

Zur Erkennung des verletzenden Werkzeuges aus Wunden*.

Von

Prof. Dr. F. J. HOLZER, Innsbruck.

Mit 5 Textabbildungen.

(*Eingegangen am 18. Januar 1945.*)

Verletzungen des Knochens, namentlich der platten Schädelknochen, gestatten unter Umständen aus den entstandenen Lochbrüchen Schlüsse auf das verletzende Werkzeug. Dies gilt besonders für Stichverletzungen des Schädels, wobei z. B. HABERDA feststellen konnte, ob ein Stich von einem Messer oder einer Schere herrührt oder von einem viereckigen Haken. Verletzungen mit runden Werkzeugen können Schußverletzungen gleichen. Echte Lochbrüche entstehen nach PALT-AUF, wenn die Angriffsfläche 14—16 qcm nicht überschreitet. Aber auch aus den Vorstufen des Lochbruches, aus dem „Impressionsbruch“ und aus dem „Terrassenbruch“ bei schräg einwirkendem Werkzeug läßt sich manchmal der Abdruck des einwirkenden Werkzeugs erkennen — sog. „geformte Brüche“ nach PUPPE — wobei Schärfe und Ecken der Kanten des Werkzeuges, aber auch Dicke des Knochens und Umfang der den Schädel bedeckenden Lagen (Haut, Haar, Kopfbedeckung usw.) zu berücksichtigen sind (LESSER, FRITZ u. a.). Hier lassen sich sogar Schlüsse auf eine bestimmte Stellung des Täters z. Zt. der Tat ziehen, wie LÖFFLER an der von MERKEL begutachteten Ermordung des Juweliers G. Sch. zeigt, wo man nachweisen konnte, daß der Juwelier den tödlichen Schlag mit dem Hammer empfangen haben mußte, als er über den Ladentisch gebeugt war und der Täter ihm gegenüber vor dem Ladentisch stand. Je kräftiger der Schlag, je dünner die Bedeckung des Knochens, um so genauer ist hinsichtlich Größe und Form die Übereinstimmung der Angriffsfläche des Werkzeuges mit dem Lochbruch. Ein besonders interessantes Beispiel für die praktische Bedeutung dieser Umstände berichtet WEYRICH, dem es gelang, aus einer kleinen nasenartigen Ausbuchtung am unteren Rande des geformten Bruches den nasenartig vorspringenden Gußfehler am Boden des verwendeten gläsernen Bierkruges wieder zu erkennen und dadurch nachzuweisen, daß der Krug nicht geworfen, sondern am Henkel gepackt und dem Gegner auf die Stirne geschlagen worden sein mußte. Ähnliche bedeutungsvolle Beobachtungen haben HABERDA, KRATTER, IPSSEN, WEIMANN, WERKGARTNER u. a. berichtet. Bekannt sind auch die geformten

* Die Arbeit wurde im Institut für gerichtliche Medizin und Kriminalistik der Universität München unter der Leitung von Prof. Dr. H. MERKEL verfaßt.

Lochbrüche, welche einzelne Opfer des Massenmörders Kürten aufwiesen, worauf BERG aufmerksam gemacht hat. Die Erkennung des Werkzeuges aus bloßen Weichteilwunden ist oft noch schwieriger, setzt viel Erfahrung voraus und verlangt viel Scharfsinn und praktischen Blick. Streifenförmige Blutunterlaufungen nach Stockhieben, Würgespuren, Strangfurchen, bandartige Abschürfungen bei Überfahrungen, Bißverletzungen und Hufschläge sowie Stichverletzungen durch messerähnliche Instrumente und Gabeln sind häufig sehr bezeichnend, während Hiebe mit dem stumpfen Teil eines Beiles oder eines hammerartigen Werkzeuges meist nur zwei und mehrstrahlige gequetschte Platzwunden erzeugen, ohne daß diese auf die Art des verwendeten Werkzeuges hinweisen würden. Mitunter kann man durch Nachweis kleiner in der Wunde zurückgebliebener Teilchen des Werkzeuges (Glassplitter, Ziegelmehl) Anhaltspunkte gewinnen, wie in einem von HABERDA beobachteten Fall Emailleteilchen eines Milchtopfes nachgewiesen wurden.

