

## Mord oder zufällige Erstickung in einem Koffer?

Von  
Professor Dr. Fritz Reuter, Graz.

Wenn in einem Koffer eine Leiche aufgefunden wird, so ist es nahelegend, an eine Tötung durch fremde Hand zu denken. Fälle von zufälliger Erstickung in einem Koffer sind selten. Solche Fälle können sich namentlich dann ereignen, wenn kleine Kinder, die sich allein in einer Wohnung befinden, Verstecken spielen, in einen Koffer hineinkriechen und dadurch ersticken, daß der Deckel des Koffers zufällig zuklappt und von innen nicht mehr geöffnet werden kann. Solche Fälle sind von *Bernt* und *Brouardel* beschrieben worden. Es handelte sich um Kinder im Alter von 3—9 Jahren. Im nachfolgenden soll ein Fall kurz mitgeteilt werden, bei welchem ein 14-jähriger Mittelschüler zufällig in einem Koffer erstickt ist, welcher Fall deshalb forensisch ein besonderes Interesse bietet, weil man ursprünglich an einen Unfall nicht glaubte, sondern zur Annahme eines Mordes neigte. Der Tatbestand dieses Falles war in Kürze folgender<sup>1</sup>:

Am 15. IX. 1928 gegen 7 Uhr abends wurde der 14-jährige Real-Gymnasiast J. H. von seinen Eltern tot in einem Koffer aufgefunden, der sich im Badezimmer der im 3. Stockwerke befindlichen Wohnung befand. Der Knabe hatte an diesem Tage gegen  $\frac{1}{2}$  3 Uhr nachmittags eine Nachhilfestunde in Französisch und später eine solche in Latein gehabt. Die Eltern hatten gegen 4 Uhr nachmittags die Wohnung verlassen, nachdem die Mutter dem mit seinen Arbeiten beschäftigten Knaben noch Anweisungen wegen der Jause gegeben hatte. Diese bestand zum Teil aus Obst. Wie später festgestellt wurde, hatte der Hauslehrer des Knaben zwischen  $\frac{1}{2}$  5 und 5 Uhr die Wohnung verlassen. Gegen 6 Uhr wollte ein Kollege des Knaben diesen besuchen, läutete an der Wohnungstür, fand aber keinen Einlaß. Dieser Kollege des Verstorbenen will aus der Wohnung Rufe, die offenbar von dem letzteren stammten, wie „*Papi-Papi*“, gehört haben. Kurz vorher nahm ein im 2. Stockwerke, also unterhalb der Wohnung des H., krank zu Hause liegender Knabe Lärm wahr. Dieser Knabe behauptete, es sei ihm vorgekommen, wie wenn in einem oberen Stockwerke 2 Personen um einen Tisch herumgelaufen wären. Später glaubte er, feste Schritte und ein Geräusch, wie wenn jemand einen festen Gegenstand auf dem Boden von einem Raum in den anderen schiebe, bemerkt zu haben. Nachträglich wurde festgestellt, daß die Beobachtungen dieses Knaben insofern richtig waren, als in der Wohnung des 4. Stockes, also oberhalb

---

<sup>1</sup> Der Polizeidirektion Graz sei auch an dieser Stelle für die Überlassung des Polizeiaktes mein verbindlichster Dank ausgesprochen.

jener, in welcher sich der Verstorbene H. befunden hatte, 2 Knaben herumgetollt hatten. Das Geräusch war somit nicht in der Wohnung des H., sondern in jener des 4. Stockwerkes entstanden. Als die Eltern, welche in der Zwischenzeit ein Kino besucht hatten, zu der bereits angegebenen Zeit die Wohnung betraten, fiel ihnen zunächst auf, daß das elektrische Licht im Gange nicht funktionierte, daß aber das Badezimmer hell erleuchtet war. In diesem stand ein schwarzer Holzkoffer mit den Maßen 90:50:45 cm, versehen mit einem gewölbten Deckel und 2 eisernen Schnappschlössern. Neben dem Koffer lag eine Reihe von Gegenständen, wie alte Schachteln, Aufgabenhefte des H., alte Kleidungsstücke, eine vom verstorbenen Knaben als Spielzeug benützte Eisenbahn, ein Kindergewehr und andere Kleinigkeiten. Der Koffer selbst war geschlossen, das eine Schloß eingeschnappt, das andere halb geöffnet. Nach dem Abheben des Deckels des Koffers fand man den Knaben in hockender Stellung mit der rechten Seite den Scharnieren des Deckels zugewendet, die Knie aufgestellt und stark gebeugt, den Rumpf nach vorne geneigt, derart, daß der Kopf zwischen den auch in den Hüften stark gebeugten Beinen eingeklemmt erschien. Die Besichtigung des Koffers ergab weiteres, daß dieser innen mit einer 1 cm hohen Verschußleiste versehen war. Der Deckel des Koffers zeigte an seiner Innenseite eine Reihe von Sprüngen, welche darauf hinwiesen, daß die im Koffer befindliche Person den Versuch gemacht hatte, sich aus der für sie gefährlichen Lage zu befreien. Der Knabe H., der mit einem Hemd, einem Steirerjanker und einer Lederhose bekleidet war, hatte einen kleinen Hirschfänger bei sich, mit welchem er offenbar versucht hatte, den Deckel zu heben. Die sofort angestellten Wiederbelebungsversuche, die Requisition eines Arztes und der Rettungsgesellschaft hatten keinen Erfolg mehr. Der Knabe war bereits tot.

