

(Aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Zürich.  
Direktion: Prof. Dr. Zanger.)

## Tödliche Unfälle als Folgen perverser Neigungen.

Von  
**Dr. med. Fritz Schwarz.**

Mit 1 Textabbildung.

Es gibt Perversionen und perverse Neigungen, denen forensisch und sozial eine ganz untergeordnete Bedeutung zukommt; sie werden vom Träger, der in jeder Beziehung als vollwertiger Mensch gilt, ängstlich verheimlicht und bringen ihn weder in Konflikt mit den Mitmenschen, noch mit den Gesetzen. Die Angehörigen, selbst die Ehefrau, sind oft ahnungslos. Zufälle können gelegentlich blitzartig belastendes Material an den Tag bringen, das aber nicht erkannt oder falsch gedeutet wird. Daß solche abnormen Neigungen nicht so selten sind wie man annimmt, kann man etwa bei Augenscheinen anlässlich plötzlicher Todesfälle beobachten; die Untersuchung des Milieus schafft oft unerwartete, sorgsam versteckte Gegenstände zutage, Bücher, Bilder, Photographien, Wäschestücke, Instrumente masochistischer Art u. a. m. Und zwar findet man alle Spielarten und Übergänge, angefangen bei den psychischen Folgen einer außerordentlichen Überschätzung an sich harmloser Anomalien, wie z. B. Phimosen, Warzen, Erektionsstörungen, bis zu den ausgesprochenen, vom Träger selbst als tief abnorm erkannten und empfundenen Perversionen.

Tödliche Unfälle als Folgen solcher perverser Neigungen sind wohl häufiger als man schlechthin zu vermuten pflegt; sicher werden viele Situationen von unerfahrenen Untersuchern gar nicht als solche erkannt und dann falsch gedeutet. Eine weitere Veröffentlichung einschlägiger Fälle scheint deshalb angebracht; für den Gerichtsarzt und Untersuchungsbeamten sind sie immer wieder lehrreich und interessant, zumal jeder Fall bei den verschiedenartigen Antriebs- und Äußerungsformen sexuell pathologischer Zustände Neues, Spezifisches bietet. In erster Linie gilt es für die Untersuchungsorgane, eine strafbare Handlung auszuschließen, was bei der ungewöhnlichen Todessituation nicht immer leicht ist. Als weitere Aufgabe erwächst die Abklärung der Frage, ob Unfall oder Selbstmord vorliege, wobei man wiederum auf Schwierigkeiten stößt. Der Arzt hat schließlich noch Pflichten der Familie gegenüber. Meist wird er Einzelheiten der Fundsituation den

Angehörigen gegenüber verschweigen wollen, oder er wird bewußt unrichtige Angaben machen, um die Erinnerung an den Toten nicht in unnötiger Weise zu trüben. War der Verstorbene in einer Unfallversicherung, dann entstehen neue Komplikationen. Die Versicherung wird, wenn der Fall angemeldet wird, die Entschädigungspflicht ablehnen oder nur in beschränktem Umfang anerkennen wollen, weil sie behauptet, beim Todeseintritt spiele eine grobe Fahrlässigkeit mit oder der Tod sei auf einen bestehenden abnormen Zustand zurückzuführen und deshalb nicht oder nur teilweise zu entschädigen. Die Angehörigen dringen auf eine klare Begründung der Ablehnung und erfahren nachträglich dann doch die volle Wahrheit. Es wird deshalb in solchen Fällen richtig sein, wenigstens eines der Familienglieder in die Situation einzuweihen und mit dem Vertrauensarzt der beteiligten Versicherung direkt Fühlung zu nehmen.

Prinzipiell sind bei solchen Todesfällen 2 Gruppen zu unterscheiden:

1. Der Tod erfolgt in *direktem Zusammenhang* mit der perversen Betätigung. Die Todessituation bzw. -art ist meist ganz außergewöhnlich und führt von Anfang an zur Überzeugung, daß beim Todeseintritt besondere Umstände mit im Spiele sein müssen.

