

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 (2012)

Jahr 19: No.3

Lectori benevolentissimo salutem dicit

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Freunde des AKFOS,
die 36. AKFOS-Jahrestagung ist in Mainz erfolgreich verlaufen und die
Vorbereitungen für das nächste Jahr laufen bereits. Dieses Jahr wurde erneut der
Gösta-Gustafson-Award verliehen: diesmal erhielten diesen Preis Frau Professor Dr.
Sigrid I. Kvaal aus Oslo und Herr Dr. Karl-Rudolf Stratmann aus Köln. Die Vorträge,
welche teilweise in diesem Newsletter enthalten sind, ergaben ein
abwechslungsreiches Tagungsprogramm.

Es ist für die nächsten Jahre geplant den Newsletter wie bisher dreimal pro Jahr
herauszugeben. Dies ist für einen kleinen Arbeitskreis nicht einfach, zeigt aber die
hohe Aktivität der Mitglieder.

Außerdem bemühen sich die Mitglieder des Vorstandes sämtliche internationalen
Tagungen zu besuchen und Kontakt zu den anderen Arbeitskreisen zu halten. So war
dieses Jahr der Sekretär Dr. Dr. C. Grundmann bei der ersten Tagung der
Marokkanischen (AMIO) und 22. Tagung der Französischen Gesellschaft (AFIO) zu
Gast. Zusätzlich wird es für die Kolleginnen und Kollegen, welche sich für einen
Einsatz bei Katastrophen bereit erklärt haben, wieder einen Lehrgang im Jahr 2013
geben. Dies wird bereits der fünfte sein.

Für das bevorstehende Weihnachtsfest und das Neue Jahr wünscht der Vorstand
alles Gute, viel Erfolg und vor allem Gesundheit.

Prof. Dr. med. R. Lessig
1. Vorsitzender

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, Mobil: +49 160 8950197

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

Anemonenweg 10, D-85716 Unterschleißheim

Tel (dienstl.): (089) 1249 7610 Fax (dienstl.): (089) 1249 7609

Tel (privat): (089) 370 658 91 Mobil: +49 171 52 40 700

E-Mail: Klaus@drbenedix.de

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

Wimphelingstr.7, D-67346 Speyer

Tel: (06232) 9 20 85, Fax: (06232) 65 18 69

E-Mail: roetzscher.klaus.dr@t-online.de

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	78
Impressum	79
Grundmann, C AKFOS verleiht Gösta-Gustafson-Award 2012	81
Reinhardt, W Betrachtungen zur Mundgesundheit von Friedrich Schiller	84
Lindekamp, H Leichenfund entpuppte sich als Mordopfer Was keiner sehen oder riechen konnte: Tatwaffe war reines Kohlenstoffmonoxid (CO)	85
Stratmann, K-R Todesfall nach Zahnbehandlung	86
Stratmann, K-R Ablehnen eines Gutachters wegen Befangenheit	87
Napierala, R Identifiziert! Und dann? Erbrechtliche Folge in Fällen mit Auslandsberührung	90
Riaud, X The first identification of forensic odontology endorsed by the American justice system	94
Grundmann, C Forensische Zahnmedizin in Nordafrika	100

AKFOS verleiht Gösta-Gustafson-Award 2012

Auf der diesjährigen 36. Jahrestagung des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS) in der Universitätszahnklinik Mainz konnten am 13.10.2012 zwei in der dentalen Forensik bekannte Persönlichkeiten mit dem Gösta-Gustafson-Award 2012 ausgezeichnet werden:

Frau Prof. Dr. odont. Sigrid I. Kvaal -Departement of Oral Pathology der Universität Oslo- wurde diese Auszeichnung verliehen in Anerkennung ihrer jahrelangen wissenschaftlichen Verdienste und umfangreichen Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Forensischen Altersdiagnostik. Zusätzlich hat sich S. Kvaal in fast drei Jahrzehnten sehr verdient gemacht bei der dentalen Identifizierung von Flug-, Bahn-, Schiffs-, Verkehrs- und Brandopfern: ihre umfangreichsten Identifizierungseinsätze galten im Jahre 2004/2005 den Opfern des Tsunamis in Asien sowie im Jahre 2011 den Opfern des Terroranschlags auf der norwegischen Insel Utoya.

Ebenfalls mit dem Gösta-Gustafson-Award 2012 wurde Herr **Dr. med. dent. Karl-Rudolf Stratmann** aus Köln ausgezeichnet: der langjährige Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und Webmaster des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS) erhielt diese Auszeichnung in Anerkennung seiner jahrelangen Verdienste für die Forensische Zahnmedizin - insbesondere auf dem Gebiet dental-juristischer Fragestellungen. In seinem Vortrag stellte er mögliche Gründe für das Ablehnen eines Sachverständigen wegen Befangenheit sowie einen Todesfall nach Zahnextraktion dar: beides kann sich im Rahmen von zahnärztlichen Sachverständigen-Tätigkeiten -auch für andere Kolleginnen und Kollegen- jederzeit wiederholen.