Die gerichtsärztliche Obduktion, welche am 17. IX. 1928 vorgenommen wurde, ergab:

Die Totenflecke waren am Gesäß und am Rücken ausgesprochen, das Gesicht zeigte eine bläulich-rote Farbe, in den *Lidern* des linken Auges fanden sich *kleine Ecchymosen*. An der Außenseite beider Knie wurden kleine Excoriationen, die eine geringe Suffusion aufwiesen, nachgewiesen. In der Mitte der Vorderseite des rechten Unterschenkels fand sich ein kleiner suffundierter Hautkratzer und an der Außenseite desselben Unterschenkels eine scharfrandige, suffundierte Wunde, endlich noch ein blauer Fleck unter der linken Kniescheibe. Bei der Sektion des *Schädels* fiel auf, daß auf der Scheitelhöhe im Bereiche der weichen Schädeldecken kleine punktförmige *Ecchymosen* vorhanden waren; sonst konnte im Bereiche des Schädels nirgends eine Blutunterlaufung nachgewiesen werden. Das Gehirn war blutreich und sehr feucht. Im *Rachen* fanden sich Reste des genossenen *Obstes* (Pflaumen). Unmittelbar vor dem *Kehlkopf*eingang lag eine nußgroße, aus teilweise gekautem Obst bestehende Masse, neben dieser ein 1½ cm langes und 1 cm breites, bis 3 mm dickes Stück einer Birne. Die Schleimhaut des Rachens, der Epiglottis und die der oberen Speiseröhre war bläulich gefärbt; der rechte untere *Nasengang* erwies sich von Obstmassen *fast vollständig verlegt*. Die *Lungen* zeigten eine ballonartige Auftreibung; unter der Pleura fanden sich zahlreiche punktförmige und streifige *Ecchymosen*. Das Lungengewebe selbst war lufthältig, etwas stärker durchfeuchtet. In den großen Bronchien fand sich eine blutig schleimige Flüssigkeit, die Schleimhaut selbst war düsterrot gefärbt. Auf Druck ließ sich aus den kleinen Bronchien eine zähe, gelbliche Masse auspressen. In einem *kleinen Bronchus* der linken Lunge fand sich ein in Schleim gefülltes Teilchen einer *Obstschale*. Die *mikroskopische* Untersuchung des Lungenpreßsaftes ergab ziemlich reichliche Pflanzenfasern, darunter auch Spiralfasern. Unter dem Epikard

des Herzens fanden sich zahlreiche punktförmige Ecchymosen. Sonst zeigte das Herz keinen bemerkenswerten Befund. Die Leber war sehr blutreich, die Milz, deren Kapsel gerunzelt war, erwies sich als kontrahiert und blutarm.

