

(Aus der Anatomie des Hamburger Hafen-Krankenhauses.)

Terzerole als „gefährliche“ Werkzeuge.

Von
Obermedizinalrat Dr. Hans Koopmann.

Mit 1 Textabbildung.

Am 18. X. 1937 meldete der Kriminalsekretär Dr. Bauer seiner Behörde, dem Polizeipräsidium: In der letzten Zeit haben sich in Hamburg verschiedene Unglücksfälle, Selbstmorde bzw. Selbstmordversuche mit Terzerolen, Kaliber 6 mm, ereignet, die auf die Gefährlichkeit der ohne Waffenschein erhältlichen Terzerole hinweisen.

Dieser Notruf Dr. Bauers ist nicht der erste seiner Art. Schon öfter erging ein solcher. Ich nenne Notrufe ähnlicher Art der Chirurgischen Abteilung des Deutschen Kinderhospitals in Prag aus dem Jahre 1928 (Bericht über 5 Unfälle durch Flobertwaffen, darunter ein tödlicher Fall) und des Gerichtsärztlichen Universitätsinstituts München aus dem Jahre 1932 (Bericht über 7 tödliche Schußverletzungen durch Flobertwaffen in 14 Jahren). Diese Notrufe haben keine praktischen Erfolge gezeitigt. Auch heute ist ein Terzerol frei verkäuflich. Es gilt auch heute noch als harmloses Spielzeug und als Salonwaffe.

Wie die genannten Notrufe zeigen, ist an der Terzerolfrage Chirurgie wie Gerichtsmedizin gleichermaßen interessiert.

Synonyma für die Bezeichnung „Terzerol“ sind die Bezeichnungen Tesching und Flobertwaffen. Die Bezeichnung „Terzerol“ stammt aus der italienischen Sprache. Terzeruolo bedeutet „männlicher Falke“. Diese Bezeichnung wurde auf Taschenpistolen übertragen. Die Bezeichnung „Tesching“, „Teschinn“, „Teschink“ oder „Disching“ verdankt ihre Entstehung der Stadt Teschen. — Die Bezeichnung „Flobertwaffen“ leitet sich her von dem Erfinder der Einheitspatrone *Flobert* (1845—1846). Sie wurde angewandt auf Handfeuerwaffen, bei denen die treibende Kraft aus einer am Boden der Patrone eingelagerten Zündmasse besteht. Der Hahn bildet den Verschluß. Durch den Hahnschlag wird der Patronenrand gequetscht und der Zündstoff entzündet. Das Geschoß besteht aus einem starken Schrotkorn oder aus einem kleinen Langgeschoß und vermag angeblich, auf nahe Entfernung einen kleinen Vogel zu töten.

Von den 6 zu besprechenden Fällen nimmt der nicht tödliche eine Sonderstellung ein. Er stammt von der Chirurgischen Abteilung des Hafen-Krankenhauses und bildet somit die Brücke zu den übrigen 5 in der Anatomie des Hafen-Krankenhauses beobachteten Fällen.

Es handelt sich im übrigen um 2 Fälle von einwandfreiem Selbstmord, die Fälle 1 (Ko.) und 2 (Nö.), um 2 Fälle von Selbstmordversuch, die Fälle 3 (Kl.) und 4 (Ha.), um einen Fall von Unfall oder Selbstmord, Fall 5 (Wa.), wahrscheinlich Unfall, und um einen Fall von Mord oder Selbstmord, Fall 6 (Sa.), wahrscheinlich Selbstmord. 5 mal wurde eine Terzerolpistole, im Fall 6 wurde ein Flobergewehr verwandt.

In den Fällen 1 und 2 (22jähriger und 62jähriger Mann) lag ein Kopfsteckschuß vor, einmal Einschuß Schläfengegend links, einmal Einschuß Schläfengegend rechts mit entsprechendem Schußkanal und Blutungen im Gehirn. Im Fall 1 wurde der deformierte Geschoßrest in dem zertrümmerten Türkensattel, im Fall 2 das nicht deformierte Geschoß am Ende des Gehirnschüßkanals gefunden. Im Fall 1 wurde der Schuß in unmittelbarer Nähe nicht, im Fall 2 nur schwach gehört. Der Einschuß hatte im Fall 1 einen Durchmesser von 8 mm, im Fall 2 einen Durchmesser von 5 mm. Um den Einschuß fand sich in beiden Fällen ein scharf begrenzter, ziemlich breiter Schmauchhof.

