



Protokollbilaga

Dödsfallsutlåtande

Mord
Grovt vapenbrott
Grovt skyddande av brottsling

K 807007-19



Protokollbilaga

Aklnr
AM-145988-18

Signerat av
Bertil Eliasson

Signerat datum
2019-12-13 07:24

Datum
2019-12-17

Enhet

Polisregion Stockholm, Grova brott 4 PO Sthlm Nord

Handläggare (Protokollförare)

Bertil Eliasson

Bitr. handläggare

Kristina Forslund

Undersökningsledare

Alexandra Bittner

Polisens diarienummer

5000-K807007-19

Arkiv/Åkl. ex

Personer i ärendet

Förtursmål Annat förtursmål	Beslag Finns	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Ja
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs

Notering

DÖDSFALLSUTLÅTANDE MED OBDUKTIONSBILDER

Innehållsförteckning

Diariernr

Uppgiftstyp

Sida

Dödsfallsutlåtande

5000-K807007-19	Analyssvar: Slutgiltigt dödsfallsutlåtande.....	1
-----------------	---	---

Obduktionsbilder

Analyssvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande.....	19
Analyssvar: Fotobilaga till slutgiltig dödsfallsutlåtande.....	31

Analyssvar RMW

Analyssvar: Analyssvar RMV.....	39
---------------------------------	----



RÄTTSMEDICINALVERKET

RAPPORT
2019-07-22

Dnr A19-0701
Ert nr 5000-K807007-19

Polisen region Stockholm
LPO Vällingby
106 75 STOCKHOLM

1

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Formalia

2019-07-04 utfördes efter beslut av Polismyndigheten, LPO Vällingby, rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande av

19950905-2115

Shamal, Rozh

IBSENGATAN 62 LGH 1101

168 47 BROMMA

Personuppgifterna på beslutet överensstämmer med uppgifterna på identitetsbandet som är fäst vid kroppen.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Stockholm av överläkare Sergej Anikin med biträde av rättsmedicinska assistenten Robert Andersson. Undersökningsfynden uppvisades för avdelningsläkare Ann Linde. Närvarande vid undersökningen var även kriminaltekniker Lars Friberg och Peter Faléus.

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
--------------	--------------------

2019-07-01	Begäran om dödsfallsundersökning
------------	----------------------------------

2019-07-05	PM Identifiering
------------	------------------

2019-07-09	Ambulansjournal
------------	-----------------



Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation
Undersökningsprotokoll
Mikroskopisk undersökning
Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning
Fotodokumentation (52 bilder)

Bilaga 1
Bilaga 2



Bakgrundsinformation

Ur de tillgängliga polisutredningshandlingarna framgår att en okänd man (sannolikt ID: Shamal, Rozh, 19950905-2115) 2019-06-30 påträffats livlös med flera skottskador vid Ibsengatan 62. På platsen anträffades enligt kriminalteknisk rapport 14 tomhylsor (kaliber 9 mm), vid olika ställen på brottsplatsen. HLR utan framgång. Han dödförklarades på platsen.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning

Allmänt

1. Den döda kroppen efter Rozh Shamal har inkommit till Rättsmedicinska bårhuset, inlagd i en speciell markerad men ej plomberad, grå, syntetisk plastsäck (bild 1+2+3).
2. Före rättsmedicinska undersökningen har man gjort en datortomografisk undersökning av kroppen vid Avdelningen diagnostik radiologi Karolinska Universitetssjukhuset Solna (2019-07-03).
3. Kroppen ligger i påsen i ryggläge utan kläder. På kroppen finns besudlingar av intorkat blod i anslutning till de skadade områdena samt i anslutning till områden där medicinska åtgärder ägt rum. Blodbesudlingarna är oregelbundet formade och ojämnt fördelade. Inga stänkmönster av blod ses på kroppen. Ej heller ses krutpartiklar i anslutning till skottskadorna.
4. Kring den höga handleden ses ett inplastat identitetsband.
5. De närvarande kriminalteknikerna har tagit nagelskrap.
6. Kroppen överförs till obduktionsbordet och tvättas noggrant.
7. Hudkostymen är generellt sett något brunfärgad, men samtidigt blek/blodfattig.
8. Över den högra axeln, som är lätt deformerad, förlöper en kraftig postoperativ ärrbildning och CT-undersökningen har visat operation på axeln med två inopererade spikar.
9. Längst den högra tarmbenkanalen, förlöper, nedåt/framåt till vänster riktad, en cirka 10 cm lång, strimformad, blek, välläkt ärrbildning.
10. Enstaka tatueringar finns på kroppen.
11. Kroppskonstitutionen är normal. Kroppslängd 173 cm och kroppsvikt 76 kg.

Medicinska åtgärder

12. I munhålan sitter en endotrakealtub (andningsrör).
13. På halsens vänstra sida ses ett färskt, punktformat stickmärke med kvarliggande infusionskanyl.



14. På bröstkorgens högra framsida samt över bålens vänstra sidoomfång sitter elektrodplattor med elektroder.
15. På bålens båda sidoomfång finns sår täckta med plåster.
16. I anslutning till det högra armvecket ses ett färskt, punktformat stickmärke med kvarliggande infusionskanyl.
17. På det vänstra underbenets framsida/insida samt inom den övre tredjedelen ses en tjock nål fastsittande i bensubstans (anordning för intraosseös tillförsel av läkemedel).

Förändringar efter döden

18. På kroppens ryggsida ses, bortsett från ställen som varit utsatta för något större tryck, ett sparsamt till måttligt utvecklat system av blåroda likfläckar som ej förändrar sin färg vid fingertryck.
19. Likstelheten kvarstår men är i stort sett svagt utvecklat.
20. Inga synliga likomvandlingstecken ses på kroppen.

Huvudet

21. Huvudet har ordinär storlek och form och är tätt bevuxet med svart, vågigt hår. Hårstråna på övre delen av huvudet är upp till 5 cm långa. Hårstråna på sidorna är mycket kortare. Några skador eller tydliga lokala mjukdelssvullnader ses eller känns ej inom den hårbeklädda delen av huvudet eller bakom ytteröröronen.
22. Ytteröröronen är oskadade. Inget blod eller annat främmande innehåll ses i hörselgångarna.
23. Ögonen är slutna. Ögongloberna är något mjuka. Hornhinnorna är grumliga. Inga punktblödningar ses i ögonlockens insidor.
24. Ansiktets ben och näsans brosk känns stabila med undantag av underkäken. I näsborrarna ses sparsam mängd brungrönt ämne möjligtvis med tillblandning av blod.
25. Munslemhinnan är till synes oskadad. I över- och underkäken ses egna och sanerade tänder. Det föreligger skador på underkäken och tänderna och då främst på vänster sida (detaljerad beskrivning nedan).
26. Ansiktet är ovalt och tätt bevuxet med svart mustasch och skägg (bild4).
27. På ansiktets vänstra sida, i anslutning till underkäksvinkeln och cirka 161 cm från fotsuleplanet, ses en oregelbundet rundad sårskada i form av huddefekt. Defekten mäter cirka 0,8 x 0,6 cm i storlek. Skadans kanter är överallt slamsiga och småtaggiga och uppvisar runtomkring, en ringformad, brunfärgad intorkning/överhudsavskrapning med yttre diameter på drygt 1,5 cm. Man ser däremot inga säkra främmande besudlingar kring skadan. Vid försök att föra samman sårkanterna bildas ett hudveck med en tydlig halvmåneformad urholkning på höjden såsom vid substansdefekt. Skadans utseende är väl



- förenligt med att utgöra en skottskadas ingångsöppning, skadan är markerad med siffra 1 på kroppen som syns på bilderna (bild 5+6+7).
28. Inom underkäksregionen på vänster sida, nedanför/framför underkäksvinkeln samt cirka 156 cm från fotsuleplanet ses en cirka 0,5 cm stor, oregelbundet rundad sår med i stort sett jämna kanter. Såret påminner snarast om hudbristning, där kanterna är utan besudlingar eller hudavskrapningar. Vid försök att föra samman sårkanterna passar dessa ganska fullständigt varandra. I mitten bibehålles ändå en smärre vävnadsdefekt. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas utgångsöppning. Skadan är markerad med siffra 2 på kroppen som syns på bilderna (bild 8+9+10).
29. Inga ytterligare skador ses i ansiktet eller på huvudet.

Halsen

30. Halsen har ordinär rörlighet och uppvisar inga skador, bortsett från det ovan beskrivna stickmärket.

Armarna och händerna

31. På den högra överarmens framsida/insida, några cm nedanför axelns topp samt i närheten till armhålan ses en oval, gapande sårskada i form av substansdefekt som mäter cirka 1,3 x 1 cm i storlek. Skadan ligger cirka 141 cm från fotsuleplanet. Skadans kanter är delvis jämna, delvis småtaggiga. I kanterna finns blödningar samt mycket sparsamma besudlingar med gråsvartaktiga partiklar. Skadan är omgiven av en ringformad, brunfärgad intorkning/överhudsavskrapning med en yttre diameter på upp till 2 cm där hudavskrapningen är mest utpräglad (bredare) vid skadans övre/yttrre del. Vid försök att föra samman sårkanterna bildas ett hudveck med en tydlig halvmåneformad urholkning på höjden såsom vid substansdefekt. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas ingångsöppning. Skadan är markerad med siffra 3 på kroppen som syns på bilderna (bild 11+12+13).
32. På den högra underarmen ses enstaka smärre sårskropebildningar (ej färskas hudavskrapningar)
33. Inga ytterligare skador ses på den högra armen.
34. Inga skador ses på den högra handen.
35. Den vänstra axeln och överarmen är oskadade.
36. På den vänstra underarmens sträcksida/lillfingersida ses, i mitten, en cirka 6 x 1 cm stor, strimformad, diskret hudavskrapning där överhuden saknas och där den blottlagda läderhuden är brunmissfärgad och intorkad. I anslutning till denna skada finns smärre hudmarkeringar av samma utseende och beskaffenhet i huden (bild 14)
37. Inga ytterligare skador ses på den vänstra underarmen.



38. Den vänstra handen är oskadad.
39. De övre extremiteternas skelettdelar känns överallt stabila.
40. Fingernaglarna är oskadade.

Bålen

41. Bröstkorgen är cylindrisk till formen, symmetrisk och elastisk.
42. Buken är ej uppsvälld och företer inga spår efter tidigare företagna operationer.
43. Över bröstkorgens högra sidoomfång ses, med centrum cirka 26 cm till höger om mittlinjen samt cirka 126 cm från fotsuleplanet samt nedanför bröstvårtans nivå, ett oregelbundet format, gapande sår, med framförallt jämna men flikiga kanter och några helt ytliga snitt respektive rispor gående från denna skada uppåt. Inga hudavskrapningar eller besudlingar ses i anslutning till såret vilket i första hand bedöms vara sjukvårdsrelaterat. Skadan är ändå markerad med siffra 4 på kroppen som syns på bilderna (bild 15+16+17).
44. Några cm nedanför/framför den ovan beskrivna skadan finns en horisontellt förlöpande upp till 2,5 cm långt ytligt snitt i huden (bild 15+16).
45. På bröstkorgens högra framsida, vid övergång mot sidoomfång samt inom bröstkorgens nedre tredjedel ses, med centrum cirka 15 cm till höger om mittlinjen samt 122 cm från fotsuleplanet, en båtformad sårskada mätande cirka 1,3 x 0,6 cm i storlek där underhudsfettet inom såret pekar utåt. Sårkanterna är relativt jämna och saknar besudlingar eller hudavskrapningar. Vid försök att föra samman sårkanterna motsvarar dessa fullständigt varandra. Vid ena änden bibehålles ändå en smärre vävnadsdefekt. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas utgångsöppning. Skadan är markerad med siffra 5 på kroppen som syns på bilderna (bild 18+19+20).
46. Över bröstkorgens vänstra sidoomfång samt några cm nedanför armhålan och cirka 128 cm från fotsuleplanet respektive 23 cm till vänster om mittlinjen ses en båtformad, snedställd sårskada med jämna kanter, vilket bedöms att vara sjukvårdsrelaterat. Skadan är ändå markerad med siffra 6 på kroppen som syns på bilderna (bild 21+22+23).
47. Över bröstkorgens vänstra sidoomfång ses, i mitten, cirka 20 cm till vänster om mittlinjen samt 124 cm från fotsuleplanet, en rundad huddefekt mätande cirka 0,5 cm i diameter som är omgiven av hudavskrapning mätande upp till 1,5 cm i diameter. Hudavskrapningen är mycket mer utpräglad (bredare) vid sårets bakre del. Sårkanterna är helt jämna. Vid försök att föra samman sårkanterna bildas ett hudveck med en tydligt halvmåneformad urholkning på höjden såsom vid substansdefekt. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas ingångsöppning. Skadan är markerad med siffra 7 på kroppen som syns på bilderna (bild 24+25+26).



