem sehr verfallenen Zustand und äußert große Schmerzen. Die großen und kleinen Schamlippen sowie ihre Umgebung sind in einem ungefähr handtellergroßen Gebiet infiltriert und mit weißlich verfärbtem, eiterigem Belag bedeckt. Stellenweise sind Epithelfetzen zu finden, zu einem Teil schon im Loslösungsstadium, zum anderen Teil noch an den Rändern der Epithelabtrennung haftend. Ähnliche Erscheinungen gibt es auch am Scheideneingang. Das äußere Genitale ist in seiner Ganzheit ödematös geschwollen, ragt hervor und ist sehr schmerzhaft tastempfindlich. Auf dem Unterleib, im Bereich der Geschlechtsorgane, sind zahlreiche linienförmige, nässende, epithelberaubte und krustige Brandstellen von verschiedener Länge zu sehen (Abb. 3). Außer diesen Brandwunden sind auch an anderen Körperstellen, so auf der rechten Seite der Rückenhaut, im Bereich der Brüste, auf dem Bauch



Abb. 1. Tatort des Verbrechens

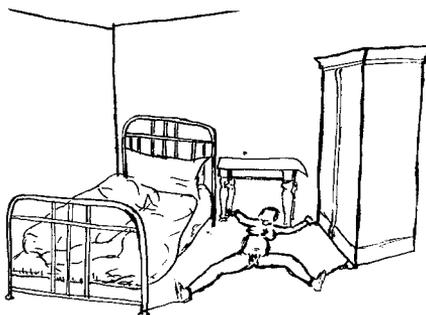


Abb. 2. Skizze von der Lage des gefesselten Körpers: Bindung der rechten Hand ans Tischbein, des rechten Fußes ans Bett, der linken Hand und des linken Beines an den Kleiderschrank

(Abb. 4), auf den Innenseiten der Oberschenkel, an den Fußknöcheln, auf dem Oberarm, an den Handgelenken sowie im Bereich des rechten Backenknochens und des rechten Stirn- und des linken Scheitelhöckers zahlreiche linienförmige, krustige, epithelberaubte Suffusions-Quetsch-Wunden vorhanden, die Verletzungen an den Hand- und Fußgelenken sind die Folgen der Fesselung.

*Gynäkologischer Befund.* Brandverletzungen an den äußeren Genitalien (großen und kleinen Schamlippen). Gynäkologische Untersuchung: Erosio portionis. An den Scheidenwänden keine sichtbaren Verletzungen. Der Uterus entspricht einer ungefähr 6wöchigen Schwangerschaft. Keine Blutung. Es wird eine Interruption empfohlen (auch aus sozialen Gründen).

*Therapeutisch* verwendeten wir die übliche Pinselung mit 2%iger Trypaflavin-Lösung und gaben auf die Brandwunden Deckverbände mit Superseptyl-urea-Streupuder und 2%iger Salicyl-Borvaseline. Am 11. Tag der Behandlung, nachdem sich der Zustand der Patientin bedeutend verbessert hatte, konnte sie schon gehen, und obwohl die drittgradigen Verbrennungen der Genitalgegend noch weiterer epithelbildender Behandlung bedurft hätten, verließ die Kranke unerwartet unsere Abteilung und kehrte erst nach Tagen zurück, nur um ihre Kleidung abzuholen,



Abb. 3

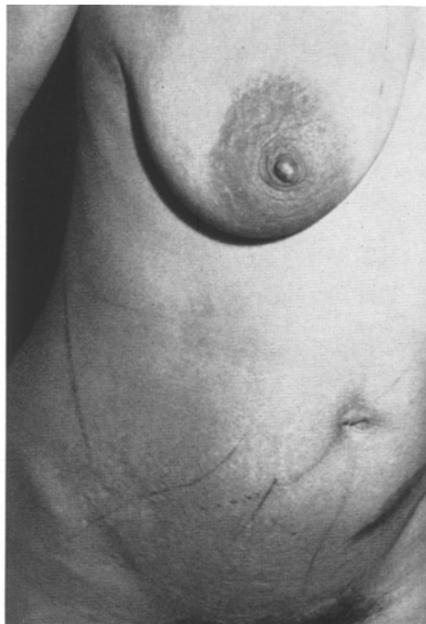


Abb. 4

Abb. 3. Brandverletzungen auf den Genitalien sowie auf dem Unterleib und auf der Bauchwand

Abb. 4. Linienförmige Verletzungen auf der Bauchwand und im Bereich der Brüste

obwohl auch die von der gynäkologischen Abteilung empfohlene Schwangerschaftsunterbrechung fällig gewesen wäre. So konnten wir ihren Zustand nicht weiter verfolgen. Erst durch die polizeiliche Untersuchung erfuhren wir, daß im Hintergrund ihres plötzlichen Verlassens unserer Abteilung ohne Genehmigung die Familie des belasteten Lebensgefährten stand, die die Patientin zum Zurückziehen ihrer Anzeige veranlassen wollte.

