Drittes Aktenstück.

Gutachten des Herrn Prof. von Walther.

Aerztliches Gutachten

über die Todesursache des in der Nacht vom 9ten zum 11ten November 1816 in Cöln verschwundenen und am 19ten des folgenden Monats bei Friemersheim im Rhein gefundenen

Wilhelm Coenen aus Creveld;

erstattet von dem Dr. Philipp Franz von Walther, Medizinalrath und Professor an der Königlich Preußischen Rhein-Universität in Bonn, Ritter des Civil-Verdi[illegible]st-Ordens der Baierischen Krone.

Der Vertheidiger des der Ermordung des Wilhelm Cönen von Creveld angeschuldigten Herrn Pet. Ant. Fonk, Kaufmann in Cöln, Hr. Anwalt-Advokat Aldenhoven daselbst, hat mich unter dem 14. Mai schriftlich ersucht, über die Todesart des Wilh. Cönen, insoweit diese aus der, bei Thiriart in Köln gedruckten Criminal-Prozedur gegen Christ. Hamacher erhellet, ein ausführliches ärztliches Gutachten zu entwerfen, dasselbe über alle jene Momente auszudehnen, welche sowohl die Obduzenten, als die vor dem ausserordentlichen Assisenhofe in Trier vernommenen Kunstverständigen zum Gegenstande ihrer Entscheidung gewählt haben; besonders aber zu untersuchen, ob das in den Akten vorkommende Geständniß des Christ. Hamacher, nach medizinischen Grundsätzen beurtheilt, mit dem Leichenbefunde zusammenstimme, oder nicht. Der Hr. Verth. Aldenhoven erklärte: daß

er dieses verlangten ärztlichen Gutachtens keineswegs zur Vervollständigung der Vertheidigung bedürfe, sondern nur zu mehrerer Belehrung, und näherer Ausklärung über den befraglichen Gegenstand: derselbe äußerte hiebei noch ausdrücklich den sich ohnehin von selbst verstehenden Wunsch, daß dies Gutachten nach meiner vollen Ueberzeugung und gerade so abgefaßt werden möge, als wenn es unmittelbar von der Gerichtsbehörde abgefordert worden wäre. Er erklärt zugleich, als Laie nicht im Stande zu seyn, alle jene Fragen zu stellen, welche bei der Beurtheilung dieses Gegenstandes zu entscheiden seyen, und er überließ es mir selbst, diese aus den vorliegenden Akten herauszuheben. Er begehrte aber doch insbesondere über einige Vorgänge bei Cönens angeschuldigter Ermordung nähere Aufschlüsse und stellte in dieser Beziehung folgende Fragen:

„Würde Cönen nach einem so heftigen Schlage auf „die Stelle, wo die Wunde sich befand, noch einen „Augenblick haben aufrecht stehen können? Mußte „er nicht sogleich zusammen stürzen? Wenn er fiel, mußte „er vorwärts oder rückwärts fallen? Wenn er vor„wärts zu fallen im Begriffe war, was für eine Richt„ung mußte dann der Stoß bewirken, den der neben ihm „stehende Hr. Fonk ihm gleich auf die Brust gegeben „haben soll? Würde ein solcher Stoß nach den Regeln „der entgegengesetzten Bewegungskräfte nicht bewirkt „haben, daß der Geschlagene in der Diagonal-Linie „seitwärts gefallen wäre?

Zum besseren Verständnisse der Wirkung des Schlages, den Hr. Fonk dem Cönen mit seinem Bandmesser versetzt haben soll, überschickte mir der Hr. Vertheidiger ein Bandmesser, wie er sich ausdrückte, demjenigen ähn-

lich, welches Hr. Fonk besaß und welches als Werkzeug der Mordthat gedient haben soll. Damit zu jeder Zeit dieses nachgemachte Bandmesser mit dem bei den Gerichtsakten befindlichen Originale verglichen werden könne, lege ich dieses mir zugesandte Bandmesser meinem Gutachten bei.

Um nun dem also gestellten gerechten und billigen Ansinnen des gerichtlich aufgestellten Vertheidigers des Angeschuldigten zu entsprechen und zur Aufklärung einer höchst wichtigen Criminal-Prozedur dasjenige, was in meinen Kräften steht, beizutragen, habe ich besonders diejenigen Theile der Prozeß-Akten, welche Gegenstände enthalten, die einer medizinischen Beurtheilung unterliegen, mit allem Fleiße studirt, und eine große und andauernde Aufmerksamkeit auf diese Aktenstücke gerichtet. Ich habe gefunden, daß es hiebei besonders auf die Beantwortung folgender Fragen ankömmt.

1) Stimmt das von Christian Hamacher abgelegte Geständniß, in seinen Angaben der näheren Umstände des Mordes, mit der Anzahl und mit der Beschaffenheit der an Cönens Leiche gefundenen, in dem Obduktions-Protokoll beschriebenen Wunden überein?

2) Kann angenommen werden, daß die dort beschriebenen Kopfwunden, Alle, einige oder Eine, dem Cönen mittelst Eines Schlages mit dem Bandmesser beigebracht wurden?

3) Waren diese Kopfwunden nothwendig mit einer sehr heftigen und absolut tödtlichen Hirnerschütterung verbunden?

4) Erhielt Cönen diese Wunden, als er noch lebte, oder können sie auch erst nach seinem, schon früher

auf andere Weise herbeigeführten Tode entstanden seyn?

5) Wurde Cönen erwürgt?

6) Kam derselbe schon als Leiche in das Wasser, oder ist er in dem Rhein ertrunken? Endlich sind

7) die von dem Herrn Vertheidiger gestellten schon oben angegebenen einige näheren Vorgänge bei Cönens angeschuldigter Ermordung betreffenden Fragen zu beantworten.

Wenn ich bei der Beantwortung dieser verschiedenen Fragen mehrere Behauptungen aufstellte, welche von den Ansichten der Herren Obducenten, und der vor dem ausserordentlichen Assissenhofe in Trier vernommenen Kunstverständigen sehr abweichend, ja sogar diesen ganz entgegengesetzt sind; so kann ich es nur bedauern, mit so sehr geachteten und verdienten Aerzten in diesen Widerspruch zu kommen. Allein die strenge Pflicht der Wahrheit gebiethet mir, in einer so wichtigen Sache, von einem zu den gerichtlichen Verhandlungen derselben mitwirkenden Manne dazu aufgefordert, freimüthig und ganz rücksichtslos, meine Ueberzeugung auszusprechen und an den Tag zu legen.

Von den aufgestellten 7 Fragen ist die erste gewissermaßen eine fortlaufende, durch die ganze Untersuchung des Thatbestandes sich hindurchziehende und in den übrigen 6 Fragen immer wiederkehrende. Sie ist eben darum auch keiner abgesonderten Beantwortung in abstracto fähig: ihre Auflösung wird sich aber als Resultat der Beantwortung der übrigen Fragen von selbst ergeben.

Ich wende mich daher sogleich zur Beantwortung der zweiten Frage.

„Kann angenommen werden, daß die in dem Ob-
„duktions-Protokoll beschriebenen Kopfwunden alle,
„einige oder eine, dem Cönen mittelst eines Schlages
„mit dem Bandmesser beigebracht worden?"

Ich will die Möglichkeit, oder Nothwendigkeit einer solchen Annahme zuerst in Betreff der auf der linken Seite der Stirne, über der Augenbraune und nahe am äussern Augenwinkel befindlichen Wunde, welche in den Akten gewöhnlich mit No. 8 bezeichnet, und öfters auch die Hiebwunge genannt wird, untersuchen.

In Beziehung auf diese Wunde besteht ein auffallender Widerspruch zwischen den im Obduktions-Protokoll angegebenen Thatsachen, und den Annahmen der Trierschen Aerzte. In dem Obduktions-Protokoll heißt es: „oben war diese Wunde beinah doppelt so breit als „unten: ihre Breite betrug oben vollkommen 5 Linien, „und unten ungefähr $2\frac{1}{2}$ Linie."

Herr Hofrath Seibold aber in seinem und der übrigen Sachverständigen Namen sagt, in seiner Vernehmung vom 26. October: „in ihrer Mitte war diese Wunde „am schmalsten, wo hingegen beide Endtheile der Wun-„de breit, fetzig und mehr unförmlich waren rc. rc."

Nach dieser Aussage hätte diese Wunde ihre geringste Breite in der Mitte, — nach dem Obduktions-Protokoll aber am untern Ende gehabt. Diese willkürliche Annahme der Trierischen Aerzte ist durch nichts in dem Obduktions-Protokoll oder in den übrigen gedruckten Akten enthaltenes begründet, vielmehr steht sie im direkten Widerspruch mit jenem Protokoll. Eben so willkürlich ist die Annahme: daß die beiden Endtheile der Wunde fetzig und mehr unförmlich waren; auch davon ist in dem Obduktions-Berichte nicht das mindeste an-

gegeben. Gerade die Form dieser für absolut tödtlich erklärten Wunde ist aber ein entscheidender Punkt, weswegen auch der Herr Ober-Prokurator in der Anklage vor dem Ausserordentlichen Assissenhofe auf diese Form der Wunde, und auf ihre Uebereinstimmung mit der Rückseite des Bandmessers, ein besonderes Gewicht legt, und einen Theil des Thatbestandes dadurch zu erweisen sucht. Herr Hofrath Seibold bemühte sich nämlich, in ihr noch den (sternotypen) Ausdruck der Form der Rückseite des Bandmessers zu finden; es wird wohl hiezu noch mehr Phantasie erfordert, als um in den Sternbildern die Gestalt von Bären, Jungfrauen und Scorpionen zu erblicken.

Für's erste ist es gleichfalls eine willkürliche, durch die Akten-Lage in nichts begründete Annahme des Hrn. Hofraths Seibold, daß Hr. Fonk den tödtlichen Schlag auf den Kopf des Cönen mit der Rückseite des Bandmessers geführt habe. In dem Geständnisse des Hanacher kömmt hievon durchaus nichts vor; es heißt blos: „Fonck schlug den Cönen mit einem Bandmesser „dergestalt auf den Kopf, daß derselbe gleich blutete."