2. Der Tod steht in *indirektem*, durch verschiedene Zufälle mitbedingtem Kausalzusammenhang mit der sexuellen Anomalie. Die Todesart bietet meist nichts Außergewöhnliches; auch ein normaler Mensch hätte, selbstverständlich unter anderen Voraussetzungen, auf gleiche Art zugrunde gehen können. Erst die genaue Beobachtung aller Begleitumstände vermag auf die richtige Fährte zu führen.

In die erste Gruppe gehören viele Todesfälle des zufälligen Erhängens. Auf Grund verschiedener Beobachtungen (*Ziemke*) dürfen wir annehmen, daß beim Erhängungstod Erektion, Ejaculation, verbunden mit Wollustgefühlen, auftreten können. Gewisse Fälle von Erhängungstod sind deshalb nicht als Selbstmorde zu werten, sondern als ungewollter tödlicher Ausgang einer Situation, die zur Erzeugung von Lustgewinn geschaffen wurde, wobei der lusterzeugende und todbringende Vorgang ein und derselbe ist und der Tod gleichsam durch eine „Überdosierung“ eintritt. Nur in wenigen Fällen werden sich jedoch solche Zusammenhänge klar feststellen lassen. Wie schwer die Deutung oft ist, zeigt folgende Beobachtung *Zanggers*:

Ein Jüngling wird erhängt aufgefunden. An den Genitalien fällt eine starke Phimose mit infizierter Verletzung auf. Die weiteren Feststellungen ergeben, daß der junge Mann seelisch wegen seiner Anomalie stark bedrückt war. Er versuchte, die Phimose mit einem Draht zu lösen, wobei er sich verletzte. Die Verletzung infizierte sich. Erschreckt durch dieses Ereignis hängte sich der Junge auf. Es lag also nicht ein zufälliges Erhängen aus sexuellen Motiven, wie man anfänglich ver-

muten konnte, vor, sondern ein Selbstmord, ausgelöst durch die übermäßig starke Bewertung der Phimose bzw. der an sich harmlosen infizierten Verletzung.

Der gleichen Gruppe sind die tödlichen Ausgänge von Selbstverletzungen aus perversen Motiven, von Selbstfesselung und Selbstknebelung (*Weimann, Schackwitz*) einzureihen. Hierher gehören auch Todesfälle infolge sexueller Spielereien, z. B. Applikation elektrischer Reize mit sekundärem Stromübertritt, und gewisse Todesfälle infolge Vergiftungen mit Medikamenten (Rauschgifte, Aphrodisiaka, Stimulantien) usw. Bei den zahllosen Möglichkeiten, durch welche Perversionszüge zum Übersehen von normalerweise leicht vermeidbaren Gefahren und damit zur Selbstgefährdung führen können, ist auch eine große Variationsbreite in den Unfallsituationen zu erwarten.

Die beiden Fälle, die wir im folgenden mitteilen, gehören der zweiten Gruppe an; es handelt sich um einen Todesfall durch *elektrischen Strom* und um eine *Leuchtgasvergiftung*.

*Fall 1.* An einem Wintersonntag wird nachmittags ein Mann tot im Badezimmer seiner von innen verschlossenen Wohnung aufgefunden. Seine Frau war am Freitag besuchsweise zu ihren Eltern weggereist und hatte ihren Mann auf den Samstagabend bei sich erwartet. Als er nicht eintraf, ließ sie nachforschen. Aufgefallen war, daß er, ein tüchtiger und gewissenhafter Angestellter, am Samstagmorgen ohne Entschuldigung der Arbeit fernblieb.