Über die Fälle 3 und 4 muß etwas ausführlicher berichtet werden. Im Fall 3 handelte es sich um den Selbstmordversuch eines 18jährigen Einbrechers nach seiner Entdeckung. Er schoß sich in die Brust: 2. Zwischenrippenraum links, 3,5 cm von der Mittellinie entfernt. Erfolg: Steckschuß. Das 6 mm-Geschoß wurde im linken Lungenoberlappen gefunden, etwa 3 cm von der Vorderfläche entfernt. Kein nennenswerter Hämorthorax. Todesursache nicht diese Schußverletzung, sondern 2 Bauchschnüsse, die von einem Polizeibeamten durch eine geschlossene Tür aus einer Dienstpistole auf den Einbrecher abgegeben waren.

Die Verletzung im Fall 3 war eine verhältnismäßig harmlose. Weniger harmlos war die Verletzung im Fall 4.

Ein 20jähriger Jüngling vom Lande schoß sich am 20. VIII. 1937 aus Gram darüber, daß ihm seine Ersparnisse von einer Freundin in St. Pauli gestohlen waren, in einem Hotel mit einem Terzerol in die Mitte der Stirn. Der Schuß war von einer Zeugin gehört worden, die für die Überführung des verwundeten Jünglings in das Hafen-Krankenhaus sorgte. Er wurde Ende September 1937 gebessert in seine ländliche Heimat entlassen. Ich sah ihn am 22. IX. 1937: In der Mitte der Stirn eine harmlose blasse Narbe, leichte, linksseitige spastische Parese¹. Ha. war froh darüber, mit dem Leben davongekommen zu sein.

Im Fall 5 kam Selbstmord in Frage, nach den Ermittlungen handelte es sich aber wahrscheinlich um Unfall. Ein 14jähriger Jüngling

¹ Röntgenbefund Dr. Kremser (20. 8. 37): die Aufnahme zeigt anscheinend hart am Knochen des Hinterhauptbeins einen metallischen Fremdkörper. Im Verlauf des Schußkanals liegen kleine Metallschatten.

hatte sich in die Brust geschossen, 6 cm unterhalb der linken Brustwarze. Schußkanal: Herzbeutel (Hämothorax links und Hämoperikard), Herzspitze, Herzbeutel, Zwerchfell, Leber, Magen, 11. Zwischenrippenraum links unweit der Wirbelsäule. In diesem findet sich das völlig erhaltene Geschoß.

Im Fall 6 (33jährige Frau) kam Mord durch den Ehemann in Frage. Das Verfahren gegen den Ehemann wegen Mordes wurde infolge Mangels an Beweisen eingestellt. Er wurde aber am 4. XI. 1938 wegen Blutschande zu 5 Jahren Zuchthaus verurteilt und hängte sich am 5. XI. 1938 in seiner Zelle auf. Es lag ein Kopfsteckschuß vor. Legalsektion: Einschuß Schlafengegend links mit 4 mm breitem, scharf begrenztem Schmauchhof. Schußkanal vom linken zum rechten Schläfenlappen. Das nicht deformierte Geschoß findet sich am Ende des Schußkanals im Bereich des Gehirns. Summarisches Gutachten: Nahschuß. „Aufgesetzter“ Schuß (Selbstmord) nicht ausgeschlossen. Größte mögliche Entfernung, aus der geschossen wurde, 50 cm. Sichere Anhaltspunkte für fremdes Verschulden durch Sektionsbefund nicht gegeben.

Die beschriebenen 6 Fälle veranlaßten Schießversuche mit den Waffen der Fälle 1—5 am 1. und 2. VI. 1938, mit der Waffe des Falles 6 am 16. VII. 1938.