Exchoriationen gestatten öfters Rückschlüsse auf die Form des einwirkenden Gegenstandes, z. B. auf die Form eines Autokühlers, der Pneumatik, eines Schutzgitters, Fußabstreifers usw. Auch die Richtung der einwirkenden Gewalt läßt sich nicht selten aus den Abschürfungen erkennen, wie REMUND, WALCHER, BUHTZ gezeigt haben und in jüngster Zeit ORSÖS experimentell bestätigt hat; auch die Beschaffenheit der Wunden bei Hiebverletzungen richtet sich nach der Art des Werkzeuges. Besonders schwierig wird aber die Beurteilung, wenn das Tatwerkzeug fehlt und die Fahndungsstelle dennoch vom Sachverständigen Hinweise auf die Art des Werkzeuges erwartet. Wegen der Bedeutung dieser Fragen für die Kriminalistik und ärztliche Begutachtung im allgemeinen und zur Klärung im Einzelfall seien zwei eigene, sehr lehrreiche Beobachtungen mitgeteilt:

Fall 1. Der 19 Jahre alte Iwan M., Reiter in einem oberbayerischen Gestüt, wurde am 16. 12. 43 nachmittags in einem in der Nähe befindlichen Wassergraben tot aufgefunden. Die Feststellungen ergaben, daß M. erschlagen und beraubt war. Der Täterschaft verdächtigt wurde ein anderer polnischer Arbeiter, der am 4. 12. den M. an seiner Arbeitsstelle besucht und sich mit ihm gegen 20.30 Uhr entfernt hatte.

Die am 18. 12. 43 von Prof. Dr. MERKEL und mir durchgeföhrte gerichtliche Leichenöffnung ergab folgende wesentliche Befunde:

Die Kleider des 19 Jahre alten, 1,57 m großen kräftigen Burschen waren durchnäßt, mit reichlich kleinen Wasserkrebschen, die stellenweise von der Brusthaut die Oberhaut abgefressen und entfernt hatten, durchsetzt. Die Leiche wies zahlreiche bis zu 5,5 cm lange Hiebwunden am Kopf auf. 11 Wunden am Hinterkopf waren zum Teil auffallend geradlinig und scharfkantig bis auf den Knochen reichend, zum Teil mit einer eigenartlichen Querrillung der Schürfungsänder. Unter diesen Wunden war das Schädeldach zertrümmert. An der Stirne 2 senkrecht stehende, über 5 cm lange parallele Wunden mit deutlicher leitersprossenartiger Querrillung in regelmäßigen Abständen von etwa 1 mm (vgl. Abb. 1). Auch die Knochenhaut

darunter zeigt zahlreiche regelmäßige quer gestellte scharfe Lücken und sogar der Knochen darunter weist unter den Hautwunden solche quere scharfe, aber *seichte regelmäßige Rillen auf* und feinere Biegungsbrüche rechts von jeder der beiden Einwirkungen (s. Abb. 2). Von der rechten Einwirkungsstelle zieht ein mit feiner Gabel beginnender Berstungsbruch nach oben in das Gebiet des anderen Biegungsbruches, folgt diesem auf kurze Strecke und steigt dann weiter gegen den linken

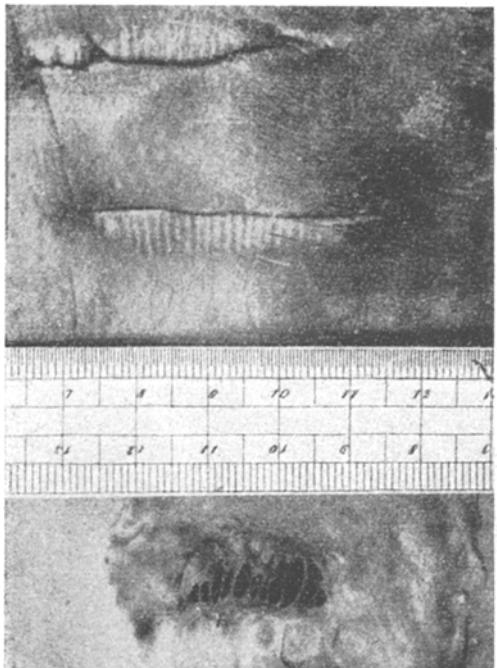


Abb. 1a u. b.

Abb. 1a u. b. a Quetschwunden an der Stirn des erschlagenen M. Die Ränder der beiden Wunden zeigen auffallende leitersprossenartig angeordnete, gleichmäßige Rillen in Abständen von je etwa 1 mm (vom Relief einer als Mordwerkzeug verwendeten Hufraspel herrührend). b Scharfe, ebenfalls leitersprossenartig angeordnete Unterbrechungen im Stirnbeins unter dem Quetschwunden.

Abb. 2. Rillen im Knochen des Stirnbeins unter den Quetschwunden. Man erkennt auch deutlich die zu jeder Einwirkung gehörigen Biegungsbrüche und außerdem einen Berstungsbruch, der von der Einwirkung rechts (+) ausgehend in den schon vorher vorhandenen Biegungsbruch links (++) einmündet, in diesem ein Stück weiter läuft und dadurch beweist, daß die Einwirkung rechts erst nach der linken Einwirkung entstanden ist (Priorität der Schädelbrüche!).

