

*Kasuistiken / Casuistics*

**War „der unglaubliche Selbstmord durch Beilhiebe“  
in Wirklichkeit ein Mord? \***

**H. Keiser-Nielsen**

Haraldsborgvej 7, DK-4000 Roskilde, Denmark

**Was the Incredible Suicide by Axe, by Knife and by a Wooden Splinter  
Actually a Homicide?**

**Summary.** In 1935 the middle-aged wife of a farmer was found with several wounds in her head, originating from blows from an axe that was found nearby. The death was accepted as “a most unusual case of suicide” and was reported by *Willy Munck* in this journal (27:308–318, 1937).

The present author, who at that time was a young medical student and dealt with the victim in hospital, was of another opinion but tried in vain to have the case re-considered. On the basis of some original observations, it is suggested that “the unusual suicide” should rightly be considered as a murder case.

**Key word:** Suicide or homicide, by axe

**Zusammenfassung.** Ein Fall von sehr eigentümlichen tödlichen Beiliebverletzungen am Schädel einer Bauersfrau wurde im Jahre 1937 in dieser Zeitschrift von Dr. med. Willy Munck als ein Fall von Selbstmord durch Beiliebe auf den Schädel publiziert. Der jetzige Verfasser hat damals als junger Student die Patientin behandelt und auf Grund persönlicher Erinnerungen und Notizen wird jetzt eine andere Auffassung vertreten, wonach es sich nicht um Selbstmord, sondern um Mord handelt.

**Schlüsselwort:** Beiliebe, Mord oder Selbstmord

In dieser Zeitschrift wurde „Ein Fall von Selbstmord durch Beiliebe in den Scheitel“ von Dr. med. Willy Munck 1937 veröffentlicht. Dieser Fall wurde von dem gerichtsmedizinischen Obduzenten als der „unglaublichste Selbstmord in

\* Die Redaktion hat vergeblich versucht, die Originalphotographien der Staatsanwaltschaft auszuleihen. Die Redaktion meint, daß dieser Beitrag fachlich und sachlich relevant für diese Zeitschrift ist, da die ursprüngliche Kasuistik in dieser Zeitschrift publiziert wurde (Munck, Willy: Ein Fall von Selbstmord durch Beiliebe in den Scheitel. Dtsch. Z. Ges. Gerichtl. Med. 27:308–318 (1937))

der Literatur“ betrachtet und so von den entscheidenden Instanzen bewertet und bald darauf abgeschlossen.

In den Jahren danach tauchten nach und nach viele Zweifel an dieser Beurteilung auf. Ich habe damals als junger Student das Opfer behandelt und diesen Fall aufmerksam weiterverfolgt. Das Vorgefallene war in aller Kürze:

In einem etwas abseits gelegenen Bauernhof wohnte eine 50jährige Bauersfrau zusammen mit ihrem Mann und ihrer 15jährigen Tochter. Sie führte eine problemlose, recht religiöse Ehe. Früh am Morgen des Tattages ging der Ehemann zur Arbeit. Er „bemerkte nichts Ungewöhnliches an ihr“ (so berichtete er beim ersten Verhör). Später ging auch die Tochter zur Arbeit. „Die Mutter war wie immer“, sagte sie. Angeblich sah sie auch, wie die Mutter den Wasserkessel auf den Petroleumgaskocher setzte. Es war bekannt, daß die Tochter am Abend zuvor an einer Wirtshausfeier teilgenommen hatte. Sie erzählte dem Bruder, daß sie einen heftigen Streit mit der Mutter gehabt hatte, weil diese ihr den Besuch verboten hatte.

Nach Zeugenaussagen von Familie und Freunden hatte die Tochter ein etwas eigentümliches Wesen.

