

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin



INTERDISZIPLINÄRER
ARBEITSKREIS FÜR
FORENSISCHE
ODONTO-STOMATOLOGIE



NEWSLETTER



GERMAN ACADEMY OF FORENSIC ODONTOSTOMATOLOGY

Organ des Interdisziplinären Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und
der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin

A publication of the German Academy of Forensic Odontostomatology
of the German Society of Dental Oral and Craniomandibular Sciences
and the German Society of Legal Medicine
ISSN 0947-6660

AKFOS (2015)

Jahr 22: No.1

Lectori benevolentissimo salutem dicit

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde des AKFOS,

Sie halten heute den neuesten AKFOS-Newsletter in Ihren Händen: seit unserer letzten Ausgabe haben sich zwei schreckliche Katastrophen ereignet, bei denen forensisch-zahnärztlicher Sachverstand zu Identifizierungszwecken gefragt war:

der Absturz des Airbus A 320 der Fluggesellschaft Germanwings in den französischen Seealpen vom 24.03.2015 sowie -nur einen Monat später- das verheerende Erdbeben in Nepal vom 25.04.2015. Als es im Sommer 2014 die Insassen der über der Ostukraine abgestürzten Boeing 777 der Malaysian Airlines zu identifizieren galt, glaubte man eine ungeahnte Dimension menschlichen Handels erreicht zu haben. Dass sich knapp neun Monate später eine kaum vergleichbare Katastrophe ähnlichen Ausmaßes -wieder einmal von Menschenhand herbeigeführt- ereignen würde, hat uns alle tief erschüttert.

Das Erdbeben in Nepal und seinen Nachbarländern vom 25.04.2015 war das schlimmste Erdbeben in dieser Region in den letzten 80 Jahren. Auch das starke Nachbeben vom 12.05.2015 forderte zahlreiche Todesopfer: die nepalesische Regierung geht von ca. 8.800 Toten durch diese beiden Beben aus.

Diese Beispiele zeigen wieder einmal wie wichtig regelmäßige Fortbildungen auf dem Gebiet der forensischen Odontostomatologie sind: deshalb bieten das BKA und AKFOS für erfahrene Kolleginnen und Kollegen im Oktober 2015 einen Intensiv-Kurs in Halle/Saale an; diesmal unter Einsatz der neuesten Version der seit Jahren benutzten Identifizierungssoftware.

Abschließend noch ein wichtiger Termin: Am 07.11.2015 findet in Frankfurt/Main der „Deutsche Zahnärztetag 2015“ statt, an dem AKFOS mit einem eigenen, spannenden Programm teilnehmen wird. Hierzu sei bereits an dieser Stelle herzlichst eingeladen.

Dr. Dr. Claus Grundmann - AKFOS-Sekretär

Herausgeber:

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)
und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM)

Redaktion und Vorstand des Arbeitskreises:**1. Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. med. Rüdiger Lessig**

Universitätsklinikum Halle (Saale) - Institut für Rechtsmedizin
Franzosenweg 1, D-06112 Halle/Saale
Tel: (0345) 557 1768, Fax: (0345) 557 1587
E-Mail: ruediger.lessig@uk-halle.de

2. Vorsitzender Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner

Westfälische Wilhelms-Universität Münster - Zentrum für ZMK
Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Waldeyerstr. 30, D-48149 Münster
Tel: (0251) 834 7080, Fax: (0251) 834 7182
E-Mail: figgenl@uni-muenster.de

Sekretär und Schriftführer Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann

Arnikaweg 15, D-47445 Moers
Tel: (02841) 40406
E-Mail: clausgrundmann@hotmail.com

Webmaster Dr. med. dent. Klaus-Peter Benedix

Schloss Oranienstein, Oraniensteiner Str. 56, D-65582 Diez an der Lahn
Tel (dienstl.): (06432) 940-2050, Fax (dienstl.): (06432) 940-2349
E-Mail: klaus@drbenedix.de oder klauspeterbenedix@bundeswehr.org

Webmaster Dr. med. dent. Karl-Rudolf Stratmann

Sürther Hauptstr. 194, D-50999 Köln
Tel: (02236) 65500, Fax: (02236) 967 140
E-Mail: dr.stratmann@koeln.de

Ehrenvorsitzender: Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Röttscher †

**Der Arbeitskreis verfügt über einen Internetauftritt: www.akfos.org
Hier können alle AKFOS-Newsletter und Informationen eingesehen werden.**

Hinweis der Redaktion:

**The International Organisation of Forensic Odontostomatology (IOFOS)
is available: www.iofos.eu**

**L' Association Française d' Identification Odontologique (AFIO)
is available: www.afioasso.org**

**The American Society of Forensic Odontology (ASFO)
is available: www.asfo.org**

Inhaltsverzeichnis:

Editorial	01
Impressum	02
GRUNDMANN,C und BENEDIX, K-P 15. Internationales Symposium Forensische Odontostomatologie	04
KÖLZER, S 18. Treffen der Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik	10
RIAUD, X Nazi Dental Gold: from dead bodies till swiss bank	14
Veranstaltungen	37

15. Internationales Symposium Forensische Odontostomatologie

Vom 2. bis 5. Dezember 2014 fand an der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München das „15. Internationale Symposium Forensische Odontostomatologie“ statt. Hieran nahmen internationale Experten aus der Schweiz, Österreich, Frankreich, Norwegen und Deutschland sowohl als Teilnehmer als auch als Referenten teil.

Entsprechend dem Geist dieser Veranstaltung beschäftigte sie sich auch in diesem Jahr wieder mit weit mehr als mit den klassischen zahnärztlich-forensischen Fragestellungen.



Abbildung 1: Bundeswehr-Archiv

Nach der Symposiumseröffnung durch Herrn Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix, Diez/Lahn, wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer durch die Herren Admiralarzt Dr. Wolfgang Barth, Koblenz, und Generalarzt Dr. Norbert Weller, München, begrüßt.

Dr. Barth betonte die gute Zusammenarbeit des Sanitätsdienstes der Bundeswehr mit der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamts und dem Arbeitskreis für forensische Odontostomatologie (AKFOS). Er lobte den guten Ausbildungsstand der Sanitätsoffiziere auf dem Gebiet der zahnärztlichen Identifizierung – einschließlich des militärisch ausgerichteten Identifizierungskurses, der erstmals im November 2014 unter norwegischer, niederländischer und deutscher Beteiligung in der Nähe von Oslo stattfand. Auch Dr. Weller fand anerkennende Worte für den derzeitigen Ausbildungsstand von 12 Sanitätsoffizieren auf dem Gebiet der

zahnärztlichen Identifizierung. Er versprach regelmäßige Weiterbildungen dieser Fachkollegen - einschließlich praktischer Übungstätigkeiten.

Den Eröffnungsvortrag hielt in diesem Jahr Herr Priv.-Doz. Dr. Oliver Peschel, München, über „Ötzi – sein Leben aus rechtsmedizinischer Sicht“. Ötzi sei eine neolithische Gletschermumie, die am 19.09.1991 in Similaun/Südtirol gefunden worden sei und mehrere Jahrtausende unter Eis verschollen war. Ötzi's Bergung in der italienisch-österreichischen Grenzregion wäre in Anwesenheit des international bekannten Bergsteigers Reinhold Messner erfolgt. In der Nähe von Ötzi's Fundort seien ein Beil mit Kupferklinge sowie Axt, Messer und Pfeilspitzen gefunden worden. Der Leichnam habe sich bei seinem Auffinden in einem guten Ernährungszustand befunden. Nach seiner Bergung sei er nach Innsbruck transportiert worden, um wissenschaftliche Untersuchungen durchzuführen:

Mithilfe der Radiocarbon-Methode ^{14}C konnte ermittelt werden, dass Ötzi ca. 3200 Jahre vor Christi Geburt gelebt hat und somit mehr als 5000 Jahre seit seinem Tod vergangen sind. Zum Zeitpunkt des Todes sei er 35 bis 45 Jahre alt gewesen.

An zahnärztlichen Auffälligkeiten konnten ein Diastema mediale im Oberkiefer sowie ernährungsbedingte Abrasionen beobachtet werden. Durch DNA-Untersuchungen konnte festgestellt werden, dass sich in Ötzi's stark gefülltem Magen Reste von Rotwild, Ziege und Steinbock befunden haben.

Aufgrund der Hypoplasie seiner Fingernägel kann zweifelsfrei auf Ernährungsstörungen geschlossen werden. Die nachgewiesenen Degenerationen der Wirbelsäule, die Coxarthrose und die Kniegelenksarthrose lassen auf schwere körperliche Arbeit schließen.

Kohlepigmente fanden sich reichhaltig in Ötzi's Lungen: sie sind Folge von offenem Feuer in geschlossenen Räumen. Die nach mehr als 5000 Jahren nachgewiesene Arteriosklerose dürfte auf eine familiäre Disposition zurückzuführen sein. Eine post-mortal diagnostizierte Handverletzung war intravital entstanden und wurde mindestens 3 Tage lang überlebt (Hämosiderin-Nachweis), während die Verletzung im linken Brustkorb -durch eine Pfeilspitze- als „frisch“ einzustufen sei. Zur Todesursache würde es viele Theorien geben.

Ötzi's letzte Ruhestätte befindet sich (als Mumie) in Bozen in einer mit Stickstoff gefüllten Kammer. Zur Vermeidung von Trocknungsartefakten wird die gefrorene Mumie Ötzi regelmäßig mit Wasser übersprüht.

Im Anschluss berichtete Herr Erster Kriminalhauptkommissar a.D. Wolfgang Thiel aus Hagen über Exhumierungen im Rahmen kriminalistischer Ermittlungsarbeit: neben den rechtlichen Voraussetzungen für Exhumierungen (§ 87 (3) und (4) StPO) schilderte Thiel die maschinellen und manuellen Möglichkeiten, bevor er ausführlich - aus seinem jahrzehntelangen Erfahrungsschatz- nationale und internationale Beispiele von Exhumierungen vorstellte.

Mit einem Vortrag zum Thema „Gewalt an Kindern: was kann der Zahnarzt erkennen und was kann er tun?“ eröffnete Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg, das forensische Tagungsprogramm an lebenden Personen: mithilfe des bekannten

„Befundbogen forensische Zahnmedizin“ sollte dem Auditorium die Bedeutung einer „gerichtsfesten“ zahnärztlichen Befunderhebung erläutert werden. Oftmals sind Zahnärztinnen und Zahnärzte -vielfach auch im (Wochenend-)Notdienst- die einzigen sachverständigen Zeugen, die im Anschluss an eine Gewalttat auf den Schädel konsultiert werden. Da sich im Kopf- und Gesichtsbereich viele Verletzungen bereits nach wenigen Tagen in fortgeschrittener Abheilung befinden, so dass sie oftmals kaum noch sichtbar sind, ist in diesen Fällen eine ausführliche Befunddokumentation -ggf. einschließlich fotografischer Dokumentation- unerlässlich. Der rechtliche Rahmen, in dem solche Verletzungen ggf. an die zuständigen Jugendämter und/oder die Polizei gemeldet werden dürfen, wurde den Zuhörerinnen und Zuhörern ebenfalls ausführlich dargestellt.

Frau Isabel Riege, Kriminalhauptkommissarin des Bundeskriminalamts (BKA), Wiesbaden, berichtete über die aktuelle Ereignisse der Identifizierungskommission (IDKO) des BKA:

Nicht nur bei der Bundeswehr sind neue Strukturen beschlossen, sondern auch im BKA: Die IDKO wird zukünftig ein gemeinsames Aufgabengebiet mit der „Tatortgruppe“ bilden.

Frau Riege berichtete des Weiteren über einen Kursus in Marokko im November 2013: seinerzeit wurden marokkanische Polizeikräfte durch die IDKO des BKA auf das Handling von Massenkatastrophen vorbereitet: Die theoretische Ausbildung erfolgte in der „Academie Royale de la Police“ in Kenitra, während die praktischen Übungen im Institut für Rechtsmedizin in der marokkanischen Hauptstadt Rabat durchgeführt wurden.

Zwei wesentliche Aufgaben der IDKO des BKA ereigneten sich fast zeitgleich: Flugzeugabstürze einer Boeing 777 der Malaysian Airlines MH 17 am 17.07.2014 über der Ostukraine sowie einer McDonnell Douglas MD 83 der Air Algerie AH 5017 am 24.07.2014 in Gao/Mali.

In der Anfangsphase konnten aus der Ostukraine 226 Särge mit 239 Leichensäcken in die Niederlande überführt werden. Diese wurden zeitgleich in fünf sogenannten „Lines“ in einer Kaserne des niederländischen Militärs in Hilversum untersucht: Sechs internationale Teams aus den Niederlanden, Malaysia, Großbritannien, Belgien, Australien und Deutschland führten die erforderlichen post-mortalen Untersuchungen durch. Für eine dieser fünf Lines wurde die erforderlichen Identifizierungsexperten durch das Bundeskriminalamt gestellt. Insgesamt wurden 703 Nummern für die Untersuchung von 176 Leichen und 527 Leichenteilen durch die niederländischen Behörden ausgegeben. Nur 3 der insgesamt 283 Passagiere und 15 Besatzungsmitglieder konnten bis zuletzt (noch) nicht identifiziert werden.

Dr. Dr. Claus Grundmann, der im Auftrage des BKA zwei Wochen lang als Zahnmediziner in Hilversum eingesetzt war, berichtete authentisch über die dortigen Arbeitsabläufe, die Neuerungen (z.B. Einsatz eines Computertomographen zur post-mortalen Diagnostik), die internationale Zusammenarbeit sowie über die Veränderungen seit dem letzten Identifizierungsgroßeinsatz anlässlich der Tsunami-Katastrophe vom 2. Weihnachtstag 2004.