48. På bukväggens vänstra framsida och i anslutning till ljumsken ses en helt ytlig och nästan horisontellt förlöpande hudskada delvis i form av ytlig huddefekt med kraftiga besudlingar av gråsvart ämne (metall?). Skadan mäter cirka 8 x 3 cm i storlek, helt ytlig och har utseende såsom en touchskottskada. Centrum av denna skada ligger cirka 90 cm från fotsuleplanet (bild 27+28+29).
49. På ryggens högra sida, inom gränsregionen mellan övre och mellersta tredjedelen samt cirka 132 cm från fotsuleplanet och 11 cm till höger om mittlinjen ses en sårskada i form av en stjärnformad hudbristning inom ett cirka 0,7 cm stort område. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas utgångsöppning. Skadan är markerad med siffra 10 på kroppen som syns på bilderna (bild 30+31+32).
50. På ryggens vänstra sida, i anslutning till sidoomfång samt inom gränsregionen mellan ryggens övre- och mellersta tredjedel och vidare cirka 14 cm till vänster om mittlinjen respektive 128 cm från fotsuleplanet ses en sårbildning i form av rundad huddefekt mätande cirka 0,5 cm i storlek. Kanterna är relativt jämna. Kring såret finns, inom ett cirka 2 cm stort område kraftig, färsk hudavskrapning. Hudavskrapningen är mer utpräglad vid sårets yttre kant. Inom inre kanten finns misstänkta besudlingar av svartaktigt ämne. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas ingångsöppning. Skadan är markerad med siffra 11 på kroppen som syns på bilderna (bild 33+34+35).
51. På ryggens högra sida och i anslutning till sidoomfång samt inom gränsregionen mellan den mellersta och nedre tredjedelen och vidare cirka 15 cm till höger om mittlinjen respektive 114 cm från fotsuleplanet ses en sårskada inom ett cirka 1 cm stort område, i form av stjärnformad hudbristning som i mitten bibehåller ändå liten huddefekt. Inga hudavskrapningar ses i anslutning till sårkanterna. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en skottskadas utgångsöppning. Skadan är markerad med siffra 12 på kroppen som syns på bilderna (bild 36+37+38).
52. På ryggens vänstra sida (nedre del), 5 cm till vänster om mittlinjen respektive 105 cm från fotsuleplanet, ses en skada i form av oval huddefekt mätande cirka 0,6 x 0,4 cm i storlek. I anslutning till skadans yttre/bakre del ses en kraftig, färsk hudavskrapning i huden. Från skadan tar sin början en misstänkt skottkanal som går uppåt/bakåt/till högerriktat. Skadan markeras med siffra 13 på kroppen som syns på bilderna (bild 39+40+41).
53. I övrigt ses här och var på ryggen ytterst små hudområden med smärre, färska hudavskrapningar.
54. Inga ytterligare skador ses på bålen.

**Benen och fötterna**

55. På det högra lårets framsida/utsida ses, inom gränsregionen mellan den övre och mellersta tredjedelen samt cirka 78 cm från fotsuleplanet, en sårskada med rundad huddefekt mätande cirka 0,5 cm i storlek. I anslutning till sårets yttre/nedre del finns kraftig färsk hudavskrapning i huden. Skadans utseende är väl förenligt med att utgöra en stötskadas ingångsöppning. Skadan är markerad med siffra 8 på kroppen som syns på bilderna (bild 44+45+46).
56. På det högra lårets framsida/insida ses, cirka 79 cm från fotsuleplanet, en sårskada i form av en cirka 0,6 x 0,4 cm stor huddefekt med jämna kanter utan hudavskrapningar eller besudlingar. Detta sår är omgivet av mjukdelssvullnad och kraftig rödviolett blödning. I anslutning till denna skada finns liknande skada på pungen, inom vilket man palperar en tunnelering (skottkanal). Dessa skador är väl förenliga med att utgöras av en skottskadas såväl ut- som ingångsöppning. Första skadan är markerad med siffra 9 på kroppen som syns på bilderna (bild 47+48+49).
57. Inga ytterligare skador ses på det högra benet.
58. Den högra foten är oskadad.
59. På det vänstra underbenets framsida ses flera smärre, oregelbundet formade, helt färsk hudavskrapningar (bild 52).
60. Inga ytterligare skador ses på det vänstra benet.
61. Den vänstra foten är oskadad.
62. De nedre extremiteternas skelettdelar känns stabila.

De yttre könsorganen och sätesregionen

63. Inga skador eller ärr ses i ljumsk- eller sätesregionerna.
64. Inga skador eller ärr ses på de yttre könsorganen eller ändtarmsöppningen, bortsett från skadan på pungen (se ovan). Inget främmande innehåll ses.

Inre undersökning**Beskrivning av skottkanaler**

65. Från ingångsöppning (skada nr 1) går en skottkanal mot utgångsöppning (skada nr 2). Kanalen går genom huden/mjukdelarna och vidare genom underkäken där det finns kraftigt splitterbrott på bakre delen av underkakens vänstra sida, med brott och söndertrasning av kindtänderna. Vidare ses inom kanalen även fraktursystem på bakre delen av underkakens vänstra sida utan förlust av tänder. Kanalen går generellt sett i frontalplan något bakifrån/framåt och lätt uppifrån/nedåt riktad, från vänster till höger sida.
66. Från ingångsöppning (skada nr 3) går en skottkanal riktad mot den högra lungsäcken. Först går kanalen genom mjukdelarna och vidare ses en kraftig söndertrasning av det högra 4:e revbenet inom en linje motsvarande mitten av nyckelbenet och nedåt. Vidare går kanalen genom den vänstra lungans såväl



- över- som underlob, där finns fyra stora hål (ingångs- och utgångsöppningar) mätande upp till 3 cm i storlek. Kanalen avslutas i ryggraden där 9:e respektive 10:e bröstkotan delvis är söndertrasade. Inom den 10:e kotans kropp och delvis inom ryggmärgskanalen sitter fast en deformerad, mantlad kula som delvis söndertrasar ryggmärgen (bild 42+43). I ryggmärgskanalen finns vidare sparsamma svartröda blodleverar. Kanalen går generellt sett uppifrån/nedåt riktad, lätt bakifrån/framåt från höger till vänster sida.
67. Inga skottkanaler har kunnat identifieras från sårskadorna nr 4 respektive nr 6.
68. Från ingångsöppning (skada nr 7) tar sin början en skottkanal som först går i huden och mjukdelarna och vidare mellan det 7:e och 8:e vänstra revbenet in i den vänstra lungsäcken. Vidare finns en skada på mellangärdeskypolens vänstra del, med oval defekt som förlöper horisontellt och mäter cirka 3 x 1 cm i storlek. Motsvarande denna defekt finns kraftig söndertrasning av leverns vänstra lob (övre del) inom ett cirka 7 x 4 cm stort och upp till 1,5 cm djupt område. Endast mycket sparsamma blödningar ses i kanterna på diafragma-skadan och i anslutning till det söndertrasade leverpartiet. Kanalen avslutas med utgångsöppningen (skada nr 5) där strax innan finns skador på den 6:e respektive 7:e högra revbenet. Kanalen går generellt sett från vänster till höger sida, något bakifrån/framåt och lätt uppifrån/nedåt.
69. Från ingångsöppning (skada nr 11) går, under ryggens hud, en skottkanal som avslutas med utgångsöppning (skada nr 10) på ryggens övre del. Inga säkra skador på skelettstruktur finns inom kanalen som går precis under huden. Kanalen är dock omgiven av kraftiga svartröda mjukdelsblödningar.
70. Från ingångsöppning (skada nr 13) går vidare kanal mot korsbenet som vid palpatorisk undersökning ter sig kraftigt söndertrasat där även kotpelaren inom nedre delen är skadad. Vidare går kanalen inom ryggens mjukdelar igen och avslutas med utgångsöppning (skada nr 12). Det föreligger alltså något oregelbundet riktad skottkanal där initiala skottriktningen var bakifrån/framåt, underifrån/uppåt och från vänster till höger sida.
71. Från ingångsöppning (skada nr 8) går vidare en skottkanal i det högra lårets mjukdelar som avslutas med utgångsöppning (skada nr 9). Kanalen går således nästan i frontalplanet från höger till vänster sida och lätt uppåt riktad. Kanalen går förbi lårbenet. Denna kanal fortsätter vidare inom pungen utan palpatoriska skador på testiklar. Vidare går kanalen mot det vänstra lårbenet där man i anslutande mjukdelar finner en deformerad, mantlad kula (bild 50+51). Enligt CT-undersökning finns minimal skelettskada på det vänstra lårbenet som dock känns helt stabil vid obduktion.



72. Samtliga ovanstående beskrivningar vad gäller riktningar och lägesangivelser av skottkanaler relateras till utseende i s.k. anatomisk grundställning d.v.s. upprättstående kroppsställning med armarna utmed sidorna och handflatorna riktade framåt.

Huvudet

73. Tinningmuskulaturen och huvudsvålens insida är utan blödningar.
 74. Skallbenen har ordinär form och tjocklek. De är utan brottsprickor.
 75. Inga blödningar ses under skallbenen eller mellan hjärnans hinnor.
 76. Hjärnans hårda och mjuka hinnor är glatta och glänsande.
 77. Hjärnan är normalkonfigurerad men ter sig något ödematös trots den relativt normala vikten p 1445 g. Hjärnvindlingarnas mönster är något tillplattat över konvexiteterna där fårorna är hoptryckta. På lillhjärnstonsillernas bas ses en antydd bågformad tryckfåra.
 78. Artärerna på hjärnans bas är normalvida utan vägginlagringar.
 79. Snittning av hjärnan visar ordinära, symmetriska förhållanden i alla delar, utan blödningar eller sjukliga förändringar.

Halsorganen

80. I halsens mjukdelar ses inga blödningar.
 81. Halskotpelaren företer normal rörlighet.
 82. Tungan, tungbenet och struphuvudet är oskadade.
 83. Svalget är fritt från främmande innehåll och utan sårbildningar eller blödningar.
 84. Sköldkörteln är ordinär till storlek och form. Vävnaden är gråröd utan hårdformiga förändringar.
 85. Matstrupen är fri från främmande innehåll.
 86. Dess slemhinna är ordinärt blek och utan sårbildningar eller blödningar.
 87. I luftstrupen respektive bronkträdet ses måttlig mängd grågrön, trögflytande massa av ej närmare identifierbara födoämnesrester (uppkräkt och inandad magsäcksinnehåll).
 88. Luftstrupens slemhinna är något rödbrunmissfärgad men i övrigt utan avvikelser.
 89. Halsens stora blodkärl är rymliga och företer inga blodproppar.

Bröstorganen

90. Bröstkotpelaren är oskadad, bortsett från skottbetingade skador på den 9:e respektive 10:e bröstkotan. Nyckelbenen är oskadade. Revbenen är oskadade, bortsett från skottbetingade skador på 4:e, 6:e och 7:e högra revbenet. Bröstbenet är oskadat.



91. Sparsamma blödningar ses i mjukdelarna i anslutning till skottkanalerna/frakturerna.
92. Underhuds fett uppmäts på bröstorgens mittlinje upp till 0,7 - 0,8 cm i tjocklek.
93. Bröstorganen uppvisar inga skador, bortsett från de skottbetingade hål som finns på den högra lungan.
94. Lungsäcksbladen är glatta och glänsande utan sammanväxningar.
95. I den högra lungsäcken ses drygt 750 ml svartröd, såväl tunnflytande som levrat blod. I den vänstra lungsäcken ses upp till 150 ml liknande innehåll.
96. Den högra lungan ter sig snarast atelektatisk/sammanfallen medan den vänstra lungan ter sig snarast uppblåst. Lungorna är bleka. Under lungornas ytterhinna ses svagt utvecklat, punktformigt anordnad, svartaktig kolpigmentinlagring. Den högra lungan väger 315 g och den vänstra lungan 310 g. Vid genomskärning ses relativt blodfattig lungvävnad som dock är kraftigt blodgenomdränkt i anslutning till skottkanalen inom den högra lungan. Vidare fattar man misstankar om djup aspiration av blod respektive uppkräkt magsäcksinnehåll här och var på snittytor i samtliga lunglobber. Man ser däremot inga inflammatoriska förändringar i lungorna.
97. I luftvägsträdet ses sparsam mängd gråbrunt ämne.
98. Lungrotternas lymfknotor är inte förstörade.
99. Hjärtsäcken är oskadad och innehåller några få ml färglös, tunnflytande vätska.
100. Hjärtsäcksbladen är glatta och glänsande.
101. Hjärtat är normalkonfigurerat och väger 310 g.
102. Kamrarna är ej vidgade och innehåller endast mycket sparsam mängd tunnflytande blod.
103. Innerhinnan i hjärtöronen och i hjärtats övriga håligheter är ordinär, bortsett från sparsam mängd strimformade blödningar under endokardiet av den vänstra kammaren.
104. Den ovala öppningen är sluten.
105. Klaffarna och mynningarna är ordinära.
106. Papillarmuskulaturen är ordinärt utvecklad med gracila sensträngar.
107. Kranskärlen avgår från sedvanliga ställen och företer ordinära förlopp.
108. De företer inga vägginlagringar.
109. Hjärtmuskulaturen har ojämn blodfyllnad och är till största delen blek. Inga infarktmissstänkta områden ses.
110. Aortans bröstdel är oskadad och uppvisar inga vägginlagringar på insidor.
111. Den övre hålvenen, lungvenerna och lungartärerna är utan blodproppar.

**Bukorganen**

112. Bukorganen uppvisar inga skador med undantag av sådana på mellangärdeskupolen och levern, som är beskrivna ovan.
113. Bukhinnan är glatt, glänsande och utan sammanväxningar.
114. I bukhålan ses en mycket sparsam mängd tunnflytande blod.
115. Magsäcken innehåller cirka 150 ml trögflytande massa av grågröna, ej närmare identifierbara födoämnesrester. Bland matrester finner man i magsäcksinnehållet tandfragment med största storlek på cirka 0,7 cm. Magsäcks-slemhinnan ter sig autolytisk men i övrigt är utan avvikelser.
116. Såväl tarminnehållet som tarmslemhinnan är utan avvikelser.
117. Levern är ordinärstor och väger 1440 g. Vid genomskärning ses relativt ordinärt tecknad och något blodfattig levervävnad.
118. Gallblåsan är oskadad. Den är sammanfallen och innehåller endast några droppar tunnflytande galla. Gallvägarna är fria.
119. Bukspottkörteln är ordinärstor, grårosa, loberad på yta och snittytor och är utan hårdformiga förändringar. Utförsgången är fri.
120. Aortans bukdel och dess större avgångar företer jämn vidd, elastisk vägg och är utan vägginlagringar.
121. Njurartärerna företer jämn vidd, elastiskt vägg och är utan vägginlagringar.
122. Portvenen och den nedre hålvenen är utan blodproppar.
123. Kring leverporten, i tarmkåset och utmed de stora blodkärlen ses inga förstörade lymfknotor.
124. Mjälten är normalstor och väger 170 g. Kapseln är rynkig utan bristningar. Vid genomskärning ses ordinär tecknad och något blodfattig mjältvävnad.
125. Binjurarna är ordinärstora med gulaktig bark och rödbrun mærg. De är utan hårdformiga förändringar.
126. Njurarna är omgivna av tämligen normaltjocka fettkapslar. Bindvävskapslarna är lätt avtagbara. Njurarnas ytor är glatta och glänsande. Vardera njuren väger 135 g. Vid genomskärning ses ordinärt tecknad njurvævnad där barken är påfallande blodfattig men även pyramiderna är blekare færgade än ordinært. Njurbæckenet och urinledarna företer blek slemhinna och ordinær vidd utan förtrængningar eller stenar.

