

## **Beitrag zum lokalen äußeren Befund bei Erhängen.**

Von

**Kurt Walcher.**

Mit 3 Textabbildungen.

Der sichere Nachweis, daß ein aufgefundener Erhängter durch Selbsterhängen zu Tode gekommen ist, spielt nach wie vor bei der außerordentlich hohen Zahl von Selbstmorden durch Erhängen und der ebenfalls nicht ganz geringen Zahl der Fälle von Vortäuschen eines Selbstmordes durch Erhängen durch Aufhängen eines Leichnams eine große Rolle. Bekanntlich ist durch die Leichenschau allein der sichere Nachweis des Selbsterhängens nicht zu erbringen, und wohl nur in wenigen Städten bzw. Bezirken wird die Mehrzahl aller Erhängten seziert (wie z. B. in Halle). Außer dem Befund an der Haut des Halses wird dem Nachweis von vitalen Blutungen an den Brüchen des Kehlkopfes und Zungenbeins stets besondere Aufmerksamkeit geschenkt, ebenso den Blutungen in den Halsweichteilen, ganz abgesehen von dem Aus-schluß einer andersartigen Todesursache. Besonders wichtig ist die Präparation der Halsweichteile in künstlicher Blutleere nach Öffnung der Schädelhöhle und nach Öffnung der großen Gefäße des Brustkorbes.

Verletzungen der Hals- und Gesichtsweichteile außerhalb der Strangfurche erregen mit Recht von jeher die Aufmerksamkeit des Obduzenten, da nach dem Hineinhängen in die Schlinge solche Verletzungen durch die Hand des Erhängten im allgemeinen nicht mehr stattfinden können. In der Regel müssen also solche Verletzungen, meist Abschürfungen, vorher entstanden sein, soweit sie nicht durch die Lage des Erhängten während des Erhängungsvorganges entstehen können. Das ist der Fall, wenn besonders das Gesicht gegen eine Wand, einen Zaun oder ähnliches gekehrt ist, so daß es bei den Erstickungs-krämpfen zu Abschürfungen kommt. Auch durch Anschlagen des Kopfes oder der Füße im Verlauf dieser Krämpfe können, besonders im niederen Raum, Verletzungen, Abschürfungen und Zusammenhangstrennungen entstehen [vgl. *Schackwitz*, Dtsch. Z. gerichtl. Med. 10 (1927)].

Bei einer von anderer Seite vorgenommenen Sektion eines 17jährigen, erhängt aufgefundenen Mannes war in der Nähe der Erhängungsfurche am Halse eine Reihe von Abschürfungen festgestellt worden. Die Leiche hing an einer starken Schnur, an einem Balken des Dachbodens; ziemlich symmetrisch um den Hals verlaufend fand sich eine 2 mm breite Strangfurche, bräunlich, vorne oberhalb

des Kehlkopfes, links und rechts in der Ohrgegend ansteigend, 3 cm unter dem linken Ohrläppchen auf 2,6 cm unterbrochen (Sitz des Knotens). Von da verlief sie rings um das Genick, durchschnittlich 0,4 cm breit. Unter dem Kinn,  $\frac{1}{2}$  cm von der Mittellinie nach links entfernt, fand sich eine kleine Hautabschürfung,  $1\frac{3}{4}$  cm seitwärts davon, unterhalb des querverlaufenden linken Kieferastes eine zweite, etwas größere Hautabschürfung, darunter zwei längs verlaufende von 3 und 1,25 cm Länge, von denen die letztere in die Strangfurche überging. Bei der Sektion wurden innere Verletzungen am Halse nicht festgestellt, die sezierenden

