

STATENS RÄTTSLÄKARSTATION

STOCKHOLM

Adress: Box 1352

171 26 SOLNA

D:nr F 719/86

STOCKHOLMS TINGSRÄTT

Avd 13

HEMLIG enligt 5 kap 1 § p

sekreterarslagen (1980:100)

19

Sign

B3-1

A. År 1986 den 1 mars förrättades på anmodan av polismyndigheten i Stockholm rättsmedicinsk obduktion av döda kroppen efter Sven Olof Joachim Palme 270130-0499, boende Storkyrkobrinken 31, Stockholm.

Förrättningen verkställdes av undertecknade å statens rättsläkarstation i Stockholm i närvaro av docent Robert Grundin, obduktionsassistenterna Åke Fredriksson, Gerth Winterhagen och Stefan Josefsson, krim.komm. Wincent Lange KKT, Stockholms polisdistrikt, Elving Gruvedal, KKT, krinsp. Lars Forsberg, KKT, samt dr Claes Wallin, kir.klin., Sabbatsbergs sjukhus, Stockholm.

B. Av en promemoria från Stockholms polisdistrikt daterad den 1 mars 1986 och undertecknad av N. Linder framgår att Olof Palme sköts till döds den 28 feb 1986 vid ca 23-tiden på Sveavägen i Stockholm.

Enligt upplysningar av behandlande läkare (dr.Claes Wallin) vid Sabbatsbergs sjukhus var Olof Palme vid ankomsten till Sabbatsbergs sjukhus kliniskt död. Trots återupplivningsåtgärder med s.k. Öppen hjärtmassage kunde hans liv ej räddas.

C. YTTRE BESIKTNING

1. Liket av en ca 59 år gammal, ordinärt byggd man med måttligt hull och ordinär muskulatur. Längd ca 175 cm.
2. Måttlig allmän likstelhet. Likfläckarna på ryggsidan sparsamt utvecklade, ljus blå till färgen, huvudsakligen lokaliserade till ländregionen. Kroppen känns kylig på händer och fötter; i armhålor och ljumskar förmärkes kvarvarande ljummenhet.
3. Håret är mellanblont, mäter ca 10-15 cm i längd. I hårbevuxna delen av bakhuvudet ses blodbesudling, men inga skador.
4. Ca 6 cm ovanför vänstra ögonbrynets yttre kant observeras två stycken parallellt, med ca 2 mm:s inbördes avstånd förlöpande ca 2 mm breda och ca 4 mm långa rödbruna intorkade överhudsskador. Ingen sårskorpa, ingen svullnad av omgivande mjukdelar.
5. Båda ögonregionerna är uppsvällda och närvaro av luft i underhudsvävnaderna känns vid vidröring. Ögonens bindehinnor är glatta och bleka. Inga blödningar.

6. Näsregionen uppvisar inga skador. Näsbenen känns hela. I vänstra näsborren observeras intorkat blod.
7. Läpparna är ljusblå missfärgade. Blodbesudling ses på tungan. Munslemhinnan är blek och blodfattig. Välsanerade tänder. Inga skador.
8. Vänster ytteröra är besudlat av blod. Inga skador.
9. Höger ytteröra är rent. Inga skador.
10. Främre halsregionen företer diffust utbredd svullnad. Vid vidröring känns förekomst av luft i underhudsvävnaderna.
11. Bakre halsregionen uppvisar inga skador.
12. Ca 5 cm nedanför högra ytterörats fäste föreligger ett instick med plastkanyl.
13. Strax ovanför högra nyckelbenet i mellersta nyckelbenslinjen ses ett instucket plaströr.
14. Bröstkorgen är ordinär till formen. I bröstkorgens övre del känns dock vid vidröring förekomst av luftbubblor i underhudsfettvävnaderna.
15. Ca 8 cm nedanför adamsäpplet och ca 4 cm nedanför och 1,5 cm till vänster om halsgropens mitt observeras en snett från höger till vänster och nedåt tvärställd skada. Skadan är ca 1,9 - 2,0 cm bred och ca 1,1 cm hög. Skadans kanter är skarpa, här och var något avrundade och är omgivna av en ca 0,1 cm bred intorkad randzon. Skadan fortsätter i form av en kanal in mot bröstkorgens djup. Sårkanterna företer en del minimala vävnadsbryggor. Ingen nedsmutsning eller ned-sotning kring skadan. Skadan är lokaliserad ca 31 cm ovanför naveln och ca 136 - 138 cm ovanför högra hälen.
16. Strax nedanför ovan beskrivna skada observeras ett kirurgiskt tillfogat, snett förlöpande ca 14 cm långt sår ihopsytt med 11 stygn, som sträcker sig till vänster snett nedåt under vänstra bröstvårtan.
17. Bukregionen är spänd. Välläkt snettförlöpande operationsärr i höger nedre kvadrant. Spår efter intorkat blod ses kring naveln. Inga skador.
18. De yttre könsorganen är ordinärt konfigurerade och oskadade.
19. Inget främmande innehåll i ändtarmsöppningen.
20. Inga skador på armarna.
21. Händerna är oskadade. Högra handflatan företer sparsam blodbesudling.

