

## Die Strangmarke nach mißlungenen Selbstmordversuchen durch Erhängen

A. POTONDI und L. TOLNAY

Gerichtsmedizinisches Institut der Medizinischen Universität Budapest  
(Direktor: Prof. Dr. S. ÖKRÖS)

Eingegangen am 30. April 1965

Es gibt gewisse Selbstmordtypen, bei denen der Selbstmörder aktiv beteiligt ist. Als typisches Beispiel seien die durch Stichwunden bzw. Schnittverletzungen begangenen Selbstmorde erwähnt; die in diesen Fällen an den Handgelenken und an der Herzgegend zu beobachtenden kleineren Stiche und Schnitte — die Probierspuren genannt werden — weisen darauf hin, daß sich der Selbstmörder zunächst nur oberflächlich verletzt und erst dann seine tödliche Tat ausführt.

Bei anderen Selbstmordtypen hat der Selbstmörder keine Möglichkeit mehr, den selbsterbeigeführten Prozeß aufzuhalten, (z. B. Sprung aus der Höhe, sich vor den Zug werfen usw.).

Zu dieser zweiten Gruppe gehört eigentlich auch der durch Erhängen begangene Selbstmord. Hat sich nämlich das Strangwerkzeug um den Hals des Selbstmörders festgezogen, so verliert er sofort das Bewußtsein und kann sich aus der Situation nicht mehr befreien. Demnach besteht die Möglichkeit, daß der Selbstmörder in sitzender oder halb liegender Position erhängt aufgefunden wird. Bisweilen kann auch ein Unglück vorkommen. SZABÓ und SZENDE teilten einen Fall mit, in dem ein Jugendlicher die einzelnen Phasen der Erhängung photographieren wollte und dabei selbst Modell stand; am letzten Bild wollte er sich selbst als erhängten darstellen. Seine Angehörigen fanden ihn tot auf. Falls die Selbsttötung durch Stich- oder Schnittverletzung begangen wird, so hat der Selbstmörder noch die Möglichkeit, sich anders zu besinnen.

Die Strangmarke bei mißlungenem Erhängen kommt nur dann in Frage, wenn — unabhängig von der Absicht des Selbstmörders — das Strangwerkzeug, Strang, Riemen usw. reißt (HOLCZABEK, REINSTRUP), oder aber die Tat rechtzeitig entdeckt und der Selbstmörder vom Strick abgeschnitten wird. OLBRYCHT beobachtete in einem Fall 3 Strangmarken, die auf vorangegangene Selbstmordversuche hinwiesen.

Die Kenntnis dieser Veränderung erleichtert die Aufgabe des ärztlichen Begutachters sowie die der recherchierenden Behörden und befreit die Angehörigen von manchem unbegründeten Verdacht.

Des weiteren wollen wir 7 unserer lehrreichen Fälle bekanntgeben.

*Fall 1.* E. H., 22jährige Jungfrau, Psychopathin. Anfang September 1962 Selbstmordversuch durch Erhängen. Der Strang riß, und das Mädchen heilte ohne nennens-



Abb. 1. Zwei Strangmarken. An der Kinnspitze eine Quetsch-Wunde (Fall 3)

werte Schädigung. Am 13. 9. 62 fand sie die Mutter in der Küche tot. Die Hähne des Gasherdes waren geöffnet. Bei der Sektion (Sektionsprotokoll: 2183/1962) fanden wir in der Medianlinie des Halses eine quer verlaufende Hautveränderung (Pityriasis und Krustenbildung der Haut), die stellenweise von intakten Hautbrücken unterbrochen war. Die Veränderung wies die charakteristischen Zeichen einer heilenden Strangmarke auf, das Maß der Heilung entsprach dem vor einigen Tagen stattgefundenen Selbstmordversuch. Todesursache: Kohlenmonoxydvergiftung.

*Fall 2.* K. R. beging am 5. 6. 63 einen Selbstmordversuch durch Erhängen, wurde jedoch vom Strick abgeschnitten. Am darauffolgenden Tag trank er Wofatox und starb. Sektionsbefund (1560/1963): Am Hals eine sich an die Genickgegend anschließende, mit gelben Krusten bedeckte Strangmarke. Anlässlich der Obduktion der cervicalen Organe war unterhalb der Strangmarke stellenweise livide Suffusion zu beobachten. Todesursache: Wofatoxvergiftung (Methyl-Parathion).