Bei der -vermutlich aufgrund schlechter Wetterlage- in einem unzugänglichen Wüstengebiet in der Nähe von Gao/Mali abgestürzten MD 83 gilt es den Tod von 110 Passagieren und 6 Crew-Mitgliedern zu beklagen. Fast die Hälfte der Getöteten stammte aus Frankreich. Die anderen aus 14 weiteren Ländern: u.a. eine deutsche Entwicklungshelferin mit ihren 3 Kindern und ihrem libanesischen Ehemann. Die Identifizierung erfolgte per DNA in Frankreich: es konnten 115 der insgesamt 116 tödlich Verunglückten erfolgreich identifiziert werden.

Anschließend sprach Oberfeldarzt Christoph Hemme, München, über die „Entwicklungen zur Identifizierung und Forensischen Ausbildung in der NATO“. Seit 2004 unterstützen Militär-Zahnärztinnen und -Zahnärzte der NATO zivile Disaster-Victim-Identification-Teams bei Großschadenslagen. Im Jahre 2014 wurde erstmals ein Forensik-Kurs des norwegischen Militärs in Gardermoen durchgeführt, an dem auch niederländische und deutsche Militär-Zahnärztinnen und -Zahnärzte teilnahmen. Hemme betonte, dass „zahnärztliche Altersbestimmungen beim Lebenden“ auch weiterhin nicht zum Aufgabengebiet des Sanitätsdienstes der Bundeswehr gehören.

Im weiteren Symposiumsverlauf referierte Prof. Dr. Rüdiger Lessig, Halle/Saale, über die „DNA-Analyse: alleiniges Identifizierungsmerkmal oder gibt es auch was anderes?“ Prof. Lessig befürwortete die DNA-Probe von Soldaten vor Beginn eines Einsatzes: Dies sei besonders hilfreich bei Explosionen mit stärkeren Destruktionsgraden. Bekanntlich seien 50 Prozent (und ggf. mehr!) aller visuellen Identifizierungen, auch durch Angehörige, fehlerhaft.

Einen Exkurs in einen Randbereich bildete der Vortrag von Herrn Ltd. Ministerialrat Reiner Napierala, Düsseldorf, zum Thema „Das Werberecht des (Zahn-)Arztes“: Werbung ist in der heutigen Zeit auch für Ärzte und Zahnärzte von erheblicher Bedeutung. Ein Blick in die Medien belegt dies. Aber dürfen (Zahn-)Ärzte werben und wo sind die Grenzen? Auf diese ebenso aktuellen wie interessanten Fragen ging Reiner Napierala in seinem juristischen Vortrag ein: nach einem kurzen Rückblick auf die restriktive Rechtsprechung in der Vergangenheit verdeutlichte der Referent die vom Bundesverfassungsgericht vor etwas mehr als zehn Jahren eingeleitete Liberalisierung im Werberecht der (Zahn-)Ärzte. Eine zentrale Rolle spielt dabei die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 23.07.2001 (1 BvR 873/00): In dieser und in nachfolgenden Entscheidungen hat das Bundesverfassungsgericht die durch Art. 12 GG geschützte Freiheit zur Außendarstellung betont und konkretisiert. Es wurde im Vortrag deutlich, dass auch (Zahn-)Ärzte werben dürfen und dass es insoweit nur zwei Grenzen gibt: Verboten ist allein irreführende oder sachlich unangemessene Werbung. Während das Irreführungsverbot eine allgemein anerkannte Grenze für jede Art von Werbung darstellt, nimmt das Verbot sachlich unangemessener Werbung Bezug auf die herausragende Bedeutung des ärztlichen Wirkens und auf das Vertrauen der Bevölkerung in die Qualität und Integrität der (Zahn-)Ärzteschaft. Beide Grenzlinsen wurden in dem Vortrag sodann an Hand zahlreicher Beispiele aus der Rechtsprechung wie folgt verdeutlicht: Werbung mit akademischen Titeln (BGH, 18.03.2010, 1 ZR 172/08: „Master of Science

Kieferorthopädie"); Werbung mit der Nähe zu Facharztbezeichnungen (BVerfG, 01.06.2011, 1 BvR 233/10: „Zahnarzt für Implantologie"); Werbung mit Zentren (BVerfG, 07.03.2012, 1 BvR 1209/11: „Zentrum für Zahnmedizin"); Internetwerbung (OLG Karlsruhe, 07.05.2012, 6 U 18/11: „Spitzenmediziner, Top-Experten, Koryphäen"; BGH, 01.12.2010, I ZR 55/08: „Zweite Zahnarztmeinung"; LG Köln, 21.06.2012, 31 O 767/11: „Groupon Bleaching" für 69 € statt 169 €). Abschließend wagte der Referent die Prognose, dass die Liberalisierung im Werberecht wohl fortschreiten wird.

Einen Ausblick in die klinische zahnärztliche Forensik gab Oberfeldarzt Martin Ulbrich, Husum, indem er über mögliche Fehler (und deren Vermeidung) bei ambulanten Operationen berichtete: er riet vor jeder Zahnextraktion ein Röntgenbild anzufertigen sowie Zahnimplantationen stets als Elektiveingriff durchzuführen. Neben einem Mindestmaß an instrumenteller Ausstattung (einschließlich erforderlicher Sterilisationsprotokolle) sei auch eine ausreichende Erste-Hilfe-Ausstattung zwingend erforderlich. Die meisten Fehler würden unter Zeitdruck entstehen, insbesondere Nervläsionen nach Wurzelspitzenresektionen sowie Gefäß- und Kieferhöhlenverletzungen.

Prof. Dr. Michel Perrier, Lausanne/Schweiz, sprach in Rahmen der diesjährigen Tagung zu einem bekannten, aber immer wieder aktuellen Thema: „Zahnmedizinische Begutachtung: was ist zu dokumentieren und was ist zu vermeiden". Der größte Fehler sei die mangelhafte bzw. fehlende Aufklärung: dies würde für nahezu alle Gebiete der Zahnheilkunde zutreffen: Anästhesie, Zahnchirurgie, Endodontie, Kieferorthopädie, Parodontologie, Implantologie usw.

Anschließend erläuterte Dr. Dr. Claus Grundmann die zahnärztlichen Identifizierungsmaßnahmen, die nach einem Verkehrsunfall in Ägypten durchgeführt wurden: im Dezember 2012 wurden beim Zusammenstoß zweier Minibusse sieben Personen tödlich verletzt worden - darunter vier Mitglieder einer Crew eines Deutschen Ferienfliegers. Zahnmedizinische Vergleichsuntersuchungen der ante-mortalen Unterlagen (Zahnarzt-Karteikarten und Röntgenbilder) mit den post-mortalen Zahnbefunden -einschl. Röntgendokumentation- erlaubten eine zweifelsfreie Zuordnung zu den vermuteten Personen.

Kriminalhauptkommissar Heinz Lindekamp, Kreispolizeibehörde Wesel, berichtete beim diesjährigen Symposium über eine Familientragödie, die mit Verurteilungen der Angehörigen wegen Totschlags endete: Ohne die genauen kriminalpolizeilichen Ermittlungen wäre dieser Fall möglicherweise als alltäglicher Suizid gewertet worden: ein 80-jähriger Mann versuchte sich mit einer Waffe das Leben zu nehmen. Als dies nicht gelang, kam es zum Einsatz eines Insulin-Bestecks, um den begonnenen Suizidversuch mit einer Überdosis Insulin zu beenden. Als auch diese Maßnahme nicht zum endgültigen Tod führte, wurden auf den Suizidanten durch ein Familienmitglied zwei weitere Schüsse aus naher Entfernung abgegeben. Medizinisch galt es zu beweisen und juristisch zu bewerten, dass der Suizidant zum Zeitpunkt des Nachschusses noch gelebt hat. Wie gesagt: ein nicht-alltäglicher Fall der Deutschen Kriminalgeschichte.

Aufgrund seiner jahrzehntelangen Erfahrungen referierte EKHK Wolfgang Thiel zum Thema „Kriminalistisches Denken und Handeln am Katastrophenort“: dabei zeigte er u.a. einen Film über den Absturz eines US-Jagdbombers über Remscheid am 8.12.1988: es handelte sich um ein amerikanisches Kriegsflugzeug mit Übungsmunition, das damals in Nörvenich gestartet und in Richtung Fulda unterwegs war: insgesamt galt es 7 Tote und mehr als 40 Verletzte zu beklagen.

Aber auch ausgefallene Beiträge kennzeichneten -wie jedes Jahr- die Individualität dieses einzigartigen Symposiums: Heinz Eggimann, Detektiv-Adjutant und Kriminaltechniker der Kantonspolizei Solothurn/Schweiz, berichtete über die Spuren eines Richtschwertes an einer Leiche und deren Bedeutung für eine „Identifizierung der besonderen Art“: das Schwert war -wie meistens praktiziert- „Frei-Hand“ geschmiedet worden und hatte eindeutige Spuren an einem Halswirbelkörper hinterlassen.

Den abschließenden Vortrag der diesjährigen Fachtagung hielt Karl-Heinz Wochermayr, Oberst der Kriminalpolizei Salzburg/Österreich: Eindrucksvoll berichtete er über die europäische Katastrophen-Übung „Taranis 2013“: ein Zusammenspiel polizeilicher und nicht-polizeilicher Gefahrenabwehr. Das von der Europäischen Union finanzierte Projekt beinhaltete mehr als 20 verschiedene Krisen- und Katastrophenszenarien: u.a. Eisenbahn- und Flugzeugunglücke. Als Einsatzorte wurden die Stadt und der Flughafen Salzburg sowie das Salzkammergut gewählt: dabei variierten innerhalb der einzelnen Übungen die Unglücksursache sowie die Anzahl der Nicht-Verletzten, Verletzten und Toten. Insgesamt war dies eine realitätsnahe Übung zur Schulung aller beteiligten Institutionen.

Im Rahmen der Verabschiedung der diesjährigen Teilnehmerinnen und Teilnehmer gab Herr Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix bekannt, dass er nach 15 erfolgreich durchgeführten „Internationalen Symposien Forensische Odontostomatologie“ den Staffelstab in jüngere Hände übergeben wird: Herr Oberfeldarzt Christoph Hemme wird sich in den nächsten Jahren für die Durchführung dieses Symposiums verantwortlich zeigen: die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bedankten sich bei Herrn Oberstarzt Benedix auf's herzlichste für die geleisteten Dienste und wünschten seinem Nachfolger ein glückliches Händchen bei der Durchführung der zukünftigen Symposien einschließlich der Themen- und Referentenauswahl.

Das „16. Internationale Symposium Forensische Odontostomatologie“ wird vom 2. bis 4. Dezember 2015 an der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München stattfinden.

Kontaktadressen: Dr. Dr. Claus Grundmann - 47445 Moers
Dr. Klaus-Peter Benedix - 65582 Diez an der Lahn

18. Treffen der Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik Berlin - 20.03.2015

Im Gegensatz zu den vergangenen Jahren fand die Tagung der Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik in diesem Jahr in den komfortablen Tagungsräumlichkeiten des Hotels Abion Spreebogen in Alt-Moabit statt.

Die Begrüßung erfolgte durch Prof. Gunther Geserick, der in dieser dem im letzten Jahr verstorbenen Dr. Dr. Klaus Röttscher gedachte, der als Gründungs- und Vorstandsmitglied u. a. der Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik sowie des Arbeitskreises Forensische Odontostomatologie (AKFOS) maßgeblich an den Begutachtungsrichtlinien zur forensischen Altersschätzung mitgearbeitet hat.

Anschließend stellte Prof. Andreas Schmeling die Ergebnisse des 13. Ringversuchs vor, an dem in diesem Jahr 36 Teams/Arbeitsgruppen aus 8 Ländern teilgenommen hatten. Wie üblich, sollten zwei Fälle gutachterlich bearbeitet werden. Die Ergebnisse wurden erörtert und diskutiert. Alle Teilnehmer werden eine Teilnahmebescheinigung erhalten und die erfolgreichen Ringversuchsteilnehmer werden bei Einverständniserklärung auf der Homepage der AGFAD aufgeführt.

Danach übernahm Prof. Geserick den ersten Vorsitz des freien wissenschaftlichen Programms:

Dr. Felix Mayer (Düsseldorf) stellte die ersten praktischen Erfahrungen der Empfehlungen „Age estimation based on pictures and videos: practical experiences“ vor. Zunächst wurde von Herrn Dr. Mayer die Notwendigkeit dieser Empfehlungen dargelegt. Er wies allerdings darauf hin, dass die Aussagekraft der Methode per se begrenzt sei. Als wichtigen Punkt hob er die Kommunikation im Vorfeld der Gutachtenerstellung hervor, in deren Rahmen die Aussagekraft und Grenzen der anwendbaren Methoden durch den Gutachter im konkreten Fall dargestellt werden sollte. Es sollte vorab das Material gesichtet werden, um festzustellen, welche Parameter sichtbar sind und bewertet werden können und welche gutachterlichen Aussagen erwartet werden können. Ferner wies er auf das Problem der Scheinminderjährigkeit hin. Schlussendlich müsse man sich in der abschließenden Beurteilung auf das am ehesten wahrscheinliche Alter beschränken.