22. Ben och fötter uppvisar inga skador. På båda hälarna ses grov och förtjockad överhud.
23. Ca 140 cm ovanför högra hälen och ca 1 cm till höger om mittlinjen mellan skulderbladen observeras en sårskada från vilken framrinner blod. Skadan mäter ca 1,6 cm i bredd och ca 1,2 cm i höjd och uppvisar fintandade resp. flikiga ränder. Skadan är halvcirkelformad d.v.s. konvext bågformad mot höger medan den vänstra kanten bildar en rak vertikal linje. Centralt i denna skada föreligger en ca 0,5 - 0,6 cm stor vävnadsdefekt som är närmast rund och omgiven av en ca 0,1 - 0,2 cm bred randzon av lätt krossad och fuktig överhud.
24. Från skadan fortsätter en kanal inåt mot bröstorgans centrala delar.
25. Vid rekonstruktion av en tänkt sårkanal vars öppningar är beskrivna under punkterna 15 och 23 av yttre besiktningen, utan att beröra kroppens inre organ, fastställes att kanalen förlöper bakifrån-framåt, något uppifrån-nedåt i ca 10-15° vinkel samt något från höger till vänster.
26. Efter dissekering av hud och underhudsvävnad från skadeområdet ses att ryggmuskulaturen mellan skulderbladen överallt visar genomgående samma rödbruna färgton utan förekomst av några ljusare partier i anslutning till skadekanalen. Muskelvävnaden runt skadekanalen är blodgenomdränkt i en randzon som är ca 1 cm bred på vänster sida och ca 2 cm bred på höger sida.
27. För övrigt inga yttre förändringar eller skador på någon del av kroppen.

INRE BESIKTNING

28. Huvudsvålen är torr, blek och blodfattig. I vänstra pannregionen, i området motsvarande de i yttre besiktningen beskrivna överhudsskadorna (4) ses en ca 1 cm stor rund blålila missfärgning.
29. Skallens benkapsel och skallbasen är regelbundna till form och tjocklek och uppvisar inga skador.
30. Hjärnans hårda hinna är glatt och blek. Inga blödningar mellan densamma och skalltaket.
31. Hjärnan är ordinär till form och storlek och väger 1.592 g. Vindlingarna är lätt avrundade och på hjärnans

- undersida ses antydda tryckfårer. Hjärnans mjuka hinnor är glatta och bleka. Inga blödningar i de mjuka hinnornas maskrum. Storhjärnan, lillhjärnan, hjärnbryggan och förlängda märgen uppvisar en ljusgrå, mycket blek och blodfattig vävnad. Barken är ordinär till vidden och väl avgränsad. De basala ganglierna är tydligt tecknade. Hjärnans kammersystem är ordinärt till vidden, med glatt yta, utan främmande innehåll.
32. Pulsåderna på hjärnans undersida är elastiska och ordinärt rymliga utan missbildningar, med glatt innerhinna förutom förekomst av ett par någon mm stora gulaktiga förtjockningar av innerhinnan i mitten av hjärnans basala pulsåder. Ryggmärgspulsåderna är elastiska, med glatt innerhinna.
33. En plastkateter är instucken i högra nyckelbensvenen, utan förekomst av blödning i omgivningen.
34. Tungan är besudlad med blod. Inga skador, ärr eller blödningar.
35. Tungbenet och struphuvudet är oskadade. Inga blödningar i halsens mjuka vävnader.
36. I vänstra lungsäcken påvisas ca 200 ml delvis levrat blod.
37. Högra lungsäcken är utan främmande innehåll. Lungsäcksbladen glatta och glänsande.
38. Snett i mitten av bröstbenet, mellan 2:a och 3:e revbenens fäste ses en defekt, mätande ca 1,2 cm i bredd och ca 1,9 cm i höjd. De mjuka vävnaderna bakom bröstbenet är diffust blodgenomdränkta. Från defektens främre rand skjuter fram ett par benfragment, några mm stora. Defekten påminner till sin form om en tvärplacerad projektil, med spetsen riktad till vänster.
39. Vänstra revbenen fr.o.m. 3:e t.o.m. 6:e revbenet är skarpt delade, med mycket sparsam blodutådring i omgivningen. Närvarande kirurg (dr. Wallin) bekräftar att revbenen öppnades av honom för att möjliggöra inre hjärtmassage.
40. Inga skador på högra bröstkorgshalvans mjukvävnader eller skelett.
41. 5:e bröstkotan uppvisar en trattformad defekt av hela kotkroppen, med trattbasen öppen framåt och med trattspetsen riktad bakåt. Från trattbasen hänger mot sidorna en del upp till 1 cm stora benfragment. I djupet av defekten observeras blod och delar av förstörd ryggmärg.