Es wurden am 1. und 2. VI. 1938 23 Schüsse auf eine Leiche abgegeben, und zwar neunmal aufgesetzt, fünfmal aus einer Entfernung von 15 cm, neunmal aus einer Entfernung von 1 m, am 16. VII. 1938 7 Schüsse aus verschiedenen Entfernungen. Die Schüsse erfolgten in Richtung auf Oberschenkelweichteile, in Richtung auf Oberschenkelknochen, in Richtung auf die Brust links und in Richtung auf die Schlafengegend links. Bei den Versuchen am 1. und 2. VI. 1938 kam es darauf an, sowohl die Beschaffenheit des Einschusses wie die Tiefenwirkung von Terzerolgeschossen, bei den Versuchen am 16. VII. 1938 nur darauf, die Beschaffenheit der Umgebung der Einschüsse zu studieren, um aus ihr einen fraglichen Tatbestand rekonstruieren zu können.

Die Ergebnisse der Schießversuche am 1. und 2. VI. 1938 waren:

1. Durchmesser des Einschusses in der Regel 4 mm, selten geringer, keinmal größer. Keine Platzwunden!

2. Schmauchhof bei aufgesetztem Schuß von 8—15 mm Breite, scharf begrenzt; bei Schuß aus Entfernung von 15 cm Schmauchhof von 8—30 mm Breite, nicht so scharf begrenzt wie bei aufgesetztem Schuß; bei Schuß aus Entfernung von 1 m kein deutlich erkennbarer Schmauchhof.

3. Fünfmal Durchschuß bei Schuß auf Weichteile, darunter viermal bei Schuß aus Entfernung von 1 m, einmal bei Schuß aus Entfernung von 15 cm. Länge des Schußkanals 4,5, 8, 10, 10,5 und 12 cm.

4. Achtzehnmal Steckschuß, darunter neunmal bei aufgesetztem Schuß, viermal bei Schuß aus 15 cm Entfernung und fünfmal bei Schuß aus 1 m Entfernung.

Steckschuß in Weichteilen bei aufgesetztem Schuß: zweimal Oberschenkelmuskulatur, Schußkanal 8 und 13 cm lang, einmal 4. Zwischenrippenraum, Schußkanal 21 cm lang, durchsetzt den linken Lungenoberlappen (Hämorthorax) und endet im 9. Zwischenrippenraum unweit der Wirbelsäule. Geschoß im 1. und 2. Fall unverändert, im 3. Fall leicht deformiert durch Streifung der 10. Rippe.

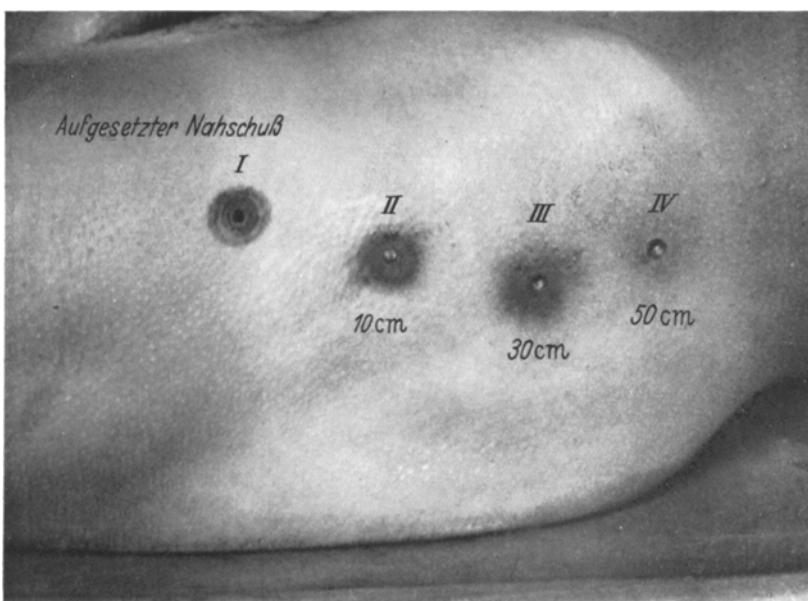


Abb. 1.