Frau Dr. Sára Oladóttir Arge (Kopenhagen, Dänemark) stellte mit einem „Review of forensic age assessments performed in Denmark in 2012“ eine Übersicht der Altersschätzungen in Dänemark im Jahr 2012 vor. In diesem Jahr seien insgesamt 175 Fälle von Altersschätzungsgutachten zu verzeichnen gewesen, wobei der überwiegende Anteil (163 Fälle) männliche Probanden gewesen seien. Das Alter sei anhand von OPG-Aufnahmen, einer Röntgenaufnahme der linken Hand sowie der körperlichen Untersuchung geschätzt worden, wobei bei einer überwiegenden Mehrheit ein Alter von über 19 Jahren festgestellt worden sei. Hierbei sei die Altersschätzung schwerpunktmäßig durch eine Korrelation der Zahn- und Handröntgenaufnahmen festgestellt worden. Abschließend stellte sie zur Diskussion,

ob die Einstufung der körperlichen Reifezeichen in Tanner-Stadien für die Gesamteinschätzung des Alters erforderlich sei, und kündigte die Transitionsanalyse als weitere Möglichkeit der Altersschätzung, über die später ihre dänische Kollegin referieren sollte, an. In der Diskussion wurde aus dem Auditorium kritisch auf die AGFAD-Standards hingewiesen, wonach eine zusätzliche Untersuchung zur Schlüsselbeinossifikation zur weitergehenden Altersschätzung bei einer abgeschlossenen skelettalen Entwicklung der Hand erfolgen sollte.

Der nächste Vortrag von Dr. Dr. Ernst Rudolf (Attnang-Puchheim, Österreich) stellte in „Examples of asylum related medical age assessment practice in EU-member states“ die Altersschätzungspraxis in den einzelnen EU-Staaten vor, die sich als höchst unterschiedlich darstellte. Hierbei wurde verdeutlicht, dass man zwischen Durchgangs- und Zielländern unterscheiden müsse, was mit unterschiedlichen Interessen im Hinblick auf die Altersschätzungspraxis der jeweiligen Länder einhergehe. Ferner wurden das psychosoziale Interview und Bio- bzw. Psychometrie als Beispiele „weicher Anhaltspunkte“ zur Altersschätzung einiger Länder vorgestellt.

Dr. Daniel Wittschieber (Münster) präsentierte die Ergebnisse der prospektiven Multicenter-Studie „The relevance of the imaging plane for the CT-based evaluation of clavicular ossification“, bei der der Einfluss der verschiedenen Ebenen (axial und coronar) bei der Beurteilung des Verknöcherungsstatus der Schlüsselbeine untersucht wurde. Die CT-Aufnahmen von 1078 Schlüsselbeinen wurden von einem erfahrenen und einem unerfahrenen Untersucher verblindet im Hinblick auf die Verknöcherungsstadien nach Schmeling et al. untersucht. Hierbei zeigte sich, dass eine Kombination beider Ebenen bei der Stadieneinteilung einen Vorteil bei der Gesamtbewertung liefert und einen ethisch inakzeptablen Fehler verringern kann. Somit ist nach der derzeitigen Studienlage eine Auswertung von Aufnahmen in beiden Ebenen zu empfehlen.

Dr. Jannick de Tobel (Ghent, Belgien) berichtete in seinem Vortrag „Magnetic resonance imaging of the third molars: developing a protocol suitable for age estimation“ über eine neue Bildgebungsmethode der dritten Molaren mittels MRT. In einer Studie seien die Zähne von 10 Lebenden als auch 10 Unterkiefer von Schweinen einer Bildgebung mittels eines 3-Tesla-MRT unterzogen worden. Es seien die Bilddaten von 2 Untersuchern in zahlreichen Sequenzen ausgewertet worden, wobei eine sagittale T2-Sequenz als Referenzsequenz ausgewählt wurde. Hierbei habe sich herausgestellt, dass eine hohe Auflösung von mindestens 0,33 x 0,33 mm zur Beurteilung der dritten Molaren notwendig sei. Gegenstand zukünftiger Forschung solle sein, MRT-Aufnahmen und OPG-Aufnahmen an einem größeren Studienkollektiv miteinander zu vergleichen.

Prof. Dr. Helen Liversidge (London, UK) hatte für ihre Studie „Tooth eruption and age estimation“ die OPG-Aufnahmen von insgesamt 946 zahnärztlichen Patienten zur Verfügung. Hierbei sei der Eruptionsgrad der bleibenden Zähne des linken Unterkiefers mit Ausnahme des dritten Molaren bestimmt worden. Ferner sei die Intra-Observer-Reliabilität an 140 Zähnen bestimmt worden. Es habe sich

herausgestellt, dass die Bestimmung des Eruptionsgrades bei der Altersschätzung hilfreich sein kann. Dennoch blieben einige Fragen nach dieser Studie offen, beispielsweise, wie lange die Eruption überhaupt andauere. Es sei im Rahmen zukünftiger Forschung notwendig, das Wurzelstadium bei den entsprechenden Eruptionsgraden zu beschreiben und den Begriff der „normalen Eruption“ zu definieren.

In der anschließenden Pause erfolgte ein reger kollegialer Austausch bei leckeren Snacks und Getränken im Foyer der komfortablen Tagungsräumlichkeiten. Die zweite wissenschaftliche Sitzung wurde von Prof. Dr. Tore Solheim (Oslo, Norwegen) geleitet.

Dr. Yucheng Guo (Xi'an, China) betonte in seinem Vortrag „Chronology of third molar mineralization in a northern Chinese population“ die Vorteile der Bestimmung des Mineralisationsgrades der dritten Molaren. In einer Studie seien insgesamt 3212 OPGs einer nordchinesischen Population mit einem Alter der Probanden zwischen 5 und 25 Jahren ausgewertet worden. Hierbei ließ sich bestätigen, dass die Mineralisation der dritten Molaren bei männlichen Personen früher als bei weiblichen Personen einsetzt, statistisch signifikant nur in den früheren Stadien. Ferner ließen sich Unterschiede zwischen Nord- und Südchina feststellen. Es wurde diskutiert, ob dies möglicherweise auf unterschiedliche genetische Eigenschaften, verschiedene Ernährungsgewohnheiten oder statistische Artefakte zurückzuführen sein könnte.

In ihrem Beitrag „Transition analysis on third molar scores – a method for estimating age in the living? stellte Dr. Sara Tangmose (Kopenhagen, Dänemark) ein neues Regressionsmodell mittels Transitionsanalyse für die verschiedenen Stadien der dritten Molaren vor. Hierfür standen insgesamt 854 OPG-Aufnahmen von Probanden zwischen 15 und 24 Jahren zur Verfügung, die in eine Referenz-Gruppe und eine Validierungsgruppe aufgeteilt wurden. Es ergab sich keine vollständige Korrelation zwischen dem Lebensalter und dem Mineralisationsstadium der dritten Molaren, schlussendlich konnten mit dieser Methode jedoch eine hohe Sensitivität (0,82 für Männer und 0,81 für Frauen) und Spezifität (0,94 für Männer und 0,83 für Frauen) erreicht werden, sodass konstatiert werden kann, dass man mithilfe der Transitionsanalyse in der Lage ist, besser minderjährige von erwachsenen Probanden zu unterscheiden und den ethisch inakzeptablen Fehler zu minimieren.

Dr. Bianca Gelbrich (Leipzig) begann ihren Beitrag „Different methods of forensic age estimation: how to combine them and calculate relevant probabilities?“ mit der Frage, inwiefern die jeweiligen Fehler der einzelnen Methoden zur Altersschätzung voneinander abhängen. Hierzu seien OPG-Aufnahmen sowie Handröntgenaufnahmen von 383 Personen untersucht worden, die in einem Abstand von weniger als 6 Monaten angefertigt wurden. Die dritten Molaren seien nach den Demirjian-Stadien und die Handröntgen-Aufnahmen nach Thiemann-Nitz-Schmeling beurteilt worden. Es habe sich keine Korrelation der Fehler feststellen lassen, insgesamt könne man mit einer Kombination der Methoden den Gesamtfehler auf eine Standardabweichung von 0,78 Jahren reduzieren. Somit wurden mit dieser Studie erneut die gegenwärtigen Empfehlungen der AGFAD untermauert.

Prof. Dr. Dr. Götz Gelbrich (Würzburg) wies in seinem statistikbasierten Beitrag zum Thema „Reasonable upper bounds of age in reference samples for age estimation“ auf die Bedeutung der oberen Schranke im Hinblick auf das Demirjian-Stadium H bei der Altersschätzung der dritten Molaren hin. Er gestaltete den Vortrag mit einem anschaulichen Gedankenexperiment, in dem er verdeutlichte, dass eine geringe Wahrscheinlichkeit bestünde, dass ein Proband, der am Untersuchungstag das Demirjian-Stadium H aufweise, sich am Vortag noch im Demirjian-Stadium G befunden haben könne. Insgesamt spiele die Größe des Kollektivs einer Studie eine große Rolle, da man für die Festsetzung der oberen Schranke, die ausreichend hoch angesetzt werden müsse, eine ausreichend große Fallzahl benötige.

Mit „Dental age estimation after completion of third molar mineralization“ stellte Dr. Maximilian Timme (Münster) die Ergebnisse einer Studie vor, in der 2346 OPG-Aufnahmen von Probanden zwischen 15 und 70 Jahren mit einer Regressionsanalyse nach Olze et al. (2012) im Hinblick auf Attrition, Zementapposition, Sekundärdentinbildung und parodontaler Knochenabbau untersucht wurden. Anlass für die Studie sei das Problem gewesen, dass alleine anhand des Mineralisationsgrades der dritten Molaren bislang nicht mit Sicherheit das Überschreiten der Altersgrenze von 18 Jahren angenommen werden könne. Im Rahmen der Studie seien zudem die Intra- und Inter-Observer-Reliabilität überprüft worden, wobei sich herausgestellt habe, dass die Inter-Observer-Reliabilität schlechter als die Intra-Observer-Reliabilität abgeschnitten habe. Insgesamt sei die Methode valide und nutzbar für Probanden mit einer abgeschlossenen Mineralisation. Die Ergebnisse der Studien von Olze et al. konnten im Wesentlichen bestätigt werden. Es könne jedoch eine Verbesserung und Weiterentwicklung der Regressionsformeln erfolgen. Für zukünftige Forschungen sei von Interesse, verschiedene ethnische Gruppen zu untersuchen und physiologische Veränderungen von pathologischen Prozessen zu unterscheiden.

Den Abschluss des wissenschaftlichen Programms gestaltete Prof. Jeong-Yun Lee (Seoul, Südkorea) mit einem technikbasierten Vortrag über das Thema „A software program for the automatic calculation of the tooth-pulp volume ratio on the cone-beam computed tomogram“. Ziel der Studie an 19 Hunde-Unterkiefern sei gewesen, eine einfache, zeitsparende und reproduzierbare Methode zu etablieren, die zudem den „menschlichen“ Aufwand der Arbeit minimieren solle. Die entwickelte Software sei mithilfe von Algorithmen in der Lage, automatisch 3-D-Bilder der Zahnpulpa zu extrahieren und diese weiteren Analysen zugänglich zu machen. Hierbei stelle dennoch die exakte Abgrenzbarkeit von Zahn und Knochen eine Schwierigkeit bei der Analyse dar. Somit sei eine weitere Validierung der Methode und eine Verfeinerung der Algorithmen unter Verwendung eines größeren Studienkollektivs das Ziel, neben fachlichem Austausch und Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgruppen.

Insgesamt war es für alle Teilnehmer erneut eine lohnende Tagung mit einer ausgewogenen Mischung aus praxisrelevanten Themen, Forschungsansätzen und

dem gesamten Spektrum der forensischen Altersdiagnostik und deren Methodik. Die meisten Beiträge wurden konstruktiv und lebhaft diskutiert. Die Organisation war wie immer perfekt. Der voraussichtliche Termin für die nächste AGFAD-Tagung ist der 18. März 2016.

Kontaktadresse:

Dr. med. Sarah Kölzer
Institut für Rechtsmedizin
Universitätsklinikum Frankfurt
Goethe-Universität
Kennedyallee 104
D-60596 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 6301 84121
Fax: +49 69 6301 5882
E-Mail: koelzer@med.uni-frankfurt.de

Nazi Dental Gold: from dead bodies till swiss bank
--

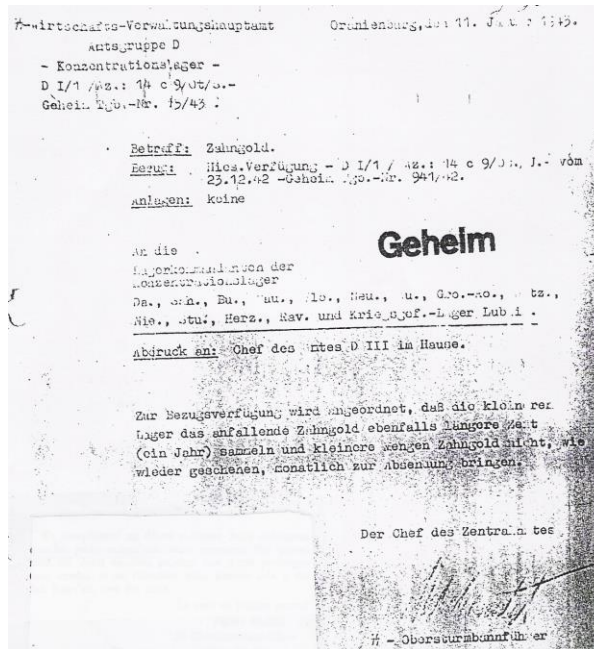
SUMMARY:

The SS Reichsführer Heinrich Himmler, on the 23rd of September 1940 gave the SS doctors orders to collect the golden teeth in the mouth of the dead. Everybody knows that. But, who knows who were the SS dentists directly implicated in that collection, the real figures, how Nazis proceeded ? Here are the answers. For the first time...