- ca 0,5 cm stort oskyddat begränsat område av vitaktig,
42. Matstrupen företer glatt och blek slemhinna. Ca 8 cm lga, nedanför svalget föreligger på matstrupens vänstra sida en oval defekt av väggen, som mäter ca 2 x 1,2 cm. Kanterna är något ojämna. Omgivningen är kraftigt blodgenomdränkt.
 43. Motsvarande defekten i matstrupen ses att luftstrupen är söndersliten, med total avsaknad av kontinuiteten. Avståndet mellan den övre och nedre delen är ca 2 cm. Denna defekt är lokaliserad till ca 8 cm nedanför stämbanden och ca 1,2 - 2 cm ovanför luftstrupens förgrening. De omgivande vävnaderna är kraftigt blodgenomdränkta. I struphuvudet och i luftstrupen liksom i luftrörsgrenarna finns sparsamt med blod. Slemhinnan är glatt och blek. *En bristningens*
 44. Lungorna är stora och pösiga, med skarpa och väl bibehållna kanter. Höger lunga väger 835 g, vänster lunga 473 g. Snittytorna företer en mörkt gråröd, blodgenomdränkt vävnad. Här och var ses ljusa, upp till 10-öringsstora bevarade, luftförande partier. Den högra lungans överlob är genomgående något ljusare, med förekomst av endast enstaka upp till 10-öringsstora, suddigt avgränsade, mjuka blodgenomdränkta härdar. Lungpulsådrona är elastiska och innehåller sparsamt med flytande blod. Innerhinnan är glatt. *en men för*
 45. Lymfkörtlarna vid lungrotten är ordinära till storlek och konsistens. *den är oöstad, den dess stora grenar i bind-*
 46. För övrigt uppvisar lungvävnaden inte några skador eller andra förändringar, d.v.s. inga bristningar, ingen bindvävsökning. En pepparkornsstor förkalkning finns i höger lungrot. *stor förkalkning i en av lymfkörtlarna nedanför*
 47. I hjärtsäcken finns obetydligt med vattentunn, svagt rödaktig vätska. Hjärtsäcksbladen är glatta och glänsande. Hjärtat väger 392 g, och är ordinärt till formen och glatt. storleken, med lätt uttalad vänsterkammardominans. Endast måttligt med fettvävnad under hjärtsäckens inre blad. Gränsen mellan fettvävnaden och hjärtköttet är skarp. Klaffapparaten utan sammanväxningar eller pålagringar. Hjärtats innerhinna är glatt och glänsande. Hjärtmuskulaturen är fast-elastisk, blekt rödbrun och tydligt tecknad. Den vänstra kammarens framvägg uppvisar i övre delen, ungefär i samma höjd som vårtmuskeln och ca 0,5 cm under hjärtats innerhinna ett avskrap.