Nach diesem Obduktionsbefunde konnte es gar keinem Zweifel unterliegen, daß der J. H. an Erstickung, und zwar offenbar an Erstickung im Brechakte, gestorben war. Die Suffundierung der Verletzungen an der Außenseite der Knie und die Blutaustritte in den weichen Schädeldecken ließen auch im Zusammenhalte mit dem Ergebnis des Lokalaugenscheines den Schluß zu, daß der Knabe noch lebend in den Koffer hineingelangt war. Ein vor der Obduktion angestellter Versuch, die Leiche in jene Lage im Koffer zu bringen, in welcher sie von den Eltern aufgefunden wurde, ergab, daß, wenn man die Leiche in jene zusammengekauerte Stellung brachte, in der sie von den Eltern aufgefunden wurde, es bei Anwendung eines verhältnismäßig leichten Druckes gelang, den Deckel zu schließen und den Kopf zwischen die Knie des Knaben einzuklemmen. In dieser Stellung berührten die Außenseiten der Knie des Knaben die Seitenwände des Koffers an jenen Stellen, an welchen bei der Obduktion die erwähnten kleinen Abschürfungen, resp. Blutaustritte vorgefunden wurden. Nach der Vornahme der Obduktion wurde vom Kollegen Dr. *Lorenzoni*, welcher ungefähr dieselbe Größe wie der verstorbene Knabe hatte, noch ein zweiter Versuch in der Weise unternommen, daß sich dieser in die Situation brachte, in welcher der Knabe im Koffer sich befunden haben mußte. Nun wurde nach dem Zuklappen des Deckels versucht, festzustellen, ob es möglich war, daß die im Koffer befindliche Person sich allein aus der für sie so gefährlichen Lage befreien konnte. Es ergab sich, daß selbst beim Einschnappen nur eines Schlosses die in der geschilderten Situation im Koffer befindliche Person *nicht* imstande war, den Deckel von innen abzuheben. Nach dem Zuklappen des Deckels gestaltete sich der Aufenthalt innerhalb des Koffers für die in diesem befindlichen Person schon nach kurzer Zeit als sehr beklemmend und beängstigend. Wie bereits erwähnt, war beim polizeilichen Lokalaugenschein festgestellt worden, daß zur Zeit der Auffindung des Knaben im Koffer nur ein Schloß eingeschnappt war, während sich das andere als halb geöffnet erwies. Bei dem Versuche der im Koffer befindlichen Person, durch Andrängen gegen die Höhlung des Deckels mit dem Kopf und Rücken den Verschuß zu sprengen, konnte der Deckel so weit gehoben werden, daß an der Stelle des halbgeöffneten Schlosses nach maximaler Hebung des Deckels ein etwa  $\frac{1}{2}$  cm breiter Spalt zwischen Rand des Deckels und oberem Rand der Verschußleiste entstand. Daraus ergab sich, daß zwischen dem Luftraum im Koffer und jenem des Zimmers eine, wenn auch geringgradige Kommunikation bestand.

Auf Grund des Obduktionsbefundes, des Ergebnisses des Lokalaugenscheines und der geschilderten Versuche wurde im Gutachten ausgeführt, daß die Annahme, der Knabe habe sich selbst in den Koffer hineinbegeben, es sei nur durch einen unglücklichen Zufall der Deckel zugeklappt und das eine Schloß eingeschnappt, mit dem Obduktionsbefunde und dem Lokalaugenschein nicht im Widerspruch stehe. Es sei auch nach dem Ergebnis des 2. Versuches anzunehmen, daß der Knabe in dieser Situation nicht mehr fähig war, allein den Deckel zu lüften und sich aus der für ihn so gefährlichen Situation zu befreien. Wenn man sich die Lage vergegenwärtigt, in welcher der Knabe sich im Koffer befunden haben mußte, so ist es wohl mit Rücksicht auf den Befund von aspirierten Massen in den Lungen am naheliegendsten, anzunehmen, daß durch die zusammengekauerte Stellung, in der sich der Knabe im Koffer befand, ein Druck auf den Magen erfolgte, daß dadurch Erbrechen ausgelöst wurde und daß auf diese Weise die schließliche Erstickung zustande kam. Das Fehlen von Zeichen der Einwirkung einer fremden, äußeren Gewalt sprach entschieden gegen Tötung durch fremde Hand.

Der Nachweis der Erstickung war in diesem Falle dadurch erleichtert, daß infolge der Aspiration der erbrochenen Massen die letzteren in den Verzweigungen des Bronchialbaumes mikroskopisch nachgewiesen werden konnten.