KEYWORDS: History, Dentistry, WWII, Dental gold.

- The SS Reichsführer Heinrich Himmler, on the 23rd of September 1940 gave the SS doctors orders to collect the golden teeth in the mouth of the dead, and also "the golden teeth that cannot be repaired", from the mouth of the people alive. This decree, that was part of the T4 Operation, was not systematically put into practice on the concentration camps prisoners.
- Himmler decrees that collection of dental gold should be systematic, in a second decree, on December the 23rd 1942. This measure directly results from the concrete organisation of the *Final Solution*. It was enforced in order to get enough money to buy raw materials¹.

¹ Cf. Riaud Xavier, *La pratique dentaire dans les camps du III^{ème} Reich*, Paris, 2002, L'Harmattan (éd.), Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui, p. 235.



Central office of administrative and economical affairs
 Oranienburg, January 11TH 1943.
 Service group D
 Concentration Camp
 DI/1 14 c 9/DT/S
 Secret journal N° 15/43
 Subject: dental gold
 Referring to: local decree DI/1 14 c 9/Ot J.
 Dated 23/12/1942 Secret journal N° 941/42
 Attached document: None Secret

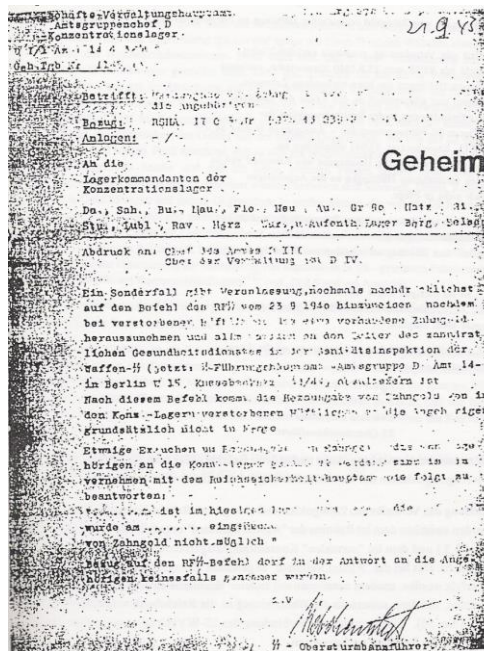
For the attention of the commandants of the concentration camps of Dachau, Sachsenhausen, Buchenwald, Mauthausen, Flossenbürg, Neuengamme, Auschwitz, Gross-Rosen, Natzweiler, Niederhagen, Stutthof, Herungen, ravenbrück and of the prisoners of war camp of Lublin.

A copy is sent to the chief of the DIII office in this concentration camp.

In addition to this decree, it is ordered that small concentration camps send dental gold collected after a whole year, and not small quantities every month as it has been the case very recently.

Chief of the central office SS-Obersturmbannführer Liebehenschel²

² Cf. Staatsarchiv Nürnberg, Germany, 1999, NO-1521.



SS-WVHA
 21/09/1943
 Chief of the service group D
 Concentration camp
 Subject: RSHA II C 3 N°. 5276/43-239-2, September 13th 1943
 Annexes: I

For the attention of the commandants of the concentration camps of Dachau, Sachsenhausen, Buchenwald, Mauthausen, Flossenbürg, Neuengamme, Auschwitz, Gross-Rosen, Natzweiler, Riga, Stutthof, Lublin, Ravensbrück, Herzungen, ? and Bergen-Belsen.

Copies are sent to the chief of Service DIII and to the administration chief DIV

A special case leads us to bring you further details on the Reichsführer's order dated 23/09/1940, according to which dental gold collected from the dead must be sent each month to the chief of the dental health service at the Waffen-ss sanitary inspection (now SS-FHA – service group D department 14 – in Berlin W 15, Knesebeckstraße 43/44)

According to this order, dental gold collected in concentration camps must not be sent to the families of the victims. The general security service of the Reich advises you to answer any request from a family of a victim, as follows:

"..... died in this camp, the corpse has been cremated on the....., which makes it impossible for us to send you back the dental gold."

For Liebehenschel SS-Obersturmbannführer³

³ Cf. Staatsarchiv Nürnberg, Germany, 1999, NO-1521.

On 30th January, 1933 Hitler became chancellor. The Nazis came to power. In 1934 a financial clearing agreement was established between Switzerland and Germany.

As well as the compensation agreement which cancelled existing reciprocal debts between the two countries, this agreement had one particular clause: 11,8 % of German imports to Switzerland were to be paid for using Swiss francs. This measure was crucial to the Nazis who were then able to make purchases abroad as the Swiss Franc was accepted, unlike the Reichsmark, which was no longer valid⁴. The Nazis had to liquidate their investments against some currencies as the war rendered the Reichsmark null & void. It was only from January 1937 onwards that the Reichsmark became operational once more, when the Reichsbank announced that the previous law declaring all coins must be goldplated, to be invalid⁵. In order to acquire hard cash, it was necessary to deal with weak, neutral countries willing to supply hard currency in exchange for gold. This allowed the Hitler regime to buy essential products on the world market. Through this method, stolen gold was transformed into bank notes, which provided essential war materials. The Swiss Franc became the external payment method for the Reich.

Who were these neutral countries capable of supporting Germany in its war effort? Sweden, Switzerland, Spain, Portugal, Romania and Turkey were not at war. Accessible to German submarines, Argentina proved itself to be an ally. However, the majority of these countries didn't have sufficient economic or financial power to provide the required external support to the Third Reich. It was therefore Sweden and Switzerland who gave additional support to Germany's war effort. The arms industry continued to depend on purchases made in territories outside German control. All of the magnesium required to make a steel alloy for the manufacture of cannon guns and rifles had to be imported, as did almost all of the chrome (99.8 %) required for non rusting steel for ball bearings & the strengthening of shells. They also had to get hold of just over $\frac{3}{4}$ or 75.9% of tungsten supplies. Tungsten, also known as wolfram, is a grey metal used in aeronautics which consists of more than half of the minerals found in iron⁶. In 1939 the president of the Reichsbank, Hjalmar Schacht, warned the government that monetary and gold reserves were exhausted and that it was no longer possible to draw blank cheques based on industrial revival and the arms industry. In order to keep the industrial machine operating the best way forward was by purchasing goods outside of the domestic market. From 1933 to 1939 the Reich's armed forces swallowed up 51.9% of all public expenditure. When Dr Hjalmar warned in 1939, that the Reichsbank gold reserves were exhausted & there was no other way out than to use armed force to take gold from wherever it was located⁷.

⁴ Cf. Riaud Xavier, « L'or dentaire nazi ou comment le conflit devient source de dissimulations, de vols et de falsification », in *Le conflit* sous la direction d'Olivier Ménard, Journée de la Maison des Sciences de l'Homme-Ange-Guépin, Paris, 2006, L'Harmattan (éd.), Collection Logiques sociales, pp. 219-234.

⁵ Cf. Historia, *Les circuits de l'or nazi*, septembre 1997, n° 609.

⁶ Cf. Picaper Jean-Paul, *Sur la trace des trésors nazis*, Paris, 1998, Tallandier (éd.).

⁷ Cf. Marguerat Philippe, « Or allemand-or allié 1940 – 1945 », in *Revue suisse d'Histoire*, Schwabe & Co (ed.), 1997, vol. 47, n°1, pp. 520-531.

1939: the Germans declared war. Two things were done during each conquest:

- Gold reserves were taken by force in each of the countries conquered.
- The Jews were stripped of their rights.

In the *Zahnärztliche Rundschau* (name of the dental journal) n°39 (1925), a dentistry circular, is an article written by Dr Albert Werkenthin entitled « Das Gold der Toten (The gold from the dead bodies) »:

« In the second volume of my book Crown & Bridgework Techniques is something which it is no pleasure to write, nor read, nor discuss. This concerns gold found in corpses. (...) The events which took place in the crematorium at Dresden however should urge us to put an end to the silence. Surely, as we see, muteness does not reign as long as requies aeterna / eternal peace, nor indeed death itself; something from which there is no return⁸. It was already being asked twenty years ago if the graves of American soldiers would be transformed over the course of time into fields of gold? Incidentally, this question can be answered quite easily. Where is the gold or platinum to be found which was in or on a man's teeth at the point of death had he not lost all of his teeth beforehand? All possibilities must be taken into account:

1/ The precious metal is buried with the body & remains there for 30 or 60 years or more and, when exhumed in order to be moved to a new resting place, it will perhaps be found. It is neither the heirs nor the community who benefit from the gold but the governing body of the Church or the cemetery which removes it, if not already pocketed by gravediggers. It may also be the case that it remains underground, lost as part of the national heritage.

2/ It is also possible that this gold is taken at the point of burial by those who have no right. This could certainly be the case as the reclaiming of ashes following cremation has shown

3/ If the inheritors are in agreement and wish to take it for themselves, the precious metal can be removed prior to burial or cremation by a specialist.

It would be conceivable that the State could do this systematically & quite lawfully. Perhaps whilst reclaiming the metal for the State, inheritors are in receipt of compensation or it is suggested that a donation is made to the community, the amount never of any significance.

(...) The situation changed when we started to use gold as the material of choice for fillings, which individually constitute insignificant amounts. However, globally, they amount to a great quantity which will no doubt increase over the decades to come. Here's a quick calculation; in a few years time there will be approximately 10 000 dentists & approximately 20 000 dental assistants: Let's suppose each does the following work each year:

<i>240 gold fillings weighing 0.5g</i>	<i>120 g</i>
<i>100 caps & crowns weighing 3 g</i>	<i>300 g</i>
<i>36 bridges weighing 12 g</i>	<i>432 g</i>
<i>Total</i>	<i>852 g</i>

⁸ Cf. Schulz Wilhelm, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in den Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Bonn, 1989, Dissertation, pp. 114-116.

If there is only a twentieth of gold remaining in the mouth at death, then this equals about 42g, which for 30 000 people already represents 1,278kg of gold. This would have a value of 3.8 million Deutschmarks & with platinum this would come to 4 million Deutschmarks per year. Even it were lower, this amount is cause for reflection. (...) In each case one thing is for sure. Only the living are entitled to such matters as important as gold & no religious or moral school of thought allows the dead to keep gold for 30 or 60 years, during which time it yields no interest. Legally, the dead possess nothing, are unable to continue ownership of anything as soon as they cease to exist as a living human being, their legal successor becoming the inheritor⁹. Could it not be made the case that when exhumed, the gold re-enters the community? Should it not be the case that the inheritors are made to pay interest in advance for these 30 years if they believe themselves to be unable, due to their own beliefs, to accept that the gold is removed immediately following death?»

In the dentistry circular *Zahnärztliche Rundschau*, Herbert Hartkopf opposes the moral & humane arguments for this suggestion. As for the dentist Koennecke, he is less opposed. Likewise, Karl Bluff also a dentist, categorically opposes this possibility. In his opinion, it is undignified. It is clear that this article is evoking a real debate amongst fellow professionals through journals offering very different arguments. At the end of 1925 Werkenthin wrote another article. According to him the presence & quantity of precious metals should be noted on the death certificate. He even suggests producing a card to this effect which remains the property of the person concerned. Gold must not be saved for the good of the common people, of which robbers are also part, but for good deeds though he is not clear what he means by that. The publications quoted here provide enough evidence that this will lead to a considerable ideological debate within the profession but it's time¹⁰...

September 1st 1939: Hitler signed a backdated order, thus becoming a wartime measure, which authorised the extermination of the mentally ill and the physically disabled (Aktion T4). The process which was used was gassing. Gold teeth, which were collected in all the extermination centers straight after the gas chambers, served to finance a part of the action. The 1st action which was carried out was in Brandenburg in 1940. SS dentists had to improve their skills by learning how to extract dental gold from the inmates' mouths, whether they were insane or not, along with their race hygiene training courses in universities.

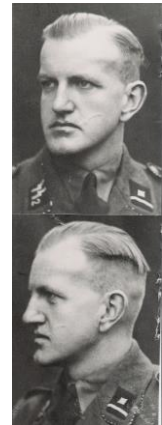
⁹ Cf. Schulz Wilhelm, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in den Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Bonn, 1989, Dissertation, pp. 114-116.

¹⁰ Cf. Schulz Wilhelm, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in den Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Bonn, 1989, Dissertation, pp. 114-116.

*SS dentists in the concentration camps*¹¹

	SS doctors	SS dentists
Auschwitz	42	11
Buchenwald	43	8
Dachau	56	11
Flossenbürg	17	1
Gross-Rosen	8	2
Majdanek-Lublin	7	1
Mauthausen	45	7
Natzweiler	13	1
Neuengamme	16	4
Ravensbrück	20	4
Sachsenhausen	46	5
Stutthof	6	2
<i>Total</i>	319	57

One dental surgery in each big concentration camp. The SS dentist works under the general doctor of the camp's command. Dental gold (taken from dead prisoners) is used to treat the officers. Basic treatments for the soldiers. Dr Helmut Johannsenn¹² (28/01/1908- ?) belongs to the service XIV of dental department of SS-FHA services D. He was responsible for placing the SS dentists in the front and in the concentration camps. Not more than 100 SS dentists worked in concentration camps. I found 60 of them.