Bæckenorganen

127. Bæckenet är oskadat.
128. Urinblåsan är oskadad, sammanfallen och tom. Slemhinnan är utan avvikelser.
129. Prostatan är ordinær till storlek, vælavgrænsad med tydligt tecknad gråvit vævnad.
130. Ändtarmen är oskadad och innehåller en tæmligen liten mængd mjuk avfœring, dess slemhinna är utan sjukliga förændringar.

**Underhudspreparation**

Inom bålens underhuds fett och muskulatur finns inga blödningar, bortsett sådana kring skottkanalerna.

Fotodokumentation

Fotodokumentation utgörs av undertecknad.

Längd och vikter

Kroppslängd	173 cm
Kroppsvikt	76 kg
Hjärna	1445 g
Hjärta	310 g
Lunga V	310 g
Lunga H	315 g
Lever	1440 g
Njurar	270 g
Mjälte	100 g
V säck	150 ml
H säck	750 ml
Urin	0

Tillvarataget biologiskt material

För rättskemisk analys har tillvaratagits lundsäcksblod, ögonvätska. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorienheten i Linköping.

För mikroskopisk undersökning har tillvaratagits vävnadsprover från njure, bukspottkörtel, hjärna, lever, hjärta, lunga.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.



RÄTTSMEDICINALVERKET

RAPPORT

Dnr A19-0701

Ert nr 5000-K807007-19

Mikroskopisk undersökning

Lungorna (8/8, HTX)

I snitt ses färska blödningar i lungvävnaden i anslutning till de söndertrasade lungpartierna. Vidare ses i bronkerna och lungblåsorna erythrocyter och främmande material av vegetabiliskt utseende samt bakteriekolonier tydande på aspiration (inandning) av blod och uppkräkt magsäcksinnehåll. Kroniska sjukliga förändringar av lindrig grad ses. Ingen hållpunkt för akut inflammation



Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande utfördes 2019-07-04 efter beslut av Polisen region Stockholm, LPO Vällingby.

Bakgrundsinformation

Ur de tillgängliga polisutredningshandlingarna framgår att Shamal 2019-06-30 påträffats livlös med flera skottskador vid Ibsengatan 62. På platsen anträffades enligt kriminalteknisk rapport 14 tomhylsor (kaliber 9 mm), vid olika ställen på brottsplatsen. HLR utan framgång. Han dödförklarades på platsen.

Utlåtande

avseende rättsmedicinska undersökningen av den döda kroppen efter **Shamal, Rozh, 19950905-2115**, samt av utredningsunderlaget avger jag följande

Påvisade skottskador

Vid undersökningen har påvisats skottskador enligt följande:

1. En genomgående skottskada i huvudet, genom underkänsregionen från vänster till höger sida (skador nr 1 respektive nr 2), med kraftig söndertrasning av underkänen och tänderna och då främst på vänster sida (27-28, 65).
2. En skottskada på den högra överarmen, med en ingångsöppning i anslutning till den högra axeln (skada nr 3), fortsatt skottkanal in i den högra lungsäcken med skador på det 4:e högra revbenet, den högra lungan (såväl över- som underlob) samt ryggraden, där det inom den 10:e bröstkotans kropp anträffas en kraftigt deformerad, mantlad kula (kula nr 1) som delvis skadar ryggmärgen (31, 66).
3. En genomgående skottskada på bålen, med en ingångsöppning över bälens vänstra sidoomfång (skada nr 7), en fortsatt skottkanal in i den vänstra lungsäcken och vidare en skada på mellangärdeskupolens vänstra del, en skada på leverns vänstra lob, skador på det 6:e respektive 7:e högra revbenet och en utgångsöppning över bälens högra sidoomfång (skada nr 5)(45, 47, 68).
4. En skottskada på bålen, med en ingångsöppning på ryggens vänstra sida (övre del) (skada nr 11), en skottkanal under huden och en utgångsöppning på ryggens högra sida (övre del)(skada nr 10)(49-50, 69).



5. En genomgående skottskada med en ingångsöppning på ryggens vänstra sida (nedre del)(skada nr 13), skador inom skottkanalen på korsbenet och en utgångsöppning på ryggens högra sida (mellersta del)(skada nr 12)(51-52, 70).
6. En genomgående skottskada genom det högra låret, med en ingångsöppning på lårets framsida/utsida (skada nr 8) och en utgångsöppning på lårets framsida/insida (skada nr 9) med en fortsatt skottkanal mot pungen och vidare mot det vänstra lårbenets huvud, där det i anslutande mjukdelar anträffas en deformerad, mantlad kula (kula nr 2)(55-56, 71).

En misstänkt, helt ytlig skotttouchskada på bukens vänstra framsida (nedre del)(48).

Påvisade övriga skador

Skador efter medicinska åtgärder.

Enstaka smärre färskta hudavskrapningar på ryggen och extremiteterna.

Påvisade skadebetingade fynd/Övriga fynd/Sjukliga förändringar

- Blodansamling i lungsäckarna, främst på höger sida.
- Ojämnt blodfyllda inre organ med blek hjärtmuskulatur och kraftig blodfattig njurbark.
- Strimformade blödningar på hjärtats vänstra kammars insida.
- Aspiration (inandning) av blod och uppkräkt magsäcksinnehåll (makro- och mikroskopiska fynd).

Identifiering

Identiteten har fastställts av Polisen region Stockholm, PO Sthlm.

Rättskemisk undersökning

- Alkohol och aceton negativt i lungsäcksblod och urin
- Läkemedel, droger och narkotika negativt i lungsäcksblod



RÄTTSMEDICINALVERKET

RAPPORT

Dnr A19-0701

Ert nr 5000-K807007-19

Skottskadornas uppkomstsätt ¹

De ovan nämnda skottskadorna kan till fullo förklaras av sex separata skott från kulvapen, som träffat huvudet, bålen och det högra låret. Inga säkra tecken på påsittande/närskott har påvisats. I övrigt är det vanskligt att avgöra skottavstånd.

Dödsorsak ¹

Undersökningsfynden visar att **Rozh Shamal** avlidit till följd av skottskadorna och då främst den skottskada på bålen som orsakat hål i den högra lungan med åtföljande blödning i den högra lungsäcken.

Dödssätt ¹

Den påvisade skadebilden visar att **Rozh Shamal** avlidit till följd av annans handaverkan.

Stockholm 2019-07-22

Vidimeras:

Sergej Anikin
Överläkare

Petra Råsten Almqvist
Överläkare



¹ **Skalsteg**

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/ tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:

Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.

Angående tidpunkt: Skadan kan ha uppkommit vid den angivna tidpunkten, men kan även ha uppkommit vid annan tidpunkt.