Wenn die Erstickung lediglich durch Luftmangel in dem geschlossenen Raum des Koffers zustande kommt, so wäre nach den Experimenten älterer Autoren und unseren praktischen Erfahrungen am Obduktionstische darauf zu achten, daß in solchen Fällen der ganze Ablauf der Erstickungserscheinungen ein protrahierter ist, wodurch, wie schon *v. Hofmann* hervorgehoben hat, die einzelnen Phasen der Erstickung weniger scharf hervortreten, als wenn diese rasch verläuft. In solchen Fällen werden wir bei der Untersuchung der Lungen einen anatomischen Befund erwarten, wie wir ihn bei der Erstickung durch Bedeckung der Respirationsöffnungen mit weichen Gegenständen sehen. Wie ich mich gelegentlich der Untersuchung von Fällen letzterer Kategorie überzeugen konnte, zeigen die Lungen dann meist ein akutes Emphysem in circumscripser Anordnung, so daß ausgedehnte Alveolarbezirke mit kollabierten abwechseln. Daneben findet man ein in der Regel auch herdförmig ausgebildetes, hämorrhagisches Lungenödem. An diesen Stellen sind die Alveolen und die kleinen Bronchien meist mit zahlreichen, äußerst dicht aneinanderliegenden roten Blutkörperchen angefüllt, zwischen welchen mitunter ein feines Fibrinnetz oder ein Eiweißniederschlag und ganz vereinzelte Leukocyten nachzuweisen sind. Eine stärkere Fibrinbildung oder eine intensive Vermehrung der Leukocyten fehlen. In frischen Fällen bereitet die Differentialdiagnose gegenüber dem auf entzündlicher Basis zustande gekommenen hämorrhagischen Lungenödem meist keine Schwierigkeit. Es fehlt eben jedwede entzündliche Reaktion, also Infiltrate in der Umgebung der hämorrhagischen Partien und eine stärkere Ansammlung von Leukocyten innerhalb des Alveolarraumes. Bei der Wertung des letzteren Befundes ist übrigens im Auge zu behalten, daß eine mäßige Vermehrung der Leukocyten auch agonal zustande kommen kann. Wenn man berücksichtigt, daß die Agone bei der protrahierten Erstickung doch etwas länger dauert, als dies sonst bei den akuten Formen dieser Todesart der Fall ist, so wird man einer geringen Ver-

mehrerung von Leukocyten, wenn entzündliche Erscheinungen sonst fehlen, keine Bedeutung beimessen.

Da ich beabsichtige, meine Obduktionserfahrungen über die Bedeutung des *Befundes eines hämorrhagischen Lungenödems* für die Diagnose der langsamen Erstickung in nächster Zeit zusammenzustellen und der Öffentlichkeit zu übergeben, so mögen diese kurzen Bemerkungen an dieser Stelle genügen. In jedem Falle von protrahierter Erstickung ist auch der Beschaffenheit der *Milz* besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Wie ich bereits vor Jahren hervorgehoben habe, kann der kontrahierte und anämische Zustand dieses Organes, der sich auf der Höhe der Erstickung im Experimente leicht demonstrieren läßt, auch an menschlichen Leichen nachgewiesen werden. In unserem Falle H. war er ebenfalls *deutlich ausgesprochen*. Um einen solchen Befund nicht zu übersehen, ist es zweckmäßig den Blutgehalt der *Leber*, die meist stark hyperämisch ist, mit jenem der *Milz* zu vergleichen.

Trotzdem in dem vorliegenden Falle durch die Obduktion, durch die zwei mitgeteilten Experimente und durch das Ergebnis des Lokalaugenscheines die zufällige Erstickung des Knaben H. als erwiesen anzusehen war, konnte man sich von Seite des Gerichtes doch nicht so ohne weiteres entschließen, den Fall „einzustellen“. Hierbei war wohl u. a. die Erwägung maßgebend, daß das Motiv, welches den Knaben veranlaßt hatte, in den Koffer hinein zu kriechen, nicht völlig geklärt erschien. Wenn auch der Knabe H. kein besonders begabter Schüler war, so konnte man ihn doch nach seiner geistigen Verfassung keineswegs als debil oder imbezill bezeichnen; auch war er über das Alter bereits hinaus, in welchem Kinder noch am Versteckenspiel, Erschrecken Erwachsener usw. Gefallen finden. Da überdies durch die Erhebungen festgestellt worden war, daß sich der Knabe H. zur kritischen Zeit allein in der Wohnung befunden hatte, so konnte man mit Fug und Recht auch einen „*dummen Scherz*“ eines Kameraden ausschließen, der etwa die Flucht ergriffen hätte, nachdem ihm zum Bewußtsein gekommen war, was er angerichtet hatte. All diese und ähnliche Annahmen mußten a priori als unbegründet beiseite geschoben werden. Daß die Eltern des Knaben an einen Unfall nicht recht glauben konnten, und daß speziell der Vater selbst zu dem Zeitpunkte, zu welchem ihm das bereits mitgeteilte Ergebnis der Erhebungen, der Versuche und der Obduktion bekanntgegeben war, den Gedanken an ein Verbrechen nicht fallen lassen wollte, ist psychologisch begreiflich. Der Vater des Knaben glaubte sich auch daran zu erinnern, daß ihm sein Sohn einmal mitgeteilt hätte, er sei eines Tages von einem unbekannten Manne auf der Straße angesprochen und zu einem Besuche in einem Bade aufgefordert worden, eine Angabe, die begreiflicherweise in der Psyche des Vaters die Vermutung wachrief, es könnte der mysteriöse Todesfall

