

(Aus dem Gerichtlich-medizinischen Institut Stockholm.
Direktor: Prof. W. Bosaeus.)

Über den Nachweis von Fingerabdrücken an der Haut neugeborener Kinder.

Von

Dr. med. Erik Karlmark.

Verf. stellt die Theorie auf, daß das bei Neugeborenen vorkommende epithelinfizierte Fettlager infolge der schwachen Entwicklung der elastischen Fasern in der Neugeborenenhaut Fingerabdrücke bewahren kann. Schon ein Lager von fettinfiltriertem Epithel von $\frac{1}{50}$ mm Dicke kann dies unter günstigen Umständen zeigen.

Wesentlich ist folgendes:

1. Es ist möglich, Fingerabdruckfragmente an der Haut eines neugeborenen Kindes zu finden; dadurch kann man entscheiden, ob die Haut mit einem Fingergriff berührt worden ist, oder, wie oft vor dem Gericht behauptet wird, gegen einen Stuhl usw. gefallen ist.

2. Die Berührung der Kindeshaut mit Wasser erschwert die Möglichkeiten der Fingerabdruckdarstellung (z. B. gebadete Kinder, Wasserleichen).

3. Nach einer längeren Zeit (bei Versuchen des Verf. 20 Stunden) können Fingerabdrücke als deutliche Fragmente noch vorhanden sein; dies auch, wenn eine gewisse Drehung und Dehnung der betreffenden Hautpartie, wie z. B. am Halse, stattgefunden hat.

4. Die Fingerabdruckfragmente können so dargestellt werden, daß man die Hautpartien ausschneidet; die ausgeschnittenen Partien werden dann untersucht; dabei besteht jedoch die Gefahr, daß die Abdrücke durch die Bewegungen bei der Herausnahme stark beschädigt werden.

5. Direkte Abgüsse von der Haut der Leiche haben sich als beste Methodik für die Darstellung der Fingerabdruckfragmente bewährt.

6. Die Abdrücke werden in jedem Falle so deutlich, daß eine Verwechslung mit Abdrücken anderer Gegenstände nicht in Frage kommen.

Verf. hat zuerst die Grundlagen der Arbeitsmethode ausgearbeitet und berichtet nun über zwei einschlägige Fälle.

Fall 1. Ehefrau P. erwartet das 3. Kind. Ohne fremde Hilfe geht die Geburt vorstatten, während sie sich über ein Liegesofa lehnt. Sie will sich nicht genau daran erinnern können, ob das Kind auf den Boden gefallen war oder nicht, auch nicht in welcher Weise die Nabelschnur von dem Kinde getrennt wurde. Lediglich gab sie an, das Kind habe keinen Laut noch sonst ein Lebenszeichen von sich gegeben. Lediglich sei ihr aufgefallen, daß es neben dem Liegesofa gelegen habe.

Irgendwelche Gewalteinwirkung auf das Kind ausgeübt zu haben, bestreitet sie entschieden. Die hinzugerufene Frau Ö. wickelte das Kind in Leinen und Zeitungspapier ein. Selbige war dabei der Ansicht, daß das Kind tot sei.

Die Leichenöffnung ergab: Das Kind ist ein reifes, lebensfähiges, es hat nicht geatmet. Wahrscheinlich ist der Tod durch Blutung aus Gefäßen des Kleinhirnzelles eingetreten. Der Hals ist ohne Spuren von Gewalteinwirkung. Anhaltspunkte für Verbrechen hat die am 6. Tag nach dem Tode vorgenommene Leichenöffnung nicht ergeben.

In diesem Falle war ja nicht zu vermuten, Fingerabdrücke am Hals des Kindes zu finden. Verf. untersuchte jedoch ein Hautstück vom Halse des Kindes und ließ es in einer Abteilung für Fingerabdrücke untersuchen.

Das Hautstück wurde im Zentralbüro unter verschiedenen Vergrößerungen und Beleuchtungen untersucht, ohne daß es der Wärme oder sonstigen Beschädigungen ausgesetzt wurde. Man machte von dem Hautstück einen Abguß und konnte keine Spuren von Fingerabdrücken finden. *Dagegen traten bei schräger Beleuchtung Eindrücke oder Spuren von fünf parallelen Fäden hervor und dazwischen, wenn auch schwach, querverlaufende fragmentarische Eindrücke, die zusammen Abdruck von Gewebe bildeten.* Obschon kein Fingerabdruck in diesem Falle zu sehen war, hat er doch die gute Anwendbarkeit der Methode gezeigt. Mikroskopische Präparate der entsprechenden Hautpartie ergaben eine etwa $\frac{1}{50}$ mm dicke mit Epithel und Fett gemischte Schicht. Der Fall zeigt die Empfindlichkeit der Methode.

Fall 2. Mädchen A., welches früher ein Fehlgeburt gehabt hatte, erwachte in der Nacht gegen 1 Uhr mit Leibschmerzen. Sie will im Zimmer hin und hergegangen sein und währenddessen ein Kind geboren haben; das Kind habe sie nicht ergreifen können, es sei ihr zu Boden gefallen. Dabei sei wahrscheinlich die Nabelschnur zerrissen, denn sie habe ein Stück derselben gesehen; selbst die Nabelschnur zerrissen oder zerschnitten zu haben, verneint sie entschieden. Dann habe sie das auf dem Boden liegende Kind aufgenommen, und weil es keine Lebenszeichen von sich gab, etwas gerüttelt; sie habe gehört, daß man so etwas mache, wenn ein neugeborenes Kind nicht lebend erschiene. Weiter erzählte sie, sich genau erinnern zu können, das Kind *nicht am Halse berührt zu haben.*

Aus dem Polizeibericht geht hervor, daß der hinzugerufene Beamte das Kind in einem Reisekoffer liegend fand; er öffnete diesen und berührte mit einem Finger den Bauch des Kindes, um festzustellen, ob die Frucht kalt war. Bei der äußeren Besichtigung wurde ein Handtuch benutzt, um den toten Körper aus der Reisetasche herauszunehmen.

Die äußere Besichtigung ergab Strangulationsspuren.

Bei der Leichenöffnung schnitt Verf. mit einer Pinzette unter Anwendung größter Vorsicht 2 Stücke aus der Halshaut heraus. Auch die Leichenöffnung deutete auf Strangulationstod hin; die Frucht war reif und lebensfähig, sie hatte geatmet und damit gelebt.

Erneut vernommen, bestreitet die A., das Kind am Halse gewürgt zu haben.

Die Untersuchung des kleinen Hautstückes ergab ein plastisches Fingerabdruckfragment. Die Streckung und Form der im Fragment vorkommenden Papillarlinien deutete an, daß das Fingerabdruckfragment von dem äußersten Teil eines Fingers herrührte. Da aber von reinen Papillarlinien nur zwei charakteristische Gabelbildungen gefunden wurden, war eine Identifizierung des Fragmentes ausgeschlossen.

In diesem Falle wurde also bei der Untersuchung von Fingerabdrücken nach der Methodik des Verf. festgestellt, daß der Fingerabdruck nicht so groß war, um identifiziert werden zu können.

Unter der Last der sachlichen Beweise änderte die A. nunmehr ihre Aussage und gab zu, den Hals des Kindes umfaßt zu haben.

(Eine ausführliche Beschreibung der Technik findet sich in Nordisk kriminalteknisk tidskrift 1935, H. 5.)
