

(Aus dem Gerichtlich-Medizinischen Institut der Universität München.
Direktor: Obermed.-Rat Prof. Dr. H. Merkel.)

Ein bemerkenswerter Brustkorbdurchschuß. Mord oder Selbstmord?

Von
Dr. K. Walcher,
Assistent am Institut.

Mit 3 Textabbildungen.

Erfahrungsgemäß kommen auf dem Gebiete der Schußverletzungen immer wieder Fälle vor, die infolge der Eigenart und relativen Seltenheit der Befunde dem ärztlichen Sachverständigen die Aufgabe stellen, unter genauer Erläuterung der einzelnen Komponenten der vorgefundenen Befunde die Richter und Polizeibeamten von der Richtigkeit der von dem Sachverständigen daraus auf den Hergang der Tat gezogenen Schlüsse zu überzeugen. So war es auch im folgenden Falle, bei dem eine große Anzahl von Einzelbefunden die ärztlichen Sachverständigen zu einem kurz zusammengefaßten vorläufigen Gutachten im Sinne der Annahme eines Selbstmordes geführt hatte; durch die Demonstration dieser einzelnen Befunde an den asservierten Leichenteilen und Kleidungsstücken des Erschossenen im Gerichtsärztlichen Institut gelang es, die Behörden von der Richtigkeit dieser Annahme zu überzeugen.

Im Gebirge wurden 3 Wilderer in einer Hütte aufgespürt und früh 5 Uhr von 3 Jägern in derselben umstellt, nachdem dieselben den Eingang verrammelt hatten. Nach 2 stündigen Unterhandlungen fiel in der Hütte ein Schuß, 2 Gewehre wurden durch ein Fenster, entsprechend der Aufforderung der Jäger, herausgeworfen. 2 von den Wilderern ergaben sich nach Öffnung der Türe mit erhobenen Händen, beim Eindringen in die Hütte fanden die Jäger den dritten Wilderer stöhnend am Boden in seinem Blute liegend, ein drittes Gewehr lag bei seinen Füßen. Es handelte sich um einen 24jähr. Bergarbeiter, der noch am Boden herumkroch, nach Wasser verlangte, reichlich solches trank, aber jede Auskunft über das Zustandekommen der Schußverletzung verweigerte. Er starb nach etwa $\frac{1}{2}$ Stunde, nachdem er noch zur HüttenTür herausgekrochen war. Die Wilderer gaben an, er habe sich in der Dunkelheit nahe der Türe stehend, offenbar selber erschossen. Mündungsfeuer hatten sie nicht gesehen, sie schilderten den Schuß als dumpfen Knall und hatten ursprünglich nicht gewußt, ob nicht die Jäger hereingeschossen hätten. Der zweite Wilderer, der hinter dem Erschossenen gestanden hatte, war von dem nach hinten Zusammensinkenden links gestreift worden und war ebenfalls zu Boden gefallen, er sagte, er glaube den Getroffenen umgedreht zu haben, wobei er das unter ihm liegende Gewehr gesehen habe. Nach dem Schuß habe er den Pulverdampf gerochen. Der Getroffene habe vor dem Schusse, als die beiden anderen sich ergeben wollten, geäußert, lebend sollen

sie mich nicht bekommen. Beim Eindringen der Jäger lag er auf dem Rücken, mit den Füßen gegen die Türe, mit dem Kopf in der Nähe der an der gegenüberliegenden Wand stehenden Bettstelle. Bei der späteren richterlichen Tatortbesichtigung wurde in der, von der Türe aus gesehen, rechts gelegenen Seitenwand der Hütte, in der Höhe von 58 cm, eine längliche 3eckige frische Schußöffnung gefunden, das Geschoß hatte die 3 cm dicke innere Bretterverschalung aus Tannenholz durchschlagen und steckte ca. 20 cm tief in dem nach außen gelegenen Tannenbalken. Es war ein Infanterie-Mantel spitzzgeschoß vom Kaliber 7,9 mm, die Spitze war in einer Länge von nur etwas über 1 mm abgeknipst, so daß der Bleikern in der entstandenen Öffnung kaum zu sehen war. An der Basis des Geschosses war der Mantel auf eine Strecke von ca. 3 mm in der Längsrichtung aufgerissen. Die Gewehre der Wilderer waren alle 3 abgeänderte

Militärkarabiner, deren Läufe abgeschraubt werden konnten. In der Hütte sah man etwa in der Mitte 2 Blutlachen, außerdem fanden sich eine Lache auf dem rechts von der Tür stehenden Tisch sowie Blutflecken an der Bettstelle (der Verwundete sollte nach Aussage des einen Wilderer noch auf das Bett hinaufgeklettert und nachher wieder heruntergestiegen sein).