*Fall 3. I. H.* Die 57jährige Frau wurde am 10. 11. 62 im Abort erhängt aufgefunden. Bei der offiziellen Leichenschau wurde festgestellt, daß die Füße der Aufgehängten die Erde berührten; die an ihrem Hals befindliche Schlinge war aus einem an die Balken des Aborts fixierten Strick gebildet. Am Tatort waren die Spuren eines vorangegangenen Erhängungsversuches vorzufinden. Die Verstorbene hingte sich zuerst an den Eisenhaken der Deckenlampe auf, dieser riß jedoch aus der Wand, und die Frau fiel auf die Bank; an der Bank ließen sich Blutspuren erkennen, einige Blutropfen waren auch am Abort sichtbar. Sektionsbefund: Am Hals 2 Strangmarken; die eine ist oberflächlicher, ihr Anhängpunkt befindet sich im Gebiet des



Abb. 2. Eintrocknete Strangmarke bei Kohlenmonoxydvergiftung (Fall 4)

linken Warzenfortsatzes. Obwohl die Furche stellenweise unterbrochen ist, läßt sich der Verschluß in der Nähe des linken Warzenfortsatzes deutlich erkennen. Der Anhängpunkt der anderen, in sich zurückkehrenden Strangmarke befindet sich vorne am Hals zwischen Kinnwinkel und Kinnschuppe, der Unterstützungspunkt ist links hinten am Hals. An der Kinnschuppe tritt eine quer verlaufende Quetschwunde in Erscheinung, an der rechten Handoberfläche ist eine oberflächliche Hautabschürfwunde sichtbar. Todesursache: Erstickung durch Erhängung. Die am Hals beobachtete blasse Strangmarke entstand kurz vor dem Erhängungstod; bezüglich der an der Kinnschuppe befindlichen Quetschwunde wurde anlässlich der Recherchen angenommen, daß diese beim ersten Selbstmordversuch entstand: Dem Anschein nach stürzte die Verstorbene nach dem ersten erfolglosen Selbstmordversuch zur Erde bzw. auf die Bank, der Tod trat dann nach der zweiten Erhängung ein. Da die Befunde bei der Leichenschau diese Annahme bestätigten, konnte die Mitwirkung einer fremden Hand ausgeschlossen werden (Abb. 1).

*Fall 4. J. E.* Die 46jährige Aufwärterin wurde am 11. 9. 63 in ihrer Wohnung tot aufgefunden, die Hähne des Gasherdes waren geöffnet. Sie ließ einen Abschiedsbrief zurück. Bei der Sektion (Sektionsprotokoll 2296/1963) war eine atypische Strang-

marke zu beobachten. An beiden Seiten der Schildknorpel, in den Kehlkopfmuskeln sowie am Ansatz des rechten M. sternocleidomastoideus linsengroße Suffusionen.



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 3 und 4. Zwei typische Strangmarken mit Hautabschürfungen im Gesicht (Fall 7)

Todesursache: akute Leuchtgasvergiftung. Bezüglich des Erhängungsversuches führten die Recherchen zu keinem Ergebnis. Unserer Ansicht nach wendete sich die Verstorbene nach einem erfolglosen Erhängungsversuch zur Leuchtgasvergiftung. Da sich kein Anhalt für eine Fremdeinwirkung ergab und auch der Abschiedsbrief für einen Selbstmord sprach, konnte die Möglichkeit eines Verbrechens ausgeschlossen werden (Abb. 2).

*Fall 5.* Frau J. G., 52jährig. Alkoholikerin, die wegen klimakterischer, cerebraler Durchblutungsstörungen in Behandlung stand. Am 5. 12. 63 fand sie der heimkehrende Mann an der Fensterklinke hängend. Sie wurde aus der Schlinge befreit und gewann das Bewußtsein zurück. Am anderen Morgen wurde sie im Bett tot aufgefunden. Auf dem Nachttisch lagen leere Narcoticaphiolen. Am Hals der Verstorbenen war eine atypische doppelte Strangmarke zu beobachten, deren Aufhängepunkt sich an der rechten Seite befand. In der Umgebung der Zungenbeinfraktur und in der cervicalen Muskulatur erschienen mehrere reiskorngroße Suffusionen. Die chemische Analyse identifizierte die in den Gedärmen befindlichen Medikamentkörner als Reste von Rauschmitteln. Todesursache: Rauschmittelvergiftung.