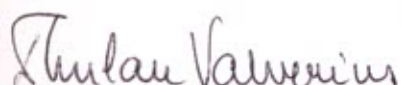
- ca 0,5 cm stort oskarpt begränsat område av vitaktig, seg vävnad. Hjärtats kranskärl är elastiska och rymliga, med glatt innerhinna och förekomst av endast mycket sparsamma punktformiga gulaktiga förtjockningar av innerhinnan.
48. Den stora kroppspulsådern är elastisk, med glatt innerhinna. Fr.o.m. bågen och i kärlets vidare förlopp ses dock ett flertal upp till 10-öringsstora, här och var ihopflytande gulaktiga förtjockningar av innerhinnan. Ca 3 cm ovanför stora kroppspulsåderns halvmåneklaffar börjar en förgrenad, oregelbunden bristning d.v.s. en defekt av stora kroppspulsåderns vägg som omfattar dess uppgående del i en längd på ca 7 cm. Från bristningens kant hänger en del vävnadsflikar bestående av kärlväggens hela tjocklek med förekomst av tvärliggande, parallellt anordnade bristningar av innerhinnan. De omgivande vävnaderna, omfattande bindvävsrummet bakom bröstbenet samt rummet bakom hjärtat och de stora kärlen är mycket kraftigt blodgenomdränkta.
49. Stora kroppspulsåderns huvudgrenar i bröstorgens övre del uppvisar endast vid själva avgångsstället en del tvärliggande ytliga bristningar av innerhinnan men för övrigt inga skador. Innerhinnan är glatt.
50. Övre hålvenen är oskadad, men dess stora grenar i bindvävsrummet bakom bröstbenet är helt sönderslitna.
51. I samband med obduktionen röntgengenomlyses skadeområdet i bröstkorgen. Vid detta tillfälle ses endast en ca 1 - 2 mm stor förkalkning i en av lymfkörtlarna nedanför högra lungans huvudluftrörsgren samt ett par upp till $\frac{1}{2}$ cm stora benfragment men inga andra främmande föremål.
52. Nedre hålvenen uppvisar inga skador. Innerhinnan är glatt.
53. I anslutning till de 3:e och 4:e revbenens fäste vid ryggraden ses lokaliserade blodutådringar men inte några benbrott.
54. I bukhålan intet främmande innehåll, bukhinnan är glatt och glänsande. Inga sammanväxningar.
55. Mjälten väger 180 g och är ordinär till formen och storleken. Ytan är glatt, och vid snittning observeras grå-röd, måttligt blodfylld, tydligt tecknad vävnad. Inget avskrap.

56. Bukspottkörteln är ljust gråröd, ordinär till storleken, fast och lobdelad. Ingen fettvävs- eller bindvävsökning, inga förkalkningar.
 57. Binjurarna är ordinära till formen och storleken, med tydligt tecknad bark/märggräns.
 58. Njurarna väger tillsammans 280 g. Kapseln lossas lätt. Ytan är glatt. Snittytan är gråröd, blodfattig, med tydligt tecknad bark/märggräns och väl avgränsade pyramider. Njurbäcken och urinledare är ordinära till vidden, med glatt och blek, blodfattig slemhinna.
 59. I urinblåsan finns ca 200 ml klar, gul urin. Slemhinnan är glatt, blek och blodfattig. Blåshalskörteln är ordinärstor, benvit till färgen med tydlig teckning.
 60. I magsäcken finns ca 480 g tjockflytande, brunaktigt innehåll med choklad- och pepparmintlukt. Slemhinnan är blek, blodfattig, här och var brunaktigt missfärgad. Inga sår.
 61. Tolvfingertarmen innehåller gallfärgad vätska. Slemhinnan glatt och blek.
 62. Tunntarmen och grovtarmen företer ordinärt smetigt innehåll och glatt och blek slemhinna. Inga tumörer.
 63. Tarmkäxet uppvisar inga sjukliga förändringar eller skador.
 64. Levern företer ordinär storlek och fast konsistens, med glatt yta och skarp framkant. Vikt 1.510 g. Snittytan ljust rödbrun, blodfattig, med tydlig teckning.
 65. Gallblåsan innehåller ca 5 ml galla. Slemhinnan grönaktigt missfärgad. Gallvägarna är fria. Inga stenar.
 66. Skelettet företer inga andra skador än de redan nämnda.
- D. För rättskemisk undersökning tillvaratages blod och urin med tillsats samt levervävnad och magsäcksinnehåll. För blodgruppsserologisk undersökning tillvaratages blod. För mikroskopisk undersökning tillvaratages vävnadsprov från inre organ.
- E. Före obduktionen liksom under obduktionens gång undersöktes dels hela kroppen, dels delar av organ genom röntgen-genomlysning. Misstänkta partier markerades och dissekerades med särskilt inriktning på projektildelar. I omgivningen till utgångsöppningen från brösttryggkotan påvisades tre stycken små benbitar vilka var belägna i anslutning till skottkanalen inom matstrupen och struphuvudet. Dessa mm-stora

fragment kunde entydigt identifieras som benbitar;
man fann sålunda inga tecken till att projektilen
sönderslitits under passagen genom kroppen.