E

Da die Jäger und die herbeigeholte Gendarmerie bei der Öffnung der Kleider des Getöteten vorne links auf der Brust ein sehr großes und am Rücken ein sehr kleines Schußloch fanden, entstand sofort der Verdacht, der Getötete sei von einem der beiden überlebenden Wilderer von hinten erschossen worden. Die



Abb. 1. Einschuß mit Karabiner, Mündung auf die Kleider aufgesetzt. E = Einschußloch am Rockaufschlag.

Leiche wurde zu Tal gebracht und nach 2 Tagen, am 24. XI. 1925, nachmittags 3 $\frac{1}{2}$ Uhr, gerichtlich obduziert (Landgerichtsarzt Obermed.-Rat Dr. Russ, Dr. Walcher).

Aus dem Protokoll sei im wesentlichen folgendes mitgeteilt: 176 cm lange, sehr kräftig gebaute, muskelstarke, bereits entkleidete Leiche, Totenstarre am Halse gelöst, an den Gliedmaßen erhalten. Hautfarbe blaß, am Bauche stellenweise grünlich, blaurote Totenflecke in mäßiger Ausdehnung an der Rückfläche des Rumpfes und der Gliedmaßen. Starke Beschmutzung der Hände, frische Schmutzspuren im Gesicht, oberflächliche Hautabschürfungen an der Stirne. Spezialbefund: An der linken Brustseite (siehe Abb. 1), 3 cm unterhalb des Schlüsselbeins, 5 cm von der Mittellinie beginnend, 8 cm von der linken Achselfalte und 10 cm von der linken Brustwarze entfernt, eine schräg-ovale, 5,2 cm lange, 3 cm breite Wunde, deren Ränder gegen das Brustbein zu ziemlich scharf, gegen die Achselhöhle dagegen zerfetzt und unregelmäßig erscheinen. Umrandet ist der Defekt von einem im Durchschnitt 2—3 cm breiten, schwarzbräunlichen, derb schwartenartig eingetrockneten Hautrand, auf dem auch noch festhaftende

schwarzbraune Blutkrusten aufliegen. Dieser Hautrand erscheint nach dem Brustbein hin stark unterminiert, von dem anderen Rand her fällt das zerfetzte darunterliegende Gewebe treppenförmig nach dem Wundgrunde zu ab. Der letztere erscheint unregelmäßig kraterförmig, mit schwärzlich geronnenem und eingetrocknetem Blute bedeckt. Der Wundkanal schien medianwärts zu verlaufen. Eine deutliche Pulverschwärzung der umgebenden Haut konnte zunächst nicht festgestellt werden, nur an der gegen das Brustbein vorspringenden Ausbuchtung des eingetrockneten Randes erschien die hier etwas bläulich blutunterlaufene Haut ganz leicht rauchgrau. Haarversengungen fanden sich nicht; im Bereich des vertrockneten Randes ziemlich viele mit Blut verklebte Stofffaserchen. Der Mittelpunkt der Wunde lag 146 cm über Fersenhöhe (auf dem Sektionstisch gemessen!).

An der linken Rückenseite (siehe Abb. 2), 11 cm von der Mittellinie entfernt, 3 cm unterhalb des unteren Schulterblattwinkels, eine beinahe runde, ganz leicht quer-ovale Hautwunde von 8 mm Durchmesser, deren Ränder nur kleinste Einrisse zeigen, und die von einem 2 mm breiten, bräunlich vertrockneten Hofe umgeben ist. In der Umgebung dieser Wunde fand sich Gasknisten bei Druck (aus der vorderen großen Wunde strich die Luft bei Bewegungen heraus). In der Umgebung der Rückenwunde Blutbeschmierung, keine Haarversengung, kein Pulverschmauch. Die Rückenwunde lag $142\frac{1}{2}$ cm über Fersenhöhe.