seines Sohnes mit einem sexuellen Attentate im Zusammenhang stehen. Für diese letztere Annahme sprachen aber weder das Ergebnis der Obduktion noch die bisher gepflogenen, eingehenden Erhebungen. In dem Bestreben, den Fall in jeder Hinsicht einer Klärung zuzuführen, veranlaßte das Gericht noch eine Untersuchung des Koffers durch technische Sachverständige, wobei die Frage zu beantworten war, ob die an der Innenfläche des Deckels vorhandenen Sprünge durch Druck von innen zustande gekommen sein konnten, oder ob es wahrscheinlicher sei, daß eine Kraft von außen auf den Koffer eingewirkt habe. Die unter Leitung von *Prof. Leon der technischen Hochschule in Graz* vorgenommenen Experimente, deren Ergebnis mir im Originale nicht zugänglich war, kamen im Wesen zu demselben Resultat wie unsere, allerdings recht primitiven Versuche. Bei diesen an der *technischen Hochschule* vorgenommenen Experimenten fand man aber in den Löchern, welche das Schild des Koffers zum Zwecke der Befestigung am Deckel aufwies, anscheinend rostige Stifte eingefügt. Bei dem Versuche, diese herauszuziehen, konstatierte man, daß nicht alle Stifte rostige Nägel waren, wie man ursprünglich glaubte, sondern daß an einer Stelle ein vertrockneter Stiel einer Pflaume vorhanden war. Diese Feststellung warf nun insofern Licht in das Dunkel des ganzen Falles, als bekannt war, daß der Knabe sich ebenso, wie viele seiner Altersgenossen, in seiner freien Zeit mit Photographie beschäftigt hatte. Offenbar wollte er sich mit dem Koffer eine Dunkelkammer improvisieren und hatte zu diesem Zwecke u. a. auch eine Lücke am Schilde des Deckels mit einem Pflaumenstiel verstopft. Durch eine eigentümliche Verkettung von Umständen bezahlte der Knabe seine Passion mit dem Leben.

Der mitgeteilte Fall lehrt wieder, wie wichtig bei der Deutung solcher Fälle zunächst eine genaue Obduktion und ad hoc angestellte, unvoreingenommene Experimente sind. Er beweist aber auch, daß die schließliche Klärung ohne Anwendung kriminal-psychologischer Erwägungen, die natürlich mit dem Obduktionsbefunde in Einklang gebracht werden müssen, nicht möglich ist.

#### *Nachtrag.*

Inzwischen ist aus der Feder von *Prof. Dr. Fritz Byloff*, Graz, eine *kriminalistische Bearbeitung* desselben Falles unter dem Titel „*Tod im Koffer*“ (Arch. Kriminol., 84, 4, S. 224 ff.) erschienen. In dieser Publikation ist der Obduktionsbefund und das von mir und meinem Assistenten *Dr. Lorenzoni* abgegebene Gutachten nur ganz oberflächlich gestreift, während das Gutachten der technischen Sachverständigen ausführlich wiedergegeben und der Obststiel, welcher zur Verwechslung mit einem rostigen Nagel geführt hatte, reproduziert wird. Auf eine Kritik der Schlußfolgerungen von *Prof. Dr. Byloff*, der meines

Erachtens dem letzteren Befunde eine viel zu große Bedeutung beilegt, kann an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden, da ich meinen Standpunkt gegenüber *Byloff* demnächst im Arch. Kriminol. Bd. 84 präzisieren werde. An dieser Stelle sei nur nochmals betont, daß das *Ergebnis der Obduktion in einem Falle von plötzlichem Tod* eines der wichtigsten Glieder in der Beweiskette der Beurteilung des Falles darstellt und daß die Verwertung kriminalistischer und kriminalpsychologischer Erwägungen nur dann von Bedeutung ist, wenn diese mit dem von *kundiger* Hand erhobenen Obduktionsbefunde im Einklang stehen.

---