Es gereicht zu meiner Verwunderung, daß niemals von dem Untersuchungsgericht die Frage aufgeworfen und genauer erörtert wurde: ob der Schlag mit der Rückseite, oder mit dem schärferen Rande des Bandmessers geführt worden ist? zur vollständigen Herstellung des Thatbestandes wäre dies wohl nöthig gewesen. Wenn jene Frage von dem Gerichte den Sachverständigen nicht vorgelegt wurde, so hätten sie selbst sich dieselbe stellen sollen. Hr. Hofrath Seibold aber geht über diese Frage ganz leicht hinweg, und nimmt ohne vorläufige Untersuchung, gleichsam als wenn es sich von selbst verstände, an,

die Rückseite des Instrumentes habe gewirkt. Ohne Zweifel ist hiedurch auch der Hr. Ober-Prokurator veranlaßt worden, in der Anklage von derselben Voraussetzung auszugehen; — dies aber zugegeben; so stimmt die Form der Wunde mit der Form der Rückseite eines Bandmessers in keiner Art überein. An dem mir vorliegenden Bandmesser ist die Rückseite in der Mitte ihrer Länge am breitesten, die Breite nimmt sehr bedeutend gegen das obere Ende hin ab, wo der Rücken am schmälsten ist, und sich in eine fast scharfe Kante verliert. Auch nach unten verschmälert sie sich in etwas. Dieser Form der Rückseite des Bandmessers entspricht nun keineswegs die Form der Kopfwunde, weder, wie sie in dem Obduktions-Protokoll angegeben, noch wie sie vom Hrn. Hofrath Seibold angenommen wird. Sollte die Form der Wunde der Form der Rückseite des Bandmessers überhaupt entsprechen (und dies konnte man allerdings erwarten), so müßte die Wunde entweder in der Mitte am breitesten gewesen seyn, und sich gegen ihr oberes und gegen ihr unteres Ende verschmälert haben, wenn nämlich der mittlere Theil des Rückens des Bandmessers eingewirkt hätte, oder wenn die Wunde durch dessen oberen, fast rechtwinklich umgebogenen Theil verursacht wurde, so mußte sie ihre größte Breite nach unten haben: in keinem Falle aber konnte sie, nach der Angabe des Hrn. Hofrathes Seibold, in der Mitte, oder nach jener des Obduktions-Berichtes unten am schmalsten seyn.

Aus dem bisher Angeführten geht hervor, daß die Form dieser Wunde gerechten Zweifel darüber erregt, ob sie wirklich durch einen Schlag mit der Rückseite des Bandmessers verursacht wurde.

Ich habe diese Bemerkung über die Wunde Nro. 8 darum vorangeschickt, weil diese Wunde gewissermaßen die wichtigste ist und die absolute Lethalität der Kopfverletzung, sowohl von den Herren Obduzenten als von den gerichtlich vernommenen Herren Aerzten in Trier zunächst von ihr hergeleitet wird.

Ich will aber nun sämmtliche vier Kopfwunden, Nro. 7, 8, 9 und 10 im Zusammenhange betrachten.

Gemäß des Hamacherschen Geständnisses hat Fonk dem Cönen nur einen Schlag mit dem Bandmesser auf den Kopf gegeben. Hr. Hofrath Seibold sucht zwar psychologisch darzuthun, daß er mehrere Streiche geführt haben werde. Hievon aber ist in Hamachers Geständniß nichts enthalten und Hr. Hofrath Seibold bezeichnet diese Meinung selbst als eine von ihm aufgestellte Hypothese, die in foro von keinem entscheidenden Gewichte seyn könne. Wenn Cönen nur einen Schlag auf den Kopf erhielt, so konnte ihm auch nur eine Wunde mittest des geschwungenen Bandmessers beigebracht werden. Es ist selbst nicht wohl einzusehen, wie die Ecken an der abgebrochenen Spitze des Messers, an den Stellen wo sie auffuhren, kleine Wunden in der Nähe der größern verursachen konnten: wenigstens mußten die zwischen der größern und den auf diese Weise verursachten kleinen Wunden befindlichen Hautdecken, in hohem Grade gequetscht erscheinen, wovon in dem Obduktionsprotokoll nichts angemerkt ist.

Wird nun Hamachers Geständniß als in allen seinen Theilen als wahr angenommen, so kann auch nur Eine von den bei Cönen bemerkten Kopfwunden, die ihm von Fonk beigebrachte seyn, und die Entstehungsweise der

übrigen Kopfwunden, ist in diesem Falle unerklärbar. Denn die Herren Obduzenten fanden an Cönens Kopf vier Wunden, von deren Einer sie bezweifeln, ob sie während des Lebens entstanden sey: eine zweite (Nro. 9.) berücksichtigen sie in dem auf den Obduktionsbericht gegründeten ärztlichen Gutachten nicht weiter; was wohl in jeder Beziehung auffallend ist, und selbst von dem Hrn. Oberprokurator angemerkt wird. Ueber diese Wunde werde ich mich unten noch näher erklären. Von den beiden andern aber behaupten sie, sie seyen dem Cönen während des Lebens beigebracht worden.

Soll eine genaue Uebereinstimmung des Hamacherschen Geständnisses mit den Resultaten der gerichtlichen Leichen-Obduktion hergestellt werden, so ist es nicht genug, zu beweisen, das eine der Kopfwunden während des Lebens entstanden sey, es müßte vielmehr erwiesen werden, daß nur Eine während des Lebens entstand: oder die Entstehung der übrigen müßte denn aus Nebenumständen, die sich bei der tödlichen Verletzung ergeben, z. B. bei dem Umfallen Cönens — auf eine mit den im Geständnisse enthaltenen Angaben, übereinstimmende Weise, überzeugend dargethan werden können. Dies ist aber nur in Hinsicht der am Hinterhaupte bemerkten Quetschung und Blutaustretung der Fall, welche, da Cönen bei dem Umstürzen mit dem Hinterhaupt auf einen Gewichtstein fiel, entstehen konnte. Wie ausser der Einen als absolut tödtlich angenommenen Wunde (Nro. 8.) die übrigen gar nicht unbedeutenden Wunden am Vorderhaupte (z. B. die Stichwunde Nro. 10.) entstanden, ist wenigstens aus dem Hamacherschen Geständnisse nicht zu erklären, und mit diesem auf keine Weise in Uebereinstimmung zu bringen.

Die Herren Obduzenten geben sich Mühe zu beweisen, daß zwei Wunden, die Stirnwunde über dem linken Auge Nro. 8 und 11, und die Stichwunde unter derselben in der Augenbraune Nro. 10 dem noch lebenden Cönen beigebracht wurden. Sie beweisen hiedurch zu viel, und es gilt in dieser Beziehung die alte Regel: qui nimium probat nihil probat: und ex quo sequitur nimium, sequitur nihil. Aber diese andere Wunden sollen, wie der Obrprocurator sich ausdrückt: unbedeutend seyn. Sie sind es nicht, da er selbst die Möglichkeit ihrer Entstehung, während des Lebens, angibt, und da aus ihrer Beschreibung hervorgeht, daß sie gar nicht unerheblich waren.

Die Stichwunde Nro. 10 ist in dem Obduktions-Protokoll auf folgende Weise beschrieben: „In der linken Augenbraune eine querliegende Stichwunde 5 Linien groß, welche sich bis auf die Knochenhaut erstreckte, und bei dem Druck nach oben flüssiges Blut ergoß.“ Eine Wunde von dieser Länge und Tiefe, welche noch 40 Tage nach dem Tode flüssiges Blut ergießt, soll in der forensischen Betrachtung von keiner Bedeutung seyn.

Schon Hr. Seibold (in seiner Vernehmung vom 21. Jänner 1818) behauptet, daß diese Wunde „nicht mit einem Bandmesser beigebracht werden konnte.“ Da ein Bandmesser (auch wenn die vordere Spitze abgebrochen ist, und dann nur um so weniger) in keinem Falle für ein stechendes Werkzeug angesehen werden kann; da in dem Hamacherschen Geständnisse von einem dem Cönen beigebrachten Stich durchaus nicht die Rede ist; so ist dieser Mangel an Uebereinstimmung klar, und er ist durch keine künstliche Exposition zu ersetzen. Eine solche versucht Hr. Hofrath Seibold in der zweiten Verneh-

mung (vom 26. Oktober) zu geben, und nimmt zu den sonderbarsten Hypothesen seine Zuflucht.

Gemäß dieser Exposition soll die große aus der linken Augenbraune sich in die Augenhöhle dieser Seite erstreckende und bis zur rechten Augenhöhle fortlaufende Blutaustretung gar nicht von dieser Stichwunde herrühren. Cönen soll den Schlag in dem Augenblick, wo er gegen ihn geführt wurde, gesehen, deswegen geschrien, die Stirne in Falten gezogen haben u. s. w.

Wenn Cönen nicht ganz unerwartet getroffen wurde, wenn er den Schlag, ehe er ihn traf, gesehen hat, so wird er nicht geschrien, sondern ihm ausgewichen, auf die Seite gesprungen seyn, oder sich zur Gegenwehr gesetzt haben. That er einen Schrei, so geschah dies wohl nach erlittenem Schlag, wenn ihn nicht die Betäubung daran verhinderte. Cönens Gemüthsbewegung in dem Momente, wo er den tödtlichen Schlag erhielt, oder wo er ihn fallen sah, war gewiß der heftigste Schrecken, nicht Zorn: nun pflegt zwar der Affekt des Zornes Runzelung der Stirnhaut zu veranlassen; jener des Schreckens aber vielmehr diese zu glätten. Welchen Einfluß diese Runzelung der Stirnhaut, wenn sie auch statt fand, auf die Vergrößerung der Stichwunde haben sollte, ist durchaus nicht einzusehen; eben so wenig, wie dieselbe eine Blutergießung in das Zellengewebe veranlassen oder die schon vorhandene vermehren sollte.

Die Annahme, daß die große Blutaustretung, welche von der linken Augenbraune in die Augenhöhle sich erstreckte rc. rc. nicht von dieser Stichwunde herrühre, sondern etwa eine Folge der Stirnwunde Nro. 8 sey,

erscheint als gänzlich ungegründet, wenn man erwägt:

1) Daß diese Blutergießung zunächst bei einer Stichwunde (nämlich bei der in der linken Augenbraune) ihren Sitz hatte.

2) Daß die Höhle, in welcher sich das ergossene Blut befand, mit dem Wundkanal jener Stichwunde unmittelbar communicirte, indem sich aus ihr bei dem aufwärts gerichteten Drucke noch flüssiges Blut ergoß.

3) Daß die Wunde Nro. 8 von derselben beträchtlich entfernt war.

4) Daß Stichwunden gewöhnlich mit Blutergießungen in ihrem Hintergrunde verbunden sind.

Sollte die Blutergießung in der linken Augenbraune und Augenhöhle einmal nicht von dieser Stichwunde hergeleitet werden; so konnte man wohl eher als ihre veranlassende Ursache, die ihr näher gelegene Wunde Nr. 9, als die beträchtlich weiter entfernte Wunde Nr. 8 betrachten.