Bei unserer Ankunft in der Wohnung lag die Leiche des Mannes auf dem Rücken in der Badewanne, den Oberkörper leicht aufgerichtet und an die Wannenrundung angelehnt, die Hände auf die Brust gelegt. Das Badewasser war warm, schätzungsweise  $30^{\circ}$ , und reichte bis über die Schultern. Der Wasserspiegel war mit Resten von Seifenschaum bedeckt. Über der Harnröhrenöffnung schwamm auf der Wasserfläche eine runde Schleimspur; es handelte sich um postmortale aus der Urethra ausgetretenes Material. Der Gasbadeofen war intakt, ordnungsgemäß geschlossen, die elektrische Deckenlampe ausgelöscht. Neben dem Kopfende der Badewanne stand ein Stuhl, auf dem eine Lupe und eine Reihe pornographischer Photographien lagen.

Die Leiche wurde sorgfältig aus der Wanne herausgehoben. Die Leichenflecke waren dunkellivid, nicht mehr verdrängbar, der Rückenlage der Leiche entsprechend ausgebildet, Totenstarre gelöst. Die Hornhäute zeigten auffälligen Glanz, eine Folge der feuchten Atmosphäre. Aus dem linken Nasenloch quoll ein feinschaumiger, braunrötlicher Schaumpilz, beim Drehen der Leiche floß aus Mund und Nase reichlich rötliche Flüssigkeit. Intensive Wasserwirkung war an der Haut der Fußsohlen, weniger stark an der Haut der Hände feststellbar in Form von Lockerung und Verkreidung der Oberhaut, die sich leicht ablösen ließ. Unterschenkelhaare, Scham- und Achselhaare folgten leichtem Zug. Die Haupthaare hielten noch fest; Nägel ließen sich nicht ausziehen.

Im Grunde der Wanne fand man nach Herausnahme der Leiche eine elektrische Stehlampe liegen, die, wie man am Stromzähler feststellen konnte, unter Strom stand, trotzdem die Glühbirne nicht mehr brannte (220 Volt Wechselstrom, 50 Perioden). Der Porzellanschutzring der Lampe fehlte und der Lampensockel lag frei; Isolationsschwierigkeiten zwischen Leitungsteilen und dem äußeren Messinggehäuse waren laut Untersuchungsbefund des Starkstrominspektortates nicht vorhanden. Chemische Veränderungen am Lampensockel bewiesen, daß, während

die Lampe im Wasser lag, eine Stromabgabe ans Badewasser vom Sockel, nicht aber von der äußeren Fassungshülse aus erfolgte; die nachträgliche Messung ergab einen Stromverbrauch von 70 Watt.

Interessante Befunde konnten bei der *Sektion* erhoben werden. Man fand 2 typische Strommarken, die eine in der Haut der rechten Ferse, die andere über dem Rücken. Die Fersenmarke maß 23 zu 12 mm, die Rückenmarke 12 zu 15 cm. Letztere lag über Rückenmitte, zwischen den Schulterblättern. Die Oberhaut fehlte in ihrem Bereich, am Rande der Strommarke war sie teilweise blasenförmig abgehoben und dabei schwärzlich verfärbt. Im Zentrum der Strommarke wies die Unterhaut schmutzig grauschwarze Verfärbung und derbe Konsistenz auf. Bei der Abhebung der Oberhaut lag wohl sekundäre Wasserwirkung am Ort einer primären Veränderung durch elektrischen Strom vor. Beim Einschnitt war die Rückenmuskulatur an jener Stelle grau, koaguliert, trübe und strömte den Duft



Abb. 1.

gebratenen Fleisches aus. Die übrige Sektion zeigte bereits ziemlich stark vorgeschrittene Leichenfäulnis; in den Lungen Zeichen von Wasseraspiration, jedoch kein ausgesprochener Ertrinkungsbefund. Im Herzblut konnte Kohlenoxyd nicht nachgewiesen werden.