Foto (privat):

Prof. Dr. Rüdiger Lessig (links) (AKFOS-Vorsitzender) und Dr. Dr. Claus Grundmann (rechts) (AKFOS-Sekretär) gratulieren Prof. Dr. Sigrid I. Kvaal und Dr. Karl-Rudolf Stratmann zum Gösta-Gustafson-Award 2012.

Im weiteren Verlauf der AKFOS-Jahrestagung stellte Herr Priv.-Doz. Dr. Wilfried Reinhardt, Jena, seine Forschungsergebnisse zur Mundgesundheit von Friedrich Schiller vor. DNA-Untersuchungen -u.a. durch die Exhumierung von 2 Söhnen von Friedrich Schiller- hatten gezeigt, dass es sich bei dem Schädel aus der Weimarer Fürstengruft nicht um den des bekannten Dichters handelt, obwohl ziemlich große Übereinstimmungen zwischen dem Fernröntgenseitenbild (FRS) und der Profilzeichnung von der Totenmaske Schillers vorliegen. Zusätzlich berichtete Reinhardt über insgesamt acht Erkrankungsepisoden aus dem Zahn-, Mund- und Kieferbereich, die er den Briefen und Mitteilungen Schillers entnommen hatte: u.a. ein geschwollenes Gesicht wegen einer Abszessbildung oder unerbittliche Zahnschmerzen, die eine Teilnahme am Geburtstag von Johann Wolfgang Goethe verhinderten.

Über einen einzigartigen Fall der Kriminalgeschichte berichtete Kriminalhauptkommissar Heinz Lindekamp aus Wesel: reines Kohlenmonoxid (CO) wurde im Rahmen eines Tötungsdelikts als Tatwaffe eingesetzt: der Fahrer eines PKW lag mit kirschroten Totenflecken in seinem Fahrzeug. Da sowohl ein Unfall als auch ein Suizid ausgeschlossen werden konnten, wurde ein Tötungsdelikt immer wahrscheinlicher. Durch den Nachweis der Beschädigung der Dichtungen der PKW-Beifahrertür wurde vermutet, dass der PKW-Innenraum (möglicherweise mit geruchs- und rückstandlosem Kohlenmonoxid) geflutet worden sein könnte. Tatsächlich konnte -dank umfangreicher Ermittlungen- ein versetzter Liebhaber ermittelt und später überführt werden, der an seinem Arbeitsplatz Zugriff auf Kohlenmonoxid hatte und aus Eifersucht den Innenraum des PKW des neuen Freundes seiner Ex-Geliebten mit Kohlenmonoxid geflutet hatte. Schließlich wurde der Täter zu 14 Jahren Freiheitsentzug verurteilt.

Der Absturz eines Airbus A 330 auf dem Weg von Rio de Janeiro nach Paris am 01.06.2009 beschäftigt weiterhin die französischen Ermittlungsbehörden: Dr. Dr. Jean-Marc Hutt aus Strasbourg berichtete über die unmittelbaren Leichenbergungen (50 Passagiere) im Jahre 2009 sowie die Bergungen im Jahre 2011, als aus 3900 Metern Meerestiefe bei 2 Grad Celsius und einem Druck von 400 bar nicht nur die Black Box des Flugzeugs, sondern weitere 104 Leichen vom Meeresboden -auf einer Fläche von 300 Metern mal 800 Metern verstreut- geborgen werden konnten. Mittels moderner DNA-Methoden sowie zahnärztlicher Vergleichsuntersuchungen konnten zwischenzeitlich 153 der 216 Passagiere und 12 Besatzungsmitglieder aus insgesamt 33 Nationen identifiziert werden. Die bisher nicht geborgenen Leichen dürften sich -nach Auswertung der von Robotern angefertigten Bildern- unter dem Flugzeugwrack auf dem Meeresboden befinden. Für alle Opfer dieses Flugzeugabsturzes ist auf dem Pariser Prominentenfriedhof Père Lachaise zwischenzeitlich ein Denkmal gesetzt worden.

Auch die Deutschen Behörden sind auf eine solche oder ähnliche Katastrophen bestens vorbereitet: Kriminalhauptkommissar Frank Welz -Mitglied der Identifizierungskommission (IDKO) des Bundeskriminalamtes (BKA)- referierte über eine Übung, welche im August 2011 in einem stillgelegten U-Bahn-Tunnel in Berlin stattfand: von der Leichenbergung unter teilweise schwierigen Einsatzbedingungen bis zur Identifizierung der Opfer. Er betonte, dass die sorgfältig vorbereitete Übung bei allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern bereits nach wenigen Minuten den

Eindruck hinterlassen habe, dass es sich eher um einen realitätsnahen Einsatz als um eine Simulation handeln würde und zeigte sich daher sehr zufrieden über die Erkenntnisse, die mithilfe dieser Übung erzielt werden konnten.

