

Bemerkung zu der Mitteilung von Prof. Lochte: „Über einen Fall von Tod durch Erdrosseln und über die Bedeutung des Sinus caroticus (Hering)“ in dies. Zeitschrift 15. Bd., 5. Heft.

Von
Med.-Rat Prof. Dr. Giese, Jena.

Den Ansichten, die *Lochte* über die möglichen Beziehungen des Carotisdruckreflexes zum gewaltsamen Erstickungstod äußert, stimme ich durchaus zu. Im Jahre 1924 habe ich eine Dissertation „Kritische Vergleichung der möglichen Einflüsse von Beziehungen des Carotisdruckreflexes zum Erwürgungstod (Laryngeus superior- und Carotisdruckreflex) durch *Parrhysius* arbeiten lassen, die leider nicht im Druck erschienen ist, sondern den damaligen Bestimmungen (Inflationszeit) entsprechend nur in wenigen Exemplaren in Maschinenschrift zu liefern war.

Parrhysius kommt zu der Schlußfolgerung, daß man in Fällen, in denen der Angeklagte den Einwand ergebt, nicht die Absicht der Tötung, sondern nur die der Abwehr gehabt zu haben, zur Erklärung eines schnellen Todes nicht nur den von N. laryngeus superior auslösbaren Reflex, sondern auch den Carotisdruckreflex zur Begutachtung heranziehen muß, und daß dabei besonders auf gewisse Koeffizienten (Hering), seien sie rein pathologisch-anatomischer oder psychologisch-nervöser Art, geachtet werden muß.

Veranlassung zur Stellung des Themas waren für mich einige Beobachtungen, von denen ich die folgende nur kurz zur Erläuterung dieser Frage bringen will.

Eine 24jährige Frau war im November am Straßenrand tot aufgefunden worden. Sie war vollständig bekleidet und hatte um den Hals ein lose sitzendes wollenes Halstuch.

Leichenbefund: An der linken Halsseite 3 linsengroße Hautabschürfungen in der Höhe des Kehlkopfes, von denen die mittlere etwas außer der Reihe mehr seitwärts lag, nicht unterblutet. Keine Stauung in der Gesichtshaut, keine Blutungen in den Augenbindehäuten, ebensowenig in der Schleimhaut der Mundhöhle. Keine Blutungen in der schichtweise präparierten Halsmuskulatur, keine Kehlkopfverletzung. Blutfülle der Lungen und Lungenödem. Im Lungenfell des rechten Lungenlappens Ekchymosen, auf dem Lungenfell des

linken Unterlappens frische, leicht abstreibbare Faserstoffbeschläge. Flüssiges Blut im rechten Herzen und den großen Venen.

Mäßige Blutfülle des Gehirns. Schwangerschaft von 4 Monaten. Sonst kein krankhafter Befund, der für eine Todesursache in Betracht kam, auch kein Status thymicolumphanticus.

Dieses Ergebnis erschien dem bei der Leichenöffnung anwesenden Staatsanwalt zu geringfügig, um an einen gewaltsamen Tod zu glauben, obwohl ich ihn darauf hinwies, daß auch durch einen kurzen Zugriff am Halse, worauf die 3 Hautabschürfungen hinwiesen, ein schneller Tod aus nervös-reflektorischer Ursache möglich sei.

Der zur Anerkennung der Leiche anwesende Ehemann, von dem bekannt geworden war, daß er mit seiner Frau in Unfrieden lebte und sie öfter tätlich mißhandelt hatte, hatte bisher jede Mitwirkung am Tode seiner Frau bestritten.

Nach Schluß der Leichenöffnung tat ihm der Staatsanwalt Vorhalt im Sinne meiner ihm gegenüber erwähnten Möglichkeit eines schnellen Todes durch Zugreifen an den Hals, und nun legte er folgendes Geständnis ab: Er befand sich mit seiner Frau auf der Landstraße auf dem Heimwege. Wie schon oft, sei es zu einem heftigen lauten Streit gekommen, da habe ihn die Wut gepackt und er habe sie am Hals gekriegt. Die rechte Hand sei an der Kehle gewesen, die linke am Genick. Er habe sie ungefähr eine Minute so gehalten (im Stehen) und zu ihr gesagt: „Bist Du nun still?“ Seine Frau habe gesagt: „Laß mich gehen.“ Sie habe das kaum herausgebracht, er habe sie auch gleich losgelassen, sie sei dann röchelnd umgefallen. Er habe sie liegen lassen und sei allein nach Hause gegangen.

Vergleicht man bei diesem Falle das Geständnis des Täters mit dem Leichenbefund, so wird man zugeben müssen, daß der Leichenbefund allein für die Diagnose eines Erwürgungstodes typischer Art nicht ausreicht. Es fehlt die Stauung in der Gesichtshaut, in den Augenbindehäuten und der Schleimhaut der Mund- und Rachenhöhle. Die Blutfülle im Gehirn und den Lungen ist nur mittleren Grades, Verletzungen an den Halsorganen fehlen völlig.

Der Befund von Blutungen unter den Überzug der rechten Lunge kann nicht eindeutig nur für Erstickungstod gewertet werden, denn sie kommen auch bei plötzlichem Tode aus anderer Ursache vor und können bei sicherer gewaltsamer Erstickung völlig fehlen, wie mir erst kürzlich wieder 2 Leichenöffnungen von Neugeborenen zeigten, die eingestandenermaßen gewaltsam erstickt worden waren.

Dagegen ist der Befund sehr gut in Übereinstimmung zu bringen mit der Schilderung des Ehemannes, wonach das Sterben wesentlich schneller als sonst beim Erwürgungstod eingetreten sein muß.

Daß ein Druck auf den Sinus caroticus möglich war, erhellt ohne weiteres aus der Lage der 3 Druckmarken. Daß diese nicht stärker ausgebildet waren, erklärt sich durch das Halstuch, das die Frau trug.

Durch den Zugriff mit beiden Händen war weiterhin ein Verschluß der Halsschlagadern und beginnende Erstickung möglich, also die Vorbedingungen, die Koeffizienten *Hering*s für eine Steigerung des Carotisdruckreflexes, der zu Herzkammerflimmern führte, gegeben. Als weiteren Koeffizienten bin ich geneigt, die frische Rippenfellentzündung anzusehen, während ich hinsichtlich der Bewertung der Schwanwerschaft *Lochte* beipflichte.

Im übrigen sprechen auch die äußeren Umstände des Falles dafür, daß die Angaben des Täters richtig waren, und daß es sich nicht um eine vorsätzliche Tötung handelte: Die Ausführung der Tat auf verkehrsreicher Straße, die Unterlassung jedes Versuches die Leiche bei-seite zu schaffen.

In diesem Sinne habe ich den Fall vor dem Schwurgericht begutachtet.

Ich bin überzeugt, daß auch diese Beobachtung den Ausführungen *Lochtes* über die Bewertung der Heringschen Versuche für die Gerichtliche Medizin Recht gibt.