Abb. 2. Ausschuß.

An den Händen, soweit bei der schmutzigen Beschaffenheit derselben erkennbar, keine Pulverrauchschwärzung.

Die linksseitige Brustmuskulatur ist stark blutdurchtränkt, zeigt aber keine deutliche hellrote Verfärbung. Im Bereich der Wunde ist sie von den Rippen teilweise abgehoben. Die 2. Rippe ist im Bereich des Knochens, 3 cm von der Knorpelknochengrenze entfernt, auf eine Breite von mehreren Zentimetern gesplittet, in mehrere teilweise noch haftende Späne zerrissen, auf den Bruchstücken außen dichter Pulverschmauch und ins Periost eingesprengte Pulverkörner. Der Defekt in der Brustwand (2. Rippe und Intercostalmuskulatur betreffend) ist 8 cm breit und ca. 2 cm hoch. Die linke Lunge ist stark zusammengefallen; im linken Pleuraraum außer Luft ca. 100 ccm flüssiges Blut. Der Oberlappen der linken Lunge ist hochgradig zerrissen, wie in 2 Teile gespalten, nach hinten auseinander geklappt, ebenso ist der obere Teil des Unterlappens, besonders seine hintere Partie, hochgradig zerrissen, das abgespaltene Stück hängt durch Gewebs-, hauptsächlich Gefäßstränge mit dem übrigen Teil des Unterlappens zusammen. Die Lungen sind stark anthrakotisch, Pulverrauchniederschläge sowie Knochen-

splitter lassen sich in dem Zertrümmerungsfeld der Lunge nicht mit Sicherheit nachweisen. Die Lungengefäße, Arterien und Venen, lassen sich von den Hauptstämmen aus sondieren, sie liegen größtenteils völlig isoliert, nur ein größerer Lungenvenenast, der nach der Spitze zu führt, ist abgerissen, ebenso ein größerer Bronchus. In den übrigen Lungenteilen rechts und links Anthrakose und Blutaspiration in Bronchien und Lungengewebe. Die linke Herzkammer noch totenstarr, das Foramen ovale ziemlich weit offen (auf Luft- oder Gewebsembolie wurde nicht untersucht). Leichenblut überall flüssig.

An der Hinterwand der linken Pleurahöhle in Höhe der 7. Rippe in der Scapularlinie eine 8 cm breite und 4 cm hohe Zerreißung des Rippenfells, die 7. Rippe in der Scapularlinie gesplittet, auf den Bruchstücken, die teilweise nach außen gerichtet sind, nur innen festhaftende unregelmäßige Fleckchen von Pulverschmauch, die Intercostal- und Rückenmuskulatur stark mit Blut durchtränkt, der Schußkanal durch die Rückenmuskulatur eng, nicht deutlich sichtbar, in seinem Bereich schwärzliche Gewebsfetzen und reichliche Niederschläge von Pulverschmauch. An der Außenseite der Bruchstücke der 7. Rippe kein Schmauchniederschlag.

Die großen Unterleibsdrüsen blaß, ebenso das Gehirn.

Was den sehr bemerkenswerten und wichtigen *Befund an den Kleidern* betrifft, so wurde folgendes festgestellt: Der graugrüne Militärmantel des Erschossenen wies an der linken Brustseite einen vierstrahlig geplatzten Defekt auf in einer Ausdehnung von 3 cm : 3,5 cm; die zerfetzten Ränder erschienen innen und außen nur ganz leicht grau; es fanden sich weder Schmauchhof noch Pulverkörner; der dunkle Rock zeigte an entsprechender Stelle einen geplatzten Defekt am linken Aufschlag (siehe Abb. 1) und linken Brustblatt, ebenso die Weste und das Hemd. An letzterem, an der Innenseite, reichlich schwärzlich vertrocknetes Blut, Schmauch nicht mit Sicherheit nachweisbar.