Auffällig war anfänglich die hohe Temperatur des Badewassers von etwa 30°, durch welche allerdings die ausgeprägten Wasserveränderungen der Leiche und die vorgeschrittene Fäulnis ihre Erklärung fanden. Wir dachten deshalb zuerst an eine durch dritte Hand nachträglich veränderte Situation. Nach Abschluß aller Feststellungen stieß dann aber die restlose Rekonstruktion des Falles auf keine Schwierigkeiten mehr: der Verstorbene hatte sich am Freitagabend (sein Bett war unberührt geblieben) ein Bad bereitet, war in die gefüllte Wanne gestiegen, nachdem er den Gasbadeofen ordnungsgemäß gelöscht hatte, und hatte sich abgeseift. Dann beabsichtigte er, eine Reihe porno-

graphischer Photographien im Bade mit der Lupe zu betrachten (und wohl auch zu masturbieren). Zu diesem Zwecke hatte er die defekte elektrische Stehlampe, Bilder und Lupe auf dem neben der Wanne stehenden Stuhl bereit gemacht. Beim Heranziehen der Lampe geriet er mit seiner feuchten, seifenbedeckten Hand an den ungeschützten Lampensockel, erhielt Kontakt, ohne daß an der Stromeintrittsstelle wegen der guten Durchflußverhältnisse Hautveränderungen im Sinne einer Strommarke entstanden. Der Strom durchfloß den Körper, traf das Herz und trat durch die rechte Ferse, die wohl mit dem Abflußrohr Kontakt hatte, wieder aus. Merkwürdig ist das Vorhandensein der großen, flächenförmigen Strommarke über dem Rücken, verbunden mit den Zeichen einer intensiven postmortalen Wärmewirkung auf die Rückenmuskulatur. Strom mußte also längere Zeit durch den Rücken, der in der halbaufrechten Stellung mit der Wannenwand besonders guten Kontakt hatte, austreten, obschon Emaille (es handelte sich um eine Wanne mit Emailleauskleidung) in trockenem Zustand ein guter Isolator ist. Offenbar traten Krampzfälle ein, so daß die Hand die Lampe gewaltsam umklammerte. Während der Krämpfe geriet das Gesicht zeitweise unter Wasser, wobei die bei der Sektion festgestellte Wasseraspiration zustande kam. Als Todesursache kommt lediglich ein Stromtod in Frage, und zwar dauerte der Stromdurchfluß, aus den Tiefenveränderungen in der Rückenmuskulatur zu schließen, längere Zeit. Nach Todeseintritt zirkulierte der Strom in der Lampe, die der Sterbende ins Wasser gerissen hatte, weiter und gab Wärme an das Wasser ab, ließ also die Temperatur nur langsam sinken. Der Wärmegrad des Wassers bei der Auffindung der Leiche (etwa 30°) ist damit erklärt.

Durch diese Rekonstruktion lassen sich alle Einzelfeststellungen in überzeugender Weise verknüpfen. Es handelt sich also um einen unfallmäßigen Tod, bei dem die verschiedenen sich verkettenden Umstände das katastrophale Ende herbeiführten.

Versicherungsrechtliche Folgen zog der Todesfall nicht nach sich. Beim zweiten Fall liegt eine *Leuchtgasvergiftung* vor.

Am frühen Morgen eines Dezembertages fand man in seinem Zimmer einen jungen Mann tot am Boden. Er schlief als Kassierer im Geschäftshaus, in seinem Zimmer befand sich der Kassenschrank. Fenster und Türen waren geschlossen. Die Leiche, welche die Zeichen des frisch eingetretenen Todes aufwies, lag auf dem Rücken vor dem abgedeckten und benutzten Bett. Sie war lediglich bekleidet mit einem lila Damenhüftgürtel und mit Damenstrümpfen aus grauer Kunstseide. Im Zimmer herrschte intensiver Leuchtgasgeruch. In einer Ecke stand ein Gasofen, dessen beide Hähne (Sicherheitshahn und Regulierhahn) geöffnet waren. In welcher Stellung sich die Hähne befanden, wurde leider nicht beobachtet. Flammen brannten im Gasofen nicht.