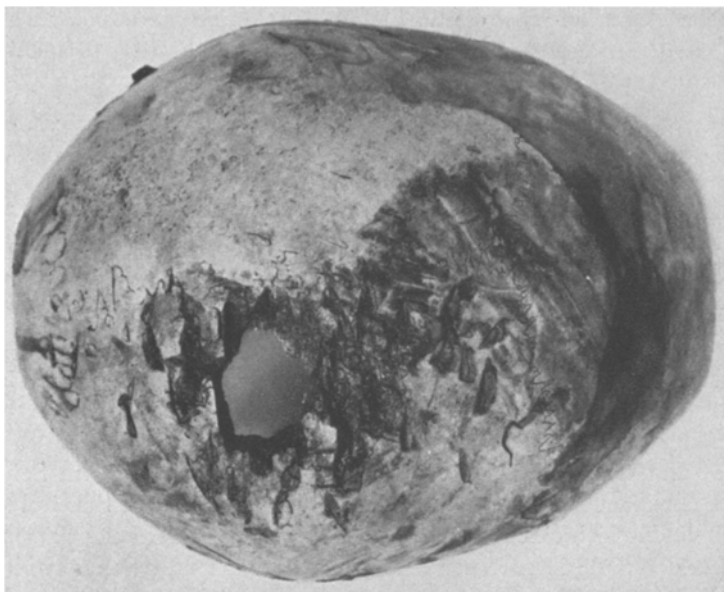
Ungefähr 4 Stunden nachdem die Tochter vermutlich das Haus verlassen hatte, fanden einige Angehörige die Frau bewußlos und schlimm zugerichtet auf dem Boden der Waschküche vor. Alle Wände, *die Decke*, die Fenster usw. waren mit Blut bespritzt. Im Krankenhaus fand man bei der Ankunft der Frau die Bekleidung etwas unordentlich, der eine Schuh fehlte und das Kopfhaar war ziemlich zerwühlt. Sie stöhnte und konnte Arme und Beine bewegen. Die Art der Läsionen, so wie sie sich auf dem Operationstisch darboten, waren solcherart, daß der behandelnde Chirurg (der spätere Professor E. Husfeldt) ausrief: „Dies hier kann in keinem Fall ein Selbstmord sein!“

Der Versuch, die am Körper der Frau vorgefundenen Läsionen (Abb. 1) mit den am Tatort vorgefundenen Tatmitteln (Abb. 2) in Beziehung zu setzen, ergibt folgendes:

*Erstens:* Am Kopf fand man etwa zehn tiefe und lange sowie viele oberflächliche Schnittwunden am Nacken unterhalb der Haargrenze und tiefe Messerstichkanäle am Kranium. Außerdem fanden sich einige oberflächliche Schnitte an den Fingern *beider* Hände *sowohl* auf der Vorder- als auch auf der Rückseite der Finger. Das dazu benutzte Instrument war augenscheinlich ein bei der Frau vorgefundenes blutiges Küchenmesser.

*Zweitens:* Spuren von etwa 50 Hieben gegen den Schädel, welche ein Loch von  $2 \times 2,5$ –3 cm in der Lamina interna hinterließen. Die Hiebwunden waren überwiegend *transversal* verlaufend, dabei konvergierten sie leicht nach rechts und lagen dicht nebeneinander. Nach der Art der Läsionen mußte man annehmen, daß sie durch unterschiedlich starke Kraft entstanden waren. In ihrer Umgebung fand man einige schwere Kontusionswunden der Galea. Diese Hiebwunden erklärte man als durch ein auf dem Boden vorgefundenes blutiges Beil entstanden.

*Drittens:* Man fand bei der chirurgischen Wundbehandlung einen vertikal in die Öffnung des Schädels hineingetriebenen Holzkeil, der 12 cm lang, 3,5 cm dick und 8 mm breit war. Ich mußte allerhand Kraft aufwenden, um ihn herauszuziehen. Der Holzkeil wurde nicht weiter von der Polizei untersucht, und er ist



**Abb. 1.** Schädeldach mit Verletzungsspuren



**Abb. 2.** Tatwerkzeuge

auf ungeklärte Weise später verschwunden. Ich untersuchte ihn gründlich nach der Operation: Er hatte eine glatte Oberfläche und war deutlich, wie bei einem Stemmeisen, zugespitzt.

Hier muß erwähnt werden, daß die Polizei später zwei Holzkeile auf dem Küchentisch fand, welche aber nicht weiter beschrieben wurden, geschweige denn mit dem obengenannten Holzkeil verglichen wurden. Bei der späteren Obduktion konnte man einen ca. 5 cm tiefen Stichkanal im Gehirn darstellen, und man fand mehrere ca. 3 cm große Blutunterlaufungen des linken Handrückens und an der inneren Seite des rechten Oberarms der Frau.