Rättsmedicinska enheten
Stockholm



Bild 1



Bild 2

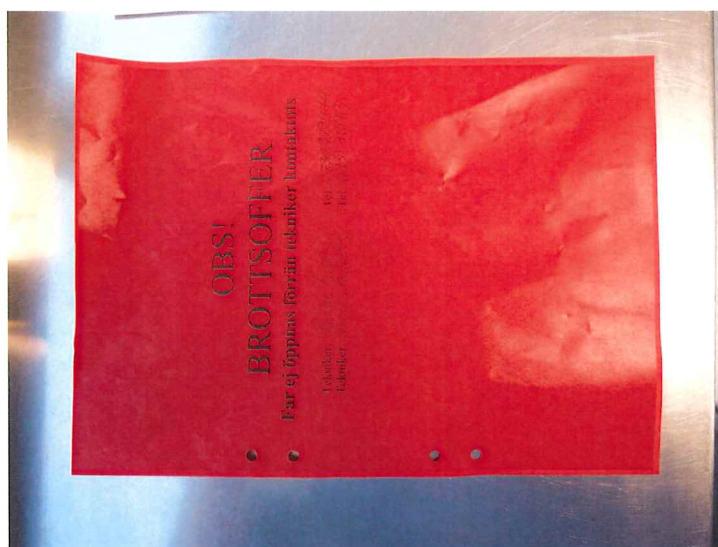


Bild 3



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

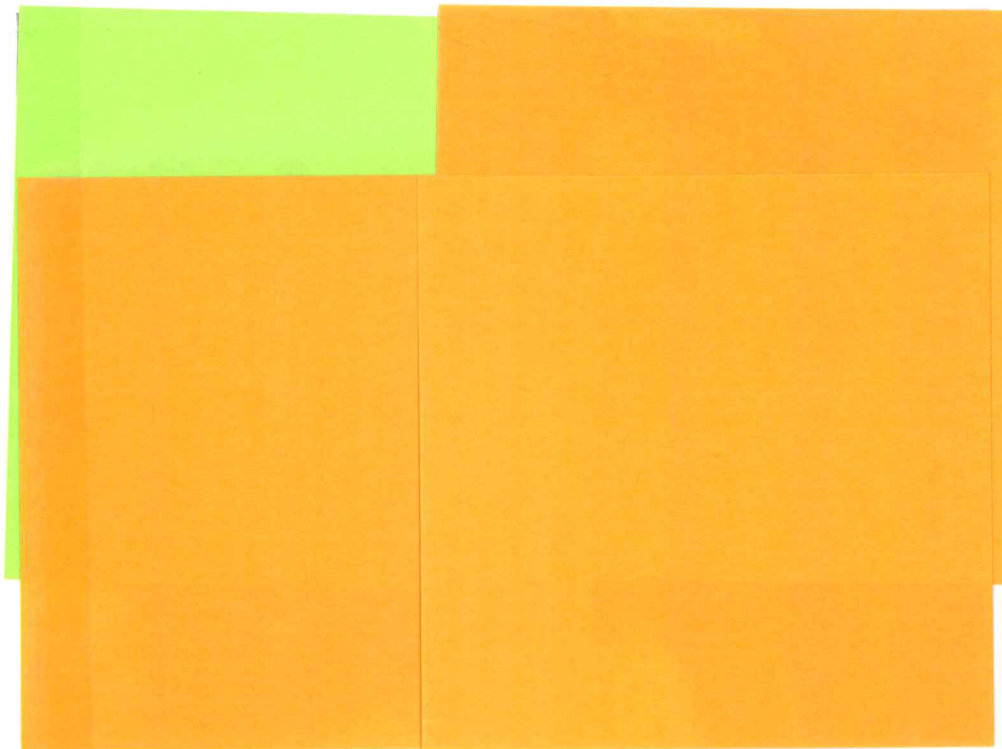


Bild 4

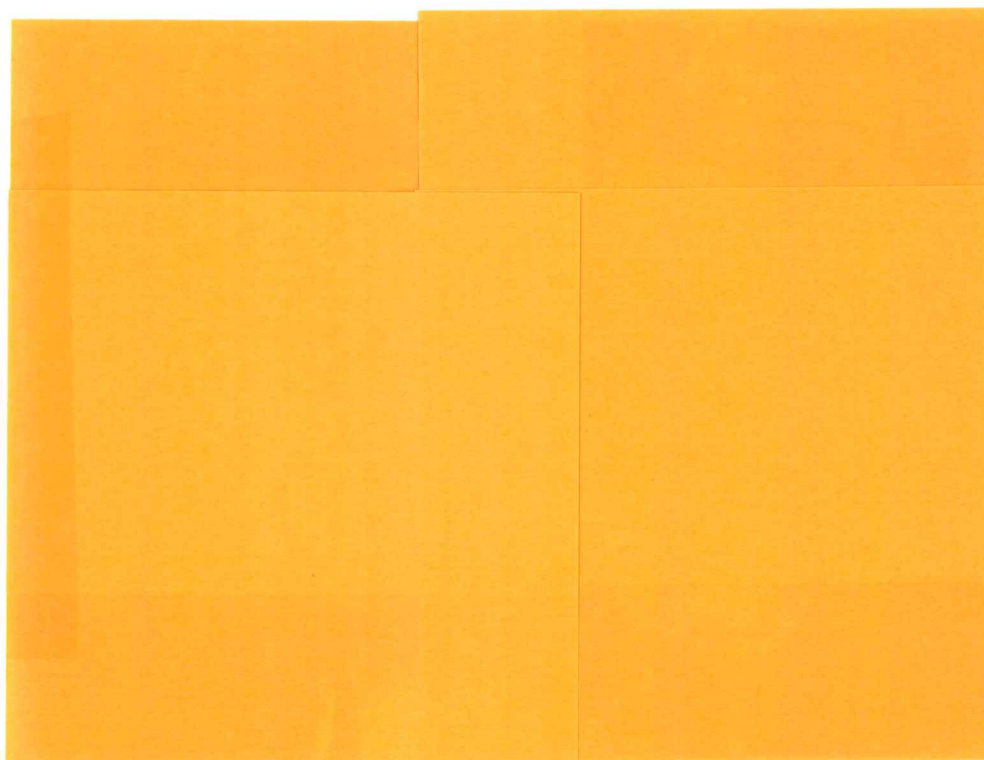


Bild 5

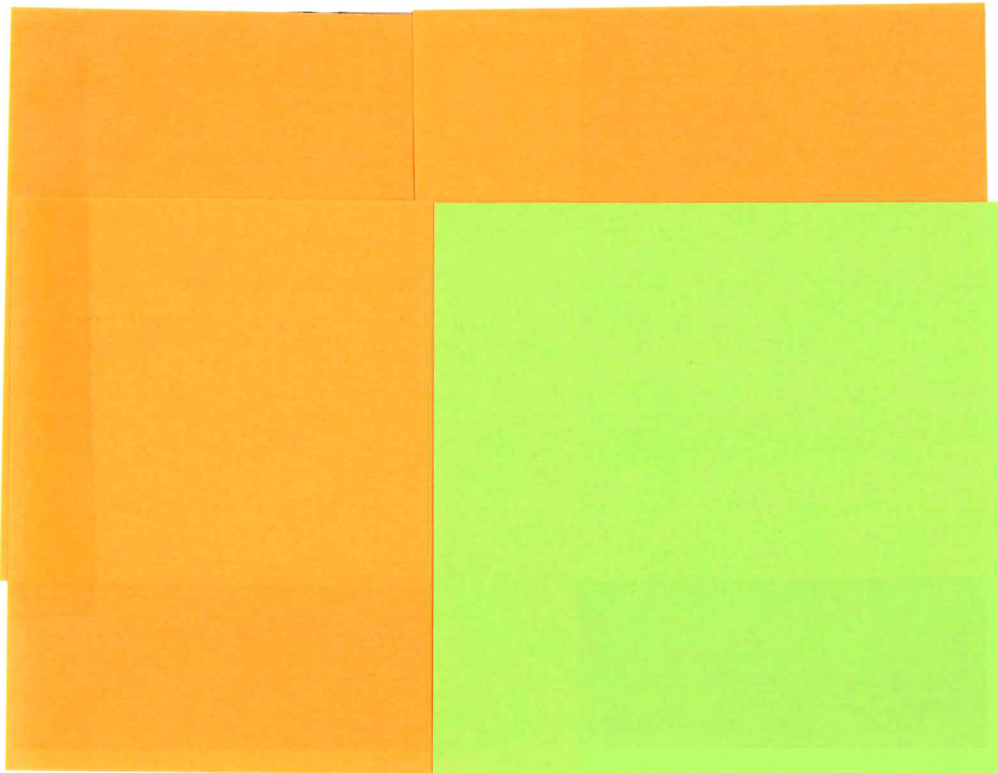


Bild 6

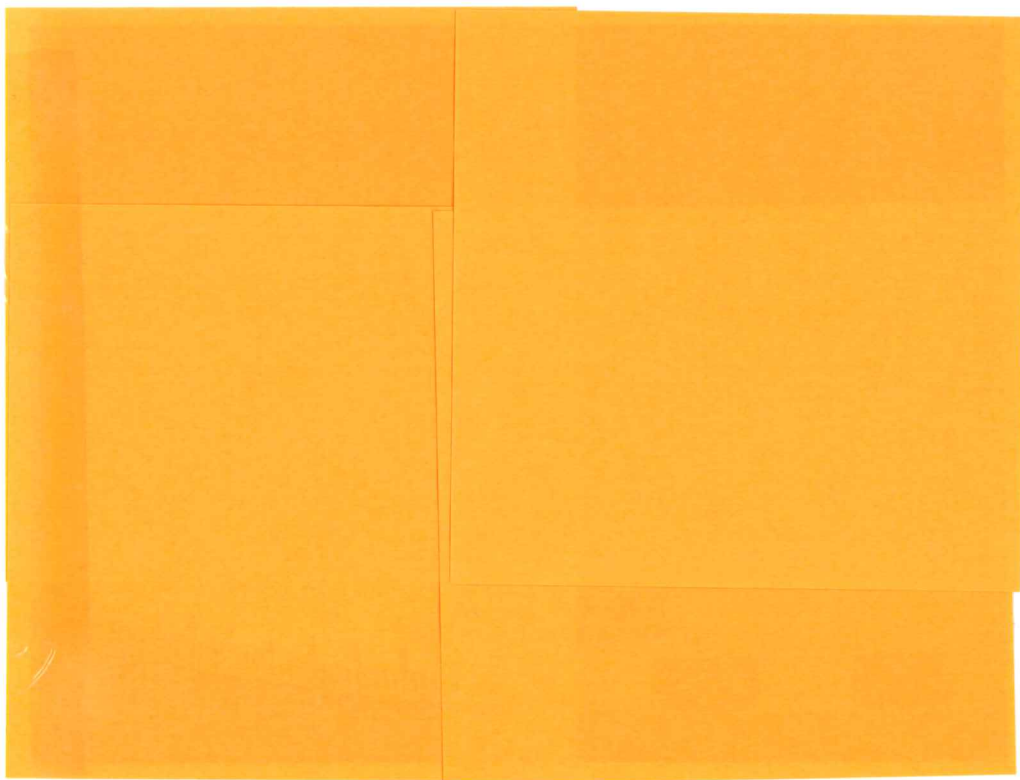


Bild 7



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

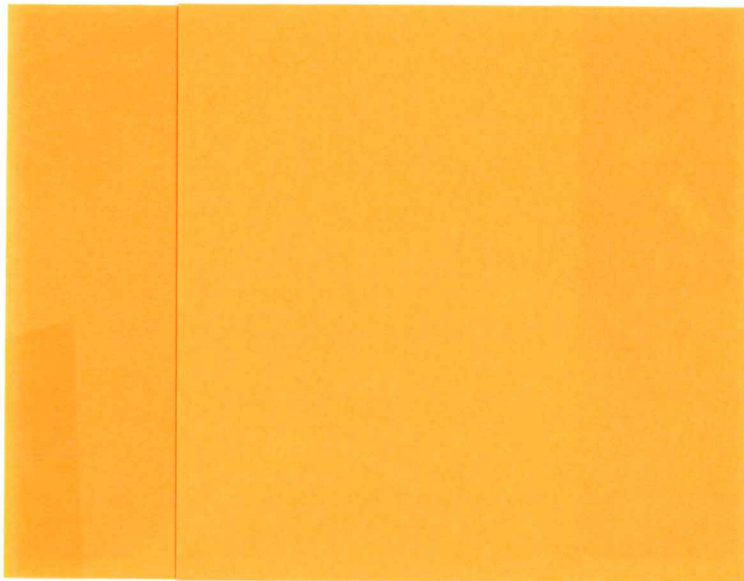


Bild 8

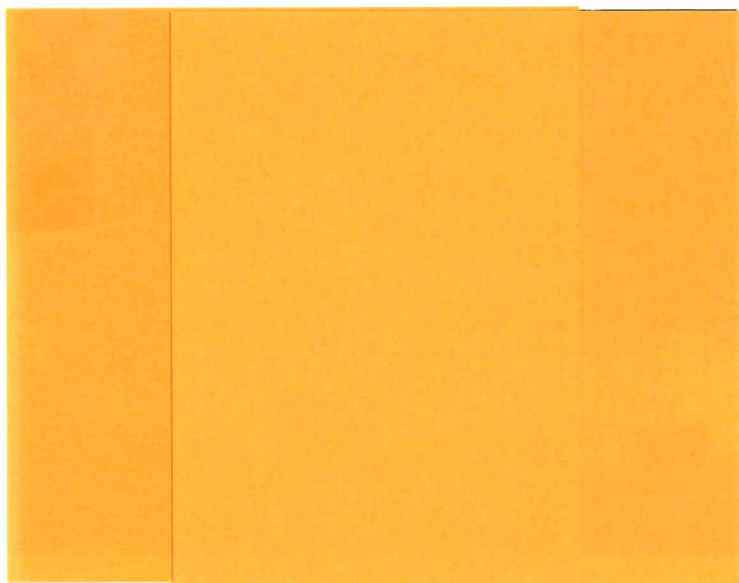


Bild 9

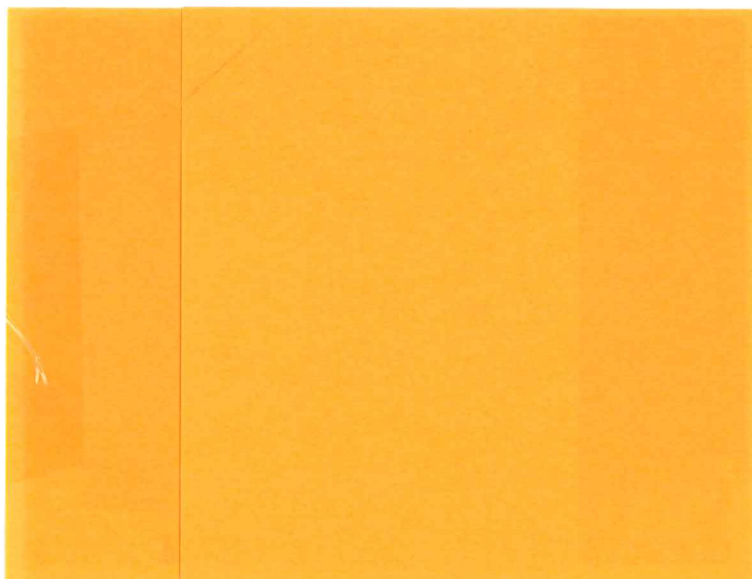


Bild 10



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

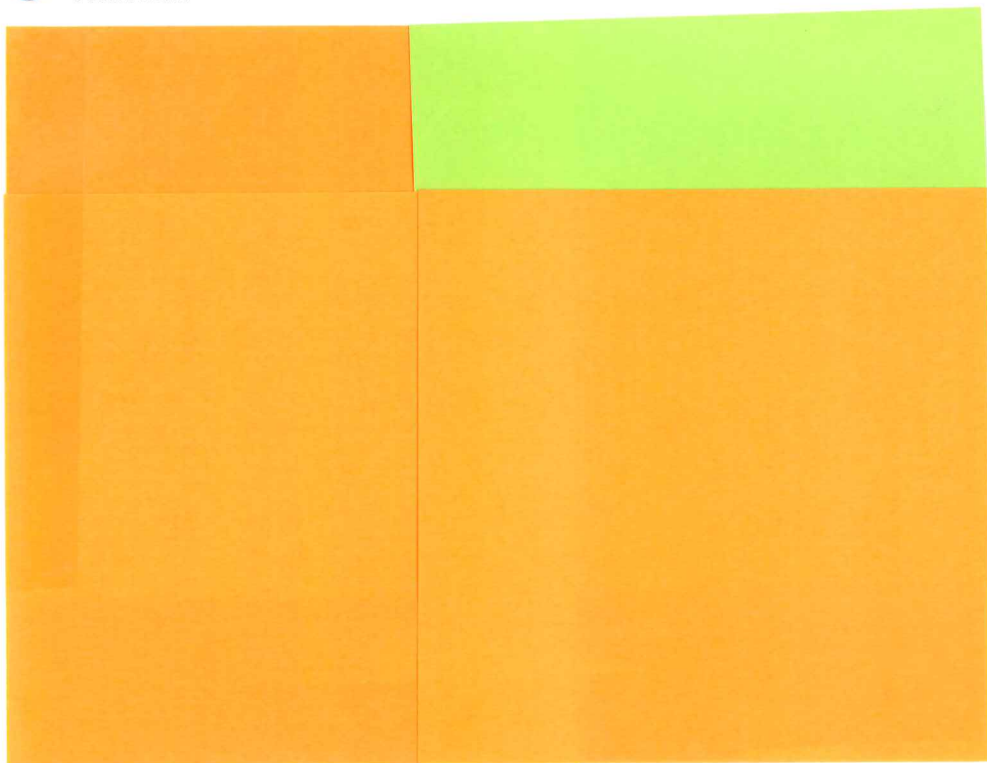


Bild 11

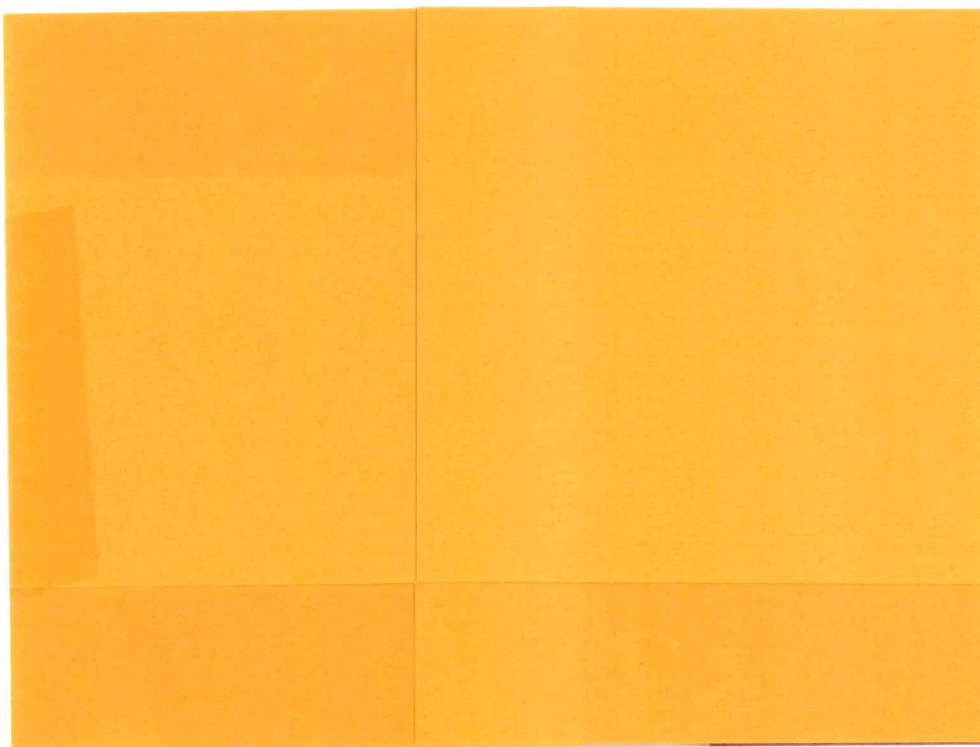


Bild 12



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

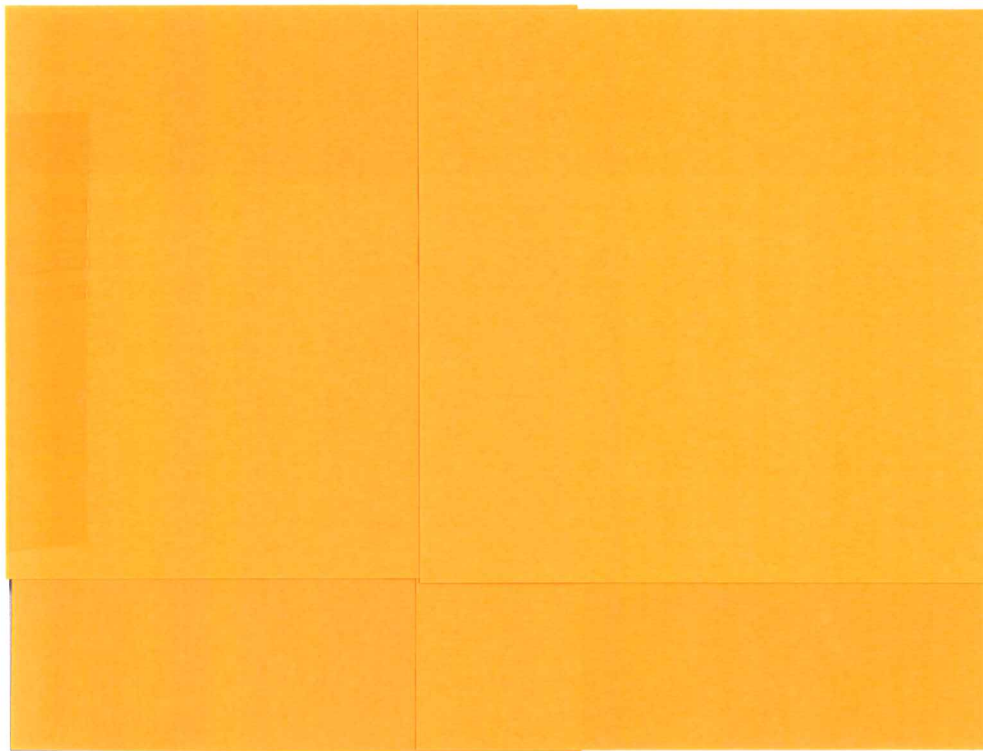


Bild 13

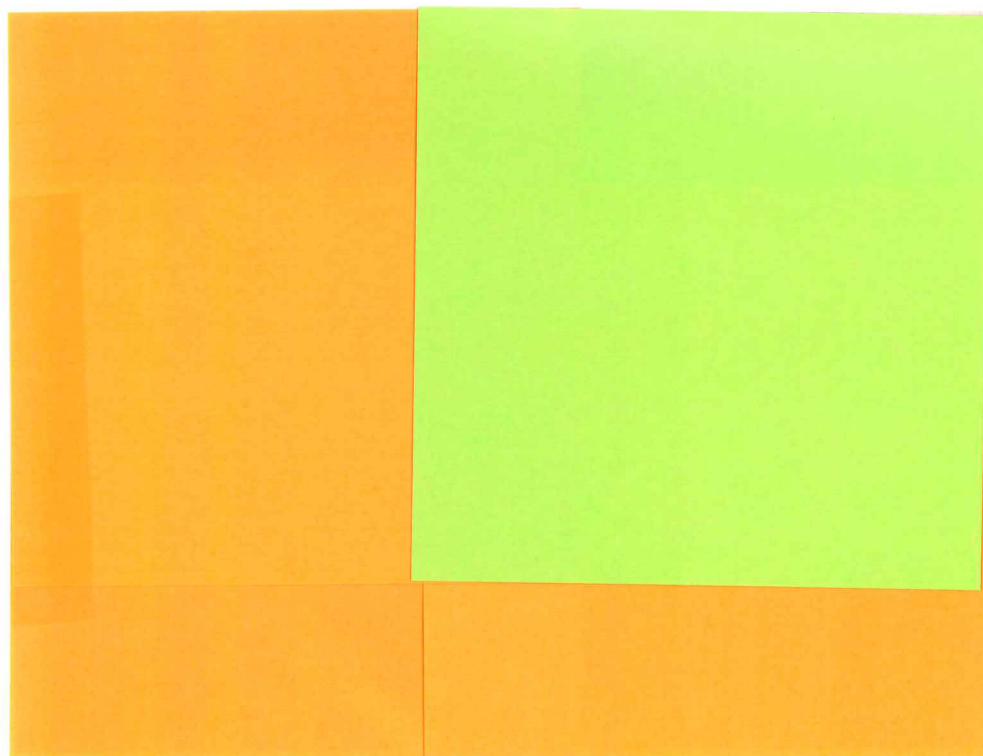


Bild 14

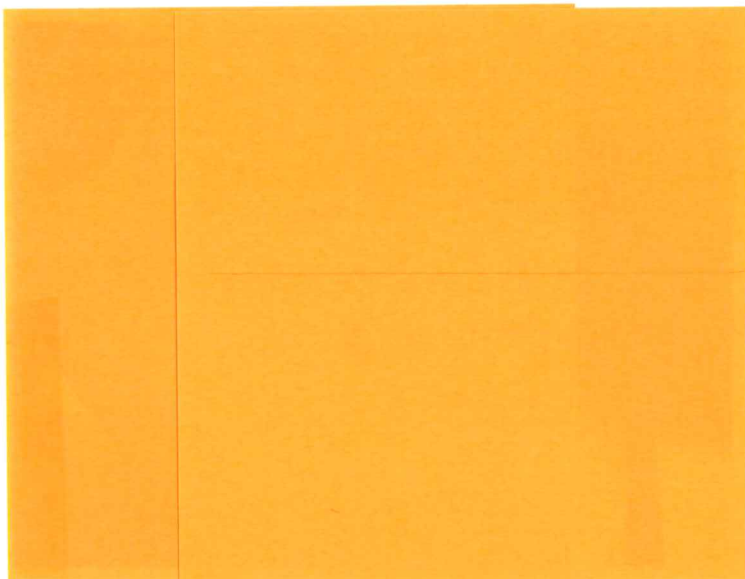


Bild 15

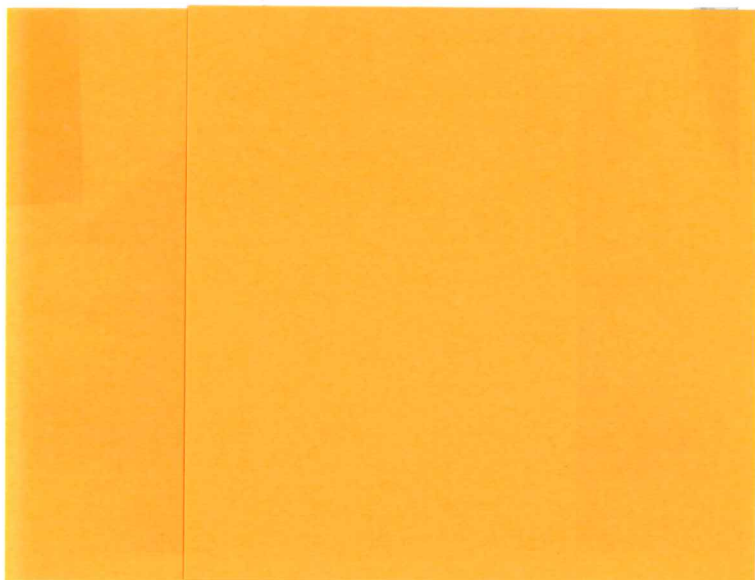


Bild 16