*Fall 6.* T. T. Den 45jährigen Alkoholiker fand seine Frau am 4. 12. 63 in der Wohnung tot auf. Die Hähne des Gasherdes waren offen. Leichenschaubefund (396/1963): Am Hals kaum bemerkbare blasse Strangmarke. In der Umgebung des Schildknorpels — dessen obere Hörner abgebrochen sind — frische Suffusion. Im Schildknorpel-Ringknorpel-Gelenk Blutung. Todesursache: akute Kohlenmonoxydvergiftung. Da sich für die Mitwirkung einer fremden Hand weder beider polizeilichen noch bei der gerichtsmmedizinischen Obduktion noch anläßlich der weiteren Recherchen ein Anhalt ergab, wurde festgestellt, daß der Tod nach einem vorangehenden erfolglosen Erhängungsversuch infolge der Kohlenmonoxydvergiftung eintrat.

*Fall 7:* F. P. 50jährige Frau. Vorangehend mehrere Selbstmordversuche. Am 13. 8. 64 wurde sie in ihrem Garten an einem Baum aufgehängt gefunden. Obduktion (Sektionsprotokoll: 2296/1964): Am Hals zwei Strangmarken, die von kurz nacheinander angelegten Strangwerkzeugen stammten. Der Aufhängepunkt der ersten befand sich hinter dem rechten Processus mastoideus, der der zweiten dagegen an der Kinnschuppe. Todesursache: Erstickung infolge Erhängung. Die am Körper der Verstorbenen beobachteten kleineren Verletzungen (Hautverletzung an der Kopfhaut und Schürfwunden am Rücken und an der unteren Extremität) müssen daher infolge der Herabstürzens anläßlich des erfolglosen Erhängungsversuches entstanden sein (Abb. 3 und 4).

### Besprechung

Nach einem erfolglosen Selbstmordversuch durch Erhängen bleiben dem Selbstmörder drei Möglichkeiten übrig:

1. Er läßt von seinem Vorhaben ab. Die Verletzung heilt entweder spurlos, oder es bleiben infolge der cerebralen Schädigung neurologische Symptome zurück.

2. Nach dem mißglückten Erhängungsversuch entscheidet sich der Überlebende abermals für diese Todesart. In diesen Fällen sind am Hals mehrere Strangmarken zu beobachten.

3. Die zu einem Selbstmord entschlossene Person wählt nach dem erfolglosen Selbsterhängungsversuch eine andere Todesart (Sprung von der Höhe, Einnahme von Rauschmitteln usw.).

Bei durch Vergiftung herbeigeführten Todesfällen, in denen es klar liegt, daß der Verstorbene eine große Menge von Medikamenten bzw.