Sålunda iakttaget, sanningsenligt dikterat och justerat intygar

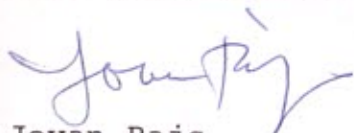
Stockholm den 1 mars 1986



Milan Valverius

Docent, överläkare

T.f. föreståndare



Jovan Rajs

Docent, bitr. överläkare



Kari Ormstad

Tf. professor

Rätt avskrivet från diktafon intygar



Gun Collstam

Med stöd av uppgifterna i species facti samt fynden vid obduktionen
är vi härmed avge följande preliminära

U T L Ä T A N D E

- Den döda kroppen efter Sven Olof Joachim Palme
nr 91 30-6498 företett
dels en skottskada med ingångsöppning på ryggen, mellan
skulderbladen (23) och utgångsöppning i främre bröst-
regionen, i bröstbenstrakten (15) med skadedräkt av
Sve brösttryckskotan (41), brösttryggmärgen (41) och mat-
strupen (42), sönderklitning av luftstrupen (43) och
stora kroppspulsådern (48) och övra hälvens huvud-
strömmar (51) samt penetrering av bröstområdet (18),
dels blodansamling i vänster lungströck (35),
dels blåa, blodfattiga inre organ,
dels tecken på massiv inandning av blod (44),
dels tillstånd efter i nära anslutning till döden
företagna återupplivningsföretag genom sk öppen hjärt-
massage (16, 39) samt inläggning av kateter i höger
nyckelbensvenen (33),
dels en mindre, i nära anslutning till döden uppkom-
mit skottskada i pannan (1, 28),
Sven Olof Joachim Palme avlidit till följd av yttre och
inre blödning efter sönderklitning av stora kroppspulsa-
derna och luftstrupen med massiv inandning av blod i
båda lungorna,
de dödlige skadorna orsakade av en projektil som av-
fyrats från höndrevet i riktning bakifrån framåt,
långt nedåt och mot bröstet,
projektilen penetrerat ryggen genom Sve bröstskotan och
företett genom bröstbenet, luftstrupen, stora kropp-
pulsådern och högerströck,
projektilen efter att ha passerat genom köttelaren
vrat sig på ryggen och i den positionen lämnat kroppen,
obduktionsfynden sådana ej tillåtit ett säkert fast-

Med stöd av uppgifterna i species facti samt fynden vid obduktionen får vi härmed avge följande preliminära

U T L Å T A N D E

- att den döda kroppen efter Sven Olof Joachim Palme 27 01 30-0499 företett dels en skottskada med ingångsöppning på ryggen, mellan skulderbladen (23) och utgångsöppning i främre bröstregionen, i bröstbenstrakten (15) med skadegörelse av 5:e bröstryggkotan (41), bröstryggmärgen (41) och matstrupen (42), sönderslitning av luftstrupen (43) och stora kroppspulsådern (48) och övre hålvenens huvudgrenar (50) samt genomträngning av bröstbenet (38), dels blodansamling i vänster lungsjäck (36), dels bleka, blodfattiga inre organ, dels tecken på massiv inandning av blod (44), dels tillstånd efter i nära anslutning till döden företagna återupplivningsåtgärder genom sk öppen hjärtmassage (16,39) samt insättning av kateter i höger nyckelbensvenen (33),
- att dels en mindre, i nära anslutning till döden uppkommen yttlig krosskada i pannan (4, 28),
- att Sven Olof Joachim Palme avlidit till följd av yttre och inre blödning efter sönderslitning av stora kroppspulsådern och luftstrupen med massiv inandning av blod i båda lungorna,
- att de dödliga skadorna orsakats av en projektil som avfyrats från handeldvapen i riktning bakifrån framåt, lätt nedåt och mot vänster,
- att projektilen passerat ryggen genom 5:e bröstkotan och fortsatt genom matstrupen, luftstrupen, stora kroppspulsådern och bröstbenet,
- att projektilen efter att ha passerat genom kotpelaren vänt sig på tvären och i den positionen lämnat kroppen,
- att obduktionsfynden allena ej tillåtit ett säkert fast-

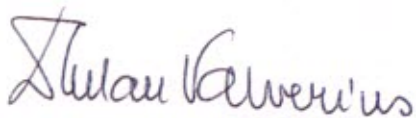
ställande av det avstånd från vilket projektilen av-
fyrats, endast att det inte rört sig om påsittande
skott,

att

kompletterande rättskemiska, mikroskopiska, blod-
gruppsserologiska, röntgenologiska och kriminaltek-
niska undersökningar pågår, vars resultat kommer att
meddelas senare,

vilket härmed intygas.

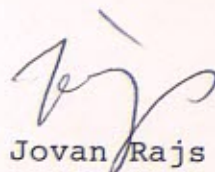
Stockholm den 5 mars 1986



Milan Valverius
Överläkare
t.f. föreståndare



Kari Ormstad
t.f.professor



Jovan Rajs
docent, bitr.
överläkare