From what I know, 7 dentists were condemned for war crimes and crimes against humanity: Dr Hugo Blaschke (10 years imprisonment); Dr Hermann Pook (10 years imprisonment); Dr Willy Frank (7 years imprisonment); Dr Karl-Heinz Tauber, first dentist of Auschwitz before Willy Frank (6 years imprisonment); Dr Karl Philipp Teodor Schütz, dentist in Lublin-Majdanek (at least 3 months imprisonment); Dr Wilhelm Henkel, sentenced to death for murders in Mauthausen, executed May 28th ,1947; Dr Walter Sonntag, sentenced to death for murders in Ravensbrück, executed September 17th ,1948. Dr Willi Schatz, second dentist of Auschwitz, was judged and was found not guilty. Dr Walter Bremmer, dentist in Flossenbürg, was judged after the war. Was he condemned? I don't know.

¹¹ Cf. Mac Lean French, *The Camp Men, the SS Officers who ran the Nazi concentration system*, Atglen, 1999, Schiffer Military History (ed.), p. 198.

¹² Cf. Bundesarchiv Berlin, Germany, 2004.



From the University Dental Institute in Breslau. Supervised by the professor Dr Euler (on the middle).

About the possibility of reusing gold coming from the mouth of the dead. Doctoral dissertation to obtain the title of Doctor in Dentistry of the Silesian Medical University Friedrich-Wilhelm in Breslau, defended by Viktor Scholz (on the right), dentist in Breslau¹³. Printer: Printing house Paul Schwarzer, Strahlen, 1940. In 1940, the dentist Wiktor Scholz defends his doctoral dissertation in Strzelin, lower Silesia. His work is highly commended by the Medical University of the Stomatology Institute in Breslau. Scholz states that exploiting the dental gold collected from the mouth of the dead is vital for the economy of the Third Reich¹⁴. Speaking about this practice, he says: « *This is not an end in itself, rather a beginning.* »

Upon arriving in the camps, a medical examination was performed. Gold teeth were extracted and their anthropometric descriptions were immediately written on the inmates' medical records or imprisonment cards. Later on, in some camps, when the inmates were still alive, their crowns were also extracted from their mouths. In other camps, once the inmates were dead, the gold was also collected before they were cremated. The bodies were marked with a blue cross or with a short thread tied on a toe. A receipt was written for each inmate detailing what had been extracted. Each month, once the gold was collected and sent, a receipt which indicated the weight of the recovered gold, was enclosed.

¹³ Cf. Panstwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oswiecim, Poland, 2003.

¹⁴ Cf. Stzelecki Andrzej, « Die Verwertung der Leichen », in *Hefte von Auschwitz*, Verlag Staatsliches Auschwitz-Museum, Oswiecim, 2000.

Krankenblatt 197/71

Name: Schillio 20.08.19
Vorname: Pierre 20.08.19
Geburtsort und -Okt: 20.12.1916

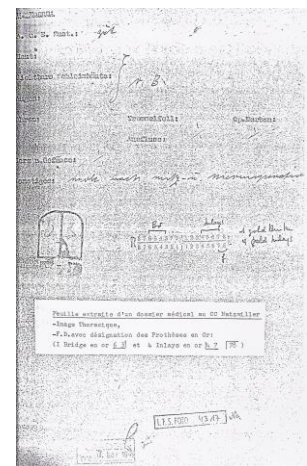
Aufgenommen am: 6.8.44 Entlassen am:

wegen: Winden auf beiden Seiten
Bestimmte Diagnose: Winden auf beiden Seiten

Krankheitsgeschichte:
Anamnese: 1937 Nerven, Stuhl nicht normal, gewöhnlich
Reizungen: seit 8 Tagen auf beiden Seiten mehrere Stunden
Referenz: Dr. H. Jahn, Leinwand ist ein unregelmäßiger
Kopfschmerz: 2.3
Grippe: keine
Thrombose: 2.3
Tuberkulose: 2.3
Blutungen: auf beiden Seiten
Vergiftung: 2.3

Pierre Schillio's medical record. He was taken to the infirmary of Dachau concentration camp, on August 6th 1944. 5th line of the symptomatological description: no metal tooth¹⁵.

Page extracted from a medical file of Natzweiler-Struthof concentration camp. Odontogram with a gold bridge on the left of 4 teeth and 4 gold inlays on the right¹⁶.



A inmate's medical record of Buchenwald concentration camp. On the right, the inmate's dentition had been detailed¹⁷.

185
KL: Buchenwald Jugendlich
Häftlings-Personal-Karte
Fam.-Name: Merten
Geb.-am: 10.12.1907
Stand: ledig
Wohnort: 2.3, 4.3, 5.3, 6.3, 7.3, 8.3, 9.3, 10.3
Strasse: 11.3, 12.3, 13.3, 14.3, 15.3, 16.3, 17.3, 18.3
Wohnort d. Angehörigen: 19.3, 20.3, 21.3, 22.3, 23.3, 24.3, 25.3, 26.3, 27.3, 28.3, 29.3, 30.3

Paratall: 1.3
an KL: 2.3
an KL: 3.3
an KL: 4.3
an KL: 5.3
an KL: 6.3
an KL: 7.3
an KL: 8.3
an KL: 9.3
an KL: 10.3
an KL: 11.3
an KL: 12.3
an KL: 13.3
an KL: 14.3
an KL: 15.3
an KL: 16.3
an KL: 17.3
an KL: 18.3
an KL: 19.3
an KL: 20.3
an KL: 21.3
an KL: 22.3
an KL: 23.3
an KL: 24.3
an KL: 25.3
an KL: 26.3
an KL: 27.3
an KL: 28.3
an KL: 29.3
an KL: 30.3

Personen-Beschreibung:
Größe: 1.75 m
Gewicht: 65 kg
Augen: blau
Nase: gerade
Mund: normal
Ohren: normal
Zähne: voll
Haut: normal
Sprache: deutsch
Ber. Kennzeichen: 1.3, 2.3, 3.3, 4.3, 5.3, 6.3, 7.3, 8.3, 9.3, 10.3, 11.3, 12.3, 13.3, 14.3, 15.3, 16.3, 17.3, 18.3, 19.3, 20.3, 21.3, 22.3, 23.3, 24.3, 25.3, 26.3, 27.3, 28.3, 29.3, 30.3

Charakt.-Eigenschaften:
Sicherheit b. Einsatz: 1.3, 2.3, 3.3, 4.3, 5.3, 6.3, 7.3, 8.3, 9.3, 10.3, 11.3, 12.3, 13.3, 14.3, 15.3, 16.3, 17.3, 18.3, 19.3, 20.3, 21.3, 22.3, 23.3, 24.3, 25.3, 26.3, 27.3, 28.3, 29.3, 30.3

Körperliche Verfassung:
1.3, 2.3, 3.3, 4.3, 5.3, 6.3, 7.3, 8.3, 9.3, 10.3, 11.3, 12.3, 13.3, 14.3, 15.3, 16.3, 17.3, 18.3, 19.3, 20.3, 21.3, 22.3, 23.3, 24.3, 25.3, 26.3, 27.3, 28.3, 29.3, 30.3

Fiche signalétique de Martin S. à Buchenwald.

¹⁵ Cf. KZ-Gedenkstätte Dachau, Germany, 2002.

¹⁶ Cf. Riaud Xavier, 2002, p. 102.

¹⁷ Cf. Greene Joshua & Kumar Shiva, *Témoigner : Paroles de la Shoah*, Paris, 2000, Flammarion (éd.).

At Auschwitz concentration camp, straight after the gas chambers, a Sonderkommando team usually opened the dead's mouths and extracted all the metals they could get. A 1st team of 30 dentists/stomatologists had been selected for that reason in 1942. A Sonderkommando's lifetime = 3 months. Each team (8 men) alternately worked up to 12 hours. They often checked that no gold tooth had been forgotten after the extraction. Then the teeth were put in zinc buckets filled with sulfuric acid. A gold foundry was created in Crematorium III, at the end of 1943. Two Jewish dentists from Paris, Franz Feldmann de Trentschin Teplits and Paul Katz, were transferred from Auschwitz's dental centre to the crematoria of Birkenau concentration camp. Their quarter was located on the ground floor of Crematorium III. A sign which was hung at the door of their premises had an inscription in big letters formally banning any entry to the inmates and even to the SS. It was behind that door that were opened wooden cases filled with gold denture teeth which had belonged to the victims of gas chambers¹⁸. The dentists often removed fragments of soft flesh and bones which were still attached to the gold teeth, by dipping them into hydrochloric acid. The metal was melted in graphite molds and shaped in bars of a given weight. Every fortnight, an ambulance came to take delivery of the collected gold. Thus, from 5 to 10 kg were melted every day in the form of a 140-gram cylinder or of half a grapefruit. Some of the tinsplate cans used to put the bridges, crowns or any other gold devices which had belonged to the gassed victims before they were cremated, were cans which formerly had contained Zyklon B gas. An ambulance came to take delivery of the collected gold every fortnight according to Filip Müller¹⁹, a survivor of the Sonderkommandos (according to Myklos Nyiszli²⁰, another survivor of the Sonderkommandos, it was a SS officer who came every Friday to take delivery of the recovered gold). A receipt with the odontogram was written for each dead inmate detailing which teeth had been extracted. When they were sent to Berlin, a monthly receipt recapitulated the weight of dental gold which was thus sent²¹.



The extraction of dental gold straight after a gas chamber at Auschwitz concentration camp²².

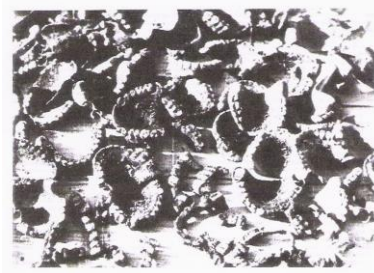
¹⁸ Cf. Müller Filip, *Trois ans dans une chambre à gaz d'Auschwitz*, Paris, 1980, Pygmalion/Gérard Watelet (éd.), pp. 246, 248.

¹⁹ Cf. Müller Filip, *Trois ans dans une chambre à gaz d'Auschwitz*, Paris, 1980, Pygmalion/Gérard Watelet (éd.), pp. 246, 248.

²⁰ Cf. Nyiszli M., *Médecin à Auschwitz*, Genève, 1976, Famot (éd.).

²¹ Cf. Nyiszli M., *Médecin à Auschwitz*, Genève, 1976, Famot (éd.).

²² Cf. CDJC, 2002, photo MIX-1-6-15, Paris, © CDJC.



Dentures collected after the gas chambers at Auschwitz²³.



Extraction forceps with which dental gold was recovered after the gas chambers at Auschwitz concentration camp²⁴.



Examples of melted gold bars made from the dead inmates' gold teeth in the concentration camps²⁵.

According to the inmate F. Feldmann, 2 000 kg of « material » were melted into bars between 1943 and Autumn 1944 in the foundry²⁶.

The inmates' dental office at Auschwitz, on May 21st 1942

Camp political section #126

During the incineration of Gross Moritz's body, inmate # 30 199, the following artificial teeth were extracted:

Häftlingszahnstation des K. L. Auschwitz		Auschwitz, am 21. 5. 1942	
An die Politische Abteilung des K. L. Auschwitz			
Bei der zur Einäscherung freigegebenen Leiche des <i>Gross Moritz</i> Häftl. Nr. <i>30199</i>			
wurde folgender Zahnersatz entfernt:			
1.) Edellegierung R	5	85-L; 2.) Gold R	L
Gliederzahl: 3		Gliederzahl:	
Gesamtgliederzahl: 3			
Der Leiter der Häftl. Zahnstation des K. L. Auschwitz.			
H. Unterschrift			

²³ Cf. Panstwowe Muzeum Auschwitz, Poland, 2001.

²⁴ Cf. Panstwowe Muzeum Auschwitz, Poland, 2001.

²⁵ Cf. Zahnärztliche Mitteilungen, *Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945*, Köln, 1996 und 1997, p. 4. (From Yad Vashem, Jerusalem, Israel).

²⁶ Cf. Olère Alexandre, *Un génocide en héritage*, Paris, 1998, Wern (éd.), pp. 119, 120.

1/ precious metal dental alloys: right 5 (upper) 45 (upper) left
 Number of dental parts: 3
 2/ gold : /
 Number of parts: /
 Total number of parts: 3
 The head of the inmates' dental clinic of the Auschwitz concentration camp
 SS-Untersturmführer²⁷



Dr Willy Frank (09/02/1903- ?), first dentist in Auschwitz²⁸.

Verwaltung Auschwitz O.-u. des 30. März 1944

Konzentrationslager Auschwitz

GEV Au.IVa 3/67b(14 Kl-4)3.44./Kz/7.

Seh. 748 Nr. 11/11 - ch. P.D. Gehalts Kommando 21. März 1944

betr.: Nachlass verstorbenen Häftlinge.

Verfügt Verfügung des Hpt. v. d. d. Berlin, A II 11/2a/42o/1/43 g.Rdos./3.43./2o/21.

An das H-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt, Antegruppe D, O r a n i e n b u r g b. Bln.

Unter obiger Betreffs werden in der Anlage die beiden Inhaltsverzeichnisse für die heute mit Kurier nach dort abgehenden Wert- und sonstigen Gegenstände überreicht.

Anlagen: -2-

Der Leiter der Verwaltung des Konzentrationslagers Auschwitz

H-Untersturmführer

Konzentrationslager A. Auschwitz an 30. 3. 1944

An das SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt, Antegruppe D Oranienburg/Berlin abteilungs- u. Fortsetzung:

Verbleibende Gegenstände:		15.600.
Gold	1673,8 g.	
Silber	4267,1 g.	
Dublet	652,4 g.	
Hilfen:		141,7 g.
Verschleißteile-Lohnersatz:		12,0 g.
Schmuckgegenstände:		1,8 g.
Perlen	6,0 g.	
Edel- albedolsteine	65,5 g.	
Korallen	59,6 g.	
Festsetzung von 1. 1. 1944		über 150.000.