*Abschürfungen (vgl. Abb. 2)*

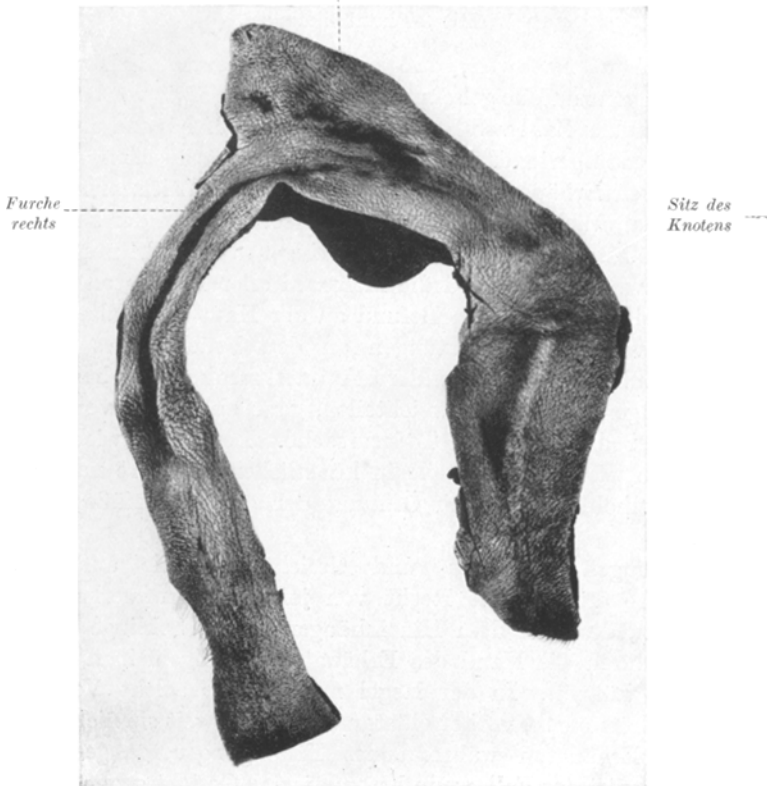


Abb. 1. Sektionspräparat: Strangfurche mit Abschürfungen oberhalb derselben.

Ärzte nahmen Tod durch Erhängen an und hielten eine verbrecherische Handlung (vorheriges Umbringen mit nachträglichem Aufhängen des Leichnams oder aber gewaltsames Aufhängen) für wenig wahrscheinlich, wenn auch nicht mit absoluter Sicherheit nachweisbar. Zweifellos hatten die beschriebenen Abschürfungen den entfernten Verdacht einer strafbaren Handlung erregt. Deshalb hatten sie die gesamte Strangfurche mit ihrer Umgebung der Leiche entnommen, in Brennspritus eingelegt und uns eingesandt.

Die bisherige Schilderung läßt wohl die Mehrzahl der Sachkundigen an Wirkungen des Verrutschens des Strangwerkzeuges während des

Erhängens denken. Immerhin sind die Befunde auffallend, und der sichere Nachweis, daß es sich um Wirkungen des Stranges handelt, erschien wünschenswert, denn mit einer bloßen Annahme war der Verdacht allein nicht zu entkräften. Es wurde deshalb eine eingehende Untersuchung vorgenommen. In dem für die Staatsanwaltschaft erstatteten Gutachten wurde etwa folgendes ausgeführt:

Es wurden die Verhältnisse an der Strangfurche etwa so vorgefunden, wie im Sektionsprotokoll geschildert (Abb. 1). Auf der Rückseite des Präparates wurden in die Weichteile unter den Abschürfungen mehrere Einschnitte gemacht, es fanden sich jedoch *nirgends Blutunterlaufungen*. Die Abschürfungen lagen

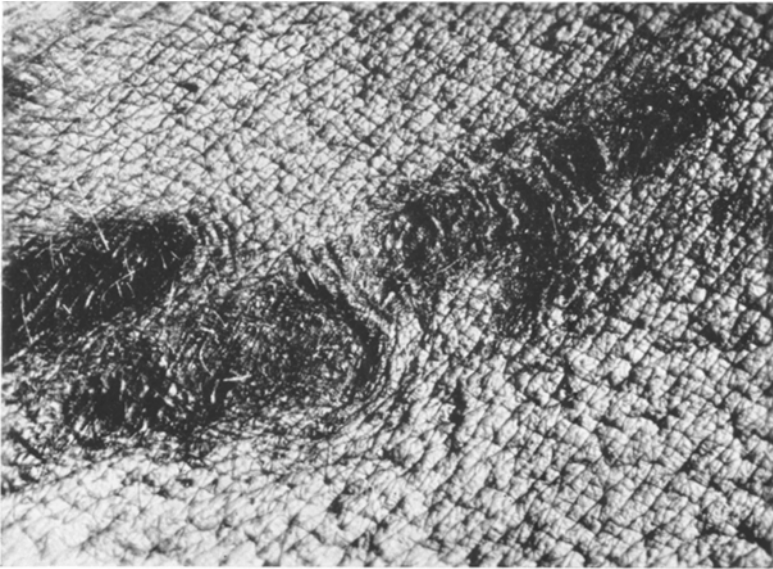


Abb. 2. Abschürfungen bei Lupenvergrößerung. Erklärung im Text.