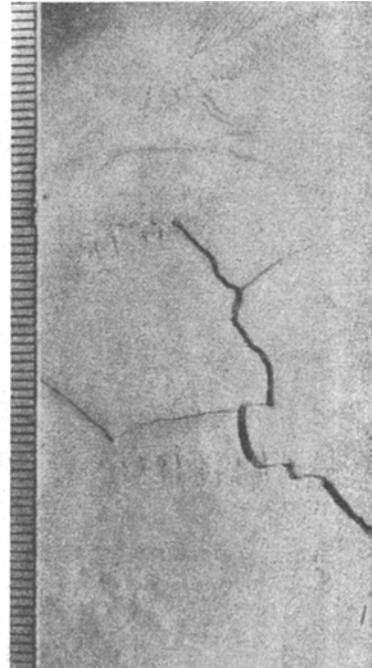


Abb. 2.

Scheitel zu an. Der Berstungsbruch ist zugleich ein Beweis für die Priorität der linken Einwirkung mit zugehörigem Biegungsbruch. Wundränder und Wundgrund der Verletzungen zum Teil etwas schwärzlich verfärbt mit Rost- bzw. Eisenspuren und Verschmutzung, teilweise vermutlich durch das Werkzeug. Ausgedehnte Blutunterlaufungen der Oberlider beider Augen, Dehnungsrisse im rechten Unterlid, Blutungen in den Bindegeweben, Quetschungen und Blutunterlaufungen der Lippen, quere Abschürfungen über dem rechten Unterkiefer, kleinste Blutunterlaufungen in großer Zahl, — Kleiderabdrücke entsprechend — an der rechten Halsseite. Es

fanden sich *keine Abwehrverletzungen*. Schwellung und Waschhautbildung an Händen und Füßen. — Schädelzertrümmerung im Bereich des Hinterhauptes, wiederum mit *Querrillen an einzelnen Knochenstücken*. Zerreißung der harten Hirnhaut über dem linken Hinterhauptslappen, subdurale Blutung, Hirnquetschungen am linken Hinterhautslappen, geringe Gegenstoßquetschungen an Stirn und Schläfenlappen, etwas Blut in den Hirnkammern, Schädelgrundbrüche in den hinteren und den mittleren Schädelgruben, die Mittelohren freilassend.

Halsweichteile ausgedehnt blutunterlaufen, Zunge mit 2 größeren Quetschungsbloodungen, große Mandeln, Schilddrüse blutunterlaufen, aryepiglottische Falten stärker sulzig durchtränkt und geschwollen. In der Luftröhre grünlich bräunlicher Schlammb (aus dem Graben ?), Ballonierung der Lunge mit höckeriger Oberfläche und deutlichen Paltaufschén verwaschenen Blutungen. Lungenschnittfläche trocken, starr, im rechten Mittellappen etwas Bluteinatmung, große Thymusdrüse, Herz o. B. ohne subendocardiale Blutungen. — Milz etwas blasser. Nieren blutreich, in der Harnblase etwas trüber Harn, in der Speiseröhre Blut, im Magen 300 ccm trockener breiiger, wenig angedauter Speisebrei mit reichlich Gemüse- und Kartoffelresten, ohne Blutbeimengung, kein Schleimhautriß. Im Wurmfortsatz eine kurze Schweineborste. Blutalkoholwert: 0,0%_{oo}. Blutgruppenzugehörigkeit O/N.

Im Lungensaft wurden mikroskopisch spärliche Fremdkörper, aber keine Kieselalgen nachgewiesen.

Als *Todesursache* wurde Hirnlähmung nach Schädelzertrümmerung durch zahlreiche (mindestens 16!) Hiebverletzungen mit einem quer geriffelten, feilenartigen Werkzeug und zugleich Tod durch Ertrinken angenommen.

Bereits am 18. 12. wurde der 23jährige Arbeiter Stefan K., der auf dem gleichen Gut in D. neben dem Ermordeten beschäftigt war, festgenommen und gestand später die Tat. Er hatte in Mordabsicht den M. spät abends am 14. 12. unter dem Vorwand zum Hasenfang zu gehen, aus seinem Zimmer gelockt und auf freiem Feld unweit der Fundstelle mit einer *eisernen Hufraspel* durch wuchtige Schläge auf den Kopf erschlagen und ihm dann die Barschaft in Höhe von 180 RM geraubt, die Leiche in einen Wassergraben geworfen und durch einen mit Steinen gefüllten Rpfensack beschwert. Trotzdem war die Leiche 500 m weit weggeschwemmt worden. K. war Zimmergenosse des M., mit dem er schon öfters Reibereien hatte. Beide spielten gern Karten. Am 14. 12. 43 verlor K. beim Spiel mit M. 25 RM, während sich sein Zimmergenosse M. rühmte, schon 200 RM gewonnen zu haben. K. faßte darauf den Plan, M. zu ermorden und führte diesen Plan auch sogleich noch am selben Abend aus. Er nahm die eiserne Hufraspel und einen Rupfensack mit. Die verwendete Hufraspel wurde nicht mehr gefunden, da sie K. angeblich nach der Tat in den Bach geworfen hatte. Nach den Verletzungen besteht jedoch kein Zweifel, daß diese von einer solchen groben Hufraspel herrühren. K. wurde zum Tode verurteilt.