So wenig mit einem Bandmesser auf die in dem Hamacherschen Geständnisse angegebene Weise, und unter den dort angeführten Umständen, jemanden eine Stichwunde beigebracht werden kann; eben so wenig kann mit der Rückseite desselben eine eigentliche Hiebwunde verursacht werden. Die Hauptwunde (diejenige, auf welche sowohl von den Hrn. Obduzenten, als von den Trierschen Hrn. Aerzten das größte Gewicht gelegt wird) soll nämlich die schon mehrmal erwähnte Hiebwunde seyn. Sie wird auf folgende Art beschrieben:

„Auf der linken Seite der Stirn, über der Augen„braune, und nahe an dem äussern Augenwinkel, fand „sich eine, einen Zoll und 11 Linien lange Wunde,

„welche von unten nach oben etwas schief auf der „Stirne lag. Der innere Rand dieser Wunde war „ganz platt, und schien durch einen Hieb verursacht „worden zu seyn; der äussere Rand war in einen „obern und untern Lappen getheilt, welche sich in der „Mitte der Wunde berührten."

Diese Beschreibung läßt die wahre Beschaffenheit der fraglichen Wunde sehr dunkel. Was wollen die Obduzenten damit sagen, der innere Rand dieser Wunde sey ganz platt gewesen? dieser Rand der Wunde (nicht die Wunde selbst) scheine durch einen Hieb verursacht worden zu seyn? wenn der äussere Rand der Wunde in zwei Lappen getheilt war, warum geben sie die Länge der Querspalte, wodurch der äussere Wundlappen getheilt war, nicht genauer an? war die Wunde wirklich eine Hiebwunde, so konnte sie nicht durch die Rückseite des Bandmessers, wohl aber konnte sie durch den vordern schärfern Rand desselben verursacht werden; in diesem Falle aber bleibt die Theilung des äussern Wundrandes durch eine Querspalte, und somit die dreilappige Beschaffenheit der Wunde unerklärbar, da diese wieder nicht der Form des vordern schärfern Randes des Bandmessers, aber eben so wenig jener seiner Rückseite entspricht. Auch ist es zwar möglich, aber im höchsten Grade unwahrscheinlich, daß ein mit seinem schärfern Rande wirkendes und mit einer bedeutenden Kraftanwendung (im Schwung) geführtes Bandmesser an einigen Stellen bloß durch die allgemeinen Bedeckungen und an einigen andern nur bis zur Schädelhaut (Beinhaut des Hirnschädels?) eindringe: und daß die Schädelknochen selbst hiebei, besonders der dünne, wenig Widerstand leistende senkrecht aufsteigende Theil des Stirnbeines und

sein Orbitalfortsatz nicht gespalten, zerbrochen werde, ja nicht einmal eine rinnenähnliche Spur der Schneide des verletzenden Werkzeuges an sich trage. Vielmehr wird bei dieser Beschaffenheit des verletzenden Werkzeuges und bei der obenbeschriebenen Wirkungsweise in der Regel der getroffene Schädelknochen in seinen beiden Platten ganz durchgehauen, und selbst noch die Hirnhäute, ja die Oberfläche des Hirnes verletzt werden.

Soll wirklich eine der bei Cönen gefundenen Kopfwunden durch einen Schlag mit der Rückseite des Bandmessers entstanden seyn, so könnte dies am füglichsten von der im Obduktionsprotokoll unter Nro. 7 beschriebenen gerissenen Wunde angenommen werden, „welche oben auf dem Scheitel, da wo das Stirnbein sich mit den beiden Scheitelbeinen (Seitenwandbeinen) verbindet, bemerkt wurde, und wodurch der Schädel in der Größe eines Laubthalers entblößt war."

Diese Wunde stimmt der gegebenen Beschreibung gemäß am meisten mit der Wirkungsweise des verletzenden Werkzeuges überein: aber gerade von ihr behaupten die H. H. Obduzenten und mit ihnen Hr. Hofrath Seibold, es sey zweifelhaft, ob sie während des Lebens entstanden sey, weswegen sie dieselbe in dem erstatteten medizinischen Gutachten nicht weiter berücksichtigen. Die übrigen Wunden sind insgesammt so beschaffen, daß sie nicht wohl durch einen Schlag mit der Rückseite des Bandmessers, zum Theil auch nicht mittelst seines vordern schärfern Randes verursacht werden konnten. Insbesondere gilt dies von der in den gerichtlichen Verhandlungen weiter gar nicht berücksichtigten Wunde Nro. 9, über deren näheres Verhältniß ich unten einiges anführen werde. Aus dem bisherigen ergiebt sich das Resultat,

daß eben sowohl „die Beschaffenheit der gefundenen Wundmale, als ihre Anzahl mit den Angaben des Hamacherschen Geständnisses in keiner Art übereinstimmt."

Dritte Frage.

„Waren Cönens Kopfwunden nothwendig mit einer „sehr heftigen und absolut tödtlichen Hirnerschütterung „verbunden?"

Alle diese Wunden (bloß äußere Kopfwunden) werden sowohl von den Herren Obduzenten, als von den Trierischen H. H. Aerzten nicht an sich selbst für absolut tödlich erklärt, sondern die absolute Lethalität wird der mit ihnen der Voraussetzung nach nothwendig verbunden gewesenen Hirnerschütterung zugeschrieben. Die ersten behaupten: „die äussere Gewalt, welche die oben be„zeichneten Kopfverletzungen verursachte, mußte das Ge„hirn gleichzeitig sehr heftig erschüttern und den Ver„storbenen plötzlich durch Erschöpfung der Gehirn- und „Nervenkraft im Augenblicke der Verletzung oder doch „schnell nachher tödten."

In der ganzen Chirugie giebt es vielleicht keinen dunklern und mehreren gegründeten Zweifeln unterworfenen Gegenstand, als die Lehre von der Hirnerschütterung (commotio cerebri). Es ist schon an und für sich schwer, sich von dieser Erschütterung einer weichen, fast breiartigen und wenig gespannten Masse, wie die Hirnsubstanz ist, eine genaue und bestimmte Vorstellung zu bilden, und ein so dunkler, abstrakter Begriff, wie jener der Hirnerschütterung, ist wohl am wenigsten dazu geeigenschaftet, um einem richterlichen Erkenntnisse auf

Leib und Leben als Grundlage zu dienen, wenn derselbe zur Zeit auch wohl noch immer in der praktischen Wundarzneikunde, welche so oft nach Gründen der Wahrscheinlichkeit handeln muß, seine Anwendung finden kann, bis es einmal gelingen wird, sich über die Natur der Vorgänge, die man durch denselben mehr einstweilen zu bezeichnen als bestimmt zu erkennen bestrebt ist, sich deutlichere und genauere Vorstellungen zu bilden. Es ist zwar wahr, daß Henke (Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. §. 325) sehr auf die Berücksichtigung der (unerkennbaren, sinnlich nicht gewahrnehmbaren, durch deutliche zurückgelassene Spuren meistens nicht auszumittelnden) Hirnerschütterung bei der Beurtheilung der Lethalität der Kopfwunden dringt; allein die Meinung dieses berühmten Schriftstellers ist nur diese: daß in solchen Fällen, wo ein am Kopfe verwundeter, offenbar und auf eine nicht zu bezweifelnde Weise an den direkten Folgen der erlittenen Kopfverletzung verstorben ist, die Hirnerschütterung als causa occulta da anzunehmen sey, wo keine andern sinnlich wahrnehmbare Verletzungen der Organisation des Hirnes und seiner Häute, jenes nicht zu bezweifelnde Ereigniß genugsam erklären: daher derselbe sich auch nur um den Grad der (schon vorher ausgemittelten) Lethalität einer Kopfwunde zu bestimmen, in Anwendung gebracht wissen will. Bei Cönen ist es aber gerade höchst zweifelhaft, ob er an seinen Kopfwunden gestorben sey, und daher finden selbst die sonst so strengen Grundsätze jenes Schriftstellers auf diesen Fall keine Anwendung. Offenbar übertrieben sind die Behauptungen der Obduzenten:

1) „daß beinahe jede Erschütterung des Gehirns dem „Leben gefährlich werde;"

2) „daß die schnelle, plötzliche Tödtlichkeit der Hirn=
„erschütterung jede Möglichkeit der Lebensrettung
„ausschließe, und somit diese Verletzung des Ver=
„storbenen zu den ganz unbedingt tödtlichen
„gehört."

Wäre das erste der Fall, so müßte jede Ohrfeige, jeder Stoß oder Fall auf den Kopf lebensgefährliche Folgen nach sich ziehen, und welcher großen Einschränkung die zweite Behauptung bedürfe, ergiebt sich aus der bedeutenden Anzahl von Menschen, die von sehr hohen Graden der sogenannten Hirnerschütterung wieder genesen sind, und noch täglich wieder genesen.

Es entsteht nun aber die Frage, ob sich bei Cönen, nach erlittenem Schlage auf den Kopf, wirklich diejenigen Erscheinungen äusserten, welche nach den heftigsten Hirnerschütterungen (denn es wird hier von den Obduzenten und den Trier'schen Aerzten eine commotio cerebri von dem höchsten oder wenigstens von einem sehr hohen Grade der Heftigkeit vorausgesetzt) einzutreten pflegen.

Eine Hirnerschütterung von dem höchsten Grade der Heftigkeit hat den augenblicklichen plötzlichen Tod zur Folge; der Getroffene stürzt leblos zu Boden, selbst ohne noch einmal zu zucken, und ohne einen Schrei zu thun. Dieser höchste Grad der Hirnerschütterung fand bei Cönen nicht statt; denn gemäß des Hamacherschen Geständnisses, war derselbe nach erhaltenem Schlage auf den Kopf noch nicht todt, sondern er wurde erst durch die Zusammenschnürung des Halses vollends umgebracht. Bei einer noch immer sehr heftigen (aber nicht der heftigsten) commotio cerebri fällt der Getroffene um, oder er taumelt wenigstens, er verliert das

Bewußtseyn, verfällt in einen Zustand der Betäubung, der Gefühllosigkeit, des Lethargus. Fälschlich sagt Henke (Lehrbuch der gerichtlichen Arzneikunde §. 325.), daß dieser Grad der Hirnerschütterung sich durch Zuckungen und Zufälle der Reizung äussere. Zuckungen und Zufälle der Nervenreizung sind niemals direkte Wirkungen der Hirnerschütterung: vielmehr bringt diese ihr contradiktorisches Gegentheil, Lähmung und Reizlosigkeit d. h. Unempfindlichkeit gegen äussere Reizung hervor. Da Hirnerschütterungen in den concreten Krankheitsfällen gewöhnlich mit blutigen Ergießungen in der Schädelhöhle, mit Knocheneindrücken ꝛc. verbunden sind, so ist es oft sehr schwer, die vorhandenen Krankheitserscheinungen mit der gehörigen Schärfe diagnostisch auszuscheiden, und zu bestimmen, welche Symptome der Hirnerschütterung, welche dem Drucke auf das Hirn, den ergossenes Blut und eingedrückte Knochenstücke ausüben, welche endlich der Reizung der Hirnhäute durch dieselben fremden Körper in der Schädelhöhle zuzuschreiben seyen.