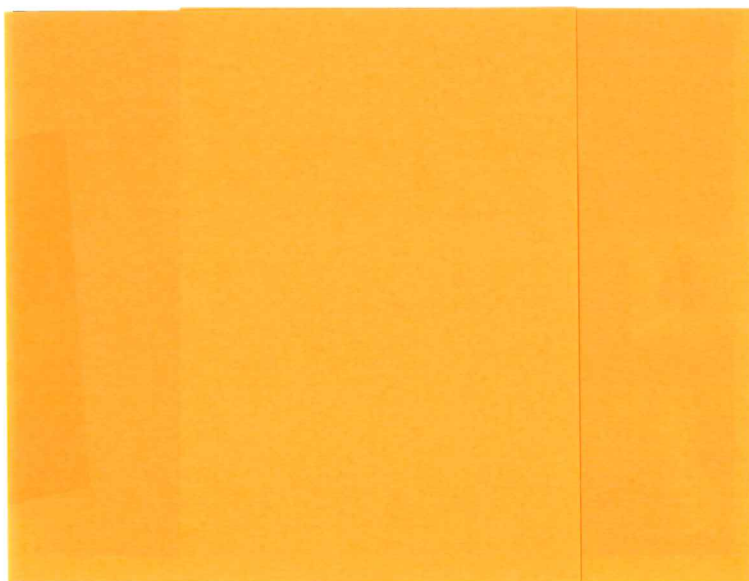


Bild 17



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

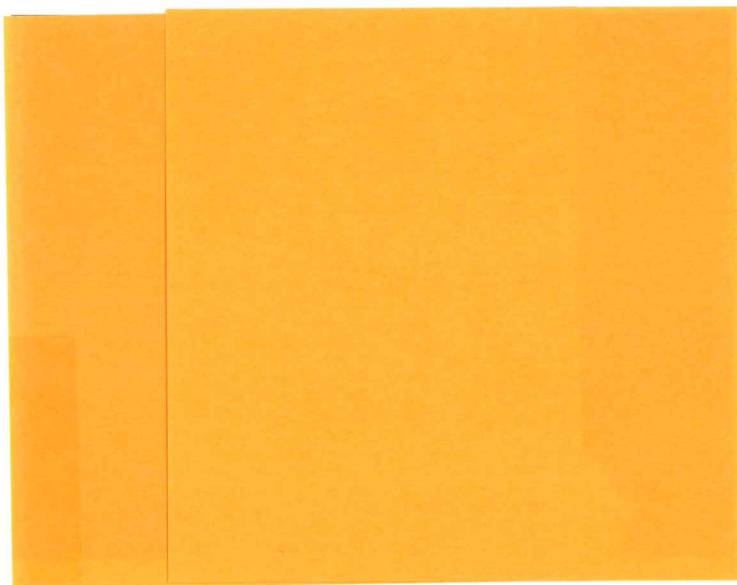


Bild 18



Bild 19



Bild 20



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

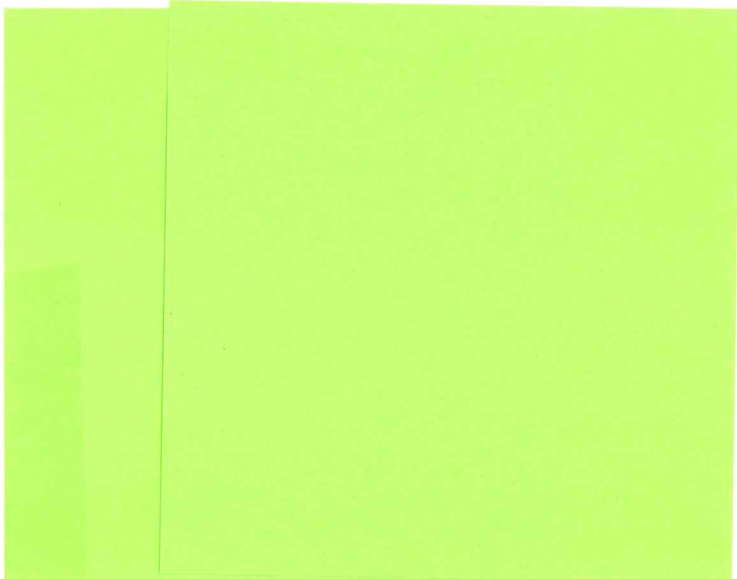


Bild 21

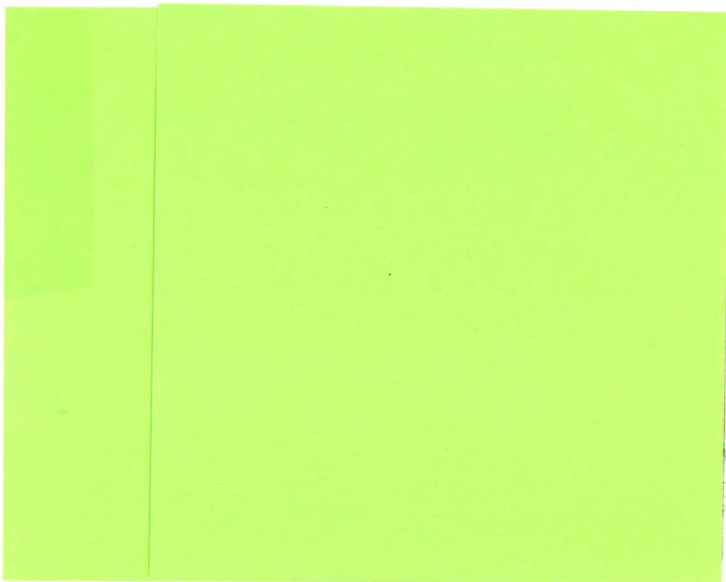


Bild 22

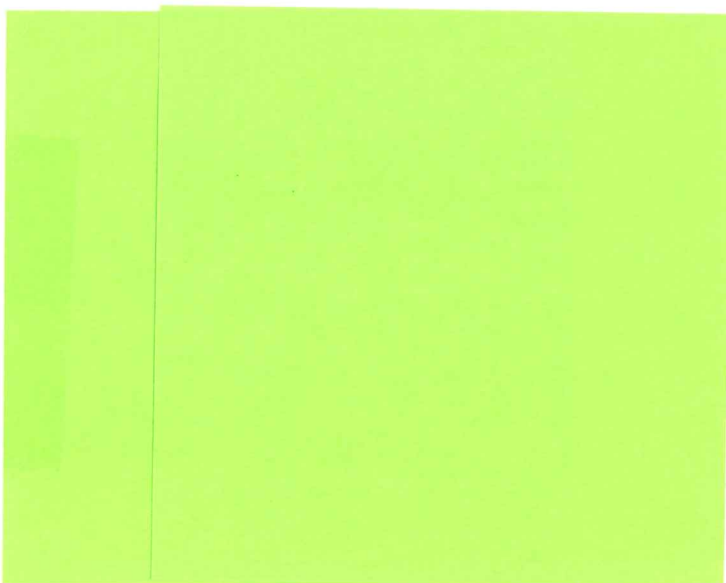


Bild 23

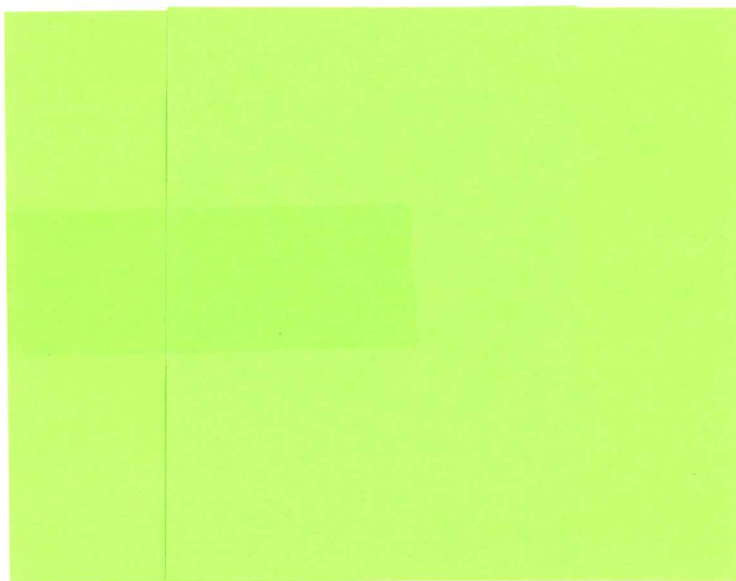


Bild 24

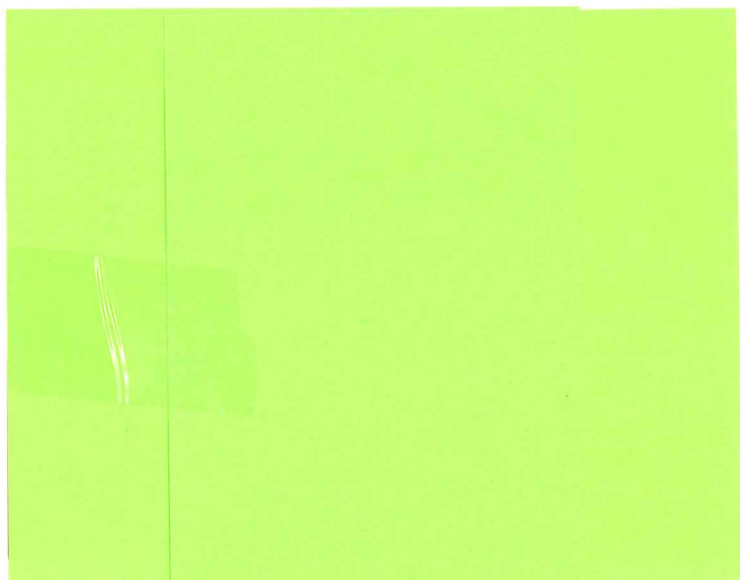


Bild 25

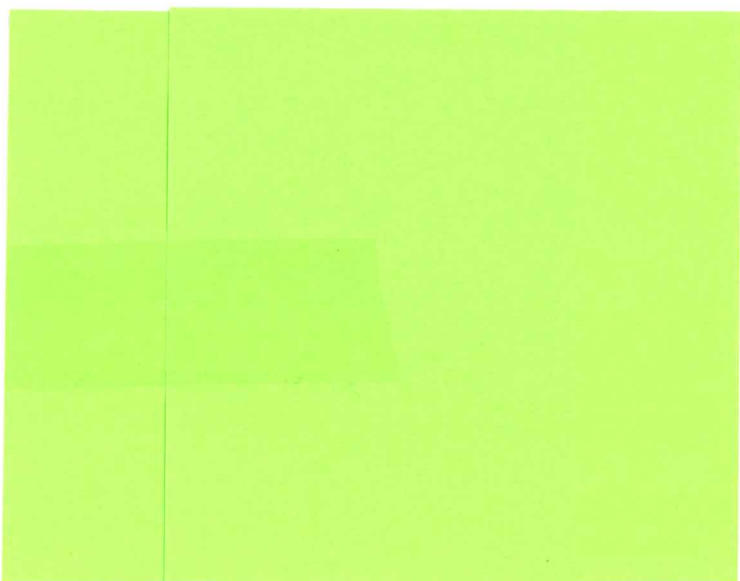


Bild 26



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

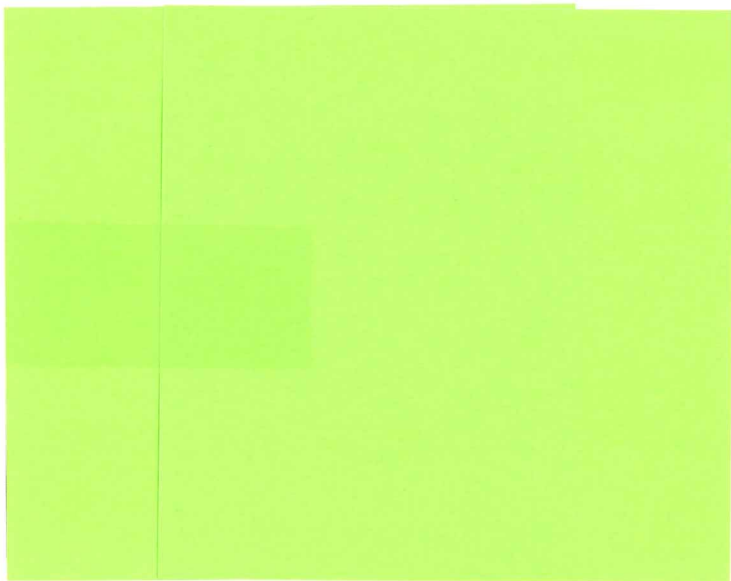


Bild 27

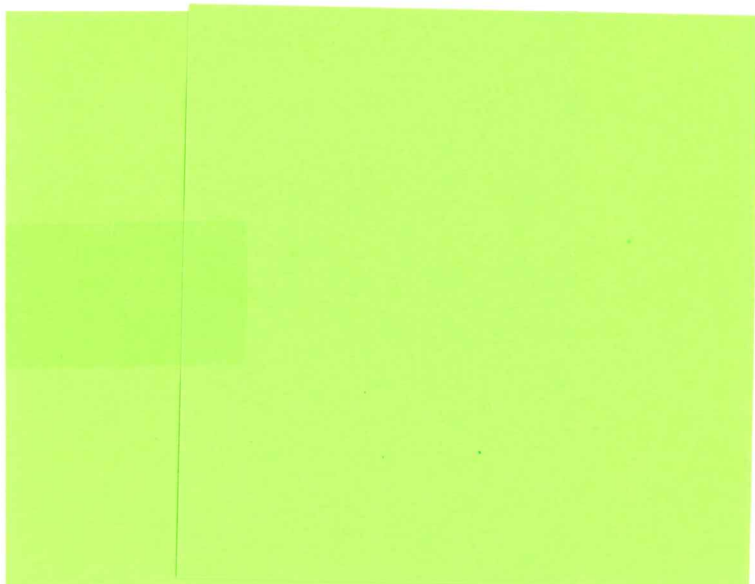


Bild 28

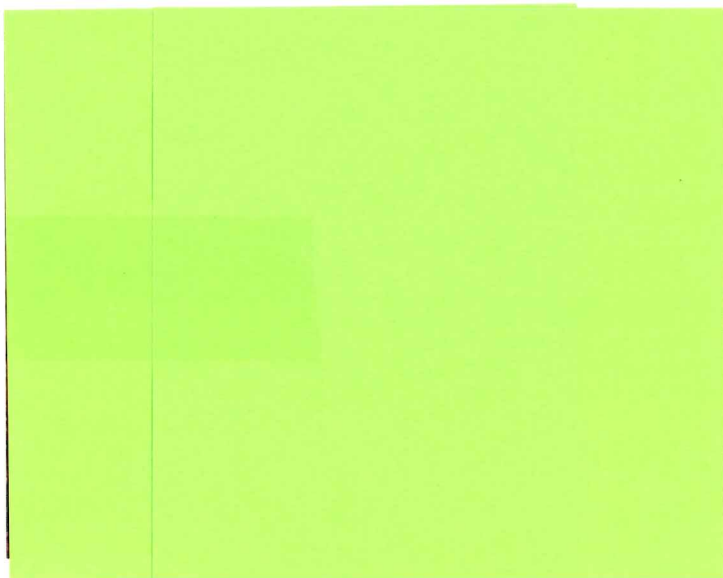


Bild 29



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

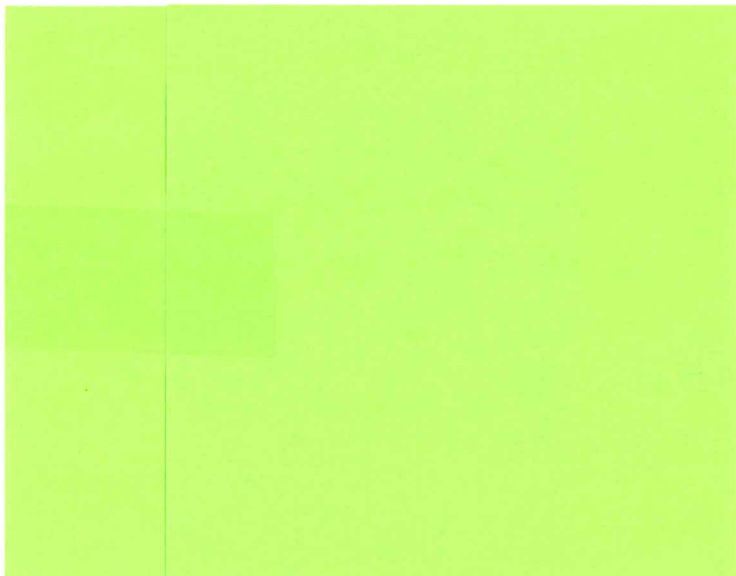


Bild 30

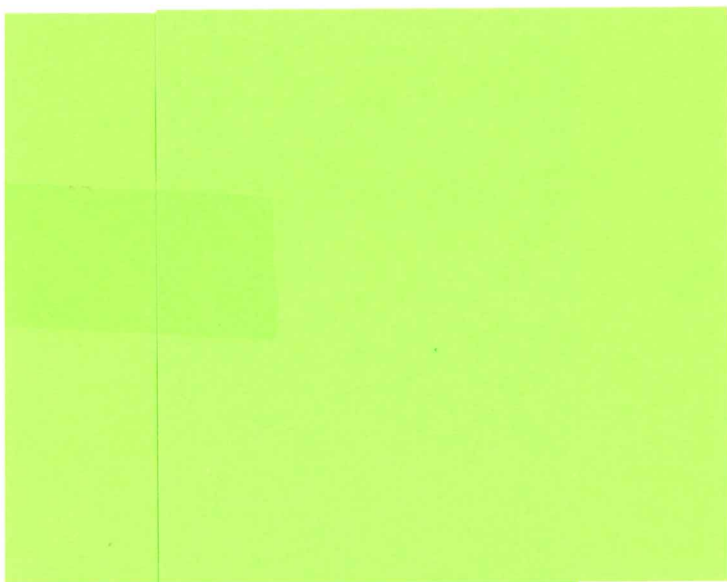


Bild 31

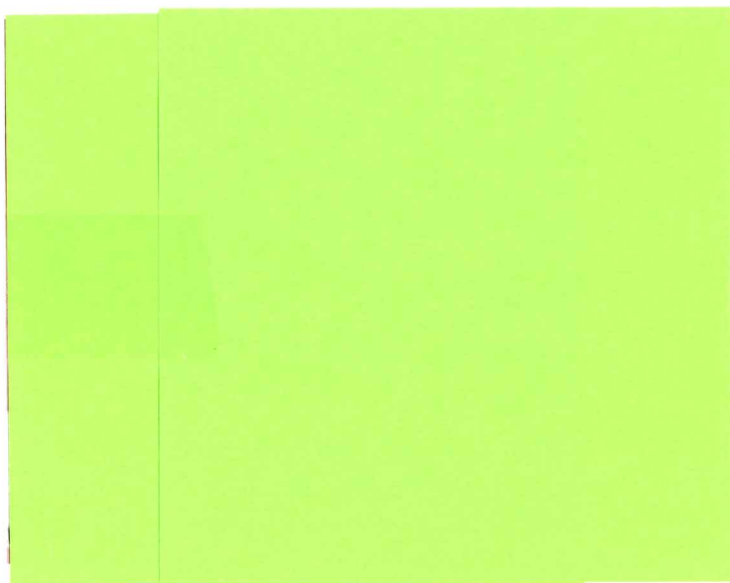


Bild 32