Fall 2. Auch beim zweiten Fall, den ich noch während meiner Tätigkeit am Berliner Gerichtlich-medizinischen Institut gemeinsam

mit meinem Direktor Prof. MÜLLER-HESS¹ und der Polizeileitstelle Berlin zu bearbeiten hatte, war die Deutung der Verletzungen und die Erkennung des Werkzeuges aus den Verletzungen ebenso ungewöhnlich wie schwierig.

Sachverhalt: Am 29. 10. 41, gegen 19,30 Uhr, wurde in einem kleinen Büraum des Stettiner Bahnhofs in Berlin der 60 Jahre alte Mitropa-Speise- und Schlafwagenkontrolleur Adolf St. bewußtlos aus zahlreichen Kopfverletzungen blutend, in einer Blutpfütze liegend, aufgefunden, noch in ein Krankenhaus gebracht, dort trepaniert, erlag aber noch in der gleichen Nacht seinen schweren Verletzungen.

Nach der am folgenden Tage durchgeführten *Leichenöffnung* war der 60 Jahre alte, 1,76 m große, 71 kg schwere kräftige Mann stark ausgeblutet, die Haut sehr blaß, das Kopfhaar bei der Vorbereitung auf die Operation frisch abgeschoren. An der rechten Kopfseite, oberhalb der Nasenwurzel beginnend, zog eine genähte frische 17 cm lange Operationswunde in etwas gebogenem Verlauf über den rechten Stirnhöcker zur rechten Schläfe, wo diese Wunde in eine bogenförmige, ziemlich glattrandige Wunde, deren Sehne 3,5 cm betrug, überging.

An den rechten Schläfe und in der rechten Jochbeinregion sowie am rechten Scheitel fanden sich zahlreiche kreisbogenartige Verletzungen (s. Abb. 3), welche zum Teil die Kopfschwarze vollständig durchsetzten. Die Ränder dieser ringförmigen Durchtrennungen waren teils sehr scharf, teils deutlich gequetscht und geschrägt.

Die Verletzungen in der rechten hinteren Scheitelgegend waren teilweise in der Tiefe noch mit reichlichen Gewebsbrücken versehen. Es fanden sich in der hinteren Scheitelgegend 6 solcher Verletzungen. Die Öffnung dieser *bogen-* bzw.



Abb. 3. Eigentümliche poststempelartige scharf begrenzte Wunden am Scheitel, Schläfe, Jochbeinregion und Unterkiefer von Schlägen mit einem Uhrgewicht herrührend. Am Hals schnittähnliche Kratzer, möglicherweise vom abgebrochenen Aufhänger des Uhrgewichts herstammend.

¹ Die Mitteilung dieser Beobachtung hat mir mein früherer Institutsvorstand und Lehrer Prof. MÜLLER-HESS freundlicherweise überlassen.

halbkreisförmigen Verletzungen ist nach unten und vorne gerichtet. In der rechten Schläfen- und Jochbeinregion 3 bogenförmige Verletzungen, die in der Form an einen unvollständigen Briefstempel erinnern (vgl. Abb. 3), mit einem Durchmesser von über 3 cm. Auch vor dem rechten Unterkieferwinkel ist eine bis zu 3 cm große Abschürfung vorhanden, die ebenfalls wenigstens andeutungsweise die Kreisform erkennen läßt. Am Scheitel fanden sich auch unregelmäßig aussehende Quetschungen. Mächtige Brillenhämatome beiderseits. Über der linken Augenbraue eine schnittähnliche seichte Kratzwunde. —

Am Hals eine fast querstehende, nur etwas nach oben ziehende 7 cm lange, nur die Haut betreffende Schnittwunde mit glatten, zum Teil aber blutunterlaufenen Rändern. Im linken Mundwinkel mehrere feine Wundkerben, auch im rechten Winkel 2 Kerben. Etwas weiter unten eine zweite oberflächliche etwas zackig verlaufende Schnittwunde mit einzelnen Kerben, ebenfalls etwas nach rechts oben ansteigend. Und noch etwas weiter nach unten eine dritte, 3 cm lange Schnittwunde, sonst am Hals keine Verletzungen. An der Streckseite des rechten Zeigefingers über dem Grundglied eine Blutunterlaufung (defensive Abwehrverletzung).

Bei der *inneren Besichtigung* zeigt sich die Kopfschwarte an der rechten Schläfe-, Scheitel- und Hinterhauptgegend ausgedehnt blutunterlaufen, ebenso wie die rechte Schläfenmuskulatur, wo sich außerdem noch mehrere Operationsnähte finden. Die rechte Schläfengegend ist umfanglich zertrümmert, die Knochenstücke teils operativ entfernt, so daß eine 9 cm lange, 6 cm breite Zertrümmerungslücke erkennbar ist.