Steckschuß in Weichteilen bei aufgesetztem Schuß unter Streifung des Oberschenkelknochens sechsmal, Schußkanal 3,5—13 cm lang. Periost des Knochens verletzt, Knochen geschwärzt, nicht verletzt, Geschoß deformiert.

Steckschuß in Weichteilen (Muskulatur) unter Streifung des Knochens bei Schuß aus 15 cm Entfernung einmal, Schußkanal 7 cm lang, Periost verletzt, Knochen nicht verletzt, geschwärzt, Geschoß deformiert, und Steckschuß auf Knochen bei Schuß aus 15 cm Entfernung dreimal, Periost verletzt, Knochen nicht verletzt, geschwärzt, Geschoß vollkommen plattgedrückt.

Steckschuß in Weichteilen (Muskulatur) bei Schuß aus 1 m Entfernung einmal, Schußkanal 8 cm lang, Geschoß unverändert. Steck-

Schuß auf Knochen bei Schuß aus 1 m Entfernung viermal, Periost dreimal verletzt, Knochen unverletzt, geschwärzt, Geschoß völlig plattgedrückt. Einmal steckt das Geschoß $2\frac{1}{2}$ cm tief im Knochen.

Die am 16. VII. 1938 vorgenommenen Schießversuche hatten folgendes Ergebnis:

1. Schußserie: 3 Schüsse auf Schläfengegend einer Leiche. Durchmesser der Einschüsse 3 mm. Aufgesetzt: 5 mm breiter, scharf begrenzter Doppelschmauchhof; Schuß aus 30 cm Entfernung: 15 mm breiter, unscharfer Schmauchhof; Schuß aus 50 cm Entfernung: kein Schmauchhof.

2. Schußserie: 4 Schüsse auf linken Oberschenkel der Leiche. Durchmesser des Einschusses 4—5 mm. Aufgesetzt: Doppelschmauchhof, 7 mm breit, scharf begrenzt; Schuß aus 10 cm Entfernung: Schmauchhof 10 mm breit, mit unscharfer Begrenzung; Schuß aus 30 cm Entfernung: Schmauchhof 15 mm breit, sehr unscharf begrenzt; Schuß aus 50 cm Entfernung: Schmauchhof noch eben zu erkennen. (Abb.)

Ein Vergleich der letzten experimentellen Ergebnisse mit der Beschaffenheit des Schmauchhofes im Fall 6 erlaubte den hinreichend sicheren Schluß, daß es sich in diesem Falle um einen Schuß aus einer Entfernung von unter 10 cm gehandelt hatte, also um einen Schuß aus nächster Nähe. Dieser Schluß machte in dem Fall 6 fremde Schuld unwahrscheinlich und sprach für Selbstdtötung der Frau Sa.

Aus dem Schrifttum, das nur kurz gestreift werden konnte, aus den geschilderten 6 praktischen Beobachtungen und aus den durch sie veranlaßten Schießversuchen ergibt sich:

1. Daß Terzerole (Flobertwaffen) kein Spielzeug, sondern gefährliche Werkzeuge im Sinne des Gesetzes sind, daß sie nicht nur einen kleinen Vogel, sondern erwachsene Menschen töten können. Um Unfälle durch Terzerolschüsse zu verhüten, ist anzustreben, daß ihr Erwerb von dem Besitz eines Waffenscheines abhängig gemacht wird;

2. daß die Durchschlagskraft der Terzerolgeschosse mit zunehmender Entfernung bis zu 1 m zunimmt;

3. daß flache Knochen durch Terzerolgeschosse glatt durchschlagen werden, daß dicke Knochen ihnen gegenüber sehr widerstandsfähig sind;

4. daß aus der Beschaffenheit des Einschuß-Schmauchhofes forensisch brauchbare Schlüsse auf die Schußentfernung gezogen werden können.

Literaturverzeichnis.

Goldmann, Med. Klin. 1928, Nr. 46, S. 1788. — *Walcher*, Zbl. Chir. 1932, S. 1220—1225.