in nächster Nähe der an dem Präparat befindlichen Unterkieferspeicheldrüse, also direkt unterhalb des linken Unterkieferastes hinter dem Kinn. Bei genauer Besichtigung mit der Lupe und intensiver Beleuchtung wurde festgestellt, daß, besonders an der längeren *Abschürfung*, die etwa parallel mit der Strangfurche verlief, senkrecht zu der Längsausdehnung der Abschürfung *pfeilerförmige Zwischenkämme* verliefen, von denen mehrere sehr schmal, einer dagegen wesentlich breiter waren. Sie sind auf dem vergrößerten Lichtbild (Abb. 2) deutlich erkennbar. Man konnte feststellen, daß diese schmalen Zwischenkämme erhaben waren, und daß sie die Oberhaut im wesentlichen noch erhalten zeigten, während die eingesunkenen Teile der Abschürfung braunrot, hart vertrocknet erschienen. Aus diesem Befund ergaben sich mit voller Eindeutigkeit folgende Schlußfolgerungen:

Diese Abschürfungen, die schon an sich nicht wie Würgspuren aussehen, sind nicht vor dem Erhängen durch irgendwelche schürfende

Gewalt entstanden, sondern sie verdanken ihre Entstehung dem hier ursprünglich sitzenden abgerutschten Strangwerkzeug. Das Strangwerkzeug hat am linken Unterkieferast während des Zusammenziehens der Schlinge beim Hineinhängen des Körpers die Haut zusammengeschoben, so daß kleine Faltentäler und breitere Faltenhöhen entstanden. In den Faltentälern blieb die Oberhaut unverletzt, an den breiten Faltenhöhen wurde sie abgeschürft durch den belasteten Strick. Nach dem Tode trat infolge Vertrocknung eine Einsenkung der ursprünglich erhabenen abgeschürften Stellen ein, während die von der Abschürfung verschonten Faltentiefern nunmehr erhaben wurden, weil sie von der schützenden Hornschicht der Oberhaut bedeckt waren. So entstand das jetzt an dem Präparat festzustellende Verhalten. Eine derartige Zusammenziehung der Haut in horizontaler Richtung setzt aber eine zirkuläre Schnürwirkung eines Strickes voraus.

Was die Frage betrifft, ob es möglich ist, daß der Strick teilweise nach unten zu bis zur endgültigen Lage verrutscht ist, wie es im vorliegenden Falle anzunehmen ist, so wurde im Institut ein fingiertes Aufhängen vorgenommen, indem einem Angestellten des Instituts eine laufende Schlinge um den Hals gelegt wurde. Dabei zeigte sich, daß sehr wohl die Möglichkeit besteht, daß die ursprünglich weit genommene Schlinge sich auf der einen Halsseite, wenn — wie im vorliegenden Fall — der Knoten unter das Ohr zu liegen kommt, zuerst am Unterkieferast anlegt und beim Zusammenziehen der Schlinge infolge der Wirkung des Körpergewichtes unter den Kieferast herunterrutscht, bis sie ihre endgültige Lage mit einem möglichst geringen Umfange am Hals, unter Schnürwirkung desselben, eingenommen hat.

Die Tatsache, daß die beschriebenen Schürfspuren keinerlei Blutunterlaufung zeigten, spricht in erster Linie ebenfalls für Entstehung der Abschürfungen durch den Erhängungsvorgang. Denn wenn derartig erhebliche Abschürfungen vor dem Erhängungsvorgang stattgefunden hätten, dann wären sie wohl blutunterlaufen gewesen. Dadurch aber, daß der Strang direkt unterhalb der Abschürfungen zu liegen kam, wurde ein starker Druck von unten nach oben auf die Gegend der Abschürfungen ausgeübt, so daß während des Ablaufes der Erhängungsvorgänge (einige Minuten) eine Blutunterlaufung nicht mehr zustande kommen konnte. Es wurden die abgeschürften Stellen noch auf das Vorhandensein von angeklebten Fasern des Strickes untersucht, jedoch ohne Erfolg. Dieser negative Befund widerspricht aber keineswegs der oben begründeten Annahme.

Die Abschürfungen an der linken Halsseite oberhalb der Strangfurche an der Leiche sind zweifellos durch das Strangwerkzeug während des Erhängungsvorganges hervorgerufen worden. Anhaltspunkte dafür, daß vor dem Erhängen eine Gewalteinwirkung stattgefunden