Auch die Erscheinungen dieses (höhern) Grades der Hirnerschütterung fanden bei Cönen nicht statt. Gemäß dem Hamacherschen Geständnisse hatte der ihm beigebrachte Schlag nicht seine Hinstürzung zur Folge: er fiel erst zu Boden, als er einen kräftigen Stoß auf die Brust erhielt. Es ist in diesem Geständnisse nicht einmal bemerkt, daß er nach erlittenem Schlage auf den Kopf taumelte, wankte, sich mit Mühe aufrecht zu erhalten suchte ꝛc.

Wird das Hamachersche Geständniß als wahr angenommen, so geht daraus hervor, daß die Hirnerschüt-

terung, welche Cönen in dem Momente der Kopfverletzung erlitt, weder den allerhöchsten, noch auch nur den an diesen zunächst angränzenden sehr hohen Grad der Heftigkeit hatte. Wer wollte aber behaupten, daß die mittleren, oder selbst geringeren Grade der Hirnerschütterung absolut tödtlich seyen?

Es entsteht zuletzt in Betreff der commotio cerebri, welche die Ursache von Cönens Tode gewesen seyn soll, die Frage, ob sich in dessen Leiche einige Spuren fanden, welche auf eine solche vorausgegangene Hirnerschütterung zurückzuschließen berechtigen.

Wenn die Obduzenten behaupten, daß gerade der höchste Grad der Hirnerschütterung keine sichtbare Spur in dem Hirn nach dem Tode zurücklasse, so muß ich ihnen auch hierin bis zu einem gewissen Grade widersprechen. Littre, Sabatier und Boyer stimmen darin überein, daß bei Menschen, plötzlich an der (heftigsten) Hirnerschütterung verstorben, das Gehirn eingesunken sey, die Schädelhöhle nicht ausfülle, und daß man eine bemerkbare Leere, einen Abstand zwischen seiner Oberfläche und den Wendungen dieser Höhle finde, da sonst gewöhnlich, besonders bei jungen lebenskräftigen Subjekten, dergleichen Cönen war, das Hirn auch nach dem Tode die Schädelhöhle strotzend ausfüllt, und nach durchsägtem und abgenommenem Schädeldache, aus derselben hervorquillt, so daß man diesen Deckel nicht gut wieder aufsetzen kann. Die Hirnsubstanz ist in diesem Falle fester und mehr compakt, als in ihrem gesunden Zustande. (Man vergleiche Boyer Traité des maladies chirurg. et des opérations qui leur conviennent, Tom. 5. Chap. 1)

In dem Obduktions-Protokoll ist nichts von einem solchen Eingesunkenseyn des Hirnes in Cönens Leiche bemerkt. War dasselbe gleich von der Fäulniß schon so ergriffen, daß seine breiige Masse keine fernere Untersuchung gestattete, so konnten doch allenfallsige Veränderungen seines Volums noch wahrgenommen, und mit Berücksichtigung des Unterschiedes, welchen die Fäulniß hierin veranlaßt, gewürdigt werden. Als zurückgebliebene Spuren der erlittenen Hirnerschütterung, sehen die Obduzenten die dunkle Farbe der Schädelgrundfläche, die auffallend dunklere Farbe in der durch den großen Flügel des Keilbeines gebildeten Grube für den mittleren Gehirnlappen auf der rechten Seite, und die Ueberfüllung der Stämme der mittlern Hirnhautarterien auf beiden Seiten an. Die Obduzenten gerathen gewissermaßen mit sich selbst in Widerspruch, wenn sie behaupten,

1) daß eine plötzlich oder sehr schnell tödtliche (äusserst heftige) Hirnerschütterung keine sichtbare Spur nach dem Tode zurücklasse, daß die gewöhnlichen Folgen derselben, Anhäufung des Blutes in den Gefäßen des Gehirns und seiner Häute ꝛc. ꝛc. nur in ihren gelinderen, gewiß nicht absolut tödtlichen Graden erscheinen;

2) daß Cönen an einer äusserst heftigen (absolut tödtlichen) Hirnerschütterung plötzlich, oder wenigstens sehr schnell gestorben sey;

3) daß sich dessen ungeachtet eine Ueberfüllung der Gefäße der Hirnhäute in seiner Leiche gefunden habe.

Ueberhaupt schwanken die Annahmen der Obduzenten in der Scale der Grade der Hirnerschütterung beständig hin und her; allein abgesehen hiervon, bemerke ich:

Nichts ist unzuverlässiger als die Angaben der Aerzte über den bei Leichenöffnungen (auch der an gewöhnlichen Krankheiten Verstorbenen) gefundenen Grad der Blutanfüllung der Gefäße innerhalb der Schädelhöhle. Dies hat sich z. B. bei den Diskussionen und Streitigkeiten über den ansteckenden Typhus und über die, unter seinem Verlaufe eintretende Entzündung der Hirnhäute, insofern diese aus den Resultaten pathalogisch-anatomischer Untersuchungen erschlossen werden sollte, zur Genüge gezeigt. Aerzte, die nicht Anatomen von Profession sind, d. h. welche nicht Anatomie als ihre Hauptbeschäftigung und ununterbrochen betreiben, sind fast nicht im Stande, hierüber ein richtiges Urtheil zu fällen. Wie oft lesen wir in ihren Berichten, sie haben die Gefäße der Hirnhäute, jene des Gehirns von Blut strotzend, mit Blut überfüllt, die Blutleiter der harten Hirnhaut davon übermäßig ausgedehnt ꝛc. ꝛc. angetroffen.

Man würde sich der Gefahr großer Irrthümer aussetzen, wenn man auf solche Angaben vieles in der Diagnose bauen, oder wohl gar aus ihnen Indicationen zu einem bestimmten Cur-Verfahren herleiten wollte. Ob nach diesen Voraussetzungen auf die Angabe der Herren Obducenten:

„Die Arteria meningia media sey auf beiden Seiten „mit Blut sehr angefüllt und ausgedehnt, die (übrigen) „Gefäße der Hirnhäute und (jene) des Gehirns, jedoch „mit Blut nicht überfüllt, die Blutleiter der harten „Hirnhaut, auch jene an der Grundfläche des Schä„dels, fast blutleer, die mittlere Grube der Hirnschädel„fläche auf der rechten Seite auffallend dunkel gefärbt „befunden worden" — ein besonderes Gewicht zu legen, und hieraus viel zu schließen sey? — So lange nicht

ein sehr erfahrner Chirurg, welcher zugleich praktischer Anatom ist, und welcher aus eigner, oft wiederholter Anschauung diese Dinge auf das genaueste kennt, über die Vertheilung des Blutes in den Gefäßen und Blutleitern der Hirnhäute, wie sie in den Leichen der an gewöhnlichen Krankheiten und der an Kopfwunden plötzlich, schnell oder langsam Verstorbenen vorkömmt, eigene Untersuchungen angestellt, und das Gesetzmäßige dieser Erscheinungen (wenn es anders in der Natur vorhanden ist, und dieselben nicht durch ganz zufällige Umstände, z. B. die Lage des Kopfes der Leiche ꝛc. ꝛc. bedingt sind) entdeckt und logisch richtig entwickelt haben wird, — so lange ist aus solchen, immer etwas unbestimmten Angaben wenig zu schließen. Daß dieselben zur Zeit noch nicht geeigenschaftet seyen, eine praktische Regulative zur therapeutischen Behandlung der Kranken in analogen Fällen darauf zu gründen, wird fast allgemein zugestanden, und ist den Vertheidigern der Hirnentzündungslehre im Typhus contagiosus mit Recht entgegengestellt worden. Sollte aber ein geringerer Grad von Gewißheit in der gerichtlichen Medizin (zur Begründung eines rechtlichen Urtheils über Leib und Leben) als in der praktischen Medizin (zur Begründung eines therapeutischen Regulatives) erforderlich seyn? Umgekehrt scheint es mir, da in der letztern es öfters erlaubt ist, nach Gründen der Wahrscheinlichkeit zu handeln, daß in der erstern nur die zuverlässigst ausgemittelten Thatsachen, und nur die nächsten und ganz folgerecht aus diesen gezogenen Schlußfolgen genügen können. Es will mir aber scheinen, daß man in der forensischen Medicin sich oft mit Angaben und Beweismitteln begnüge, die in der praktischen Medizin und Chirurgie ohne weiteres als un-

statthaft würden verworfen, oder als unzureichend zur Begründung einer ärztlichen Diagnose, Prognose, oder Indication würden zurückgewiesen werden.

Selbst in den neuesten und vorzüglichsten Lehrbüchern der gerichtlichen Medizin kommen, besonders in dem Kapitel über die Tödtlichkeit der Wunden, Lehrsätze und Behauptungen vor, welche in der Chirugie längst als unstatthaft dargethan sind. Es liegt aber in dem natürlichen Gange der Dinge, daß dem also sey; denn da die gerichtliche Medizin eine applikative Wissenschaft ist, da sie in der Anwendung der Lehrsätze der allgemeinen Naturkunde, der Physiologie, der Medizin und Chirurgie ꝛc. ꝛc. auf Gegenstände der Rechtspflege und der gerichtlichen Untersuchung besteht, da die Bearbeiter dieser letzten (der gerichtlichen Medizin) aus jenen Wissenschaften meistens nur die Resultate, oder was ihnen als solche erscheint, herüberholen, ohne über die wissenschaftliche Begründung derselben eigene Untersuchungen angestellt zu haben, da die Lehrer der gerichtlichen Medizin selten praktische Chirurgen, praktische Chemiker, Pharmaceuten ꝛc. ꝛc. sind, so ist bei den raschen Fortschritten jener Erfahrungswissenschaften, besonders in der neuern Zeit, die gerichtliche Medizin hinter ihnen gewöhnlich um einige Jahre, in Rücksicht mehrerer Gegenstände wohl um einige Jahrzehnte zurück. Eine auffallende Bestätigung des eben gesagten zeigt sich gerade in dem ärztlichen Gutachten der Obduzenten, welche zur Begründung ihrer Schlußfolgen sich auf die Autorität von Richter und Metzger stützen. Es ist unnöthig zu bemerken, daß des letztern System der gerichtlichen Medizin bereits in vielen Punkten obsolet, und daß dasselbe durch seitdem erschienene bessere Lehr-

und Handbücher ersetzt worden ist; — wie wenig aber Richter (in den Anfangsgründen der Wundarzneikunde, 2ter Band) bei seinen sonst ungemein großen und über mein Lob erhabenen Verdiensten um die deutsche Chirurgie, eine gültige Autorität grade in der Lehre von den Kopfwunden sey, darüber will ich nicht selbst urtheilen, sondern nur das Urtheil eines neuern, sehr geschätzten und berühmten Schriftstellers, nämlich des Professors Zang anführen, welcher (in der Darstellung blutiger heilkünstl. Operationen, 2r Theil. Wien 1813, pag. 13) sagt: „So sehr ich die großen Verdienste eines Richters zu schätzen „weiß und wirklich schätze, so sehr muß ich wünschen, „daß die Abhandlung über Kopfverletzungen rc. rc. in seinem „klassischen Werke nicht aufgezeichnet stände; denn der durch „die Befolgung seiner da aufgestellten, der Erfahrung und „Theorie widersprechenden Grundsätze, angerichtete Scha„den ist eben so groß, als das seiner Autorität übrigens „mit Recht huldigende Vertrauen der Unerfahrnen."