Dass nach einer erfolgten Identifizierung zahlreiche Angelegenheiten der juristischen Klärung bedürfen, kann allgemein vermutet werden. Über die möglichen erbrechtlichen Folgen in Fällen mit Auslandsbezug referierte Herr Reiner Napierala, Vizepräsident des Landgerichts Aachen: nach theoretischen Betrachtungen und Erläuterungen der verschiedenen Möglichkeiten des Heimatrechts des Erblassers und des ausländischen Kollisionsrechts schilderte Napierala unterschiedliche Konstellationen mit verschiedenen Staatsangehörigkeiten von Ehepartnern bzw. deren Kindern sowie Mobilien und Immobilien des Erblassers im In- bzw. Ausland. Es war bemerkenswert, wieviele Fragen aus dem Auditorium im Anschluss an diesen äußerst spannenden Vortrag gestellt wurden: oftmals sogar aus begründbarem (Eigen-)Interesse.

Einen weiteren Block der diesjährigen AKFOS-Jahrestagung nutzen die zahnärztlichen Kollegen der Bundeswehr, um die sie betreffenden Schnittstellen mit der forensischen Zahnmedizin darzustellen:

Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix berichtete über Aktualitäten aus der Working Group Odontology des Interpol DVI Standing Committees, welches zuletzt im Frühsommer 2012 in Lyon getagt hat. Hieran schloss sich ein Vortrag von Oberfeldarzt Christoph Hemme an, der eindrucksvoll die gemeinsamen Standards von Interpol und NATO darstellte: eigentlich selbstverständlich, dass es im Bereich der forensischen Wissenschaften keine wahrnehmbaren Unterschiede in zivilen und militärischen Institutionen geben sollte.

Den Abschluss der diesjährigen Jahrestagung bildete ein eindrucksvoller Vortrag von Oberfeldarzt Martin Ulbrich aus Husum, der über die zahnmedizinische und oralchirurgische Versorgung der ISAF-Soldaten in Afghanistan berichtete: mit eindrucksvollem Bildmaterial konnte gezeigt werden, wie kurative Zahnmedizin unter nicht-alltäglichen Bedingungen möglich ist: neben der personellen und apparativen Ausstattung der zahnmedizinischen Abteilung des Lazarettos gewährte Ulbrich Einblicke in die tägliche Arbeit und die unterschiedlichsten zahnmedizinischen und oralchirurgischen Krankheitsbilder, die sich den eingesetzten Behandlern vor Ort - unter im Heimatland nicht gewohnten Bedingungen- bieten. Schnell war den Zuhörern anzumerken, dass den hier eingesetzten zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen unser aller Respekt für ihre in Afghanistan erbrachten Leistungen gezollt werden sollte!

Die nächste AKFOS-Jahrestagung, zu der der AKFOS-Vorstand herzlich einlädt, findet am 19.10.2013 in der Universitätsklinik Mainz statt.

Dr. Dr. Claus Grundmann
-AKFOS-Sekretär-

Betrachtungen zur Mundgesundheit von Friedrich Schiller

Die Frage nach der Echtheit des Schädels, der 21 Jahre nach Schillers Tod von Weimars Bürgermeister, Carl Leberecht Schwabe als der richtige Schillerschädel identifiziert wurde, hat über 180 Jahre hinweg die Wissenschaftler bewegt. Im Oktober 2006 hatte die Stiftung Weimarer Klassik und der Mitteldeutsche Rundfunk ein Projekt gestartet, das zur Klärung dieser Frage führen sollte. Bei dieser Gelegenheit war es möglich, den Schädel aus der Fürstengruft in Weimar auch aus zahnärztlicher Sicht nochmals zu untersuchen. Zu diesem Zweck wurden verschiedene Röntgenaufnahmen von dem Schädel angefertigt. Es konnte eine ziemliche große Übereinstimmung zwischen dem Fernröntgen-Seitenbild (FRS) und der Profilzeichnung von der Totenmaske Schillers aufgezeigt werden. In diesem Zusammenhang wurden dann auch Betrachtungen zur Mundgesundheit von Friedrich Schiller durchgeführt. Aus Briefen und Mitteilungen von Schiller konnten Hinweise auf acht Erkrankungsepisoden im Zahn-, Mund- und Kieferbereich entnommen werden. Diese Erkrankungen haben, wie aus den Briefen hervorgeht, das Leben und die Arbeitsintensität des Dichters stark beeinträchtigt. Welche Zähne die Ursache für diese, teilweise heftigen Schmerzattacken waren, konnte aber nicht an dem vorgelegenen Schädel geklärt werden. Die DNA Analyse hat eindeutig gezeigt, dass der Schädel aus der Fürstengruft nicht der Schädel des Dichters ist.