Auffallen mußte, daß am Schädelknochen keine scharf begrenzten Lochbrüche oder Ausstanzungen zu finden sind, wie man nach den scharf begrenzten Hautwunden hätte erwarten können. Brüche, welche die Einwirkung einer Kante erkennen ließen, waren im stark zertrümmerten Gebiet nicht wahrzunehmen. Vom großen Zerstörungsherd ziehen 2 Berstungsbrüche nach rückwärts oben zur Lambdanah bzw. hinter dem rechten Scheitelhöcker zur Pfeilnaht. Vordere Schädelgruben besonders die rechte stark zertrümmert. Einzelne Knochensprünge reichen bis zum Türkensattel. Umfangliche Zertrümmerung des rechten Stirnhirnpoles, rechten Schläfenpoles, mäßige Quetschung des linken Schläfen- und Stirnhirns. Blutunterlaufung der weichen Hirnhäute über Stirn- und Scheitellappen, mäßige subdurale Blutung. In den Seitenkammern des Gehirns etwas flüssiges Blut.

Von den *übrigen Befunden* sei noch die stärkere Rußspeicherung der Lunge, Ödem der Unterlappen und blutige Flüssigkeit in den Luftwegen, etwas bräunliche Flüssigkeit in der Speiseröhre angeführt, die Aortenklappe derber, etwas verkalkt, zwei Taschenklappen verschmolzen, Kranzschlagadern nur mäßig verkalkt. Milz und Leber sehr blaß, im Magen etwa 200 ccm bräunliche breiige Flüssigkeit.

Wir kamen zu folgendem vorläufigen Gutachten:

1. Tod durch hochgradige Schädelzertrümmerung mit ausgedehnter Hirnquetschung.

2. Die Schädelzertrümmerung und die Hirnquetschungen sind durch stumpfe Gewalt entstanden und zwar durch Hiebe, welche vorwiegend die rechte Schläfen- und Scheitelgegend getroffen haben. Als Hiebwerkzeug kommt ein Gegenstand (Hohlwerkzeug) mit runder scharfkantiger Schlagfläche in Betracht, dessen Durchmesser an der Schlagfläche etwa 3 cm betragen kann. Nach den Verletzungen an der Kopfschwarte haben den Kopf mindestens 12—15 Hiebe getroffen.

3. Außer diesen stumpfen Verletzungen finden sich noch oberflächliche Schnittwunden am Hals und über der linken Augenbraue an der Stirn.

Die Frage, welches Werkzeug diese besonders *auffälligen, scharf begrenzten Verletzungen* erzeugt hat, beschäftigte uns begreiflicherweise sehr. Das Werkzeug mußte einen Durchmesser von etwa 3— $3\frac{1}{2}$ cm haben, einen scharfen Rand aufweisen, dieser Rand durfte aber nicht zu weit vorstehen. Wir dachten dabei an den unteren Rand eines Glases — aber dann wäre vermutlich das Glas zersplittet — an einen Schraubenschlüssel, aber ein solcher hatte doch keinen scharfen Rand. Auch ein Gewichtstein kam nicht in Betracht, da ein solcher zwar scharfe Kanten und eine runde Fläche, aber keinen überhöhten Saum aufweist und daher keine so tiefen Wundringe erzeugen könnte, wie auch Versuche bewiesen. Ein zylindrisches Metallrohr schien uns schon eher möglich. Ein solches Rohr aber müßte eine tiefere Randwirkung und zu mindest scharfe Randverletzungen und Kerben im Knochen erwarten lassen, was hier sicherlich nicht zutraf. Es mußte ein Instrument sein mit einem schmalen Rand. Wir dachten an eine Blechbüchse, gefüllt mit Blei, ähnlich wie ein Uhrgewicht — als Totschläger hergerichtet, mit niedrigem unten überstehendem Rand, so daß dieser niedrige Rand sich bereits in der Dicke der Haut erschöpfen und dann in der Tiefe den Knochen eben nur noch als eine gewöhnliche stumpfe, allerdings begrenzte, aber nicht mehr scharfkantige und scherende oder stanzende Fläche einwirkte. Für ein solches Werkzeug mit einem verhältnismäßig dünnen und biegsamen Rand sprach auch die teils sehr stumpfe und breit gequetschte Beschaffenheit einzelner Verletzungen, welche völlig uncharakteristisch erschienen. Wenn man nicht zwei verschiedene verwendete Werkzeuge annehmen wollte, dann war die Gesamtheit der Verletzungen einheitlich nur dadurch zu erklären, daß der Rand zuerst scharf, dann aber durch die Schläge umgeschlagen und abgestumpft wurde, so daß sich mit der Zunahme der Zahl der Schläge dann auch die Form der Wunden veränderte. Man könnte in diesem Fall dann sogar geneigt sein nach der Scharfrandigkeit und Begrenzung der Verletzungen chronologisch die Reihenfolge der Hiebe zu ordnen und müßte dann annehmen, daß die im rechten vorderen Schläfen- und Scheitelbereich gefundenen Verletzungen die ersten gewesen sein dürften. Diese Annahmen und Schlußfolgerungen hinsichtlich der Beschaffenheit und Form des Werkzeuges wurden später durch das gefundene Werkzeug und das Geständnis des Täters bestätigt.