Rechnung		124.540.--
Gold	20.410.--	
Silber	19.577.--	
Edel- albedolsteine	227.--	
Edel- albedolsteine	227.--	
Edel- albedolsteine	172,50	
Edel- albedolsteine	5.--	
Edel- albedolsteine	1.058.--	

Der Leiter der Verwaltung des Konzentrationslagers Auschwitz

SS-Untersturmführer

A monthly receipt from Auschwitz dating back to March 30th 1944 (12 grams of dental gold)²⁹.

²⁷ Cf. Panstwowe muzeum Auschwitz, Poland, 2002.

²⁸ Cf. Panstwowe muzeum Auschwitz, Poland, 2002.

²⁹ Cf. Panstwowe muzeum Auschwitz, Poland, 2002.

Wooden cases filled with gold teeth at Oranienburg-Sachsenhausen concentration camp (300 000 teeth for approximately 80 000 dead inmates)³⁰.



After the liberation of Buchenwald concentration camp, expert jewellers examined the valuable items abandoned by the SS and especially, the gold teeth collected from the dead's mouths³¹.

At the Stutthof Königsberg command post, on December 2nd 1944

Here are three death certificates:

Jewish Bezabel Lichtenstein, inmate # 58001, died on November 28th 1944

Jewish Adolf Kohn inmate # 55390, died on November 30th 1944

Jewish Ernst Kirstein inmate # 55408, died on November 30th 1944

Two gold bridges, each made up of a crown and a tooth, and two gold crowns were extracted from inmate Kohn, Adolf by the inmates' doctor in the presence of SS-Sturmmann Raatz.

Approved and certified

Signed Weber

SS-Unterscharführer

A b s c h r i f t.

Königsberg, den 2.12.44

An die
Kommandantur KL Stutthof.

Anliegend drei Todesbescheinigungen:

1. Jude Bezabel Lichtenstein Häftl.Nr. 58 001 gest. 28.11.44.
2. " Adolf Kohn " " 55 390 " 30.11.44.
3. " Ernst Kirstein " " 55 408 " 30.11.44.

Zwei goldene Zahnbrücken, bestehend je aus einer Zahnkrone und einem Zahn und zwei einzelne goldene Zahnkronen hat der Häftlingsarzt in Gegenwart des SS-Sturmmann Raatz dem Häftl. Kohn Adolf No. 55 390 entfernt.

Ich bitte den Meldezettel austauschen zu wollen.

gez. Weber
SS-Oberscharführer

Für die Richtigkeit:
[Signature]
SS-Oberscharführer

SS-Oberscharführer³²

Kommandantur-Zahnstation
K. L. Stutthof.

Stutthof, den 1. März 1945

Az.: 14 f/3.43/Dr.A./Re.-

Betreff: Ablieferung von Zahnbruchgold.
Sache: Schr. SS-WVla v. 6.11.42, Az.: 47b/11.42- Lg./R.-
Geh. Tgh. Nr. 60/42.
Anliegen: 1 versiegelter Umschlag.
Ergebnis: 1.3.1945.

An die
Kommandantur des KL
Stutthof.
Verwaltung.

In der Anlage überreicht der Leiter der Kommandantur-Zahnstation des K. L. Stutthof die im Monat Februar 1945 angefallene Menge Zahnbruchgold in beiliegendem versiegeltem Briefumschlag.

Gesamtmenge des Bruchgolds = 29,28 Gramm

Der SS-Standortarzt
Stutthof
SS-Obersturmführer

Der Leiter der Kommandantur-Zahnstation
K. L. Stutthof
SS-Obersturmführer.

[Handwritten notes and signatures are present on the document.]

³⁰ Cf. CDJC, photo EXPO B-34, Paris, 2002.

³¹ Cf. Häussermann Ekkhard, in Z.M., *Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945*, 1996 und 1997, p. 42.

³² Cf. Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

Dental station of the Stutthof command post, on March 1st 1943

Stutthof concentration camp

Object: delivery of pieces of dental gold

Appendix: a sealed envelope

Date : March 1st 1943

To the commander of Stutthof concentration camp. Administration.

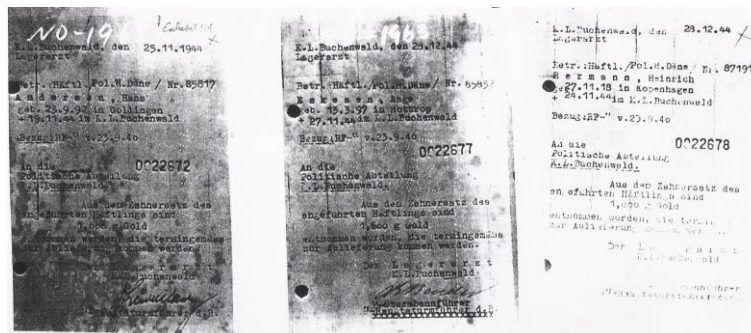
The head of the dental station of the Stutthof command post forwards in a sealed envelope the mass of dental gold recovered in February 1943.

Total mass: 29,28 grams

The garrison doctor

Head of the dental station³³

Dr. Karl Abraham³⁴



3 receipts of dental gold extraction for 3 dead inmates at Buchenwald concentration camp³⁵.

For the inmate on the left, 1 gram of dental gold was collected on November 25th 1944. For the one in the middle, 1,6 grams on December 28th 1944 and for the one on the right, 1 gram of dental gold was extracted on December 28th 1944.

³³ Cf. Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

³⁴ Cf. Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

³⁵ Cf. Staatsarchiv Nürnberg, NO-1963, Germany, 1999.

Der Standortarzt der -affen-
s e i m e r
G/AS.1 In F /3.44 - GDB/11.
Betreff: Entfernung von Zahngold bei Häftlingen.
Befehl Nr. 1 v. 25.9.40, dort. Geb. Tgb. Nr. 947/40 v. 25.9.42
187 AS.1 In G /9/1.11.
An das
- Wirtschafts-verwaltungshauptamt
- Gruppe W - Konzentrationslager.
F e i e l d u r g
Leut. Obigem Befehl wurde im Laufe des Monats März 1944
von verstorbenen Häftlingen und sich in Zahnbehandlung befindlichen
Lagerinsassen in St. Pölten
383,3 g. Goldmetall (Gold)
entnommen. Diese Menge wurde dem hiesigen Verwaltungsführer gegen
Uttung abgeliefert. Die entsprechende Vermerk in den jeweiligen
Häftlingsakten ist erfolgt.
Hilf. Maf.
Chef des Amtes D III, Oranienburg,
Lagerkommandant K.L. Buchenwald,
Verwaltungsführer K.L. Buchenwald.
Der Standortarzt der -affen-
s e i m e r
Hauptsturmführer d.h. 1/17

Monthly receipt for dental gold recovery in Buchenwald concentration camp sent to the SS-WVHA in March 1944.

For March 1944, 383,3 grams of dental gold were sent to the SS economy (SS-WVHA) of Berlin representing 61 dead inmates³⁶.

What became of that gold?

4 possibilities:

- Trafficking between the deported or between the deported and the SS (gold in exchange of food): some did not hesitate to have their gold teeth extracted in exchange of food.
- Thefts of gold by the SS. During the entry medical examination, the gold teeth were measured and then, extracted.

Verzeichnis der betroffenen Zahnärzte, welche an
den Goldraub beteiligt waren.

Leitenden Zahnärzte für die Konzentrationslager in ganz Deutschland
mit dem Sitz in Oranienburg/Berlin beim Chef des Amtes D III im
Wirtschafts-Verwaltungshauptamt.

W-Obersturmführer Dr. J o s t bis zum Jahre 1942
W-Obersturmführer Dr. P o o k von Jahre 1942 bis zuletzt
Leiter der W-Klinikation K.L. Mauthausen

W-Hauptsturmführer Dr. Wilhelm H e n k e l, geboren 1909
seine Privatadresse war Offenbach/Main, Breisiching 16.
in Mauthausen bis 1.9.43.
W-Hauptsturmführer Dr. Walter L ü c k e r t aus Kassel
W-Hauptsturmführer Dr. Kurt aus dem B r u c h, geboren 1911
Privatadresse: Salschen, Provinz Sachsen
in Mauthausen bis 26.4.1944
W-Hauptsturmführer Dr. Walter H ü h l e r, geb. 11.4.1907
Privatadresse: Alsfeld/Oberhessen
derselbe dürfte in Ebensee oder Bad Ischl versteckt sein.
weitere W-Zahnärzte vor dem Jahre 1941
W-Hauptsturmführer Dr. Alfred H ü c k e ca 45 Jahre alt
aus Breslau
W-Obersturmführer Dr. K a p p e
aus Berlin bei Berlin, wo auch seine Frau als Zahnärztin tätig ist
W-Hauptsturmführer (Oberjunker) Dr. J ä g e r aus Augsburg
W-Untersturmführer Dr. S e i f e r t aus Frankfurt/Main
W-Obersturmführer Dr. H e i b l i n g
zuletzt als leitender Zahnarzt in Romm.

Hilfsdienste leistete diesen W-Ärzten der W-Oberscharführer Olf B a n d t,
geb. 29.5.1893, Zahnchirurg von Beruf in Elzli in Konstanz. Beteiligt
war auch noch eine in der Umgebung aufstehen, wo er bei den Kesseln eine
größere Praxis ausübte.

In die Goldschmelzen war auch der W-Hauptsturmführer R o t h m a r t i n
Leiter des Krematorium K.L. Mauthausen verwickelt.

Alle obige W-Ärzte zeichneten sich als Götzler, teilweise Rauschgift-
suchtige, Amisanten, Schläger und Hochhändler von Häftlingen ganz besonders
aus.

Martin

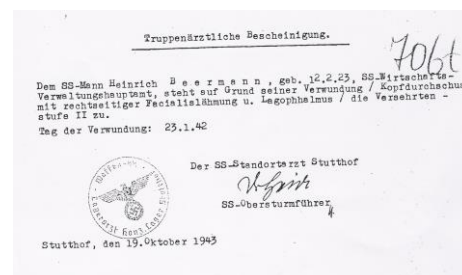
List of SS dentists who theft some dental gold in Mauthausen concentration camp³⁷.

- Use for the SS officers' dental prostheses, as the soldiers were only entitled to dental treatment.

³⁶ Cf. Staatsarchiv Nürnberg, NO-1963, Germany, 1999.

³⁷ Cf. ISD-Sachdokumenten-Ordner Mauthausen 6, Internationaler Suchdienst, Bad Arolsen, Germany, seite 43, 1999.

Medical certificate stating disability was granted to SS Heinrich Beermann, on January 23rd 1942, following a head injury³⁸.



Antrag auf Goldbewilligung.

Überweisungsschein für Zahnerfatz

K. L. Stutthof, Stutthof, am 19. Oktober 1943.

Zu: Herr Zahnarzt: Dr. Zahnarzt

Unterzeichnet von: Dr. Zahnarzt

Der leitende Arzt beim Zahnärztlichen Amt V

26. Okt. 1943

Stutthof, den 19. Oktober 1943.

A. Bedarf bei ganzer Schiefer (siehe im vorliegenden Foto):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

B. Bedarf:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Benötigtes zahnärztliches Material:

Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material
Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material
Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material

Benötigtes zahnärztliches Material:

Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material
Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material
Benötigtes zahnärztliches Material	Benötigtes zahnärztliches Material

Dental gold demand for the SS officer Heinrich Beermann, endorsed by the head physician, on October 23rd 1943 and received by the SS-FHA on October 26th 1943. The weight of the needed dental gold and the odontogram (with the treatment plan) were provided to justify the request³⁹.

³⁸ Cf. Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

³⁹ Cf. Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

Kommandant-Stabskassette
K. 1. Stuthof

Stuthof, den 17. Oktober 1943.

H. Dem Reichs-Wirtschaftshauptamt SS-W.F.H.-Amt, Amt XIV, Zahnärztl. Dienst
B e r l i n

mit der Bitte um Bewilligung der Zahnärzt.

Begründung (gemäß § 20, 1933, § 14-2117)

1. W.D.B. liegt vor. / Abschrift vom Kr.-Blatt, Bescheinigung der Verbleibenskarte 17
2. Der vorgeschlagene Zahnarzt ist zur Wiederherstellung der vollen Kaufkraft u. deutlichen Kommandospitze erforderlich.
3. Zahnarzt ist ausser einer Kasse nicht vorhanden.
4. B. ist aktiver Soldat und dient in 3. Jahr. z.Zt. von W.V.H.A., Amt W V nach Stuthof kommandiert.
5. Der vorgeschlagene Zahnarzt ist der zweckmässigste.
6. Die Verwendung von Gold ist im Hinblick auf die W.D.B. gegeben.

1) Dieser ist auch einzuweisen, ob Z.B. möglich, ist in der Zukunft zu prüfen. Der Kommandant hat das Recht, die von der Zahnärztlichen Verwaltung abgeordnete, z. B. der Zahnarzt, der die Wiederherstellung der Kaufkraft der Zahnärztlichen Verwaltung sicher und wenn der Zahnarzt keine Zahnärztin hat.