Und doch gründet auch selbst Henke in seinem, übrigens mit verdientem Beifalle aufgenommenen Werke über die gerichtliche Arzneikunde die meisten seiner Lehrsätze über die Kopfwunden auf Richters Autorität. Die wahre Belehrung über die Natur dieser Wunden sowohl überhaupt als über die Hirnerschütterung bei denselben insbesondere, ist gewiß nicht bei Richter, der am wenigsten als Quelle betrachtet werden kann, sondern aus den Mémoires de l'académie royale de chirurgie de Paris, aus den Schriften von Pott, Ledran, Hill, Desault, O. Holloran, Schomuker, Thomson u. a. zu schöpfen.

Den Umstand, daß in Cönens Leiche hauptsächlich nur die Blutgefäße an der Basis des Hirnschädels und selbst die größern Arterien der harten Hirnhaut, besonders

die Arteriæ meningeæ mediæ, nur an ihrem untern Theile, nämlich von der Stelle ihres Eintrittes in die Schädelhöhle, bis zum Anfange ihrer weiter nach oben gelegenen Ramifikationen, mit Blut überfüllt, — alle höher liegende Gefäße aber blutleer waren, — erklären die Obduzenten aus dem plötzlich erfolgten Tode, „wo„durch die Blutanhäufung in den kleinern höher gele„genen Blutgefäßen und in den Blutleitern der harten „Hirnhaut unmöglich gemacht wurde."

Ausserdem daß diese Erklärungsweise neu, den Herren Obduzenten eigenthümlich, auf kein Präzedent, und auf keinen darüber ausgesprochenen Lehrsatz eines bekannten medizinisch-gerichtlichen Schriftstellers gegründet ist, bemerke ich:

1) Es ist unerwiesen, blos hipothetisch angenommen und noch dazu unwahrscheinlich, daß das Blut während des Lebens längere Zeit vonnöthen hat, um in den obern Theil des Stammes der Arteria meningea media und in ihre weiter oben gelegene größere Aeste einzudringen, als um in die mehr gegen die basis cranii hinliegende kleinern Zweige derselben zu gelangen; denn der Blutlauf ist von mechanischen Gesetzen und Bedingungen nur wenig abhängig, und wird zunächst durch diese keineswegs bestimmt.

2) Weit wahrscheinlicher erklärt sich dieser Leichenbefund durch die Senkung des Blutes aus den obern Gefäßen in die untern nach dem Tode bei einer gewissen Lage der Leiche. In den niedrigst gelegenen Theilen todter Körper findet sich gewöhnlich eine große Blutversammlung, aus welcher auf die Natur der vorausgegangenen Krankheit, erlittenen Verletzung durchaus nichts geschlossen werden darf. So z. B. findet man (wie

schon Joh. Pet. Frank in der Epitome de curandis hominum morbis, vol. II. bemerkt) in allen Leichen, die eine Zeitlang auf dem Rücken lagen, die hintern Lungenlappen sehr mit Blut angefüllt, wenn auch diese Theile der Lungen während des Lebens nicht krankhaft verändert, z. B. entzündet waren.

Gemäß dem Obduktions-Protokolle sind blaue Flecken, sugillirte Stellen und ergossenes Blut, sogar in den Knochen bemerkt worden.

„Neun Linien über dem linken Augenbogen-Rande" (? — Oberaugenhöhlen-Rande?) „ungefähr in „der Mitte desselben, in dem Stirnbein, bemerkten sie „eine dunkelrothe Stelle, drei Linien im Durchmesser, „welche in der Mitte einen etwas weißlichen Stern „in einem dunkel gefärbteren Hofe bildete — und

„Das Hinterhauptbein war stark geröthet."

Jeder Kunstverständige, welcher mit den neuern Fortschritten der Chirurgie nur einigermassen bekannt ist, sieht sogleich, daß hier von der Quetschung (contusion) des Hirnschädels selbst die Rede ist. Auf diese höchst wichtige und in ihren Folgen so gefährliche Wirkung der Kopfverletzungen, haben neuere, besonders französ. Schriftsteller, Desault, Lassus, Boyer, aufmerksam gemacht. Allein mit so vieler Sorgfalt sie die Folgen solcher Contusionen des Hirnschädels beschrieben, und mit so vieler Genauigkeit sie das operative Cur-Verfahren, welches eine solche vermuthete Quetschung des Schädelknochens (wenn sie die Diploe und die innere Tafel betrifft) dringend gebietet, auseinandersetzen; so giebt doch keiner an, daß er die gequetschten Stellen an einem Schädelknochen, den Blutunterlauf in ihm, oder gar eine dunkelrothe Stelle, in deren Mitte sich

ein etwas weißlicher, strahlenförmig auslaufender Punkt, von einem rothen Hofe umgeben, befand, gesehen habe. Die Obduzenten haben diese für die chirurgische Pathologie höchst wichtige Entdeckung gemacht, welche, wenn sie sich bestätigen und durch spätere Beobachtungen bewahrheiten wird, zum direkten, auf Autopsie beruhenden Beweise für die Theorie der bisher noch zweifelhaften und nur nach ihren Wirkungen bekannten Contusion des Hirnschädels dient. Allein bis dahin, nämlich bis zur Bestätigung jener ganz neuen Entdeckung durch fernere glaubwürdige Beobachtungen, wird kein irgend behutsamer Lehrer der chirurgischen Pathologie auf dieselbe einen, für die Praxis wichtigen und entscheidenden Lehrsatz zu gründen wagen. Noch weniger kann bis dahin in foro von jener Entdeckung ein Gebrauch zur Entscheidung eines irgend zweifelhaften Rechtsfalles, am wenigsten desjenigen, bei dessen Untersuchung jene Entdeckung eben erst gemacht wurde, statt finden; solches wäre ein Petitio principii von der allerschlimmsten Art; vielmehr muß dieser, wenn er anders schon an und für sich zweifelhaft ist, durch das Vorkommen einer so ganz neuen und unerwarteten Beobachtung bei demselben noch zweifelhafter werden.

Was die (sogar starke) Röthung des Hinterhauptbeins betrifft, so ist mir dieselbe ganz unerklärbar. Die Obduzenten, welche kurz vorher von der Beinhaut gesprochen hatten, sagen nicht, daß die Beinhaut geröthet war: nein, der Knochen selbst war geröthet, und sogar stark geröthet. Durch die Contusion (hier der Fall auf das Hinterhaupt) konnte das Hinterhauptbein nicht geröthet, sondern nur (nach jener oben angeführten Entdeckung) läulich mißfärbig werden. Da es nun aus

den Akten nicht bekannt ist, daß Cönen in den letzten Monaten seines Lebens Färberröthe genossen habe, so kann diese Röthung nur die Folge einer schon ganz entwickelten sehr ausgebildeten Entzündung der Knochensubstanz selbst seyn: und wir sehen also hier die eigentliche, wahre, traumetische Entzündung des Knochengewebes als Folge der Quetschung eines Schädelknochens in ihrer vollkommensten und reinsten Entwickelung. Nur eine Schwierigkeit bleibt übrig, welche sich mit der bestehenden Aktenlage durchaus nicht vertragen will; nämlich damit jene Entzündung in dem Knochengewebe des Hinterhauptbeines, welches noch dabei viele compacte Rindensubstanz und wenig Diploe enthält, entstehen und sich bis zur Entscheidung einer starken Röthe ausbilden konnte, — mußte Cönen nach erlittener Kopfverletzung noch ziemlich lange Zeit, wenigstens mehrere Wochen leben, und er kann nicht unmittelbar nachher erdrosselt, in ein Faß gesteckt, und zwei Tage später in den Rhein geworfen worden seyn.

Vierte Frage.

„Sind Cönens Kopfwunden, so wie sie in dem Ob„duktions-Protokoll beschrieben sind, von solcher Be„schaffenheit, daß mit Zuverlässigkeit angenommen „werden muß, sie seyen während des Lebens entstan„den, und sie seyen nicht Folgen solcher zufälligen „Verletzungen, welche der Leichnam während seines „Aufenthaltes im Wasser erfahren konnte?“

Wunden, nach deren Entstehung der Verletzte einige, nicht gar zu kurze Zeit fortlebt, erleiden so bedeutende Veränderungen, daß sie leicht von Verletzungen, die an

der Leiche verübt wurden, unterschieden werden können. Sie entzünden sich; die Wundränder schwellen an; sie gehen in Eiterung über u. s. w. Veränderungen, deren Eintritt die Fortdauer des Lebens voraussetzt, und welche sich niemals bei den an todten Körpern verübten Verletzungen zeigen können. Hat aber die Wunde den plötzlichen oder ganz kurze Zeit nach ihr eintretenden Tod des Verwundeten zur Folge, oder tritt dieser auch zufällig bald nachher aus andern, von dem Akte der Verwundung unabhängig wirkenden Ursachen ein, so haben jene vitalen Veränderungen nicht Zeit sich zu entwickeln, und die Wunde bleibt eine rein mechanische Trennung des Zusammenhanges, welche auch an einem todten Körper Statt finden kann. Am lebenden Körper findet freilich ein höherer Grad der Zurückziehung der Wundränder, und daher ein stärkeres Klaffen der Wundspalte statt, als an dem todten. Allein da der Grad dieser Zurückziehung schwerlich irgendwo genau zu ermessen ist, so bleibt in einem solchen Falle immerhin nur ein unterscheidendes Merkmal; dies ist die in beiden Fällen verschiedene Ergießung des Blutes aus den verletzten Gefäßen. Bei dem Lebenden ist diese wegen des vorhandenen Blutumlaufes meistens bedeutend; sie fehlt selten gänzlich: das Blut ergießt sich entweder frei durch die Oeffnung der Wunde nach Aussen, oder in eine größere Höhle des Körpers, oder in die kleinern Höhlen des Zellengewebes, und verursacht in diesem Falle den Blutunterlauf in der Umgebung oder in der Nähe der Wunde. An Leichnamen findet eine solche Blutergießung wegen des stillstehenden Blutumlaufs entweder gar nicht, oder doch in weit geringerm Grade statt. Ich sage, entweder gar nicht, oder doch in weit geringerm Grade,

denn daß Wunden, welche todten Menschen oder Thieren beigebracht werden, gar nicht, und unter keinen Bedingungen bluten können, läßt sich nicht behaupten. Sie können allerdings bluten:

1) so lange das Blut flüssig ist;
2) oder wenn das Blut angefangen hat, sich zu zersetzen, dadurch rarefacirt zu werden, und freilich in einem aufgelösten Zustande durch die Wundöffnungen der Gefäße hervorzudringen;
3) so lange die organische unmerkliche Contractilität in den Theilen des Körpers fortdauert, welche bei dem Tode nicht alsogleich erlischt;
4) bei Verletzung sehr großer Gefäße, oder auch sehr gefäßreicher Theile. Jeder Arzt weiß, daß aus zerschnittenen großen Venenstämmen an Leichen das Blut in bedeutender Menge ausfließt; wenn aber von der andern Seite der Bulbus der Hirnröhre angeschnitten wird, blutet diese Wunde auch an der Leiche. Daß Wunden an Leichnamen noch bluten können, bestätigt auf eine merkwürdige Weise gerade der vorliegende Fall gemäß dem Obduktions-Protokolle, da an Cönens sechs Wochen alter Leiche die Stichwunde in der Augenbraune, Nro. 10, bei der Untersuchung noch blutete, (flüssiges Blut ergoß).

Von den an Cönens Leiche bemerkten Kopfwunden werden von den Obduzenten zwei (nämlich Nro. 8 und 10) als während des Lebens entstanden angenommen, und zwar aus keinem andern Grunde, als weil sich in ihrer Nähe und Umgebung ein Extravasat befand. Die Wunde Nro. 7 wird wegen des Mangels eines solchen, für zweifelhaft in Hinsicht ihrer Entstehung während des

Lebens, oder nach dem bereits eingetretenen Tode erklärt. Ob die Wunde Nro. 9, von welcher angegeben wird, „sie sey ungleich viereckig" (das heißt wohl, die Gestalt eines ungleichseitigen Vierecks darstellend, oder was heißt es sonst?) „sieben Linien im Durchmesser haltend und gequetscht gewesen," während des Lebens oder nach dem Tode entstanden sey, darüber erklären sich die Obduzenten zwar nicht ausdrücklich, allein sie scheinen das erste anzunehmen, da sie dieselbe in dem auf das Obduktions-Protokoll gegründeten ärztlichen Gutachten (pag. V) unter dem Namen einer Quetschung (nachdem sie doch früher als eine gequetschte Wunde, sieben Linien im Durchmesser haltend, beschrieben wurde) sonderbarer Weise gleichsam als einen Anhang oder eine Zugabe zu der Stirnwunde Nro. 8 anführen und geltend machen wollen, obgleich sie gemäß dem Obduktions-Protokolle von dieser Wunde ½ Zoll Pariser Maßes entfernt war, und somit anzunehmen ist, daß in dem Umfange dieses ½ Zolls zwischen beiden Wunden alle organischen Gebilde vollkommen unverletzt waren. Ueber diese Wunde Nro. 9 hat das Königl. Preuß. Untersuchungs-Gericht in Trier am 21. Jänner 1818 den Hrn. Hofrath Seibold u. s. w. nicht vernommen, eben so wurde dieselbe bei seiner Vernehmung vor dem Geschwornen-Gerichte daselbst mit Stillschweigen übergangen. In Rücksicht der Wunde Nro. 7 und jener Nro. 8 stimmt Herr Hofrath Seibold mit dem Ausspruche der Obduzenten überein. In Beziehung auf die Wunde Nro. 10 aber ist derselbe abweichender Meinung; indem er dafür hält, daß sie auch wohl erst nach dem Tode entstanden seyn könne.

Woher kommt nun aber die auffallende Uebergehung

jener Wunde Nro. 9 in den medicinisch-forensischen Verhandlungen? Auch in den Angaben der Herren Obducenten liegt auf ihr einige Dunkelheit. Einmal wird sie als gequetschte Wunde, dann später als Quetschung angeführt. Woher erkannten aber die Herren Obduzenten, daß diese Wunde eine gequetschte sey? — Wahrscheinlich, da sie sich nicht weiter hierüber erklären, aus ihrer ebenfalls sugillirten Beschaffenheit. Der Blutunterlauf ist daher auch hier wieder der entscheidende Punkt, auf welchen sich, bei der Beantwortung der oben aufgestellten Frage, die ganze Untersuchung bezieht.

Gemäß dem Obigen ist die sugillirte Beschaffenheit dreier Kopfwunden, die sich an Cönens Leiche fanden, allerdings ein Grund, um mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit zu vermuthen, daß diese Wunden während des Lebens entstanden; allein bei dem Abgange aller übrigen Merkmale möchte diese Schlußfolge nur mit großer Behutsamkeit anzustellen seyn. Würden die Blutunterläufe fehlen, so müßte man aus der Anzahl, Unregelmäßigkeit und sonstigen Beschaffenheit jener Kopfwunden mit dem höchsten Grade der Wahrscheinlichkeit schließen, daß sie an der Leiche entstanden, als dieselbe in den hochangeschwollenen, mit Treibeis gehenden Wogen des Rheines schwamm, in diesen oft genug mit Eisschollen, abgeschwemmten und abgetriebenen Stücken Holz unsanft zusammenstieß, bei dem Anlanden in eben solche Conflicte kam, vielleicht von Schiffern oder Bauern, welche das in diesem Falle nicht einträgliche, sondern mit mancher vorhergesehenen Beschwerniß verbundene Stapelrecht nicht ausüben wollten, mit Haken rc. rc. vom Ufer zurückgestoßen wurde. Mit dieser Annahme würde auch der Umstand sehr gut übereinstimmen, daß

sich sämmtliche Wunden am Kopfe, als dem specifisch schwerern und den meisten Widerstand leistenden Theile der Leiche befanden.

Fünfte Frage.

„Wurde Cönen erwürgt?"

Wer einen Menschen erdrosseln will, pflegt denselben nicht am untern Theile des Halses seitlich oberhalb der Schlüsselbeine, sondern ganz oben an der Kehle, in der Gegend des Kehlkopfes zu fassen, und dort die Daumen anzusetzen. Es ist nun auffallend, daß an Cönens Leiche die zurückgebliebenen Spuren derjenigen Gewalt, welche die Erwürgung verursacht haben soll, sich hauptsächlich am untern Theile des Halses und sogar am obern Theile der Brust befanden. An diesen Stellen „war in das „Zellengewebe, so wie über, in (zwischen) und unter „den Halsmuskeln sehr viel Blut ergossen. Diese Blut„ergießung drang sogar seitwärts neben den Luftröhren „ein."

Zweifelhaft bleibt es hier, was die Obduzenten unter den Luftröhren verstehen: ob die Luftröhre (den Stamm) oder ihre Aeste. Im letzten Falle würde der Sitz der Blutergießung noch tiefer nach unten gewesen seyn, und sich bis in die Brusthöhle, nämlich in die hintere Höhle des Mittelfelles erstreckt haben. Sie setzen zwar hinzu: „die Blutergießung erstreckte sich bis zu den Schildknor„peln (dem Schildknorpel) hinauf." Aber eben hieraus geht hervor, daß der Hauptsitz der Blutergießung unten am Halse war, und daß nur ein Theil, ein Fortsatz derselben sich bis zum untern Rande des Schildknorpels hinauf erstreckte." Wirklich heißt es auch später in dem ärzt-

lichen Gutachten: „Die Blutergießung sey am untern „Theile des Halses über dem Brustbeine und über dem „Schlüsselbeine am stärksten gewesen."

Wollte man annehmen, das ursprünglich weiter oben (in den oberen Seitengegenden des Halses) ergossene Blut habe sich in der Folge, vermöge seiner Schwere herabgesenkt, so müßte bei dieser Annahme eine aufgerichtete Stellung des Körpers oder wenigstens des Halses vorausgesetzt werden, welche Stellung Cönens Leiche zuverlässig weder während ihres Aufenthaltes in dem Branntweinfasse, noch in dem Wasser des Rheines inne hatte.

Waren nun aber diese mit Blut unterlaufenen Stellen wirklich die Folge einer an diesem (ungewöhnlichen) Theile des Halses angebrachten Gewaltthätigkeit; oder waren es nur die sogenannten Todtenflecken, die man nach mehreren Todesarten an diesen und andern Theilen des menschlichen Körpers so gewöhnlich bemerkt? Henke warnt davor, daß man den rothen bläulichen Flecken, welche man an todten, im Wasser gefundenen menschlichen Körpern hin und wieder auf der Haut findet, nicht zuviel vertraue, und aus ihrer Gegenwart nicht unbedingt auf zugefügte äussere Gewaltthätigkeit schließe. (A. a. O. pag. 245.)

Auffallend ist es, daß in dem über die äussere Besichtigung der Leiche aufgenommenen Protokoll, vom 21. Dezember, von einer „Anschwellung und dunkeln Farbe der untern Gegend des Halses" nichts vorkommt: diese Anschwellung und Mißfärbigkeit der untern Gegend des Halses aber bei der am 24. Dezember vorgenommenen Untersuchung bemerkt wurde. Sollten wohl diese Flecken erst in dem Zeitraume vom 21. bis 24. Dezember bei

unterdessen (selbst nach der Angabe des Obduktionsprotokolls) merklich fortgeschrittener Fäulniß der Leiche entstanden seyn? Ein wesentlicher Mangel in dem Obduktionsprotokoll, welcher jetzt die kunstmäßige Beurtheilung des Körperzustandes und wohl auch die Fällung des richterlichen Erkenntnisses sehr erschwert, ist die Unterlassung einer genauern Beschreibung der Ergebnisse der Legal-Inspektion, oder äusserlichen Untersuchung der Leiche. Die Obduzenten haben in dieser sehr sorgfältig alle Momente erhoben, welche die Herstellung der Identität der Person betreffen; sie geben aber nicht an, ob sich an Cönens Leiche Todtenflecken an einer oder mehreren Stellen des Körpers vorfanden, oder nicht. Da zwischen dem muthmaßlichen Zeitpunkte seines Todes und jenem der gerichtlichen Untersuchung ein so langer Zeitraum verstrichen war, so ist mit aller Wahrscheinlichkeit die Gegenwart solcher Todtenflecken vorauszusetzen, indem dieselben nach den meisten Todesarten früher oder später zu entstehen pflegen. Waren sie auch an andern Körpertheilen vorhanden, so würde die Bedeutsamkeit der am Halse und an dem obern Theile der Brust bemerkten, hierdurch sehr geschwächt. In keinem Falle würde ihre Erscheinung an einem einzelnen Theile des Körpers (z. B. hier am Halse) nach so lange Zeit angedauertem Tode, und bei schon beträchtlich weit fortgeschrittener Fäulniß, auffallend seyn.