Der Tat dringend verdächtigt war ein bei der Mitropa am Stettiner Bahnhof beschäftigter Silberputzer, der 19 Jahre alte Pawel V., der später am Stettiner Bahnhof verhaftet wurde, als er gerade in den D-Zug nach Stralsund einsteigen wollte. An seinen Kleidern fand man Blutspuren, in seinem Zimmer ein blutiges Messinguhrgewicht der Wanduhr.

Die weiteren Untersuchungen, die wir zur Überführung des Täters vornahmen, hatten folgendes Ergebnis:

Das gefundene Uhrgewicht aus Messing mit Bleifüllung entsprach nach Größe und Umfang sehr gut den am Kopf des Erschlagenen festgestellten Verletzungen. Der scharfe untere Rand steht über dem Kern 3 mm vor und ist zum Teil (tatsächlich durch die Hiebe!) bereits stark eingebaut und umgeschlagen. An dem 10 cm langen und 1320 g schweren Gewicht waren am umgebogenen Blechrand und Boden des Werkzeugs Blut und Haare vorhanden, der obere Haken (Aufhänger des Gewichts) war abgebrochen mit scharfen Bruchkanten (möglichlicherweise rührten die schnittähnlichen Kratzer am Hals und an der Stirn des Getöteten von diesem Teil des Werkzeuges her). Die Haare am Gewicht waren menschliche Haare und zwar Kopfhaare und stammten nach dem Aussehen, Dicke und Pigmentierung mit Vergleichshaaren vom Kopf des Opfers überein. Die Haarenden waren frisch abgequetscht. Auch das Blut am Uhr gewicht war Menschenblut der Gruppenzugehörigkeit A (Blutkörperchen- und Serumeigenschaften bestimmt), also gleicher Gruppenzugehörigkeit wie das Opfer. Im übrigen wurde noch folgendes festgestellt:

Bluteigenschaften des erschlagenen Adolf St. A MN, Bluteigenschaften des beschuldigten V. B MN.

An Rock, Weste, Kravatte, Hemd und Hose des V. wurde Menschenblut der Gruppe A MN nachgewiesen.

Die reichliche Blutbeschmierung in der rechten Hosentasche (Bluteigenschaften A MN!) läßt sich offenbar dadurch erklären, daß der Täter nach der Tat den blutigen Totschläger, das Uhr gewicht, in die rechte Hosentasche gesteckt und hier längere Zeit verwahrt und bei sich herumgetragen hat. Dadurch erklärt sich zugleich auch zwangslässig, warum das Uhr gewicht an der äußeren Zylinderfläche blank gefegt und ohne größere Blutspuren gefunden wurde, während die Endflächen noch stärker mit Blut verunreinigt blieben. Auch die linke Hosentasche wies erhebliche Blutspuren auf. Ein blutiges Taschentuch, das am Tatort gefunden worden war, ließ menschliches Blut A MN nachweisen. Blut am Handtuch im Zimmer des Täters war Menschenblut, die groben roten Verunreinigungen an diesem Handtuch rührten indes von Marmelade her. Am Taschentuch aus dem Besitz des V. Sekretspuren mit B-Substanz, in den an diesem Taschentuch befindlichen Blutflecken A-Substanz. Auch am Boden der Waschschüssel im Zimmer des V. war Menschenblut festzustellen, während Blut an einem vorgewiesenen Hackmesser sich nicht als Menschen- sondern als Tierblut erwies.

Aus der Beschaffenheit der Schlagfläche des vorgewiesenen Uhr gewichts ließen sich tatsächlich Schlüsse über die Reihenfolge der Hiebverletzungen ziehen, wie wir schon vor Kenntnis des Tatinstrumentes theoretisch erwogen und vermutet hatten.

Aus dem Umstand, daß an der Schlagfläche (Unterfläche des Gewichts) der scharfe vorspringende Rand bis auf einen geringen Rest durch die Schlagführung weitgehend eingebürt ist, kann gefolgert werden, daß jene Verletzungen, welche eine große kreis- bzw. bogenförmige Wunde erzeugten, insbesondere die Verletzungen an der rechten Schläfengegend, zu einer Zeit entstanden sind, als der vorstehende scharfe



Abb. 4.

Abb. 4. Das Tatwerkzeug, ein Uhrgewicht aus Messing, mit Blei gefüllt, beim Raubmord als Hiebwerkzeug vom Täter V. entwendet. Umkrempelung des unteren scharfen Randes durch die Hiebe.

Abb. 5. Uhrgewicht von unten geschen, Hauptschlagfläche mit teilweise umgebeulten Rand.