Kontaktadresse: Priv.-Doz. Dr. Wilfried Reinhardt
Universitätsklinikum Jena
Bereich Klinische Prothetik
An der Alten Post 4, D-07743 Jena
E-Mail: wilfried.reinhardt@med.uni-jena.de

**Leichenfund entpuppte sich als Mordopfer
Was keiner sehen oder riechen konnte:
Tatwaffe war reines Kohlenstoffmonoxid (CO)**

Am 23.12.1994 stand in Dinslaken um 08:24 Uhr kurz vor der Autobahnauffahrt ein Opel-Frontera mit laufendem Motor am Fahrbahnrand. Der Fahrer lag moribund im Fahrzeug. Die hinzugezogene Notärztin musste um 08:55 Uhr die Reanimation beenden und konnte nur noch den Tod des jungen Mannes feststellen. Trotz der Möglichkeit, dass es sich bei den kirschroten Totenflecken um Kältehämoglobinbildung handeln konnte, ließ sie den CO-Wert bestimmen, der bei 49% lag, was der Gerichtsmediziner bei seinen Untersuchungen bestätigte. Da im Umfeld des Toten keine natürliche CO-Quelle festzustellen war, Unfall und Suizid ausgeschlossen werden konnten, war ein Tötungsdelikt sehr wahrscheinlich. Die Ermittlungen gestalteten sich äußerst schwierig, da Kohlenstoffmonoxid keine Spuren hinterlässt. Ein Hygieneinstitut konnte im Fahrzeug keine Reste des tödlichen Gases nachweisen. Ein Diplom-Ingenieur der DEKRA -KFZ-Sachverständiger- zerlegte das Fahrzeug in seine Einzelteile und fand dabei eine Beschädigung der Dichtungen an der Beifahrertüre. Im Umfeld des Opfers wurde eine neue Beziehung ermittelt und hier gab es den versetzten vorherigen Liebhaber der Frau. Seine Überprüfung führte zu der Feststellung, dass er sich zum Stalker entwickelt hatte. Bei der Durchsuchung der Wohnung und des Arbeitsplatzes konnte die „Tatwaffe“ und umfangreiches Beweismaterial sichergestellt werden. Der Mann hatte sich eine Kupferlanze gefertigt, daran mit einem Bajonettverschluss eine Zuleitung an ein Druckminderventil einer Gasflasche mit reinem Kohlenstoffmonoxid angeschlossen. Aus seinem Fahrzeug, das er neben dem Wagen des Opfers parkte, führte er die Lanze durch die Dichtung in das Wageninnere und flutete die Fahrgastzelle mit dem geruch- und geschmacklosen tödlichen Gas.

Der eifersüchtige, geständige Täter mit einem IQ von 130 wurde wegen Vergiftung zu 14 Jahren Freiheitsstrafe verurteilt.

Kontaktadresse: Kriminalhauptkommissar Heinz Lindekamp
Kreispolizeibehörde Wesel
Direktion Kriminalität - Kriminalkommissariat 11
Reeser Landstr. 21, D-46483 Wesel
E-Mail: heinz.lindekamp@t-online.de

Todesfall nach Zahnbehandlung

Der Patient (männlich) war Mitte 70 und war mehr oder minder regelmäßig zur zahnärztlichen Behandlung in der Praxis.

Aus der Vorgeschichte war bekannt, dass eine Chemotherapie aufgrund eines Tumorleidens vorgenommen worden ist. Ebenso war bekannt, dass er das Medikament ASS einnahm. Der letzte Zahnarztbesuch lag ungefähr 1 Jahr zurück. Er suchte jetzt diesen Zahnarzt wieder auf, da er Zahnschmerzen verspürte. Nachdem er untersucht worden war, erhielt er einen Termin, an dem zwei Zähne entfernt werden sollten. Aus den vorliegenden Röntgenaufnahmen ergab sich, dass die Zahnentfernung medizinisch angezeigt war.

Diese beiden Zähne im Oberkiefer ließen sich problemlos entfernen. Die Wunden wurden mit einer Naht versorgt. Nachdem die Blutung stand, wurde der Patient aus der Praxis entlassen. Er erhielt noch einen Termin für den nächsten Tag, um die Wunden zu kontrollieren. Ein Freund, der ihn zum Zahnarzt begleitet hatte, fuhr ihn anschließend nach Hause. Dabei fiel ihm nichts Besonderes auf. Beide hatten sich für den nächsten Tag verabredet, damit er wieder zum Zahnarzt kommen konnte, um den Kontrolltermin wahrzunehmen.