SS - Obersturmführer,
H. Dem Reichs-Wirtschaftshauptamt
27. Okt. 1943

Der Kommandant hat die Befugnis:
1. dem
2. dem
3. dem
4. dem
5. dem
6. dem
7. dem
8. dem
9. dem
10. dem
11. dem
12. dem
13. dem
14. dem
15. dem
16. dem
17. dem
18. dem
19. dem
20. dem
21. dem
22. dem
23. dem
24. dem
25. dem
26. dem
27. dem
28. dem
29. dem
30. dem
31. dem
32. dem
33. dem
34. dem
35. dem
36. dem
37. dem
38. dem
39. dem
40. dem
41. dem
42. dem
43. dem
44. dem
45. dem
46. dem
47. dem
48. dem
49. dem
50. dem
51. dem
52. dem
53. dem
54. dem
55. dem
56. dem
57. dem
58. dem
59. dem
60. dem
61. dem
62. dem
63. dem
64. dem
65. dem
66. dem
67. dem
68. dem
69. dem
70. dem
71. dem
72. dem
73. dem
74. dem
75. dem
76. dem
77. dem
78. dem
79. dem
80. dem
81. dem
82. dem
83. dem
84. dem
85. dem
86. dem
87. dem
88. dem
89. dem
90. dem
91. dem
92. dem
93. dem
94. dem
95. dem
96. dem
97. dem
98. dem
99. dem
100. dem

H. Dem Reichs-Wirtschaftshauptamt
27. Okt. 1943

Der Kommandant hat die Befugnis:
1. dem
2. dem
3. dem
4. dem
5. dem
6. dem
7. dem
8. dem
9. dem
10. dem
11. dem
12. dem
13. dem
14. dem
15. dem
16. dem
17. dem
18. dem
19. dem
20. dem
21. dem
22. dem
23. dem
24. dem
25. dem
26. dem
27. dem
28. dem
29. dem
30. dem
31. dem
32. dem
33. dem
34. dem
35. dem
36. dem
37. dem
38. dem
39. dem
40. dem
41. dem
42. dem
43. dem
44. dem
45. dem
46. dem
47. dem
48. dem
49. dem
50. dem
51. dem
52. dem
53. dem
54. dem
55. dem
56. dem
57. dem
58. dem
59. dem
60. dem
61. dem
62. dem
63. dem
64. dem
65. dem
66. dem
67. dem
68. dem
69. dem
70. dem
71. dem
72. dem
73. dem
74. dem
75. dem
76. dem
77. dem
78. dem
79. dem
80. dem
81. dem
82. dem
83. dem
84. dem
85. dem
86. dem
87. dem
88. dem
89. dem
90. dem
91. dem
92. dem
93. dem
94. dem
95. dem
96. dem
97. dem
98. dem
99. dem
100. dem

Agreement from the SS-FHA to allocate dental gold for the completion of SS Heinrich Beermann's dental prosthesis⁴⁰, dated October 27th 1943.

- The gold was recovered, then was sent to the Reichsbank of Berlin.

10-2305

SS-Wirtschafts-Verwaltungshauptamt

Chief A/Fr/B.
Tgb.Nr. 892/42geh.

Geheim

Reichsführer!

An den
Reichsführer-H.
B e r l i n

Reichsführer!

Die von verstorbenen Schutzkassettenträgern stammende Zahn-Bruchgold wird auf Ihren Befehl an das Gesundheitsamt abgeliefert. Dort wird es für Zahnbehandlungszwecke unserer Männer verwendet.

H-Oberführer Blanche verfügt bereits über einen Bestand von über 50 kg Gold; das ist der vornehmlichste Reichsmittelbestand für die nächsten 5 Jahre.

Mehr Gold für diesen Reich an sammeln, halte ich sowohl aus Sicherheitsgründen als auch im Interesse der Versorgung nicht für angebracht.

Ich bitte um Bestätigung, dass das Münztgut aus dem normalen Abgang der z.z. anfallende Zahn-Bruchgold an die Reichsbank gegen Anerkennung abgeliefert werden darf.

Hail Hitler!

I.V.
H. Dem Reichs-Wirtschaftshauptamt
27. Okt. 1943

Registered at the Nuremberg trial under N° 2035
Nazi reference: SS Wirtschafts-Verwaltungshauptamt (SS-WVHA)
Expedition reference: Chief A/Fr/B.
Tgb.Nr.892/42geh. (secret)

⁴⁰ Cf. Panstwowe Muzeum Stuthof, Poland, 2003.

Secret
Subject: dental gold
For the attention of Reichsführer SS
Berlin
Reichsführer

As you ordered, dental gold collected from the mouth of the dead in concentration camps is sent to the hygiene department. This service uses it to treat our men. SS-Oberführer Blaschke already has over 50 Kg of gold in stock: which represents enough gold for treatments during the next 5 years. I think it would be unwise to stock more gold in that same purpose, for security and profitability reasons.

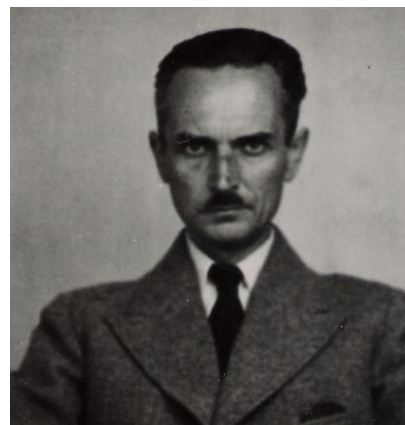
I therefore ask authorisation to send that gold, collected as a result of the normal losses in the camps, to the Reichsbank in return of a receipt.

Heil Hitler

I.V. SS brigade commandant and SS brigade general Frank⁴¹

Pr Hugo Blaschke (1881- 1953)⁴².

Blaschke was in charge of all the dental service of the SS, and he was also the personnel dentist of Hitler, of Himmler, of Goering, of Eva Braun, among others. One of the dentures he made was very useful for the identification of the burned bodies of Hitler and Eva Braun. He was directly implicated in the organisation of the collection of the dental gold from the dead and using it for the dentures of SS soldiers. After the war, Blaschke was confined in Nuremberg. He was sentenced to 10 years of prison for war crimes and crimes against humanity.



Statistics:

- From 100 to 500 grams of gold per month were collected throughout most of the war in Buchenwald.
- 25 kg at Mauthausen concentration camp⁴³.
- At the beginning of 1944, the members of the Resistance movement, which had developed among the inmates in Auschwitz concentration camp, noticed that the SS board of directors had collected from 10 to 12 kg of gold per month thanks to the victims' teeth resulting from mass extermination. In one of the secret notes which had been sent in June 1944 outside the camp, the previous month the SS was said to have collected 40 kg of gold and white metal from the teeth of Jewish inmates

⁴¹ Cf. Staatsarchiv Nürnberg, NO-1963, Germany, 1999.

⁴² Cf. Bundesarchiv Berlin, Berlin, Germany, 2004.

⁴³ Cf. Kirchhoff Wolfgang (Hrsg), *Zahnmedizin und Faschismus*, Marburg, 1987, Verlag Arbeiterbewegung und Gesellschaftswissenschaft, pp. 105-106.

who had previously died in the camp. 6 000 kg of dental gold were collected for Auschwitz alone throughout most of the war.

In 1945, upon a request made by the general commission in the investigation of Nazi crimes in Poland, the investigating judge Jan Sehn and the lawyer Edward Pechalski examined a set of documents of more than 2900 files of dental gold recovery following the execution of the inmates, at Auschwitz concentration camp⁴⁴. Those documents mainly concerned men and a few women. Those archives stretched from the second half of May to the beginning of December 1942, that is to say about 200 days. Therefore, over this period, 16 325 of gold teeth or precious metal alloys were collected from 2 904 dead inmates. An average of 5,62 collected teeth per individual.

After having studied 237 similar files, I came up with a similar result (5,24 teeth per individual.).

- Lublin/Majdanek concentration camp: 4 kg of gold for March and April 1944.
- Treblinka extermination camp: 2 suitcases per week carrying from 8 to 10 kg of gold⁴⁵.
- Dr Sigismond Bendel, a deported French doctor and the survivor of a Sonderkommando in Auschwitz concentration camp, stated during the International Military Tribunal of Nuremberg as well as in his deposition before the English Military Tribunal in Hamburg (Nr 11 953) « *The National Socialist government had stated that it was not interested in gold, but it succeeded in collecting 17 tons thanks to the teeth of four million corpses*⁴⁶. »
- 30% of gold was said to have escaped the control of SS officers.
- This figure should be treated with caution because nothing is certain regarding this last topic.

The exchange rate for gold during the war years was as follows⁴⁷ :

1 ounce (31.1 g) >> 35 dollars

1 bar (12.5 kg) >> 14 066 dollars

1 ton of gold >> 1 125 276 dollars

In 1946 the dollar was worth 4.2 Swiss Francs.

Dental gold at the time was worth :

22 carat gold (916.5 g of gold per 1000 g) containing platinum >> high value

Gold no longer contains platinum but copper is added these days.

⁴⁴ Cf. Stzelecki Andrzej, « Die Verwertung der Leichen », in *Hefte von Auschwitz*, Verlag Staatliches Auschwitz-Museum, Oswiecim, 2000, p. 104.

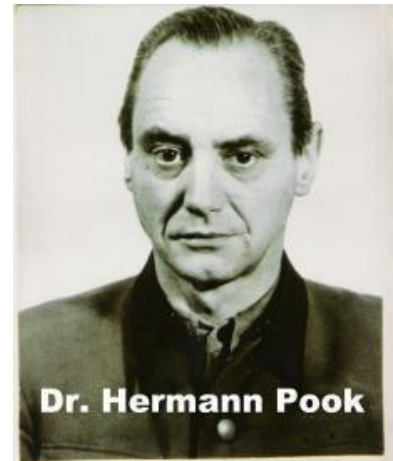
⁴⁵ Cf. Hauser Gideon, *Die Vernichtung der Juden*, Munich, 1979, Kindler (ed.), p. 235s.

⁴⁶ Cf. Bernadac Christian, *Les Victorieux*, Paris, 1994, Michel Lafon (éd.) & cf. Obadia Yves, *Pratique dentaire dans les camps de concentration*, Lyon, 1975, Thèse Doct. Chir. Dent.

⁴⁷ Cf. Ziegler Jean, *La Suisse, l'or et les morts*, Paris, 1997, Le Seuil (éd.), pp. 72-73.

Heinrich Himmler organised the recovery of dental gold in a second decree in 1942 following on from the setting up of the Final Solution.

Gold was delivered to Berlin at the heart of the SS-WVHA (SchutzStaffel Economic and Administration Office) by Dr Hermann Pook, SS dentist, who was in charge of centralisation and sending all gold from the camps to the Reichsbank. His affiliation to a criminal organisation and crimes against humanity brought him a 10 year prison sentence, of which he only served five years and nine months.



Dr Hermann Pook (1901-1983) ⁴⁸.

From 1942, Oswald Pohl, director of the SS-WVHA (the SS economics department) named the SS-Hauptsturmführer, Bruno Melmer, responsible for the delivery of all valuables recovered from the camps to the Berlin Reichsbank. Oswald Pohl was sentenced to death after the war. Pohl rationalised the detention system within the concentration camps. Alive, the concentration camp slave was worth the following⁴⁹:

The daily rate minus food and clothing expenses: 5.30 Marks

Each concentration camp prisoner had a life expectancy of 9 months: 5.30×270 days = 1431 Marks

Profits were increased through the rational use of the corpses at the end of those nine months: profits from extracting gold teeth, civilian clothing, money and valuable items left by the prisoners.

For each dead body the amount was reduced as a result of cremation costs which were about 2 Marks. There was a direct or indirect profit for each dead body of at least 200 Marks but this often was several thousand Marks.

By the end of the nine months this meant an average of 1630 Marks per person and some camps even found additional sources of income through recovering bones and human ashes.

In the summer of 1942, Emil Puhl, vice-president of the Reichsbank, informed Albert Thoms, head of the precious metal division of the Reichsbank, that the SS were ready to send gold, silver, foreign currencies and jewellery⁵⁰. Puhl insisted this was to be a secret and confidential operation. Thoms confirmed to Puhl that the deliveries were to be by truck under direct orders from SS Hauptsturmführer Melmer⁵¹.

The Reichsbank opened a special account in the name Max Heiliger in 1942, following a phone call between SS general Frank and Emil Puhl. A little later, Albert Thoms had to take receipt of SS deliveries of valuables looted by the SS, which were valued and then credited to the account of Max Heiliger, a fictitious person who didn't

⁴⁸ Cf. Centre de documentation juive contemporaine, Paris, doc. CXXXII-48, 20.01.1947, pp. 1-7.

⁴⁹ Cf. Kogon Eugen, *L'Etat SS, le système des camps de concentration allemands*, Paris, 1993, La Jeune Parque (éd.).

⁵⁰ Cf. Staatsarchiv Nürnberg, Germany, 1999.

⁵¹ Cf. Bower Tom, *Blood money: the Swiss, the Nazis and the looted millions*, Londres, 1997, Macmillan (ed.).

exist. Melmer made his first deposit on the 26th August 1942. He delivered sealed containers from Lublin and Auschwitz to the bank's precious metals department. A receipt was issued. The first dental gold arrived in the tenth delivery in November 1942. There were to be 76-77 deliveries⁵². The benchmark of the value of gold was related to international trade. All national stocks of gold were accounted for.

At the beginning of the gold deliveries in 1942, the gold was made to appear 'pure' originating from the pre-war years. Gold from the camps was reverted back into bullion in the Reichsbank vaults and marked with out of date stamps from 1934 to 1938.