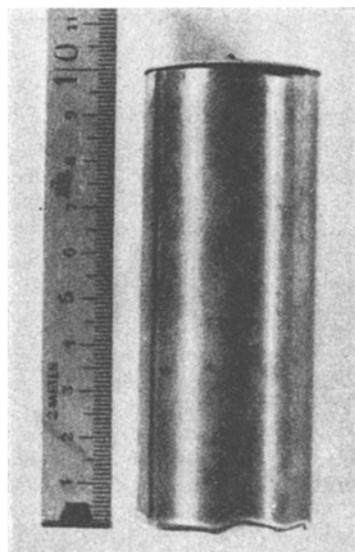


Abb. 5.

Rand des Gewichts noch erhalten war. Auch 2—3 Hiebe in der Scheitelgegend sind nach ihrer Form sehr früh, vermutlich unmittelbar nach den Schlägen in die rechte Schläfengegend und Gesicht entstanden, während eine größere Anzahl von Hieben auf den rechten Hinterkopf bzw. auf die hintere rechte Scheitelgegend erst nach den anderen Verletzungen zugefügt wurden, als der Rand des Werkzeuges schon weitgehend eingedellt und abgestumpft war. Es besteht allerdings auch die Möglichkeit, daß 2—3 Schläge zuerst den Scheitel getroffen haben, daß sich St. auf diese Hiebe hin umdrehte und die nächsten Hiebe dann die Schläfe und das Gesicht trafen. Die überwiegende Mehrzahl der Hiebe ist jedoch erst nach diesen Verletzungen entstanden. Ihre Anhäufung an umschriebener Stelle in der rechten hinteren Scheitelgegend läßt weiter annehmen, daß St. bereits am Boden lag, als er diese Hiebe erlitt.

Die verhältnismäßig scharfen, gradlinigen Verletzungen über der linken Augenbraue und am Hals könnten von der scharfen Kante des abgebrochenen Aufhängers herrühren, zumal gerade dieser am oberen Ende vorragende Metallteil stark blutig war und der Täter die Anwendung eines schneidenden Werkzeuges entschieden in Abrede stellte.

An den Kleidern des von V. zum Tatort mitgenommenen Bl., dem er 20 RM zurückgeben sollte und angeblich deshalb den Raubüberfall ausführte, war Blut nicht nachzuweisen. V. war nach Vorhalt der Beweise und Ermittlungen geständig.

Auf Grund der Verhandlung, insbesondere nach den Aussagen des Angeklagten V., ergab sich folgender Tathergang:

Der 19jährige Silberputzer V. kannte die Örtlichkeit vom Schlüsselabgeben und Geldholen. Er war einem Kameraden 20 RM schuldig. Dies Geld war wiederholt und zuletzt am Tage der Tat zurückgefördert worden. Nun faßte V. den Entschluß, den Mitropakontrolleur, bei dem er Geld vermutete, niederzuschlagen, angeblich „nur zu betäuben“. V. nahm das Uhrgewicht von der Wanduhr ab und steckte es ein. In Büchern habe er gelesen, daß der Getroffene vergißt, wer ihm geschlagen hat, auch wenn er ihn vorher gesehen haben sollte (volkstümliche Anschauung und Ausdruck für die retrograde Amnesie. Anm. des Verf.!). Bl., dem V. die 20 RM schuldete, nahm er mit zum Bahnhof und ließ ihn draußen warten. Als er zum Stettiner Bahnhof kam, war gerade ein zweiter Kontrolleur noch bei St. im Büro. V. wartete etwa 15 Minuten bis der Kontrolleur St. allein war, trat dann ein, sagte „guten Abend“. Der Kontrolleur St. saß seitlich am Tisch, er drehte sich um, grüßte auch und wandte sich wieder zum Tisch. In diesem Augenblick gab V. dem Mann 2 Schläge auf den Kopf an die rechte Schläfe, das Uhrgewicht fest in der Faust haltend, mit der unteren Schlagfläche nach unten. St. sei gleich stark blutend mit dem Stuhl zu Boden gefallen. V. ging an den Geldschrank, der Schlüssel steckte, doch habe er nicht öffnen können. Jetzt wollte sich der Kontrolleur wieder erheben, darauf habe er wieder erneut auf St. eingeschlagen und ihm etwa 10 Schläge versetzt . . . „damit er sich dann später nicht mehr an mich erinnert . . .“. St. sei auf der linken Seite gelegen.