Höchst auffallend war der Befund an dem *Schußloch des Mantels am Rücken*: dasselbe war ein sehr *kleiner Defekt*, das hier vorhandene *hellgraue Mantelfutter* zeigte in der *Umgebung des Loches* einen deutlichen *Schmauchhof* von einem *Gesamtdurchmesser von etwa 2 cm* (siehe Abb. 3), nach außen an Dichte abnehmend. Eine deutliche Auswärts- oder Einwärtsstülpung der Stofffasern war nicht mit Sicherheit festzustellen. Die übrigen Kleider zeigten an entsprechender Stelle *hinten* ebenfalls kleine Löcher, aber keinen makroskopisch sichtbaren Schmauch, auch nicht außen am Mantel.

Wir gaben unser vorläufiges Gutachten dahin ab, daß der Getötete einen Schuß von vorne nach hinten, wahrscheinlich mit aufgesetzter Waffe, erhalten habe. Die mit dem Falle befaßten Behörden hatten sich jedoch in den beinahe $2\frac{1}{2}$ Tagen, die zwischen der Tat und der Obduktion verstrichen waren, auf Grund der allgemein bekannten Tatssache, daß meistens der Ausschuß größer ist als der Einschuß, den Gedanken an eine Erschießung durch dritte Hand von hinten zu eigen gemacht; und erst die eingehende Demonstration und Besprechung des Falles im Gerichtl.-Medizin. Institut, wobei die Photographien von der Leiche, die asservierten Schußwunden der äußeren Weichteile sowie Teile der getroffenen Rippen und die Kleider herangezogen wurden, führte zu der einmütigen Annahme eines Selbstmordes mit aufgesetztem Karabiner.



Abb. 3. Schmauchhof am Ausschußloch des Mantelfutters am Rücken.

Die Schußrichtung durch die linke Brustseite ging von innen vorne und oben nach hinten außen und etwas nach unten; außer dem Umstande, daß es sich offenbar um einen aufgesetzten Schuß handelte, sprach auch diese Schußrichtung für Selbstmord. Wenn man nämlich mit dem Karabiner nach dem eigenen Herzen zielt, muß man den rechten Arm mit der Schulter stark vorschieben, um den Abzugsbügel zu erreichen, der in diesem Falle am bequemsten mit dem Daumen berührt wird. Außerdem weicht man unwillkürlich mit dem Kolben nach außen ab, weil man so noch leichter zum Abzugsbügel gelangt, ebenso tritt leicht eine Erhöhung des Kolbenendes über die Horizontale ein, weil so die Schulter noch weiter vorgeschoben werden kann. Die linke Schulter und die linke Brustseite weichen dabei unwillkürlich zurück, und der Erfolg ist, daß der Schuß das Herz doch meist nicht selbst trifft, sondern nur nach links davon durch die linke Lunge geht, wie es auch bei unserem Falle war. Ob stehend oder sitzend geschossen wurde, ließ sich nicht ohne weiteres entscheiden. Für die Richtung des Schusses, dessen Endpunkt in der Wand lag, kam natürlich auch die Haltung des Oberkörpers des Erschossenen im Momente des Schusses in Betracht. Die Rekonstruktion der Schußrichtung aus dem Schußkanal in der Hüttenwand, der etwas nach außen geneigt war, sprach mehr für einen Schuß im Stehen.

Im Felde wurden derartige typische Schußrichtungen bei Selbstmorden mittels der kurzen Militärkarabiner beobachtet, z. B. von *Merkel*¹⁾.

Höchst bemerkenswert erscheint mir, daß bei diesem aufgesetzten Schuß mit dem Karabiner durch die 15 cm in der Lichtigung und Schußrichtung betragende Brusthöhle bei hochgradiger Explosionszerreißung der Lunge *Pulverschmauch durch den ganzen Brustkorb, ja sogar noch durch den engen Ausschuß hindurch bis auf das Mantelfutter getragen wurde*. In der mir zugänglichen Literatur fand ich bisher entsprechende Beobachtung. *Meixner*²⁾ erwähnt wohl, daß aus beschmutzten Kleidern Schmutzhöfe auf die Umgebung sowohl des Einschusses als des Ausschusses aufgepreßt werden können (auf die Haut); er erklärt diese Erscheinung damit, daß beim Einschuß die schmutzige Kleidung mit großer Kraft auf die Haut aufgepreßt wird, ehe sie auseinanderweicht, und andererseits, daß beim Ausschuß die Haut gegen das schmutzige Kleidungsstück vorgewölbt wird, ehe das Geschoß die Haut durchtrennt.