On the 8th of May 1940, the Reichsbank opened an account with the national Swiss bank, two days before the Wehrmacht offensive on the Western front. It had been calculated that the value of gold transferred by the Nazis within the confederation totalled 1640 million Swiss Francs according to the national Bank and 1716 million Swiss Francs, according to the Customs Office. Dr Fritz Maede, ministerial advisor, and representative of the Sigmarigen Reich finance ministry was in charge of its transportation from Berlin to Switzerland⁵³. All gold bars brought to the cellars were catalogued and issued with authentic paperwork. The Melmer gold, which was not in monetary form, was transferred by the Nazis for 1716 million Swiss Francs. The 12 kg gold bars were stored in a 120 m² bank vault. Each gold bar was branded with the official Swiss bank stamp, thereby guaranteeing its purity and origin. The exact number of gold bars and their provenance was recorded on a card on the vault door. Once a week, three bank managers completed an inventory. One armed unit from the Swiss army guarded the bank. The German vault opened in 1940 and was located next to the Swiss ones. The vault was opened 110 times to deposit 24,460 bars and 225 times to make withdrawals. In order to pay off the creditors, transfer from one bank vault to another was authorised. By the end of 1942, an estimated 70 to 80% of Swiss companies worked for Germany who paid them with money generated by gold exchanges with the Swiss banks. In 1942-1943, the allied governments were aware of the doubtful true origin of the German gold. They threatened the neutral countries with economic sanctions if they were to continue to accept this gold. The gold trade with Germany was soon to be blocked. Portugal and Spain didn't want any more Nazi gold. A successful embargo was put in place. However, Paul Rossey, vice president of the Swiss bank, had the idea of « *transforming unwanted German gold into highly sought after Swiss gold or into Swiss Francs which were accepted everywhere at a stable value*⁵⁴. » The German bars were melted down once more and branded with the Swiss bank stamp. Nothing more could now prevent a trade revival. The German imports recommenced and the armed conflict continued. In 1943, Walther Funk admitted that Germany couldn't « *hold out for more than two months* » if Switzerland stopped exchanging hard currency for its gold⁵⁵.

On the 22nd of February 1944 Washington sent a *Gold Declaration* to Berne warning that Switzerland would be held accountable for its gold dealings. A senior civil

⁵² Cf. Staatsarchiv Nürnberg, Germany, 1999.

⁵³ Cf. Ziegler Jean, *La Suisse, l'or et les morts*, Paris, 1997, Le Seuil (éd.).

⁵⁴ Cf. Picaper Jean-Paul, *Sur la trace des trésors nazis*, Paris, 1998, Tallandier (éd.), pp. 19, 29-28, 31.

⁵⁵ Cf. Picaper Jean-Paul, *Sur la trace des trésors nazis*, Paris, 1998, Tallandier (éd.), pp. 19, 29-28, 31.

servant from the national bank had been informed previously. Nevertheless, it was only after Bulgaria and Romania were seized by Hitler after Italy was conquered once more by the allies and following the liberation of Paris, when the American troops were at Aix-la-Chapelle, that the Swiss bankers changed their policies.

From March 8th 1945 onwards, the Swiss made a commitment to no longer purchase gold from the Germans and to identify and locate the German looted gold following an agreement between the United States, France and Great Britain. The last convoy of gold from Germany crossed the Swiss border on April 13th 1945 & left the Nazis still owing 17 million Swiss Francs. Switzerland was ordered to pay 58 million Swiss Francs in compensation (The Washington Accord, 1946) as a « *full and final settlement*. » The advantages of this were substantial for Switzerland⁵⁶. The Americans gave 750 000 dollars in damages to the victims of the International Refugee Organisation for gold of a non monetary origin; dental gold. This was also a long way from the total amount...

Dental gold has been recovered in extremely organised and precise ways, much like the mechanisms of a clock. If the exploitation of gold has unrelentingly passed through Switzerland at a national level, other lines of exploitation have also existed, including that of the Degussa company. This German company originally involved in the refining of gold and highly profitable today, has had an internal investigation and has accepted its responsibility making the most out of a bad situation, which has made any assessment of this company a very complex matter. This brief introduction should never be seen as the full story and this will be the subject of a book at a later stage.

Bibliography:

Bernadac Christian, *Les Victorieux*, Paris, 1994, Michel Lafon (éd.).

Bower Tom, *Blood money: the Swiss, the Nazis and the looted millions*, Londres, 1997, Macmillan (ed.).

Bundesarchiv Berlin, Germany, 2004.

Bundesarchiv Koblenz, Germany, 2003.

Centre de Documentation Juive Contemporaine (CDJC), Paris, 2002.

Commission Indépendante d'Experts Suisse, *Les transactions sur l'or pendant la Seconde Guerre Mondiale : vue d'ensemble avec statistiques et commentaires*, Conférence de Londres sur l'or nazi, Londres, 24 décembre 1997 (traduit de l'allemand).

Greene Joshua & Kumar Shiva, *Témoigner : Paroles de la Shoah*, Paris, 2000, Flammarion (éd.).

Hauser Gideon, *Die Vernichtung der Juden*, Munich, 1979, Kindler (ed.).

Historia, *Les circuits de l'or nazi*, septembre 1997, n° 609.

Internationaler Suchdienst, Bad Arolsen, Germany, 1999.

⁵⁶ Cf. Commission indépendante d'Experts suisse, *Les transactions sur l'or pendant la Seconde Guerre Mondiale : vue d'ensemble avec statistiques et commentaires*, Conférence de Londres sur l'or nazi, Londres, 24 décembre 1997 (traduit de l'allemand).

Kirchhoff Wolfgang (Hrsg), *Zahnmedizin und Faschismus*, Marburg, 1987, Verlag Arbeiterbewegung und Gesellschaftswissenschaft.

Kogon Eugen, *L'État SS, le système des camps de concentration allemands*, Paris, 1993, La Jeune Parque (éd.).

KZ-Gedenkstätte Dachau, Germany, 2002.

Mac Lean French, *The Camp Men, the SS Officers who ran the Nazi concentration system*, Atglen, 1999, Schiffer Military History (ed.).

Marguerat Philippe, « Or allemand-or allié 1940 – 1945 », in *Revue suisse d'Histoire*, Schwabe & Co (ed.), 1997, vol. 47, n°1, pp. 520-531.

Müller Filip, *Trois ans dans une chambre à gaz d'Auschwitz*, Paris, 1980, Pygmalion/Gérard Watelet (éd.).

Nyiszli M., *Médecin à Auschwitz*, Genève, 1976, Famot (éd.).

Obadia Yves, *Pratique dentaire dans les camps de concentration*, Lyon, 1975, Thèse Doct. Chir. Dent.

Olère Alexandre, *Un génocide en héritage*, Paris, 1998, Wern (éd.).

Panstwowe Muzeum Auschwitz-Birkenau, Oswiecim, Poland, 2003.

Panstwowe Muzeum Stutthof, Poland, 2003.

Picaper Jean-Paul, *Sur la trace des trésors nazis*, Paris, 1998, Tallandier (éd.).

Riaud Xavier, *La pratique dentaire dans les camps du III^{ème} Reich*, Paris, 2002, L'Harmattan (éd.), Collection Allemagne d'hier et d'aujourd'hui.

Riaud Xavier, « L'or dentaire nazi ou comment le conflit devient source de dissimulations, de vols et de falsification », in *Le conflit* sous la direction d'Olivier Ménard, Journée de la Maison des Sciences de l'Homme-Angé-Guépin, Paris, 2006, L'Harmattan (éd.), Collection Logiques sociales, pp. 219-234.

Schulz Wilhelm, *Zur Organisation und Durchführung der zahnmedizinischen Versorgung durch die Waffen-SS in den Konzentrationslagern während der Zeit des Nationalsozialismus*, Bonn, 1989, Dissertation.

Staatsarchiv Nürnberg, Germany, 1999.

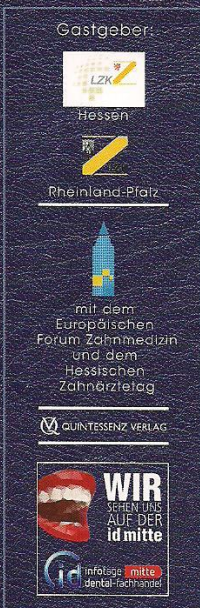
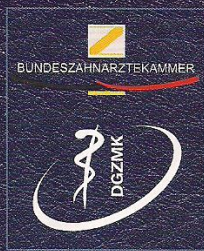
Stzelecki Andrzej, « Die Verwertung der Leichen », in *Hefte von Auschwitz*, Verlag Staatsliches Auschwitz-Muzeum, Oswiecim, 2000.

Zahnärztliche Mitteilungen, *Deutsche Zahnärzte 1933 bis 1945*, Köln, 1996 und 1997.

Ziegler Jean, *La Suisse, l'or et les morts*, Paris, 1997, Le Seuil (éd.).

Kontaktadresse:

Dr. Xavier Riaud
 Doctor in Dental Surgery
 PhD in History of Sciences and Techniques
 Winner and Associate Member of the National Academy of Dental Surgery
 Member of the National Academy of Surgery
 145, route de Vannes
 44800 Saint Herblain
 Tel: +33-240766488
 E-mail: xavier.riaud@wanadoo.fr



KONGRESSANKÜNDIGUNG • HERZLICH WILLKOMMEN 2015

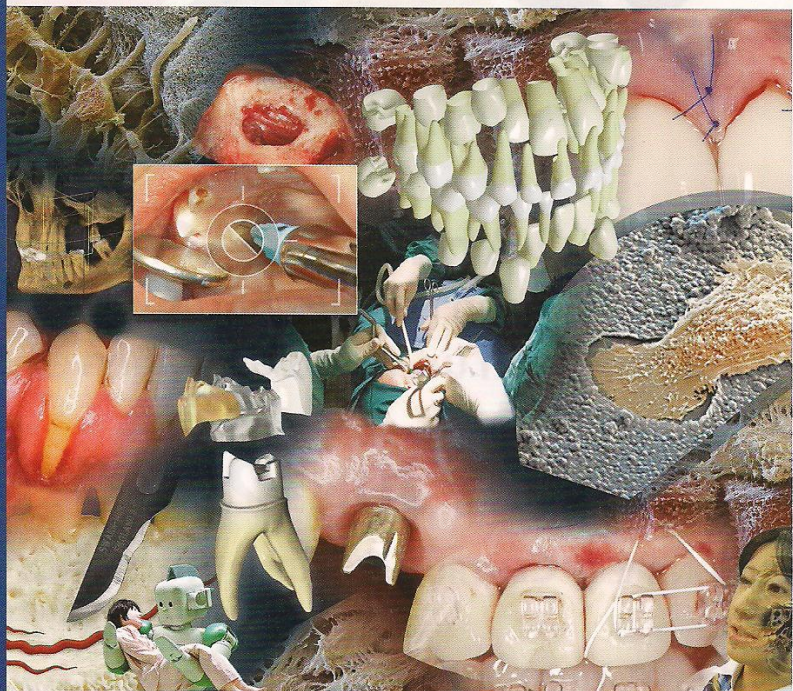
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

MEIN KONGRESS

Congress Center Messe Frankfurt am Main
6.-7. November 2015

3. GEMEINSCHAFTSKONGRESS
DER ZAHNMEDIZINISCHEN
FACHGESELLSCHAFTEN

ZAHNMEDIZIN INTERDISZIPLINÄR



UPDATE 2015
KLINISCH RELEVANT, KRITISCH BETRACHTET,
KONSTRUKTIV DISKUTIERT

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

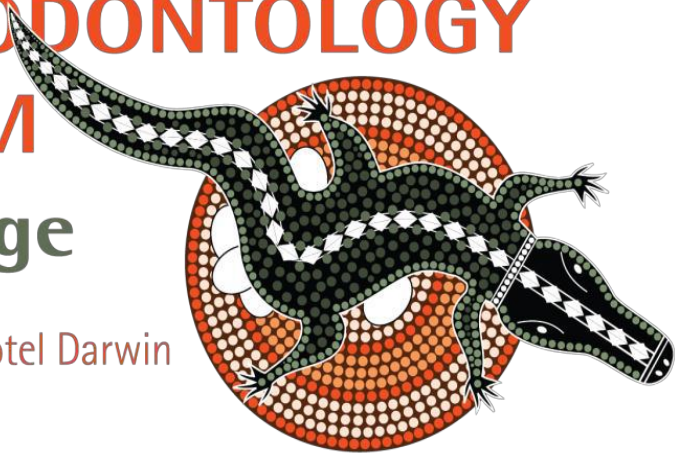
www.dtzt.de

Stand: 22.09.2014

2015 AUSTRALIAN SOCIETY OF FORENSIC ODONTOLOGY SYMPOSIUM

Coming of Age

5-7 November 2015, Vibe Hotel Darwin
Northern Territory, Australia



The **Australian Society of Forensic Odontology** was established in the early 1980's to bring together dental graduates with an interest in developing and promoting forensic dental science. The Society is affiliated with the Australian & New Zealand Forensic Science Society and the Australian Dental Association. Members of the Society supply an odontology service for each State and Territory in Australia, with Practitioners providing expert opinion to police and the legal profession.

Forensic Odontology is a registered specialty with the Dental Board of Australia. The Society plays an important role in providing education and training programs, both Nationally and Internationally, to police, legal, medical and dental faculties at all levels. The Society is also involved in pursuing accreditation of Forensic Odontology courses by the Australian Dental Council to provide a pathway for those with further training in Forensic Odontology to achieve Specialist status with the Dental Board of Australia. Current research areas include: Use of CT imaging techniques in forensic odontology investigations; Age assessment using radiographic and CT imaging; DNA recovery from teeth; Maximising postmortem data from severe incineration cases; Differentiating dog dentitions; Development of training tools for odontologists; Validation studies in Odontology and Development of forensic information packages to dental professionals.

Keynote Speaker: Dr David R. Senn, DDS, DABFO