V. habe dann das Uhrgewicht eingesteckt und St. in die Tasche gegriffen und dessen Geldtasche gezogen. Gewicht, Anzug und Kragen waren angeblich nur wenig blutig, während die rechte Hand etwas stärker mit Blut verunreinigt war, diese habe er dann später zu Hause gewaschen. Der ganze Vorfall im kleinen Bürroraum dauerte seiner Schätzung nach (?) etwa 5 Minuten. Währenddessen ging draußen der Bahnhofsverkehr weiter, niemand hatte etwas bemerkt. V. hatte allerdings gerade gesickt eine Zugverspätung ausgenutzt, so daß in dieser Zeit kein Besuch im Büro zu erwarten war. Bl. der draußen wartete, hatte vom ganzen Vorgang ebenfalls nichts bemerkt. In der Geldtasche des St. waren 290 RM. Am Tatort will V. die blutige Hand nicht abgewischt haben, jedenfalls könne er sich nicht daran entsinnen. Die beiden Ausländer, der Ausbezahlt und der Täter, gingen dann in ein nahegelegenes Gasthaus, setzten sich zu anderen Leuten und zahlten Runden. Nach der Sperrstunde ging V. nach Hause, schlief gut bis 8 Uhr früh. Die Blutspuren erklärte er zuerst anderen Leuten gegenüber und auch noch vor der Polizei als von einer Schlägerei herrührend. Mit Bl., dem er am Morgen dann die Tat mitteilte, hatte er verabredet, wenn einer festgenommen werden sollte, dann solle er alles auf sich nehmen, um den anderen nicht zu verraten. Als aber V. selbst ergriffen wurde, versuchte er sogleich die Schuld auf Bl. zu schieben.

V. wurde wegen Raubmords zum Tode verurteilt.

Zusammenfassung.

Die beiden angeführten Beobachtungen — zwei von uns begutachtete Raubmordfälle — zeigen die hohe Bedeutung der Form von Haut- und Weichteilverletzungen für die Erkennung des Werkzeuges. In Fall 1 rührten die zahlreichen Wunden mit auffallenden quergerillten breiten Rändern von einer groben *Hufraspel* her, mit welcher ein Pole seinen Arbeits- und Zimmerkameraden erschlug. Die Hufraspel war ein Werkzeug, das am Arbeitsplatz des Täters und Opfers in einem Gestüt Verwendung fand (Gelegenheitswerkzeug“).

Die ebenfalls sehr zahlreichen, auffallend runden oder bogenförmigen, poststempelähnlich aussehenden Wunden am Kopf eines 60 Jahre alten Kontrolleurs in Fall 2 wurden durch *Schläge mit einem Uhrgewicht* erzeugt, wobei der untere scharfrandige Saum des Gewichts während des Zuschlags verbogen, eingebult und abgestumpft wurde, so daß sich damit bei den weiteren Hieben die Form der Wunden deutlich änderte. Auf Grund dieser Veränderung an Werkzeug und Wunden ließen sich sogar Anhaltspunkte über die Reihefolge der Schläge gewinnen. Durch Blutgruppen- und Faktorenbestimmung an den Kleidern wie am Werkzeug und durch vergleichende mikroskopische Haaruntersuchung der Haare am Gewicht, konnte der Täter einwandfrei überführt werden. Auch hier verwendete der Täter ein „Gelegenheitswerkzeug“, das ihm zufällig in seinem Zimmer geeignet erschien und das er dann zur Ausführung der Tat mitnahm.

Die beiden Beobachtungen zeigen aufs Neue, daß der gerichtlich-medizinisch kriminalistisch Geschulte bei der Suche nach einem Mordwerkzeug nicht nur aufs Genaueste die *Morphologie* der an den Weichteilen und am eventuell mitverletzten Knochen und Periost feststellbaren *Wundverhältnisse* zu analysieren hat, sondern daß man auch das *Milieu* des Täters und seines Opfers stets mit berücksichtigen muß.

Literatur.

- BERG, K.: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **17**, 337 (1931). — BUHTZ: Der Verkehrsunfall. Stuttgart 1938. — FRITZ, E.: Kriminalistik **13**, 173 (1939). — HABERDA, A.: Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Wien 1927. — Beitr. gerichtl. Med. **10**, 1 (1930). — IPSSEN: Vjschr. gerichtl. Med. **43**, Suppl.-H., 299 (1912). — LÖFFLER, KARL: Arch. Kriminol. **110**, 79 (1942). — NEUGEBAUER: Handwörterbuch der gerichtlichen Medizin und naturwissenschaftlichen Kriminalistik, herausgeg. von NEUREITER, PIETRUSKY u. SCHÜTR. Berlin: Springer 1940. — ORSÖS, F.: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **37**, 33 (1943). — PALTAUF, A.: Vjschr. gerichtl. Med., N. F., **48**, 332 (1914). — REMUND: Gerichtlich-medizinische Probleme bei Autounfällen. Basel 1931. — WALCHER, K.: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **17**, 337 (1931). — ABDEEHALDEN'S Handbuch der biologischen Arbeitsmethoden IV, Bd. 12. Berlin u. Wien 1934. — WERKGARTNER, A.: Wien. Beitr. gerichtl. Med. **14**, 66 (1938). — Beitr. gerichtl. Med. **13** (1935). — WEIMANN: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **15**, 407 (1935). — WEYRICH, GÜNTHER: Dtsch. Z. gerichtl. Med. **21**, 380 (1933). — ZIEMKE, E.: Vjschr. gerichtl. Med., III. F. **61**, 185 (1921).