Der Geschehensverlauf danach brachte dazu noch einige interessante Hinweise: Die Frau lebte noch 3 Tage; sie konnte in den ersten Tagen ihre Arme und Beine bewegen und gab stöhnende Laute von sich, war aber bewußtlos. Als ich die Unterblutungen auf dem linken Handrücken untersuchte, sagte sie ganz deutlich: „Au, au Petrea, au, au Petrea“. Ich wiederholte dies einige Male mit einigen Stunden Zwischenraum, und das gleiche wiederholte sich ganz klar und deutlich. Ich meinte, den wachhabenden Polizeibediensteten darüber informieren zu müssen, er versuchte das gleiche, und die gleiche Reaktion erfolgte genau so deutlich wie vorher: „Petrea“ war (der hier veränderte) Name der jüngsten Tochter (!).

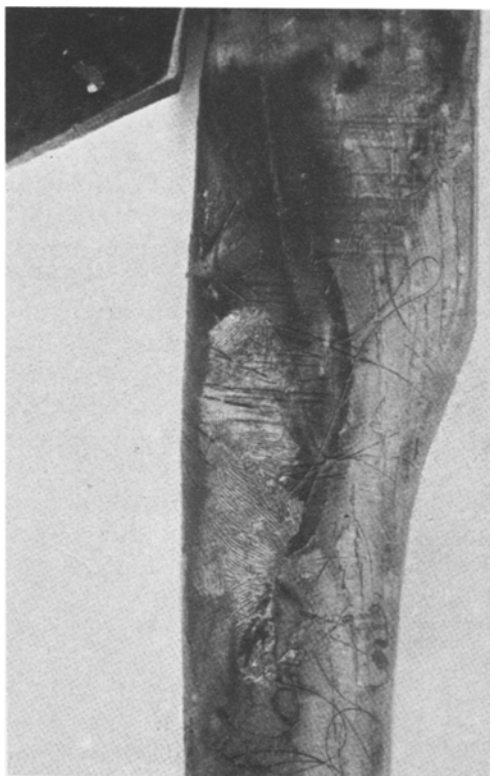
Sehr viel später wurde ich darüber informiert, daß der Polizeibeamte es nicht gewagt hatte, diese Informationen an seinen Vorgesetzten weiterzugeben. Von Anfang an war es nämlich ganz deutlich sowohl für die Polizei, die Zeugen als auch für den Zeitungsreporter, daß der Untersuchungsleiter der festen Überzeugung war, daß hier ein Selbstmord vorlag.

Die überwiegend in *einem* Hautareal gelegenen und leicht nach rechts konvergierenden Beilhiebspuren wurden von den Rechtsmedizinern als „entscheidend“ für einen „wahrscheinlichen Selbstmord“ angesehen. (Dazu muß eingewendet werden, daß ein leicht benommenes Opfer, welches auf der linken Seite liegt, sich nur in der Art und Weise wehren kann, indem es den Beilschaft gerade unter dem Beilkopf festhält, während der Täter, der das Beil führt, mit der Absicht den Kopf zu beschädigen, gerade solche Läsionen hervorrufen muß.) Später wurde von der Polizei ein Handflächenabdruck (Abb. 3), welcher von der Überfallenen stammte, auf dem Beilschaft unter dem Beilkopf nachgewiesen. Dieser könnte ganz genau einem solchen Abwehrgriff entsprechen. An keiner anderen Stelle wurden Fingerabdrücke gefunden, da eine herbeigerufene ältere Tochter noch vor Ankunft der Polizei schon die beschriebenen Geräte, die Einrichtung und den Boden abgewaschen hatte und sogar schon dabei war, die Wände zu weißen!

Auch bei einer gründlicheren Untersuchung der Kleidung der Überfallenen kam die Polizei zu spät: Als man am dritten Tag in der Chirurgischen Ambulanz nachfragte, hatte der Krankenpfleger gerade die Kleidung vernichtet (!).