hätte, hat die Untersuchung nicht ergeben. Die Annahme, daß der Strick dem Lebenden von anderer Hand bei Lebzeiten umgeworfen worden wäre und er in der Weise gedrosselt worden wäre, daß dabei gleichzeitig der Strang nach oben gezogen und am Aufhängepunkt befestigt worden wäre, findet durch die Untersuchung und die Gesamtwürdigung des Sektionsprotokolles und der anderen Umstände keine Unterlage, im Gegenteil, die Eigenart des Befundes an der linken Halsseite spricht sogar im positiven Sinne mit größter Wahrscheinlichkeit für Selbsterhängen, weil gerade beim Erhängen während des ganzen Vorganges ein so ununterbrochener Druck auf die betroffene Halsgegend stattfindet, daß es meistens nicht zu Blutungen kommt, während bei Drosseln mit Aufhängen der Druck kaum jemals ein so ununterbrochener ist. Ein ganz sicherer Beweis für das intravitale Aufhängen ist freilich aus dem Befund allein auch nicht zu gewinnen gewesen, doch konnten durch die Untersuchung die verdächtigen Befunde am Halse als Wirkungen des Stranges erklärt werden.

Während der Abfassung des Gutachtens erinnerte ich mich an mehrere Fälle dieser Art, die ich teils in München, teils in Halle beobachtet hatte. Von 2 dieser Fälle konnten Lichtbilder noch vorgefunden werden. Das eine Bild (Abb. 3) (für die Überlassung danke ich meinem hochverehrten Lehrer *Merkel* herzlich) stammt von der Leiche eines Studenten, welcher in einem Heustadel erhängt aufgefunden worden war. Es hatten noch Schnittverletzungen am linken Handgelenk bestanden, die bei der genauen Untersuchung sich als Kreuzschnitt erwiesen und die eine beginnende Entzündung mit Leukocytenansammlung bei der histologischen Untersuchung zeigten [vgl. *Walcher*, diese Zeitschr. 15 (1930), Fall 125]. Ein blutiges Taschenmesser wurde in den Kleidern gefunden. Unterhalb des linken Unterkieferastes wurde eine Reihe

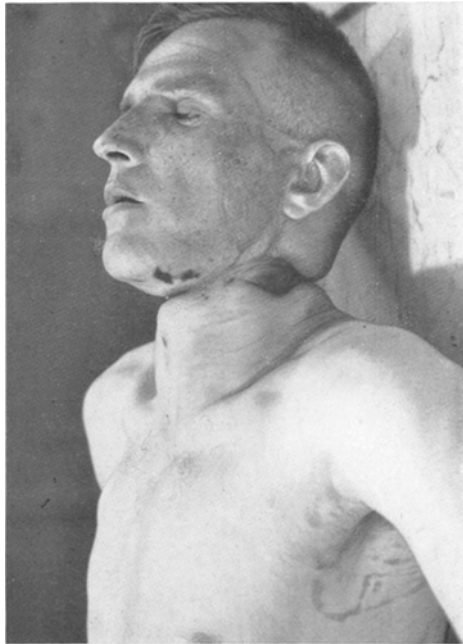


Abb. 3. Abschürfungen oberhalb der Strangfurche.  
(Aus der Bildersammlung des Münchner gerichtlich-medizinischen Instituts.)

von flächenförmigen und zum Teil etwas streifigen Abschürfungen gefunden, die an die eben beschriebenen Befunde erinnern. Auch in diesem Falle lagen die Abschürfungen zwischen Kieferrand und Furche. Es erscheint mir durchaus möglich, ja wahrscheinlich, daß auch in diesem Falle, der vor Jahren von mir untersucht worden war, es sich um einen ähnlichen Vorgang beim Erhängen gehandelt hat. In einem weiteren Fall aus der Sammlung des Hallenser Instituts sind streifige Abschürfungen ebenfalls oberhalb der Furche zu erkennen. Auch dieser Befund macht einen ähnlichen Eindruck.

Viel häufiger als diese *oberhalb* der Furche befindlichen Abschürfungen, die durch genaue anatomische und gegebenenfalls histologische Untersuchung als Wirkung des Stranges nachgewiesen werden können, finden wir Abschürfungen, die *unterhalb* der Furche liegen und die meist kontinuierlich in die Furche übergehen. Sie werden von jeher als Wirkungen des Stranges aufgefaßt, welcher ursprünglich tiefer angelegt wurde und beim Erhängungsvorgang hinaufrutschte. Der eingangs beschriebene Fall erscheint mir im Zusammenhang mit den angestellten Versuchen die Annahme nahezulegen, daß ein Verrutschen des Stranges auch in umgekehrter Richtung, hauptsächlich infolge der Zusammenziehung der Schlinge nach unten über die vorspringenden Unterkiefertheile hinunter vorkommen kann. Eine genaue Untersuchung solcher nicht ganz gewöhnlicher Befunde dürfte sich wohl immer empfehlen, um Einwirkungen von fremder Hand auf den Hals mit Sicherheit ausschließen zu können.

---