Am nächsten Morgen wurde die Tür nicht geöffnet. Nach einiger Zeit rief der Freund die Polizei. Diese öffnete die Tür und fand den Patienten tot im Bett liegend. Es fand sich Blut im Bett sowie im Bereich zur Toilette und zum Waschbecken. Es wurden folgende Feststellungen getroffen "Blutflecken auf dem Kissen rechts neben dem Kopf. Blutflecken und Blutgerinnsale im Gang des Badezimmers (Fußboden und in der Badewanne), Blutgerinnsel in der Toilettenschüssel und Blut im Waschbecken."

Von der Polizei wurde schnell ein Fremdverschulden ausgeschlossen. Die Obduktion der Leiche in der zuständigen Rechtsmedizin ergab folgende Befunde:

"Herzversagen durch Herztod folgend auf Kreislaufstörung/hypovolämischer Schock durch massives Verbluten (nicht stillbare Blutung) aus dem Oberkiefer, basierend auf Gerinnungsstörung durch Lebermalfunktion (Hepatitis C, Krebs), bei persistierender koronare Herzerkrankung."

Ob die Nähte noch "in situ" waren, wurde bei der rechtsmedizinischen Untersuchung nicht nachgesehen.

Die zuständige Staatsanwaltschaft leitete ein Ermittlungsverfahren ein. Im Rahmen dieses Verfahrens wurden die Behandlungsunterlagen beschlagnahmt. Die Angestellten in der Zahnarztpraxis wurden von der Polizei vernommen. Sie bestätigten den Verlauf der Behandlung. Für den behandelnden Zahnarzt ergab sich folgendes Ergebnis: von der Staatsanwaltschaft wurde kein Verschulden festgestellt

und das Verfahren eingestellt. Lobend erwähnt wurde in diesem Verfahren die Kooperationsbereitschaft des Zahnarztes.

In der mir zugänglichen Literatur habe ich keinen Todesfall nach normalen zahnärztlich-chirurgischen Maßnahmen gefunden. Bei einer Zahnentfernung handelt es sich um Behandlung, die sehr häufig vorgenommen wird. Diese verläuft auch bei Patienten, die unter dem Medikament ASS stehen, normalerweise ohne gravierende Probleme. Im Kern wurde der Patient entlassen, ohne dass es blutete. Ferner wurden ihm Verhaltensregeln erteilt. Es kommt immer schon einmal vor, dass -nachdem ein Zahn entfernt wurde- es zu einer Nachblutung kommt. Gerade für solche Situationen ist der zahnärztliche und ärztliche Notdienst eingerichtet worden. Wenn eine Blutung nicht zum Stillstand gebracht werden kann, entspricht es einem normalen Verhalten, den Notarzt anzurufen. Nicht stillbares Nasenbluten gehört genauso dazu wie eine nicht stillbare Blutung aus anderen Wunden.

Auch bei korrektem Vorgehen kann ein Routineeingriff -wie eine normale Zahnentfernung es ist- einen dramatischen Verlauf nehmen. In diesem Fall verstarb der Patient. Wir sollten daraus lernen, dass wir auch bei einem Routineeingriff immer die erforderliche Aufklärung vornehmen.

Kontaktadresse: Dr. Karl-Rudolf Stratmann
Sürther Hauptstr. 194, D-50999 Köln
E-Mail: dr.stratmann@koeln.de

Ablehnen eines Gutachters wegen Befangenheit

Ein Gutachter wird vom Gericht benannt. Es stellt sich dann die Frage, ob der Gutachter die Fachkompetenz besitzt, um die Fragen des Beweisbeschlusses zu beantworten und ob der Gutachter objektiv und unabhängig ist.

Der zweite Punkt beinhaltet die Befangenheit des Gutachters: ein Gutachter, der nicht objektiv werten kann, ist befangen. Hier gelten die gleichen Kriterien wie sie für einen Richter gelten. Zum einen sind das nahe verwandtschaftliche Beziehungen oder persönliche Bindungen: diese Tatsachen lassen sich einfach feststellen und im Vorfeld kommunizieren. Für einen Gutachter ist es nicht weiter erheblich, wenn er zu einem so frühen Zeitpunkt entpflichtet wird. Bis zu diesem Punkt ist noch nicht viel Zeit und Arbeit in das Gutachten investiert worden. Dem Gutachter sind noch keine großen Kosten entstanden.

Sobald das Gutachten erstellt wurde, wird es den Parteien zur Verfügung gestellt. Im Normalfall gibt es immer eine Partei, die mit dem Ergebnis des Gutachtens nicht einverstanden ist. Diese Partei kann nun inhaltlich gegen das Gutachten vorgehen

oder eher aggressiv das Gutachten angehen. Man kann den Gutachter mit Fragen und Fragen überhäufen, die wenig inhaltliche Substanz besitzen. Im Laufe dieses Vorgehens kann es passieren, dass sich der Gutachter nicht mehr nur zur Sache äußert, sondern auch zu den beteiligten Personen. Solche wertenden Äußerungen zu am Prozess beteiligten Personen führen ganz schnell zu einer Ablehnung des Gutachters wegen Befangenheit. Wie ein Richter abgelehnt werden kann, der im Laufe des Verfahrens Zweifel an seiner Objektivität aufkommen lässt, kann aus dem gleichen Grunde auch ein Gutachter abgelehnt werden. Das ist ja auch richtig und gut. Ein Gutachter, der nicht oder nicht mehr objektiv ist, sollte den Sachverhalt auch nicht bewerten. Dies leuchtet jedem ein.