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

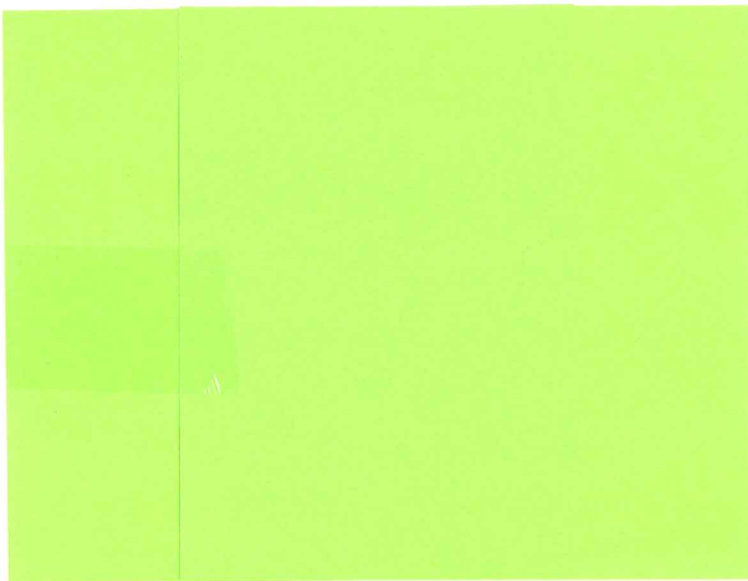


Bild 33

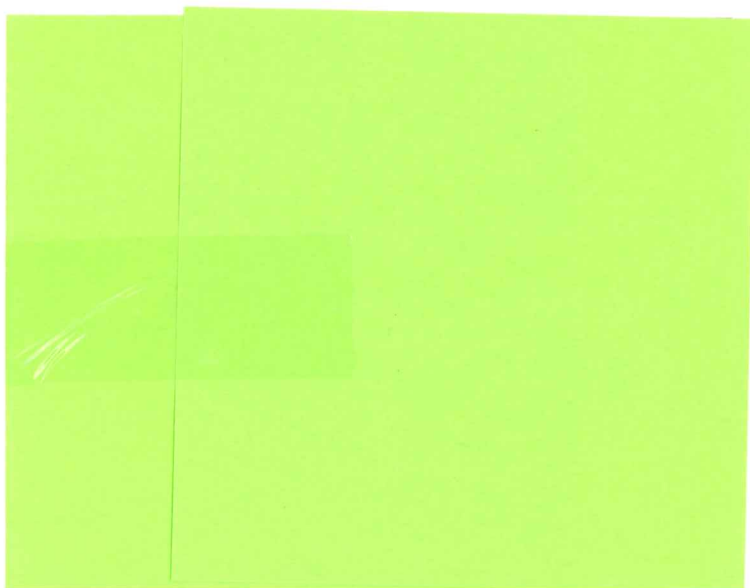


Bild 34

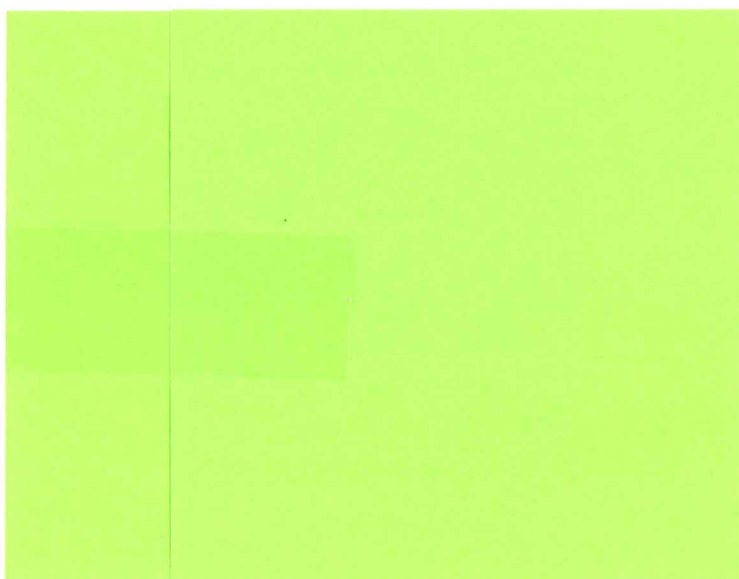


Bild 35



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

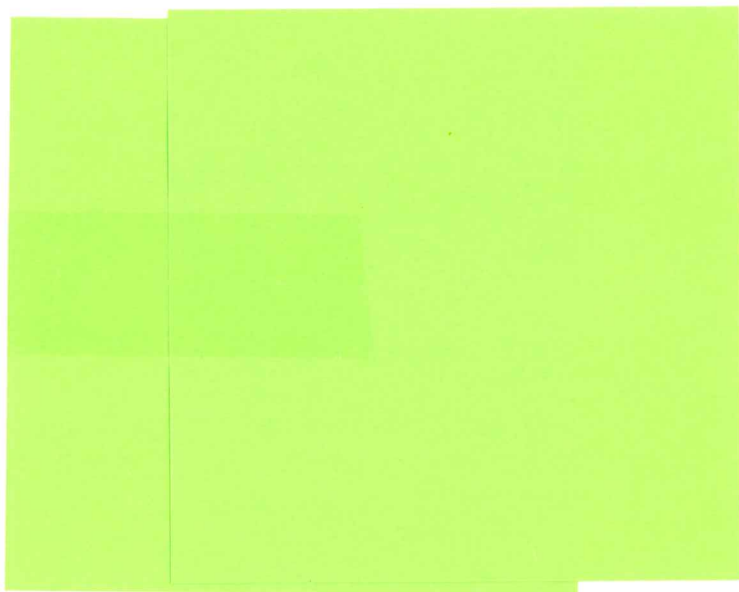


Bild 36

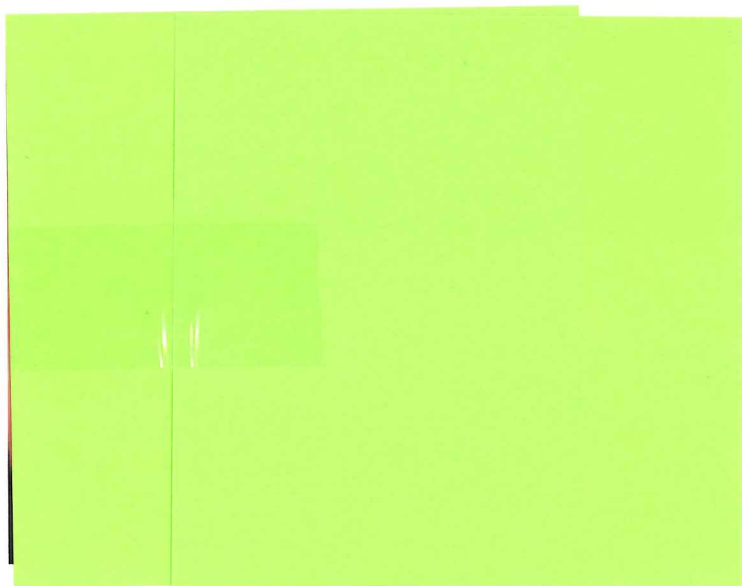


Bild 37

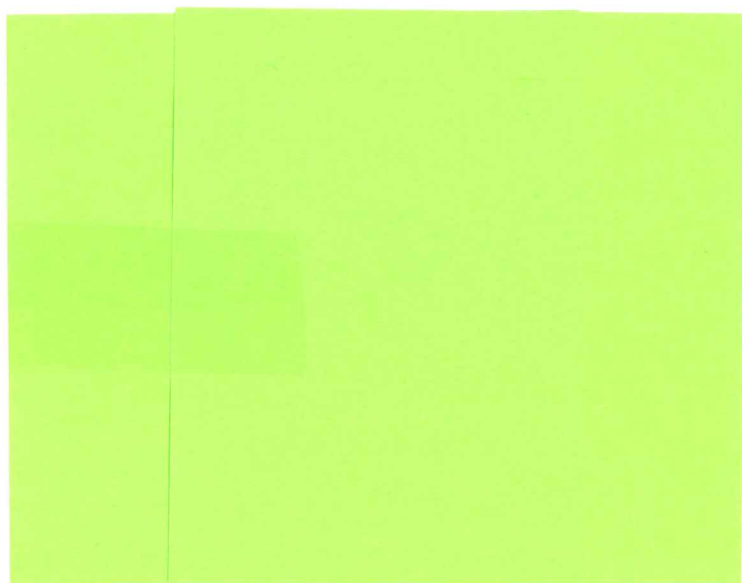


Bild 38



Rättsmedicinska enheten
Stockholm

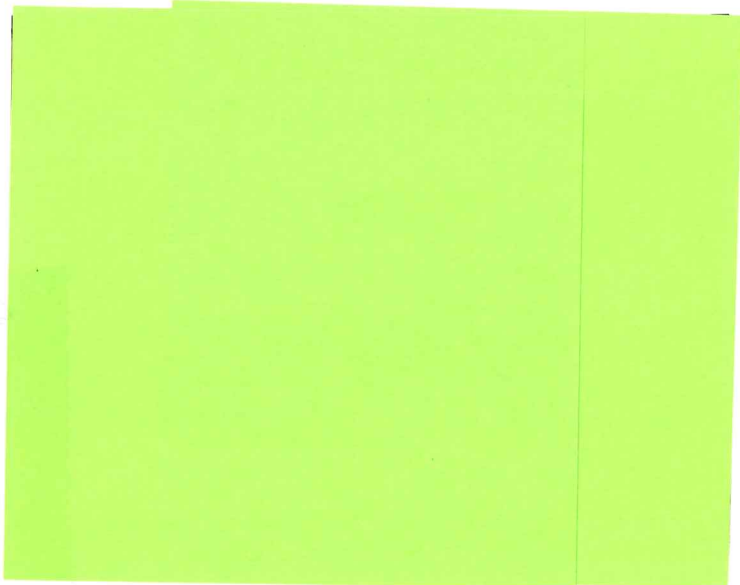


Bild 39

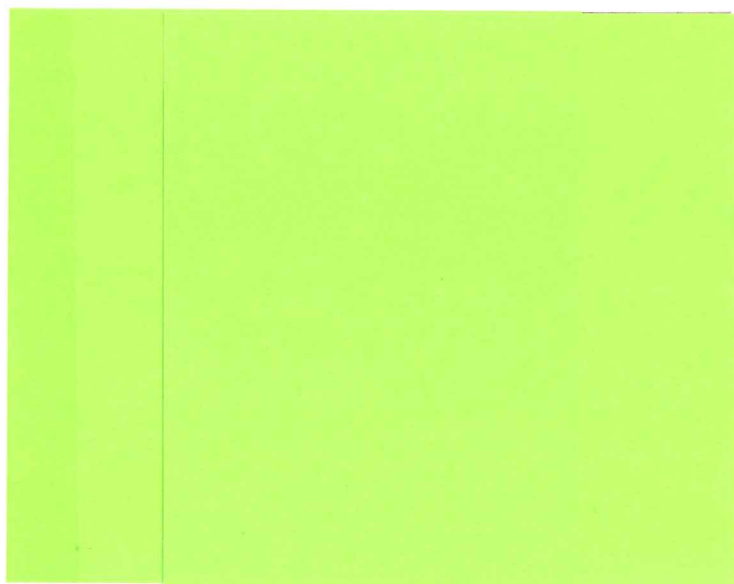


Bild 40

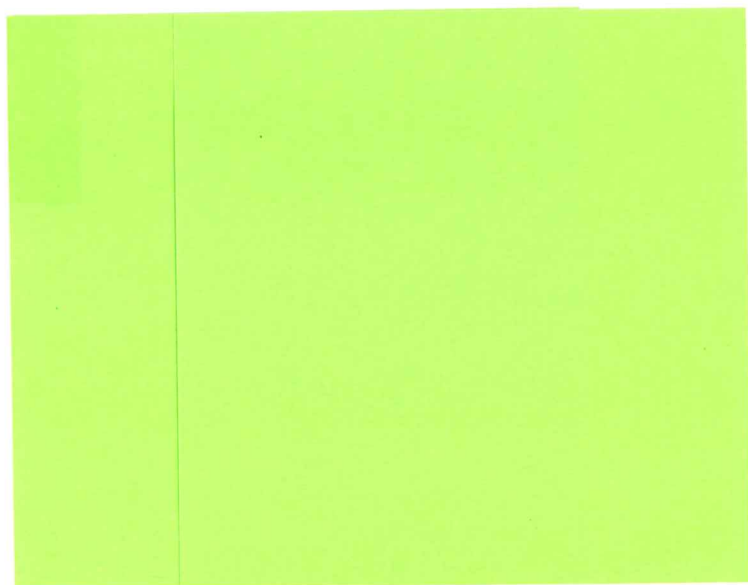


Bild 41



Bild 42



Bild 43

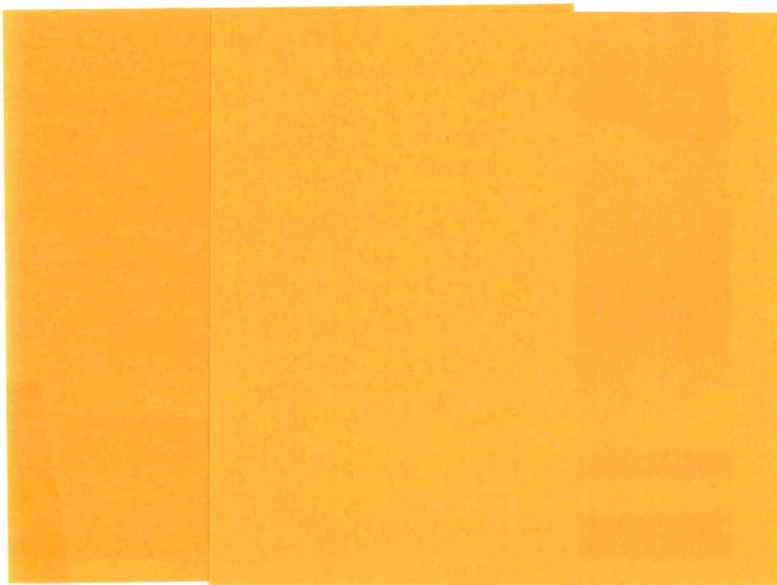


Bild 44

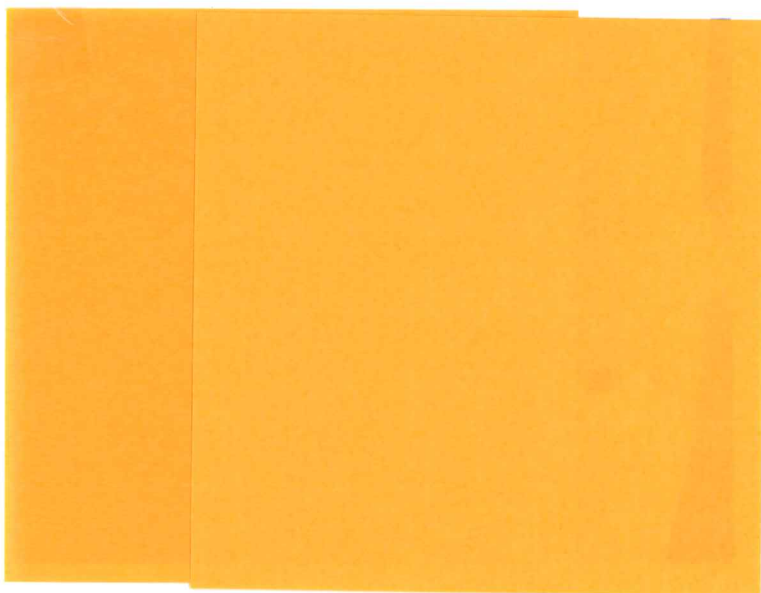


Bild 45

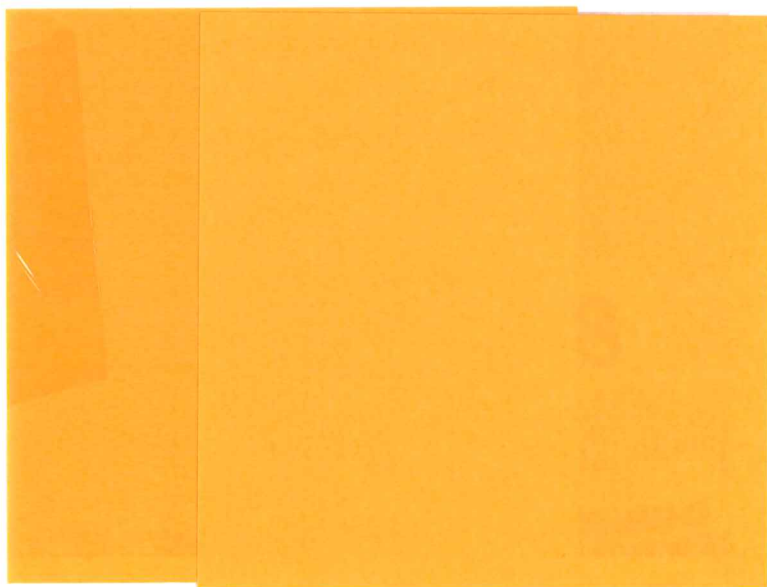


Bild 46

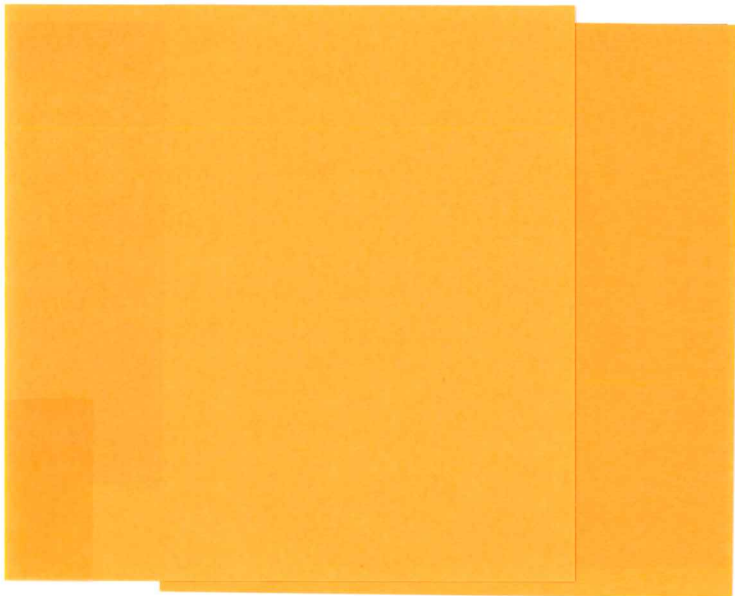


Bild 47

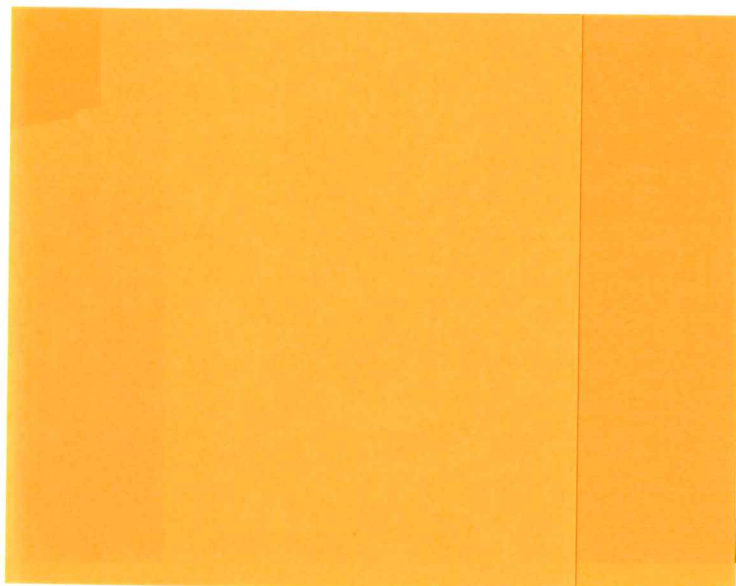


Bild 48

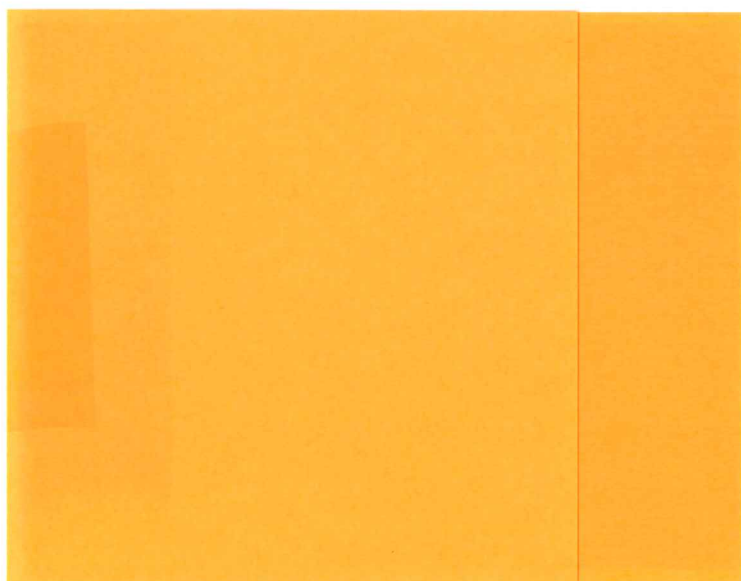


Bild 49



Rättsmedicinska enheten
Stockholm



Bild 50



Bild 51