Anfänglich dachte man an einen Raubüberfall; doch war der Kassenschrank nicht eröffnet und die Kontrolle der Kasse zeigte richtigen Bestand. Für einen Mord auf sexueller Grundlage ergaben sich ebenfalls keine Anhaltspunkte. Die

Leiche wies keinerlei Verletzungen oder Kampfspuren auf; die auffällig hellroten Totenflecke ließen als Todesursache eine Kohlenoxydvergiftung vermuten, ein Verdacht, der sich durch die Analyse des Herzblutes bestätigen ließ: das Herzblut wies bei der chemischen und spektroskopischen Untersuchung eine tödliche Sättigung an Kohlenoxyd auf.

Die weitere Untersuchung des Zimmers ergab noch folgendes: Das Bett war benutzt worden; frische Spermaflecke ließen sich in der Bettwäsche nicht nachweisen. Dagegen lag das gefaltete Nachthemd unbenutzt über dem Kopfkissen. In einem Schrank fand sich eine komplette Ausrüstung farbiger Damenwäsche (Hemd hose, Spitzenhose mit Gummizug, Unterrock). Die einzelnen Stücke waren in Falten gelegt und sorgfältig aufeinandergeschichtet. Bei der nachträglichen Untersuchung auf Samenfäden (vermittelst Fluorescenz und anschließender mikroskopischer Betrachtung) fanden sich Spermaflecke an Hemdhose und Strümpfen; hauptsächlich die der Innenfläche der Oberschenkel entsprechenden Strumpfpartien waren beschmutzt. Die spärliche Bibliothek enthielt zahlreiche pornographische Schriften niederster Sorte<sup>1</sup> und eine ganze Serie von Karten und Photographien gemeinster Herkunft. Broschüren bewiesen, daß der Verstorbene wegen Nervenzerrüttung und ähnlichen Zuständen Rat bei zweifelhaften Ärzten gesucht hatte. Auf dem Schreibtisch lag, neben einer Bestellung auf weitere Schmutzliteratur, ein angefangener Brief an eine weibliche Person. Der Inhalt des Schreibens ist hohl, innerlich unwahr, voll falschen Pathos; der Schreiber sucht sich darin als kritische, überlegene und namentlich als in sexuellen Dingen reife und abgeklärte Persönlichkeit darzustellen.

Unsere erste Annahme auf dem Platze war, nachdem Raubmord und Sexualdelikt ausgeschlossen waren, es handle sich um einen Selbstmord. Dafür sprachen entschieden einige psychologische Überlegungen: der Verstorbene habe sich in einem seelischen Zusammenbruch, in einem plötzlichen Anflug von Ekel über sein sorgfältig verstecktes, vergeblich bekämpftes abnormes Triebleben mit Leuchtgas umgebracht, unbekümmert darum, daß die Fundsituation sein Geheimnis enthüllen müsse, oder vielleicht sogar in der Absicht, mit seinem Tode den Mitmenschen in brutaler Weise ein Bekenntnis seines wahren Zustandes zu geben.

Durch Feststellungen über das Vorleben gelangten wir aber dann eher zu der Ansicht, es liege ein Unfall vor. Der Verstorbene war seinen Vorgesetzten und Mitarbeitern als durchaus gewissenhaft, zuverlässig und geschickt bekannt. Er genoß volles Vertrauen und galt in sexueller Beziehung als vollkommen normal. Kein Mensch hatte eine Ahnung von seinen transvestitischen Neigungen, die er mit großem Geschick zu verbergen wußte; homosexuelle Beziehungen konnten nicht nachgewiesen werden. Er hatte auch nicht etwa eigenbrödlerisch gelebt, sondern zur Umwelt immer aktive, in keiner Weise auffällige Beziehungen gehabt. Aus allen Feststellungen ging hervor, daß der Verstorbene stets den Eindruck einer gewandten, umgänglichen, anpassungsfähigen, jedoch etwas theatralisch veranlagten Persönlichkeit gemacht hatte und sich nach außen den Anschein eines ausgeglichenen, lebensklugen

<sup>1</sup> Z. B.: *Germaine und Molly, Peitschen- und Liebesorgien*. Budapest 1922 und *Der Nacktball in der Annagasse, ein Wiener Roman*. Amsterdam, Bibliophilenverlag.