In dem abschließenden Gutachten wurde angeführt, daß der objektive Befund „keineswegs ausschließt“, daß es sich um Selbstmord handelte: Ein Ausdruck, den der Obduzent später bedauerte, da dieser fehlinterpretiert worden war — „dies war ein routinemäßig angewandter Ausdruck“.

Nach vorliegender Obduktionserklärung entschied die *Polizei* sehr schnell, daß es sich „ganz entschieden“ um einen Selbstmord gehandelt hatte.



**Abb.3.** Handflächenabdruck am Beilstiel

Der dänische „Retslægeråd“, welcher gerichtärztliche Gutachten in Zweifelsfällen abgibt, behandelte diesen Fall, ohne zu einem neuen Resultat zu gelangen. Hierbei berücksichtigte man besonders die vom Untersuchungsleiter geführten Verhöre der vielen Zeugen betreffs des geistigen Zustandes dieser einfachen Bauersfrau. Der Ehemann – und Vater der 15jährigen Tochter – hatte kurz nach diesem tragischen Geschehen gesagt: „Schwermütig war meine Frau nicht, sie hatte niemals Ausdrücke des Lebensüberdrußes von sich gegeben“, und „es war nicht schwer, mit ihr auszukommen“. In Übereinstimmung mit anderen Zeugen gab auch er an, daß sich seine Frau über die „Lebensführung“ der Töchter geprügelt hatte, und eine kürzlich aufgetretene Verslossenheit gegenüber Fremden führte man auf eine damals befürchtete ansteckende Krankheit der Tochter zurück. Darüber hinaus waren der Frau gerade einige Zähne gezogen worden, und sie hatte noch keine Prothese bekommen.

Bei den späteren Verhören sahen der Mann und die übrigen Familienmitglieder schnell ein, daß dem Verdacht, der sie alle bewegte, entgegengetreten werden konnte mit Aussagen über die Verstorbene wie „schlaflos“, „etwas merkwürdig“, „einen merkwürdigen Ausdruck in den Augen“. Daraus wurde im Gutachten des dänischen „Retslægeråd“ gefolgert: „ganz sicher ist die Frau geisteskrank gewesen“.

15 Jahre später veranlaßte ich, daß dieser Fall noch einmal in der technischen Abteilung der dänischen Reichspolizei diskutiert wurde. Man war nun willens anzuerkennen, daß die Frau natürlich nicht selbst den Holzkeil in den Schädel hineingetrieben hatte. Es wurde eine Fotografie des Tatortes gefunden, und trotz der Unschärfe der Fotografie meinte man sehen zu können, daß an einer Holzkiste in dem obersten, waagerechten Brett ein „Holzsplitter“ fehlte. Man schloß daraus, daß die Frau – nachdem sie sich mit dem Messer geschnitten und gestochen und danach mit dem Beil fünfzigmal hinten in den Schädel geschlagen hatte – bei ihrem Fall (mit dem Kopf zuerst?) den Holzsplitter löste und tief in den Schädeldefekt hineintrief. Da dieser Holzsplitter nun als *Corpus delicti* betrachtet werden muß, ist es äußerst bedauerlich, daß die Staatsanwaltschaft sich noch heute weigert, diese Fotografie oder eine Kopie auszuleihen, mit dem Hinweis, daß „alles auf einen Selbstmord hinweist“ und „daß überhaupt nichts an der ursprünglichen Nachforschung der Polizei auszusetzen ist“.

Andererseits haben sorgfältige Nachuntersuchungen aufgezeigt, daß eine ganze Reihe von „Fehlern in der ursprünglichen Behandlung des Falles“ gemacht worden sind, besonders mit Hinsicht auf die Tochter. Eine Berichtigung dieser Mängel wäre „absolut notwendig“ gewesen.