Das Obduktionsprotokoll sagt nichts davon, daß man an den sugillirten Stellen an Cönens Halse auch Eindrücke bemerkt habe. Solche Eindrücke werden aber bei Erwürgten gewöhnlich am Halse bemerkt. Henke stellt sie neben den Sugillationen als „nothwendige Bedingung" der ärztlichen Anerkennung einer gewaltsamen Erstickung

(Erwürgung) auf. (A. a. O. pag. 249.) Da an Cönens Leiche, gemäß dem Obduktionsprotokolle, der von dem an die Kniee gelegten Strick oder Riemen herrührende Eindruck zur Zeit der gerichtlichen Obduktion noch deutlich bemerkbar war; so kann man um so weniger annehmen, daß eine solche, früher am Halse vorhanden gewesene Impression durch die Elasticität der Haut und der unter ihr liegenden Theile, ohne zurückgebliebene kenntliche Spur wieder in die Höhe gehoben und ausgeglichen worden seyn sollte.

Bei einer erwürgten Person hat nicht nur Alexander Kölpin (man sehe Pyl's gerichtliche Beobachtungen, Band III, 14. Fall) den Ringknorpel theils eingedrückt theils zerbrochen gefunden, sondern auch mir selbst ist ein Fall bekannt, wo bei einer mit den Händen erwürgten alten Frau die Knorpel des Luftröhrenkopfs, eingedrückt und eingebrochen, angetroffen wurden. Auch von solchen Eindrücken oder Einbiegungen der Knorpel des Luftröhrenkopfes und der Luftröhre wurde an Cönens Leiche gemäß dem Obduktionsprotokolle nichts bemerkt, und wie die Lebensthätigkeit des Gehirns (nach der Annahme der Obduzenten) ohne sichtbare, und sichtbar nachzuweisende Verletzung seiner Organisation und jener seiner Häute durch bloße Erschütterung plötzlich aufgehoben wurde, und Blutergießungen (jedoch nicht in der Schädelhöhle) hiervon die einzige in die Sinne fallende Wirkung war: so ist Cönen wohl auch durch eine alleinige Erschütterung der Luftröhre, ohne mechanische Verletzung ihrer Gebilde, erwürgt worden, und wieder war Blutergießung in der Umgebung der Luftröhre und sogar an ihrer innern Oberfläche die einzige hiervon zurückgebliebene sichtbare Spur!

Als Beweis der stattgefundenen Erwürgung wird von den Obduzenten auch die in beiden Brusthöhlen gefundene Blutergießung angeführt; die rechte nämlich enthielt 5, die linke 2 Unzen extravasirten Blutes nach dem Apothekergewicht. Soviel mir bekannt ist, hat niemals irgend ein Schriftsteller über gerichtliche Medizin, oder ein Beobachter oder Experimentator bei erwürgten Menschen oder Thieren extravasirtes Blut in einer, oder gar in beiden Brusthöhlen gefunden, oder diesen Leichenbefund als ein Zeichen des vorausgegangenen Todes durch Erwürgung angegeben und geltend gemacht.

Diese bisher bei Erwürgten niemals beobachtete Blutergießung in der Brusthöhle soll nun aber, nach der Meinung der Obduzenten, den Abgang aller derjenigen Merkmale ersetzen, welche den Erstickungstod durch Erwürgung begleiten, und in den Leichnamen der daran Gestorbenen, bezeichnen; denn wie sie selbst anführen, in Ebnens Leiche fehlten alle diese Merkmale. Die Lungen waren nicht mit Blut überfüllt, nicht dunkelblau, nicht strotzend; es waren keine Gefäße in ihnen zerrissen, kein schäumendes Blut in die Luftzellchen und in die Luftröhre ergossen, — sondern von dem Allen fand gerade das Gegentheil statt. Die Lungen waren zusammengefallen „sie schienen im Volumen bedeutend vermindert, und das Innere derselben" (ihre Gefäße, die Lungenschlag- und Lungen-Blutadern?) „war nicht im mindesten mit Blut überfüllt."

Die vordern Höhlen des Herzens und die Hohladern waren nicht mit Blut überfüllt, wie sie es bei Erstickten und Erwürgten zu seyn pflegen, sondern „die sämmtlichen Höhlen des Herzens waren blutleer und eben so die größern davon ausgehenden Gefäße, als wenn sie nie-

mals einen Tropfen Blutes enthalten hätten." Das Angesicht war nicht blauroth aufgetrieben, die Augen nicht hervorgetreten; (— der habitus des Angesichtes ist in dem Obduktionsprotokoll nicht bemerkt. —) die Zunge war nicht geschwollen aus dem Munde hervorhängend, „sondern die Spitze der Zunge lag dicht hinter den beiden Zahnreihen; an der Zunge und auf der innern Oberfläche der Mundhöhle wurde nichts abweichendes bemerkt." Die Gefäße des Gehirnes und seiner Häute waren nicht von dunkelfarbigem Blut strotzend angefüllt, noch weniger zerrissen. Vielmehr wurden „die Gefäße der Hirnhäute und des Gehirnes mit Blut nicht überfüllt, die Blutleiter der harten Hirnhaut fast blutleer" angetroffen.

Nur die Arteriæ meningeæ mediæ waren überfüllt, allein diese Ueberfüllung leiten die Obduzenten selbst nicht von der Erstickung, sondern von der Hirnerschütterung her. Ich habe die Merkmale des Erstickungstodes, so wie sie allgemein angenommen werden, aus Henke's Lehrbuche wörtlich hier mitgetheilt, und eben so wörtlich die Angaben des Obduktionsprotokolls ihnen entgegengestellt, und ich frage nun, ob es einen schärfer gehaltenen genauer bezeichneten und mehr durchgreifenden Gegensatz geben könne, als jenen zwischen beiden Angaben? Obgleich die Herren Obduzenten und die in Trier vernommenen Aerzte sonderbarer Weise zu behaupten scheinen, Cönen sey theils an der Hirnerschütterung, theils durch die Erwürgung gestorben, so kann doch dies ihre wahre Meinung nicht seyn, denn es hieße im Grunde so viel als: Cönen sey zuerst todtgeschlagen und dann noch erdrosselt worden. Ihre wahre Meinung kann daher nur diese seyn: die eigentliche, wahre und nächste Ursache

des wirklich erfolgten Todes sey die Erdrosselung gewesen; allein wäre diese auch nicht erfolgt, so würde ihn die vorausgegangene Hirnerschütterung schon in kurzer Zeit getödtet haben. Auch konnte die durch letztern bereits geschwächte Nervenkraft die schnellere Wirkung der drosselnden Gewalt begünstigen. Cönen ist daher selbst nach der Meinung jener Herren Aerzte, nicht durch den Schlag auf den Kopf, sondern erst durch die Erdrosselung getödtet worden; sein Tod war somit ein gewaltsamer Erstickungstod, und es mußten sich folglich auch alle gewöhnlichen und bestimmten Merkmale des Erstickungstodes in seiner Leiche finden, was aber, wie eben gezeigt worden, der Fall durchaus nicht war.

Allein den Mangel aller dieser Merkmale des Erstickungstodes in Cönens Leiche wollen die Obduzenten eben aus der, bei Erstickten sonst ganz ungewöhnlichen, hier vorhanden gewesenen Blutergießung in beide Brusthöhlen erklären. Nach ihrer Annahme sollen die Lungen, obgleich sie bei der Section zusammengefallen angetroffen wurden, „doch im Augenblick des Erwürgens mit Blut überfüllt gewesen seyn: sie fielen aber nach der Ergießung jenes Blutes und nach dem letzten Ausathmen zusammen."

Die Lungen unterscheiden sich von allen andern Organen des menschlichen Körpers wesentlich darin, daß sie zweierlei von einander ganz unabhängige Gefäßesysteme, und einen doppelten Blutumlauf haben. Das erste System ist jenes der Lungenschlag- und Blutadern; das zweite jenes der Bronchialschlag- und Blutadern. Selbst die letzten Aeste und Verzweigungen beider Gefäßesysteme haben unter sich keine, oder nur äusserst schwache Anastomosen; die Ueberfüllung des Einen hat

keine Ueberfüllung des Andern zur Folge, und umgekehrt. Der Blutumlauf in dem Einen ist bis zu einem gewissen Grade unabhängig von dem Blutumlaufe in dem Andern, und beide folgen abweichenden Gesetzen. Die Gefäßüberfüllung und Blutanhäufung bei Erstickten ist in dem Systeme der Lungenschlagadern zugegen. Das System der Bronchialschlagader nimmt hieran keinen Antheil. War daher bei Cönen in dem Momente seiner Erwürgung eine Ueberfüllung der Blutgefäße der Lungen vorhanden, so fand diese im System der Lungenschlagader statt. Eine Blutergießung in die Brusthöhle konnte aber aus Zweigen der Lungenschlagader nicht entstehen, „ohne tief in die Substanz der Lungen eindringende Zerreißung," die hier nicht zugegen war. Das Blut konnte nur aus den mehr oberflächlich liegenden und sich unter der vom Brustfelle herkommenden äussern Haut der Lunge in ein Gefäßnetz ausbreitenden Zweigen der Bronchialschlagader ausfließen; die Bronchialschlagader und ihre Zweige waren aber nicht überfüllt, und eine Blutergießung aus derselben konnte zur Entleerung der eigentlich überfüllten Zweige der Lungenschlagader nichts beitragen — mit andern Worten: Blutergießungen in die Brusthöhle, welche sich mittelst Durchschwitzung (per diapedesin) aus den Endigungen der Bronchialschlagaderzweige bilden und nicht mit Zerreißung der Substanz der Lunge verbunden sind, können eine Entleerung des Systems der Lungenschlagader, wenn dieses vorher mit Blut überfüllt war, niemals bewirken.