*Kontrolluntersuchung am 3. 10. 68.* Gewölbter Leib, einer Schwangerschaft im 9. Monat entsprechend, von der Mittellinie nach links in Längsrichtung ist eine 1,5 mm breite, ungefähr 15 cm lange, weißliche, linienförmige Narbe sichtbar. Auf der Haut des Oberschenkels ist eine fünfpfennigstückgroße, auf der rechten kleinen Schamlippe eine ca. 2,5 cm lange Narbe zu finden. Die Narben sind unbedeutend, verursachen keinerlei Funktionsstörung, kein Gebärhindernis.

### Besprechung

In der uns zur Verfügung stehenden Fachliteratur sind zahlreiche Fälle von *Geschlechtsorganverletzungen* zu finden, deren *Verursachungen sehr verschiedener Art* waren. Am häufigsten kommen *Vaginaverletzungen* infolge *Notzucht* sowie sonstigem Geschlechtsverkehr vor (fleischiges Hymen, Verkümmern der Gewebe der Geschlechtsorgane oder senile

Atrophie, vorausgegangene Operation, ein überdurchschnittlich großer Penis, vom Üblichen abweichende Coitusstellung, Trunkenheit, Brutalität usw. [4, 5, 12, 13]). Zu *Abort- und anderen Zwecken* benutzte Chemikalien, Ammoniaklösung, konzentriertes Hypermangan sowie Alaunlösung, verursachten in mehreren Fällen Vaginaverletzungen [2, 10].

Im *Zusammenhang mit einem Lustmord* wurde ein Eisenrohr in die Vagina eingeführt [14] oder, analog zu unserem Fall, ist auch der Versuch der Abtrennung eines männlichen Geschlechtsgliedes aus Rache bekannt [11]. Weiterhin ist der Fall einer Verbrennung bekannt, die an einem Ehepartner im Personenkraftwagen verübt wurde [7], auch Vorfälle verschiedener In-Brand-Steckungen infolge sexueller Aberration [6, 8]. Bei einem Teil der Fälle spielen soziale Umstände, Alkohol und Geistesstörungen als Triebkraft bei der Tatverübung eine Rolle [3].

Bei unserem Fall spielt zwar auch *Alkoholeinwirkung* eine Rolle, jedoch ergab sich aus dem polizeilichen Untersuchungsmaterial, daß der *Täter* seine grausame Handlung *als Rückfälliger* ausführte. Mehrmals war er wegen Randalierens, Rauferei und  *Mißhandlung von 9 Frauen* bestraft worden, die nacheinander mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebten, von denen er mehreren das Haar abschnitt, einer das Gesicht verunstaltete und sie brutal mißhandelte.

Auf jeden Fall wurden seine Handlungen durch Eifersucht motiviert, aber während er es in der ersten Zeit bei der groben Behandlung seiner Lebensgefährtinnen beließ, benutzte er später schon ausgewählte Quälereien. Seine Tat stritt er bis zum Schluß der gegen ihn laufenden Verhandlung ab mit der Behauptung, daß seine Lebensgefährtin sich die Wunden selbst zugefügt hatte, um ihn ins Unglück zu stürzen. Die Beweise sprachen jedoch gegen ihn (sein bisheriges Verhalten, die von der Fesselung herrührenden Verletzungen, die Lage der Brandwunden, die zur Fesselung benutzten Stricke, der zur Einbrennung verwendete Draht, welche als Corpora delikti gefunden wurden, was auch die Tatortbesichtigung bestätigte).

Nach der psychiatrischen Feststellung handelt es sich beim Täter um ein ungebildetes Individuum von primitiver Persönlichkeitsstruktur, der jedoch weder an Geistesschwäche noch Geisteskrankheit oder Bewußtseinsstörungen leidet und auch zur Zeit der Ausübung des Verbrechens nicht gelitten hat. Aufgrund der Untersuchungsfakten sowie der von der Patientin mitgeteilten Vorgeschichte kann man darauf schließen, daß es ihm um die bewußte Entstellung des wirklichen Vorfalles geht, und es ist ebenso festzustellen, daß er, gut unterrichtet über die Folgen seiner Tat, bemüht ist, sich als primitiven Verteidigungsmechanismus den Anstrich von Schwachsinn zu geben, worin er aber inkonsequent ist und das Niveau seines wirklichen Intellektes offenbart sowie auch die Tatsache, daß er im Erkennen der gesellschaftlichen Gefährlichkeit seines Ver-

brechens und im entsprechenden Verhalten dieser Erkenntnis nicht beschränkt war (Dr. WISCHÁN). Aufgrund all dessen verurteilte ihn das Gericht im Hinblick auf seine Vorstrafen und den erneuten Rückfall rechtskräftig zu einer Gefängnisstrafe von  $4\frac{1}{2}$  Jahren.