Falls es jetzt zur Ablehnung eines Gutachters kommt, muss ein neues Gutachten von einem neuen Gutachter erstellt werden. Meistens muss dann der erste Gutachter seine bisher erhaltene Gutachtergebühr zurückerstatten. Weshalb sollte auch ein Gutachter, der nicht objektiv ist, sein Honorar behalten? Die Prozesskosten werden sonst um das zweite Gutachten teurer und aus welchem Grunde sollte die unterlegene Partei dieses bezahlen?

Zu diesen überflüssigen herabsetzenden Äußerungen zählen solche Sätze:

- "In mehr als 30 Jahren Begutachtung habe ich so etwas noch nie gesehen."
- "Der Kollege ist bekannt für seine exorbitanten Rechnungen."
- "So etwas habe ich aus dieser Praxis schon häufiger gesehen."

Diese Bemerkungen gehen einfach nicht.

Hier ein anderes Beispiel über eine herabsetzende Äußerung und eine unberechtigte Erweiterung des Gutachtensauftrag über den behandelten Patienten.

Der Patient ist ein männlich Anfang 70 und seit ca. 15 Jahren bei mehreren Zahnärzten -auch gleichzeitig- in Behandlung. Es handelt sich um die Sanierung des gesamten Gebisses mit Kronen und Brücken. Einer dieser behandelnden Zahnärzte will seine Versorgung vollständig honoriert haben. Es handelte sich in diesem Fall um Langezeitprovisorien.

Bereits im selbstständigem Beweisverfahren weist das Gericht auf folgendes hin: Haben die geschilderten Beschwerden ihre Ursache in einem Behandlungsfehler? Oder handelt es sich bei dem Kläger um einen chronischen Schmerzpatienten, der eine mangelnde Compliance gezeigt hat? Wenn sich ein Kausalzusammenhang nicht sicher feststellen lässt: mit welchem Grad an Wahrscheinlichkeit beruhen vorhandene Beschwerden auf dem Fehler?

Im selbstständigen Beweisverfahren werden einige Mängel an der langzeitprovisorischen Versorgung festgestellt.

Es kommt nun zum eigentlichen Rechtsstreit. Im Rahmen dieses Verfahrens stellt sich heraus, dass der Patient, nachdem ihm die Langzeitprovisorien eingesetzt wurden, alio loco eine Schienenbehandlung vorgenommen hat. Es konnte dann nicht ausgeschlossen werden, dass diese Schienenbehandlung zu einer Veränderung der Kieferrelation führte. Diese wäre eine mögliche Erklärung für die Fehler an den Langzeitprovisorien. Das Gutachten umfasst insgesamt fast 40 Seiten mit mehreren Abbildungen.

Der Gutachter ließ sich zu folgender Äußerung herleiten: alle Behandler sind bisher an diesem Patienten gescheitert. Ich bin sicher, dass auch alle folgenden Behandlungsversuche -von wem auch immer- scheitern werden, wenn der Kläger seine Einstellung zu Zahnärzten nicht grundsätzlich ändert. Im Folgenden bezeichnet er den Kläger als "Koryphäenkiller".

Diese Äußerungen führten zu einem Antrag, den Gutachter wegen Befangenheit abzulehnen.

Ich zitiere aus dem Antrag: ein Sachverständiger kann aus denselben Gründen abgelehnt werden, die auch zur Ablehnung eines Richters berechtigen. Der Sachverständige ist als Gehilfe des Richters zur Objektivität und strenger Sachlichkeit verpflichtet. Um einen Sachverständigen abzulehnen, genügt jede Tatsache, die ein auch nur ein subjektives Misstrauen der ablehnenden Partei in die Unparteiischkeit vernünftigerweise rechtfertigen. Eine solche Befürchtung kann vorliegen, wenn der Sachverständige eigenmächtig über die ihm durch den Beweisbeschluss gezogenen Grenzen hinausgeht oder unsachliche und herabsetzende Äußerungen tätigt.

Der Sachverständige überschreitet in seinem Gutachten die Grenzen des Gutachtensauftrags, in dem er nach Beantwortung der Fragen des Beweisbeschlusses dahingehend, dass ihm eine Stellungnahme nicht möglich ist, da sich die Unterkieferposition durch das Tragen einer Aufbisschiene geändert haben könnte, weitere weder sachdienlich noch der Beantwortung einer konkreten Beweisfrage dienende Ausführungen dahingehend macht, dass er sich sicher ist, dass auch die folgende Behandlungsversuche scheitern werden, wenn der Kläger seine Einstellung zu Zahnärzten nicht grundsätzlich ändert. In dem er ihn als "Koryphäenkiller" bezeichnet, verlässt er den Boden der sachlichen Auseinandersetzung und so weiter.

