

Kasuistik – Casuistry

Eine Möglichkeit zur Messerspitzenidentifizierung bei Stichwunden

R. Michailow

Gerichtsmedizinische Abteilung des Bezirkskrankenhauses Stara Zagora,
Assen Weltschew Str. 82, 6000 Stara Zagora, V. R. Bulgarien

A Possibility for Identification of the Knife's Edge in Stab Wounds

Summary. It is known from forensic-medical practice that the wound track of stab wounds reflects the form and dimensions of the knife's edge, when there are no supplementary cuts. If the wound channel passes through compact organs (liver, kidney, spleen, etc) it can be exposed for direct observation by removing one of its sides which allows observation of the approximate form and dimensions of the knife's edge. It enables elimination of those weapons which do not fit.

A case of homicide is described with 9 stab wounds, one of which penetrating the liver, where the above described method was successfully used.

A case of an adult man's murder is described with 9 puncture wounds one of which penetrating the liver, where the above described method has been successfully applied.

Zusammenfassung. Es wird eine Methode zur Messerspitzenidentifizierung empfohlen, bei der ein Vergleich der Messerspitze und des Wundkanals in einem festen Organ nach Entfernung einer Wand des Wundkanals durchgeführt wird. Es wird ein Fall von vorsätzlicher Tötung an einen Mann mit Verletzung der Leber beschrieben, bei welchem diese Methode erfolgreich angewendet wurde.

Key words: Scharfe Gewalt, Stichverletzung – Stich, Identifizierung des Stichkanals mit Tatwerkzeug

Der Wundkanal bei Stichwunden in festen Organen (Leber, Niere u.a.) kann in Form und Größe einer Messerspitze entsprechen, wenn zusätzliche Schnitte nicht vorhanden sind. In solchen Fällen kann bei sorgfältiger Präparation des Wundkanals ein Vergleich mit der in Frage kommenden Messerspitze durchgeführt werden. Motowilin (1962) berichtet über eine solche Expertise, bei der es sich um den Teil eines Wundkanals in der Zunge handelte. Über eine erfolgreiche Expertise in einem eigenen Fall soll kurz berichtet werden.

Gerichtsmed. Prot. Nr. 23/1971: Ein 62jähriger Mann wurde auf der Straße verblutet aufgefunden. Bei der gerichtlichen Leichenöffnung wurden 9 Stichwunden festgestellt: 6 in der Thoraxgegend, eine im Abdomen, eine im Gesäß und eine in der linken Schulter. Von einer der Wunden – in der linken Thoraxhälfte – war der Wundkanal durch die Brusthöhle, das Zwerchfell, bis in den



Abb. 1. Übereinstimmung der Messerspitze mit dem Leberwundkanal

linken Leberlappen zu verfolgen. Der Wundkanal in der Leber war 2 cm breit und 2,5 cm tief. Der entsprechende Teil der Leber wurde ausgeschnitten und in 10%iger Formalinlösung fixiert. Die Ränder des Wundkanals wurden vorsichtig mit einer Metallsonde geschützt und daraufhin die eine Wand des Wundkanals mit einem scharfen Skalpell entfernt, so daß die Form und Größe des Wundkanals überblickt werden konnte. Es war zu erkennen, daß der Wundkanal auf der einen Seite „scharf“ zulief und gebogen war, auf der anderen Seite aber ziemlich gerade erschien; seine Breite wurde maximal mit 2 cm gemessen. Bei den Nachforschungen war es nicht schwierig, jene Messer auszuschließen, die in Form und Größe dem distalen Teil des Wundkanals nicht entsprachen. Nach Festnahme des Täters konnte das von ihm angegebene Tatwerkzeug mit dem präparierten Wundkanal in der Leber verglichen werden. Es war eine zufriedenstellende Übereinstimmung in Form und Größe festzustellen (Abb. 1).

Diskussion

Die beschriebene Untersuchungsmethode hat eine wesentliche Bedeutung für die gerichtsmedizinische und kriminalistische Praxis. Wegen der Möglichkeit der direkten Betrachtung ist sie anderen Methoden (Röntgenkontrastuntersuchung) überlegen. Mit dem beschriebenen Vorgehen ist es möglich, alle jene Messer auszuschließen, die in Form und Größe dem Ende des präparierten Wundkanals in dem jeweiligen Organ nicht entsprechen. Dies wird um so besser gelingen, je genauer gearbeitet wurde. Für die Fahndungsbehörde ist es bedeutungsvoll, wenn die Zahl der verdächtigen Personen dadurch eingengt werden kann. Bei entsprechenden Bedingungen wird die beschriebene Methode für die gerichtsmedizinische Praxis empfohlen.

Literatur

1. Motowilin E.G.: Ein Fall der Feststellung der Messerform durch Untersuchung des Wundkanals in der Zunge. Sudebno-medizinskaja Expertisa 5, 56–57 (1962)

Eingegangen am 1. Juni 1977