Beim Studium der Fachliteratur *sind wir noch auf kein mit ähnlicher Methode ausgeführtes Verbrechen* gestoßen, wir meinen deshalb, daß der Fall wert ist, vor der breiten Öffentlichkeit der Ärzte und Juristen bekanntgemacht zu werden. Der wachsende Schutz von Leben und Gesundheit des Menschen bringt sinngemäß die Notwendigkeit der Publikation ausgefallener kriminalistischer Fälle für die Fachwelt mit sich.

### Zusammenfassung

Die Autoren beschreiben den Fall einer Verbrennung der Geschlechtsorgane einer 27jährigen Frau, deren betrunkenener Lebensgefährte die grausame Tat aus Eifersucht und zum Zwecke der Einschüchterung und Verunstaltung im Rückfall begangen hatte. Das Gericht verurteilte den Angeklagten unter Berücksichtigung der Vorgeschichte rechtskräftig zu einer Gefängnisstrafe von  $4\frac{1}{2}$  Jahren.

### Summary

Case report of a 27 year old woman with burns of the genitalia inflicted by her intoxicated common law husband. The injury was produced in a fit of jealousy with the aim to intimidate and deform her. In consideration of the repetitious nature of the crime, the common law husband was sentenced to  $4\frac{1}{2}$  years in the penitentiary.

### Literatur

1. BARGAGNA, M.: Apporto casistico in tema di reati sessuali. (Considerazioni medico legali e criminologiche.) (Gerichtsmedizinische und kriminologische Überlegungen.) G. Med. leg. **7**, 90—114 (1961).
2. CONSOLI, D.: Esito non comune di ustioni vaginali da caustico chimico. Atti Soc. ital. Ostetr. **37**, Suppl.-Nr 2, 70—72 (1941).
3. DUC, N.: Considérations sur la criminologie et la victimologie des attentats aux moeurs (à propos de 35 cas personnels). Ann. Méd. lég. **41**, 55—58 (1961).
4. FALK, R.: Ein weiterer Beitrag zum Kapitel: Kohabitationsverletzungen. Zbl. Gynäk. **53**, 288 (1929).
5. FISCHER, E.: Eine schwere Kohabitationsverletzung. Perforation des hinteren Scheidengewölbes mit Vorfall einer Dünndarmschlinge. Zbl. Gynäk. **52**, 2754 (1928).
6. LINDESAY u. NEUSTATTEB, W.: Sexual abnormalities and the sexual offender. Med.-leg. J. (Camb.) **29**, 190—199 (1961).
7. MUELLER, B.: Der Schwurgerichtsprozeß in Kaiserslautern gegen den Zahnarzt Dr. Richard Müller. (Fragliches vorsätzliches Verbrennen der Ehefrau im Kraftwagen.) Dargestellt an Hand der Gerichtsakten, von Presseberichten und eigenen Wahrnehmungen. Arch. Kriminol. **120**, 165—170 (1957); **121**, 25—50, 75—110, 143—154 (1958).

8. MICHEL, R.: Brandstiftungen aus sexuellen Motiven. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **25**, 1—6 (1935).
9. PROKOP, O.: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin, S. 253. Berlin: Volk und Gesundheit 1960.
10. RHEINDT, R.: Verätzungen der Scheide. Zbl. Gynäk. 1329—1332 (1941).
11. SOMOGYI, E.: Orvostudomány és Igazságszolgáltatás (Medizin und Rechtspflege), Bd. I, S. 82. Budapest: Medicina 1965.
12. SZALAY, J.: Über Verletzungen weiblicher Geschlechtsorgane, die nicht im Verlauf von Entbindungen entstanden sind. Orvosképzés **22**, Suppl.-Nr 2, 44 (1932).
13. — Über Verletzungen weiblicher Geschlechtsorgane, die nicht im Verlauf von Entbindungen entstanden sind. Budapesti Orv. Ujság **28**, 869 (1930).
14. WEIMANN, W., u. O. PROKOP: Atlas der gerichtlichen Medizin, S. 700. Berlin: Volk und Gesundheit 1963.

Dr. G. VIGH

Dr. I. BARTHA

Komitatskrankenhaus Nyiregyháza, Ungarn  
Dermatologische Abteilung