Das Gericht lehnte den Gutachter wegen Befangenheit ab. Es wurde ein neues Gutachten bei einem anderen Gutachter in Auftrag gegeben.

Falls wir als Gutachter aus persönlichen Beziehungsgründen befangen sind, wird das in den wenigsten Fällen erst hinterher auffallen. Mangelnde fachliche Kompetenz dürfte bei geschulten Gutachtern auch sehr selten sein. Was ich aufgrund meiner Fachkompetenz begutachten kann, weiß ich. Viel gefährlicher sind die Rückfragen und Ergänzungsfragen. Wir sollten uns immer vor Augen halten, dass einer Seite

unser Gutachten nicht gefällt. Wenn es nicht möglich ist inhaltlich gegen das Gutachten vorzugehen, bleibt aus prozesstaktischen Gründen nur der Weg über eine Ablehnung des Gutachters übrig.

Diese wertenden Äußerungen, wie sie oben beschrieben sind, lassen wir als Gutachter besser sein. Gefährlich ist auch das selbstständige Ausweiten des Gutachtensauftrag. Im Zivilprozess steht nur die Frage zur Diskussion, über die auch gestritten wird. Den Befund müssen wir sorgfältig erheben und dort auch vollständig beschreiben. Bewertet werden nur die Befunde, die auch strittig sind. Wenn die Parteien sich über die Okklusion einer Krone streiten, der Randabschluss aber nicht vorhanden ist, beschreiben wir den defekten Randabschluss im Befund. In der Bewertung äußern wir uns nur zur Okklusion, die ja völlig korrekt sein kann. In der fachlichen Bewertung habe solche Äußerungen wie "die Okklusion ist korrekt, die Krone muss aber erneuert werden, da der Randabschluss nicht vorhanden ist", nichts zu suchen.

Wenn Sie den Auftrag eines Gerichtes für ein Gutachten erhalten, steht dort meistens der Satz "sollten sich Unklarheiten über den Gutachtensauftrag ergeben, wenden Sie sich an das Gericht". Wenn Sie meinen, dass Sie den Gutachtensauftrag erweitern müssen, wenden sie sich an das Gericht. Sie können den Richter anrufen und ihm ihre Sicht der Dinge schildern. Er wird ihnen dann mitteilen, wie in dieser Sache weiter verfahren werden soll.

Ich hoffe, dass Sie mit diesen Bemerkungen die gefährlichen Klippen umschiffen können. Viel Arbeit in ein Gutachten zu investieren und dann keine Honorierung zu erhalten, sollten wir vermeiden.

Kontaktadresse: Dr. Karl-Rudolf Stratmann
Sürther Hauptstr. 194, D-50999 Köln
E-Mail: dr.stratmann@koeln.de

<p style="text-align: center;">Identifiziert! Und dann? Erbrechtliche Folgen in Fällen mit Auslandsberührung</p>
--

Einleitung

Todesfälle weisen zunehmend Berührungspunkte zum Ausland auf. Immer häufiger besitzen zum Beispiel deutsche Staatsbürger Vermögen im Ausland, insbesondere Grundvermögen. Es ist auch keine Ausnahme mehr, dass deutsche Staatsbürger ihren Altersitz im Ausland haben. Umgekehrt leben auch in Deutschland zahlreiche Menschen, die eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzen.

In all den genannten Beispielen stellt sich im Falle des Todes die Frage, welche Rechtsordnung aus deutscher Sicht zur Entscheidung über die Erbfolge berufen ist.

Der vorliegende Beitrag zeigt die grundlegende Denkstruktur in Fällen mit Auslandsberührung auf, wobei zum besseren Verständnis vorab ein kurzer Überblick über das deutsche Erbrecht vermittelt werden soll.

Deutsches Erbrecht

Das deutsche Erbrecht ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) in den §§ 1922 ff BGB geregelt. Es orientiert sich im Ausgangspunkt an einem das gesamte Privatrecht prägenden Grundsatz, nämlich dem Grundsatz der Privatautonomie.

Privatautonomie bedeutet, dass jeder das Recht und die Freiheit besitzt, eigenständig darüber zu bestimmen, wie er seine privatrechtlichen Beziehungen gestalten möchte. Für das Erbrecht bedeutet dies, dass es in erster Linie Sache des Erblassers ist, zu Lebzeiten seine Erben durch Verfügung von Todes wegen (Testament, Erbvertrag) zu bestimmen.