Sechste Frage.

„Kam Cönen lebendig oder todt ins Wasser?"

Diese Frage ist gleichbedeutend mit der Frage, ob er des Todes durch Ertrinken starb oder nicht?

Die Ertrinkenden sterben in der Regel durch Erstickung, in einzelnen Fällen aber auch schlagflüssig. Nur bei den im Wasser Erstickten findet sich eine wässerige, mit Luft gemischte Flüssigkeit in der Luftröhre und in ihren Aesten. Bei denjenigen, welche in dem Momente des Hineinstürzens in das Wasser von dem Schlagflusse getroffen worden sind, fehlt diese nach dem Tode, weil in diesem Falle keine mühsame und unzureichende Anstrengungen zum Einathmen mehr stattfinden.

Die Herren Obduzenten waren daher wohl nicht berechtigt, aus dem Mangel dieses Zeichens oder gar des Wassers im Magen die Schlußfolge zu ziehen, daß Cönen nicht ertrunken sey. Welche andere Zeichen sie vermißten, die nach ihrer Meinung in den Leichen ertrunkener Menschen niemals mangeln sollen, weiß ich nicht, da sie sich darüber nicht näher erklären. Sie gehen über diesen schwierigen und noch so sehr der Controverse unterworfenen Gegenstand ganz flüchtig hinweg, und sprechen darüber apodictisch ab, da doch die berühmtesten Lehrer der gerichtlichen Medizin es in einzelnen Fällen für sehr schwierig, manchmal auch für unmöglich erklären, mit Gewißheit zu entscheiden, ob der todt im Wasser Gefundene darin ertrunken, oder früher schon getödtet hineingeworfen sey. Obgleich auch die flüssige Beschaffenheit des Blutes, welche Walter (de morbis peritonei, et apoplexiæ §. 36 et 37.) als ein sicheres Kennzeichen des Todes im Wasser, dessen geronnenen Zustand als

ein Merkmal des schon vorher erlittenen Todes angiebt — diese große und entscheidende diagnostische Wichtigkeit nicht besitzt, so hätte doch dieser Gegenstand bei der Obduktion der Leiche Cönens eine Untersuchung verdient, da dieses Zeichen in Verbindung mit andern allerdings zu einer Schlußfolge berechtigt. Obgleich nun die Obduzenten uns über die Beschaffenheit des Blutes in Cönens Leiche keine Aufschlüsse geben, so ist in dieser Beziehung doch zu bemerken, daß das in beiden Brusthöhlen ergossene Blut, noch zur Zeit der Section, somit sehr lange Zeit nach dem Tode flüssig war; ebenso kam aus der Stichwunde, in der Augenbraune, bei der Untersuchung flüssiges Blut hervor. Hr. Hofrath Seibold nimmt zwar an, das Rheinwasser sey in diese Stichwunde eingedrungen, habe die Kügelchen des (geronnenen?) Blutes wieder aufgelöst und ausgeschwemmt. Allein in dem Obduktionsprotokoll heißt es deutlich: „aus dieser Wunde kam, bei dem Drucke nach oben, flüssiges Blut hervor," nicht: Wasser in welchem Blutkügelchen schwammen. Dürfte man dieselbe flüssige Beschaffenheit des übrigen noch in den Gefäßen enthaltenen Blutes voraussetzen, so könnte man dies als einen Beweis dafür, daß Cönen ertrunken sey, anführen.

Aber bei der gegenwärtigen Aktenlage scheint es mir eben so unmöglich darzuthun, daß er in dem Wasser gestorben, als mit unumstößlicher Gewißheit zu erhärten, daß er schon todt in dasselbe gekommen sey.

Siebente Frage.

„Würde Cönen nach erhaltenem so heftigen Schlage „auf den Kopf noch einen Augenblick haben aufrecht „stehen können?"

„Mußte er nicht sogleich zusammenstürzen?"

„Wenn er fiel, mußte er vorwärts oder rückwärts fallen?"

„Wenn er vorwärts zu fallen im Begriffe war, welche Richtung mußte dann der Stoß bewirken, welchen der neben ihm stehende Fonk ihm sogleich auf die Brust gegeben haben soll?"

„Würde ein solcher Stoß nach den Regeln der entgegengesetzten Bewegungskräfte nicht veranlaßt haben, daß der Geschlagene in der Diagonal-Linie seitwärts gefallen wäre?"

Die Frage: ob Cönen nach erhaltenem, so heftigen Schlage auf den Kopf aufrecht stehen bleiben konnte, oder ob er nothwendig sogleich zu Boden stürzen mußte, — habe ich schon oben beantwortet. Verursachte dieser Schlag eine Hirnerschütterung von dem höchsten Grade der Heftigkeit, so konnte er nicht nur nicht aufrecht stehen bleiben, sondern er mußte sogleich todt zu Boden stürzen. War die erlittene Hirnerschüttung von einem sehr hohen Grade der Heftigkeit, so mußte er ebenfalls sinnlos niederfallen; bei einem gelindern Grade derselben mußte er wenigstens taumeln, wanken, zum Fallen geneigt seyn. Starr, wie eine Bildsäule stehen bleiben, (wie dies aus der Beschreibung der Mordscene in dem Hamacherschen Geständnisse hervorzugehen scheint) konnte er in keinem Falle. Gewöhnlich ist es, daß bei erlittenen Hirnerschütterungen, besonders wenn diese durch einen Schlag auf den Kopf verursacht werden, der Getroffene umfällt, und wenn auch nicht todt, doch in einem todtenähnlichen Zustande liegen bleibt.

Die Frage: Wenn Cönen umfiel, in welcher Richtung mußte er fallen, vorwärts oder rückwärts? — läßt sich

wohl kaum bestimmt beantworten. Da sich kein Extravasat in der Schädelhöhle bildete, die Schwere des Kopfes folglich nach keiner Seite hin vermehrt wurde, der Schwerpunkt desselben somit auch keine Neigung erhielt, sich vorwärts oder rückwärts zu neigen, so konnte die Richtung des Falles durch den etwa vorhandenen Ueberschuß der freien, zur Kopfverletzung und zur Hervorbringung der Hirnerschütterung nicht verwendeten Kraft des Schlages, und somit durch die Richtung desselben bestimmt werden. War kein solcher Kraftüberschuß vorhanden, so ist es wahrscheinlich, daß Cönen nach vorne umfiel. Denn da der Schwerpunkt des Kopfes nicht in der Gegend seiner Gelenkverbindung mit dem ersten Halswirbel, sondern beträchtlich mehr nach vorne; da ebenso der Schwerpunkt des ganzen Körpers nicht in dem Heiligenbein, sondern ohngefähr in gleich großer Entfernung von ihm und von der Schaambeinverbindung liegt; da an der Wirbelsäule sämmtliche Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle gleichsam aufgehängt sind, und durch ihr Gewicht diese nach vorne ziehen; da die aufrechte Stellung des Menschen überhaupt nur durch die, von dem Willen beherrschte Zusammenziehung der Streckmuskeln der Wirbelsäule möglich ist; so wird jeder Fallende nach vorne fallen, wenn nicht eine besondere accessorische Ursache eine andere abweichende Richtung des Falles gebietet.

Die letzte Frage:

„Wenn Cönen vorwärts zu fallen im Begriffe stand, „was für eine Richtung mußte dann der Stoß be„wirken, welche der neben ihm stehende Hrn. Fonk ihm „sogleich auf die Brust gegeben haben soll?"

ist dahin zu beantworten:

Vorausgesetzt

1) daß Cönen wirklich vorwärts zu fallen im Begriffe war;
2) daß Fonk ihm zur Seite stand;
3) daß derselbe ihm einen Stoß in grader Richtung von der Seite her gab, nämlich: in einer Direktion, welche mit der intentirten Richtung des Falles einen rechten Winkel bildete.

Unter diesen Voraussetzungen mußte Cönen allerdings nach den Regeln der Wirkung der entgegengesetzten Bewegungskräfte in der Diagonalrichtung seitwärts fallen.

Schluß-Bemerkungen.

Aus den bisher von mir geführten Untersuchungen ergeben sich folgende Resultate, welche ich nochmals der deutlicheren Uebersicht wegen, in gedrängter Kürze zusammenstellen will.

1) Das Geständniß von Hamacher stimmt mit der Anzahl und Beschaffenheit der an Cönens Leiche gefundenen Kopfwunden nicht nur nicht überein, sondern beide stehen in vielen Punkten im offenbaren Widerspruch.
2) Es ist wahrscheinlich, daß diese Wunden dem noch lebenden Cönen beigebracht wurden, aber dies ist dennoch aus der Aktenlage nicht als ganz vollkommen erwiesen anzusehen.
3) Es ist durchaus nicht erwiesen, daß die Wunden mit einer sehr heftigen und absolut tödtlichen Hirnerschütterung verbunden waren, oder nothwendig verbunden seyn mußten.
4) Diese bloß äussern Kopfwunden, abgesehen von

der (zweifelhaften) Hirnerschütterung, enthalten keine zureichende Ursache des Todes.

5) Diese Kopfwunden zusammengenommen, können dem Cönen unmöglich durch einen Schlag mit der Rückseite oder auch mit der Schneide eines Bandmessers beigebracht worden seyn.

6) Es ist nicht wahrscheinlich, daß eine derselben durch einen solchen Schlag mit dem Bandmesser verursacht wurde; bei mehrern derselben ist dies unmöglich.

7) Es ist zweifelhaft und keineswegs unumstößlich erwiesen, daß Cönen erdrosselt wurde.

8) Eben so ist es keinesweges erwiesen, daß derselbe schon todt in das Wasser kam.

9) Cönens Todesursache ist daher bei der gegenwärtigen Aktenlage noch nicht mit Zuverlässigkeit ausgemittelt; die vorhandenen Gründe der Wahrscheinlichkeit zur Annahme der einen Todesursache vorzugsweise vor andern sind keineswegs so überwiegend, daß darauf ein richterliches Erkenntniß mit Zuverlässigkeit gegründet werden könnte.

Vorstehendes Gutachten habe ich nach einem genauen und sorgfältigen Studium der Akten, nach reiflicher Erwägung aller Umstände, mit voller Ueberzeugung, nach bestem Wissen und Gewissen, bei gänzlicher Unbekanntschaft mit dem Angeschuldigten und seinem Vertheidiger, welche Beide ich nie gesehen zu haben mich erinnere, — entworfen und ausgearbeitet; und daß dem also sey, erhärte ich hiedurch sub fide medica et doctorali, und bei meinem Diensteide.

Bonn den 6. Juni 1821.

(gez.) v. Walther Dr.
Medizinalrath und Professor.