Ich habe deshalb von dem Schmauchhofe des grauen Mantelfutters am Ausschuß am Rücken kleine Partikelchen abgekratzt und habe mikroskopisch festgestellt, daß hier nur völlig verkohlte und veraschte Reste, die den Stoffasern vielfach sehr innig anhafteten, vorhanden waren. Die Diphenylamin-Schwefelsäureprobe fiel — was nicht zu verwundern ist — völlig negativ aus. An den Einschußlöchern der Kleider vorn an der

¹⁾ *Merkel*, Zeitschr. f. Medizinalbeamte 31, 381, Fall III.

²⁾ *Meixner*, Beiträge z. gerichtl. Med. 3, 149.

Brust konnten außer verkohlten Partikelchen nur einzelne allerkleinste Teilchen nachgewiesen werden, die positive Salpetersäurereaktion gaben; dieselben konnten aber mikroskopisch nicht weiter identifiziert werden.

Erwähnen möchte ich noch, daß durch die Einwirkung der 1. Kaiserlingschen Flüssigkeit im Verlaufe von 4 Stunden das angetrocknete Blut an den vertrockneten Rändern der geplatzten Einschußwunde etwas abgelöst und der vertrocknete Rand etwas aufgelockert war, so daß nun im Gegensatze zu dem ersten Befund an der Leiche eine sehr deutliche, 1—2 mm breite, Schwärzungszone der Hautränder sichtbar wurde; auch die noch mit dem Ausschuß im Zusammenhang stehende durchblutete Rückenmuskulatur war in der Fixierungsflüssigkeit etwas abgeblaßt und zeigte nunmehr in der Umgebung des Schußkanals deutlich graue Rauchverfärbung.

Ich weise schließlich noch darauf hin, daß hier bei einem sehr rasanten Geschoß, das die Haut am Ausschusse beinahe genau in seiner eigenen Längsachse durcheilt haben mußte, ein deutlicher Kontusions-(Dehnungs-)ring am Ausschuß entstanden war — ein Vorkommnis, wie es von *Meixner*¹⁾ das erstmal beschrieben, auch von uns am Münchener Material schon mehrfach beobachtet worden ist.

Dieser letztere, auch seltener beobachtete Befund gibt mir noch Veranlassung, zusammenfassend über den Fall folgendes zu bemerken: Die äußeren Tatumstände legten den Behörden die Annahme eines Mordes oder Totschlages sehr nahe: Der bereits mehrfach vorbestrafte Anführer einer Wildererbande, der sich in einer verzweifelten Lage im Gegensatze zu den beiden anderen nicht ergeben will, wird von einem derselben offenbar von hinten niedergeschossen, weil sie sonst für ihr eigenes Leben zu fürchten haben. Gestützt wird dieser Verdacht durch die irreführenden Befunde an einer im Frieden relativ seltenen (Selbstmörder-)Schußverletzung mit aufgesetztem Karabiner durch alle Kleider hindurch: Auffallendes Mißverhältnis zwischen Ein- und Ausschuß, vgl. *W. Koch*²⁾, zunächst anscheinender Mangel der häufigsten Kriterien des Nahschusses, wie Schmauchhof und Pulverkörner am tatsächlichen Einschuß an der Brust, besonders an den Kleidern; Kontusionsring oder „Brandsaum“ am tatsächlichen Ausschuß (vermeintlichen Einschuß am Rücken) und sogar deutlicher Schmauchhof am Mantelfutter um das tatsächliche Ausschußloch herum: Daß bei solcher Sachlage es unbedingt nötig ist, daß man, selbst bei eigener richtiger unerschütterlicher Auffassung, möglichst viele Beweisstücke auch von der Leiche, abgesehen von den Kleidern, asserviert, zeigt die Beurteilung, welche dieser Fall, trotz der erfolgten Sektion und trotz des richtigen vorläufigen Gutachtens, bei den Verfolgungsbehörden, begründet durch schwerwiegende Verdachtsmomente, zunächst gefunden hatte.

¹⁾ *Meixner*, Arch. f. Kriminol. **75**. 1923.

²⁾ *W. Koch* in „Handbuch der ärztlichen Erfahrungen im Weltkrieg“ **8**, 239.