Menschen zu geben wußte. Das Verhältnis zu den Eltern war ungetrübt; von seiten der Eltern bestand eine ausgesprochene Verehrung für den wohlgeratenen Sohn. Ein Selbstmord aus innerer Qual und Zerrissenheit oder gar ein rücksichtsloses Bekenntnis an die Hinterbliebenen war einem solchen Charakter doch kaum zuzutrauen.

Weiter bestärkt in der Annahme eines zufälligen Todes wurden wir durch die Tatsache, daß in der kritischen Nacht böenartiger Südwestwind (Föhn) herrschte. Schon früher wurde beobachtet, daß im fraglichen Geschäftshaus Gasflammen (Lockflammen im Laboratorium) durch den Föhn ausgelöscht wurden, und zwar dann, wenn der Gashahn nicht völlig geöffnet war. Ein Auslöschen der (nicht voll brennenden) Flammen des Gasofens durch schlechten Abzug der Verbrennungsgase bzw. durch Föhndruck in den Kamin liegt also durchaus im Bereich der Möglichkeit.

Damit gewinnt der Fall folgende Rekonstruktion: der Verstorbene hatte sich am Abend mit Hüftgürtel und Strümpfen bekleidet (vermutlich vorher auch die Wäschestücke angezogen und darin masturbiert). In diesem Aufzug ging er zu Bett, ohne das Nachthemd anzuziehen. Um nicht zu frieren, hatte er den Ofen entzündet und die Fenster geschlossen. Er schlief ein; in der Zwischenzeit wurden die Gasflämmchen durch den Föhnsturm gelöscht, das Gas entströmte ins Zimmer. Der Schläfer erwachte, weil er sich unwohl fühlte, wollte aufstehen und nachsehen was vorliege. Bereits aber war er so schwer vergiftet, daß die Beine ihren Dienst versagten und er vor dem Bett zusammensank und in kurzer Zeit der Leuchtgasvergiftung erlag. Der Todesfall hätte sich aller Wahrscheinlichkeit nach nicht ereignet, wenn der Verstorbene sich im Nachthemd zu Bett gelegt hätte. Er hätte dann keine Veranlassung gehabt, in der ohnehin warmen Föhnacht den Ofen brennen zu lassen.

Die Angehörigen des Verstorbenen zeigten den Fall der Versicherung an. Die Versicherung anerkannte die Entschädigungspflicht, machte aber eine Reduktion von 50 %. Die Offerte wurde von den Angehörigen, nachdem sie bereits einen Prozeß anhängig gemacht hatten, schließlich angenommen.

---

#### Literaturverzeichnis.

*Cioban, Virgil*, Ein ungewöhnlicher Selbstmord durch Erhängen mit Umschnürung des Hodensackes. Beitr. gerichtl. Med. 5, 23—25 (1922). — *Ziemke, Ernst*, Über zufälliges Erhängen und seine Beziehungen zu sexuellen Perversitäten. Z. gerichtl. Med. 5, 103—122 (1925) u. Arch. Kriminol. 78, 262—264 (1926). — *Hübner*, Selbstmord oder zufälliges Erhängen aus sexuellen Motiven. Ärztl. Sachverst.ztg 33, 134—136 (1927). — *Weimann, Waldemar*, Selbstfesselung und Selbstknebelung. Arch. Kriminol. 85, 70 (1929). — *Schackwitz, A.*, Selbstfessellungen mit tödlichem Ausgang. Z. gerichtl. Med. 17, 1 (1931).

---