### **Kommentar des Verfassers**

Auf Grund der eigentümlichen und sich bisweilen widersprechenden Erklärungen der objektiven Befunde und ihrer Interpretation – die alle zusammen zu einem schnellen Abschluß des Falles als „Selbstmord“ geführt haben – möchte der Verfasser einen möglichen, hypothetischen Geschehensverlauf aufzeigen:

Bei einem Streit am frühen Morgen nach der Wirtshausfeier kann der „Täter“ oder die „Täterin“ in großer Gemütsbewegung – und vielleicht in einer Art von „Selbstverteidigung“ – die Bauersfrau angefaßt und ihr vermutlich dabei einige Haare herausgezogen haben (entsprechend dem Fund der vielen Haarsträhnen). Es entwickelte sich ein Zweikampf zwischen zwei etwa gleichstarken Partnern. Dabei gelang es dem „Täter“ oder der „Täterin“, ein Küchenmesser zu ergreifen. Der „Täter“ oder die „Täterin“ brachte der Bauersfrau, während der Kampf weiterging, mit unterschiedlicher Kraft Schnittwunden und Hiebe besonders in der Region des Nackens und des Kopfes bei. Durch die Verteidigung der Frau müssen bei beiden Kämpfenden unterschiedliche Schnitte, Kratzwunden sowie Hautblutungen entstanden sein. (Man fand blutige Kratzer und Ecchymosen auf den Unterarmen der Tochter, welche diese später in einem der zwei sehr kurzen Verhöre mit aufgekratzten Pickeln erklärt hatte.) Die weit verstreuten Blutspritzer an der Decke und den Wänden können nur durch eine arterielle Verletzung in Kombination mit der Bewegung der Kämpfenden in der Küche in aufrecht stehender Haltung erklärt werden und kaum, wie von der Polizei angenommen, alleinig von Beilhieben herrühren. Die Vorderseite der Kleidung der Kämpfenden brauchte dabei nicht besonders verunreinigt zu werden. Hier muß erwähnt werden, daß die Tochter an dem Tatmorgen bei der Ankunft am Arbeitsplatz die gewöhnliche Schürze

mit einem reinen Kittel ausgetauscht hatte. Am nächsten Tag fand die Polizei diese Schürze naß zusammengerollt und mit einigen Flecken, die Blutverschmutzungen glichen, in einem Wäschebeutel der Waschküche. Diese Flecken gaben später eine negative Benzidinreaktion (während einige Flecken auf der sauberen Kitteltasche eine positive Reaktion zeigten). Sie hatte auch andere Schuhe und Strümpfe als die gewöhnlichen angezogen, aber weder diese noch die gewöhnlichen Schuhe wurden genauer nach Blutspuren, wie etwa unter den Fußsohlen, untersucht, und sie scheint auch nicht weiter darüber ausgefragt worden zu sein.

Danach hatte die Bäuerin vielleicht versucht, die starke Blutung mit einem Lappen zu stillen (auf der Bank lagen zwei Lappen, von denen der eine sehr blutverschmutzt war). In dieser Phase muß der erregte „Täter“ („Täterin“) das Beil gefunden und durch stumpfe Schläge die Bauersfrau bewußtlos geschlagen haben. Auf dem Boden liegend fügte man ihr im ganzen etwa 50 Beilhiebe zu. Das anfangs nur benommene Opfer kann dann, auf der linken Seite liegend, an den Griff des Beils gefaßt haben, um diese Hiebe abzuwehren. Vielleicht hat daraufhin der „Täter“ (die „Täterin“) in das dichte Haar der Frau gefaßt, um den Kopf zu fixieren, und ihrem Schädel dann mit dem Beil die querverlaufenden und leicht nach rechts konvergierenden Hiebwunden beigebracht. Da das Opfer wahrscheinlich noch Lebenszeichen aufwies, nahm der „Täter“ (die „Täterin“) einen der Holzkeile vom Küchentisch und führte diesen tief in den Schädeldefekt ein. Hierbei kann es zu einer Bewußtlosigkeit und Lähmung des Opfers gekommen sein und damit zu dem Eindruck, daß der Tod endlich eingetreten war.

Diese unglückliche Handlung ist nun verjährt. Selbstverständlich kann man diesen Fall juristisch nicht wieder aufrollen. Aber dieser Fall wird vermutlich in der Literatur des Auslandes noch immer als „Ein Fall von Selbstmord“ geführt und sollte, wie an dem Gerichtsmedizinischen Institut in Kopenhagen, nun nach vielen Jahren, berichtet werden.