Giften einnahm, läßt sich die Mitwirkung einer fremden Hand ausschließen. In Fällen, in denen es sich z. B. um eine Leuchtgasvergiftung handelt, muß jedoch die Möglichkeit einer Strangulation erwogen werden; die Strangmarken weisen unter Umständen auf eine vorangehende Strangulation hin: Der Verbrecher, der sein Opfer zuerst durch Strangulation bewußtlos machte, wollte durch Öffnung der Gashähne den Anschein eines Selbstmordes erwecken. Falls jemand durch wiederholte Erhängungen einen Selbstmord begeht, so erhebt sich an Hand der am Hals der Leiche zu beobachtenden mehrfachen Strangmarken der Verdacht eines Verbrechens. Die Frage wird noch komplizierter, wenn der Verstorbene anläßlich der vorangehenden Erhängungsversuche aus der Höhe herabfiel und an seinem Körper Verletzungen bzw. Hautwunden entstanden, da diese Schädigungen auch von einer tätlichen Auseinandersetzung stammen können. Die recherchierenden Behörden vermuten in diesen Fällen die Mitwirkung einer fremden Person, und der ärztliche Gutachter hat an Hand der sorgfältigen Untersuchung der Strangmarke bzw. der übrigen Sektionsbefunde zu beweisen, daß die Verletzungen im Laufe der wiederholten Selbstmordversuche entstanden und daß es sich nicht um ein Verbrechen handelte. Von großer Bedeutung sind die vitalen Zeichen: Sowohl die unterhalb der Strangmarke bzw. der zwei Strangmarken befindlichen Blutungen wie auch Typ und Verlauf der Furchen, ferner die Charakteristika der äußeren Verletzungen — die Verletzungen anderen Ursprungs inbegriffen — tragen zur Klärung des Falles bei. Die recherchierenden Behörden müssen bei der Beurteilung des Falles — außer der ärztlichen Begutachtung — selbstverständlich sämtliche vorangehenden Daten, sowie Abschiedsbrief usw. berücksichtigen, nötigenfalls wird außerdem die erneute Besichtigung der Leichenfundstelle angeordnet. Unter Berücksichtigung des ärztlichen Gutachtens können aber die Kriminalbeamten die Spuren eines vorangehenden Erhängungsversuches gezielter untersuchen.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß in unserem 3jährigen Material 7 Fälle vorkamen, in denen es sich um einen Erhängungsversuch handelte. Die Verteilung der Todesursachen war folgende: Rauschmittel- (1 Fall), Wofatox- (1 Fall), Kohlenmonoxydvergiftung (3 Fälle), wiederholte Selbsterhängung (2 Fälle). In den ersterwähnten 2 Fällen war die Tatsache des Selbstmordes unzweifelhaft, bei den Kohlenmonoxydvergiftungen konnte die Mitwirkung einer fremden Person — aller Wahrscheinlichkeit nach — ebenfalls ausgeschlossen werden.

Verhältnismäßig problematisch war Fall 3, an Hand der bei der Leichenbesichtigung vorgefundenen Geräte und Spuren ließ sich jedoch die Beteiligung einer fremden Hand auch hier ausschließen.

Die Selbsterhängung ist eine Handlung, die nur durch irgendeinen äußeren Umstand verhindert werden kann. Durch Erörterung unserer

Fälle wollten wir die Aufmerksamkeit auf die gerichtsmedizinischen Gesichtspunkte dieser seltenen Möglichkeit lenken.

### Zusammenfassung

Die Strangmarke ist selten als Spur eines Selbstmordversuches zu werten. Als solches kommt sie nur in Frage, wenn der Strang reißt oder der Selbstmörder vom Strang rechtzeitig abgeschnitten wird. Verfasser berichten über 7 Fälle, wo die Todesursache nach Selbstmordversuch durch Erhängen in einem Fall Barbiturat- in einem Fall Wofatox-, in drei Fällen Kohlenmonoxydvergiftung und in zwei Fällen wiederholtes Selbsterhängen war. Es wird die Aufmerksamkeit auf die Problematik ähnlicher Fälle gelenkt.

### Summary

The marks of strangulation on the neck are rare as signs of attempted suicide by hanging. This lesion may occur when the noose (band, rope etc.) brakes, or the person is released after hanging for a few minutes. Authors publish 7 cases after suicidal attempt by hanging, where the cause of death was; barbiturate poisoning (1 case), Wofatox poisoning (1 case), light gas poisoning (3 cases) and repeated strangulation (2 cases). Attention is drawn to the cases concerned with problem like that.

### Literatur

- HOLCZABEK, W.: Erstaunliche Aktionsfähigkeit nach Erhängungsversuch mit Reißen des Strickes. Arch. Kriminol. **134**, 6—11 (1964).  
 OLBRYCHT, J. S.: Beiträge zur Lehre über den Tod durch Erhängen. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **54**, 407—423 (1963).  
 — Les cas insolites de pendaison. Arch. Medycyny Sadowej Psych. Sadowej i Krym. **15**, 39—47 (1963).  
 REINSTRUP, E.: Der Erhängte ging 9 Meter und starb. Ref. Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. **44**, 456 (1955/56).  
 SZABÓ, Á. u. A. SZENDE: Különleges önakasztás (Besonderes Selbsterhängen). Morph. Ig. Orv. Szemle. **3**, 184—195 (1963).

Dr. med. A. POTONDI und Dr. med. L. TOLNAY  
 Gerichtsmedizinisches Institut der Universität  
 Budapest/Ungarn, Üllői-ut 93