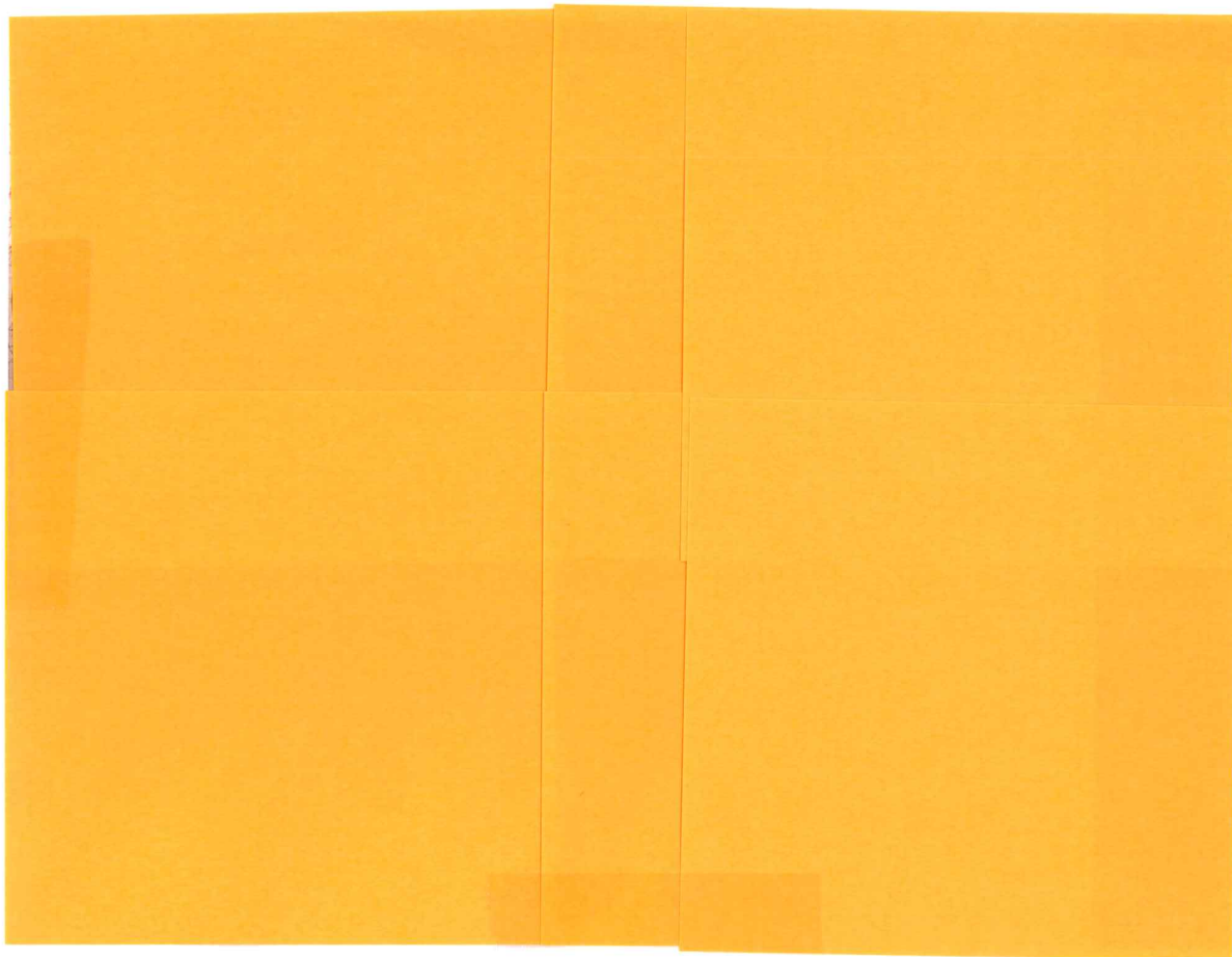


Bild 52


RÄTTSMEDICINALVERKET

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING

Telefon vx: 010-483 41 00 · Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se


RAPPORT

utfärdad av ackrediterat laboratorium

REPORT issued by an Accredited Laboratory

RAPPORT

2019-07-19

Dnr K2019-O03002

Ert nr A19-0701

RMV, Rättsmedicinska enheten i

Stockholm

Sergej Anikin

Box 1284

171 25 Solna

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
Ej angivet	Okänd man, Ibsengatan 62, Vällingby	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid	ProvID
Lungsäcksblod	2019-07-10	2019-07-04	15:29	XBU739A
Lungsäcksblod	2019-07-10	2019-07-04	15:29	XBU739B
Ögonvätska	2019-07-10	2019-07-04	15:29	XBU739C

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739A	H11 ^A
Etanol, metanol, aceton, isopropanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XBU739C	H11 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T2
Läkemedel och droger	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T1 ^A
Nya psykoaktiva substanser (NPS)	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T8
Tetrahydrocannabinol	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T10
Amfetaminer	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T1 ^A
Opiater	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T1 ^A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Lungsäcksblod	XBU739B	T1 ^A

^A Substanser som ingår i ackreditering.




RÄTTSMEDICINALVERKET

RÄTTSKEMI LINKÖPING

Artillerigatan 12, 587 58 LINKÖPING

Telefon vx: 010-483 41 00 · Fax: 010-483 41 99

E-post: rkali@rmv.se · www.rmv.se

RAPPORT

2019-07-19

Dnr K2019-O03002

Ert nr A19-0701

40

Ingrid Nyström, Biomedicinsk analytiker

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett ^A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se.



Polisen

Involverade personer i protokoll

Upprättad enligt bestämmelserna i 21§ 3st och 21a§ förundersökningskungörelsen (1947:948)