Einer Umfrage aus dem Jahr 2007 zufolge (Dt. Forum für Erbrecht 2007) errichtet jedoch nur etwa jeder Vierte eine Verfügung von Todes wegen, was bedeutet, dass sich für die Mehrheit der Deutschen die Erbfolge nach dem Gesetz richtet.

Das gesetzliche Erbrecht ist geprägt durch das Familienprinzip. Als gesetzliche Erben kommen demnach zum einen die Verwandten und zum anderen der Ehegatte in Betracht. Bei den Verwandten bildet das Gesetz Ordnungen. Erben erster Ordnung sind die Abkömmlinge des Erblassers und deren Abkömmlinge, Erben zweiter Ordnung sind die Eltern des Erblassers und deren Abkömmlinge, Erben dritter Ordnung sind die Großeltern des Erblassers und deren Abkömmlinge. Man kann noch weitere Ordnungen bilden, die praktische Relevanz nimmt jedoch ab, da das Gesetz auch festlegt, dass ein Verwandter nicht zur Erbfolge berufen ist, solange noch ein Verwandter einer vorhergehenden Ordnung vorhanden ist. Auch für das Verhältnis innerhalb einer Ordnung finden sich Regelungen, auf die in diesem Zusammenhang jedoch nicht näher eingegangen werden soll.

Grundsätzlich erbberechtigt ist auch der Ehegatte, wobei die Höhe seines Erbanteils von zwei Faktoren abhängt. Einerseits ist entscheidend, neben welchen Verwandten der Ehegatte zur Erbfolge berufen ist. Insoweit gilt der Grundsatz: Je entfernter der Verwandte, desto höher der Erbanteil des Ehegatten. Zum anderen hat auch das Güterrecht maßgeblichen Einfluss auf die Höhe des Ehegattenerbteils. Leben die Ehegatten zum Beispiel in Zugewinnngemeinschaft, was die Regel ist und nur durch notariellen Ehevertrag vermieden werden kann, so erhöht sich der Erbanteil des Ehegatten kraft Gesetzes um ein Viertel, ohne dass es einer näheren Prüfung bedarf, ob überhaupt Zugewinn vorliegt. Ein Beispiel mag dies abschließend verdeutlichen. Angenommen, der Erblasser ist verheiratet und Vater von zwei Kindern gewesen, so ergibt sich nach der gesetzlichen Regelung folgende Miterbengemeinschaft: Ehefrau $\frac{1}{2}$ (§§ 1931 Abs. 1 S. 1, 1931 Abs. 3, 1371 Abs. 1 BGB), Kinder je $\frac{1}{4}$ (§§ 1924 Abs. 1, 1924 Abs. 4 BGB).

Internationales Privatrecht

Deutsches Erbrecht gilt zweifelsohne immer dann, wenn der erbrechtliche Sachverhalt keinerlei Berührungspunkte zu einer ausländischen Rechtsordnung aufweist.

Grundlegend anders liegen die Dinge jedoch, wenn es derartige Berührungspunkte, etwa wie in der Einleitung geschildert, gibt. In all diesen Fällen bedarf es gerade wegen des Auslandsbezugs einer entscheidenden Vorüberlegung. Da vom Ansatz her mehrere Erbrechtsordnungen in Betracht kommen, muss vorab geklärt werden, welches Erbrecht letztlich anzuwenden ist. Eine Antwort auf diese Frage findet sich im sog. internationalen Privatrecht, das auch Kollisionsrecht genannt wird, eine Bezeichnung, die besser zum Ausdruck bringt, worum es beim internationalen Privatrecht eigentlich geht. Vom Kollisionsrecht zu unterscheiden ist das Sachrecht (Erbrecht). Das Verhältnis der beiden Rechte zueinander lässt sich wie folgt charakterisieren: Kollisionsrecht klärt, welches Sachrecht anwendbar ist; Sachrecht löst den Fall.

Das Kollisionsrecht ist vorbehaltlich vorrangiger internationaler Abkommen im Wesentlichen im Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuch (EGBGB) geregelt. In Art. 3 EGBGB heißt es allgemein: *„Soweit nicht ... maßgeblich sind, bestimmt sich das anzuwendende Recht bei Sachverhalten mit einer Verbindung zu einem ausländischen Staat nach den Vorschriften dieses Kapitels (Internationales Privatrecht)“*

Die für Fragen des Erbrechts maßgebliche Kollisionsnorm findet sich sodann in Art. 25 Abs. 1 EGBGB. Die Vorschrift lautet: *„Die Rechtsnachfolge von Todes wegen unterliegt dem Recht des Staates, dem der Erblasser im Zeitpunkt seines Todes angehörte.“* Das deutsche Kollisionsrecht knüpft damit zur Ermittlung des Erbstatuts an die Staatsangehörigkeit an. Ist der Erblasser Deutscher, gilt grundsätzlich deutsches Erbrecht, und zwar unabhängig davon, wo der Erblasser verstirbt und wo er Vermögen besitzt. Letzteres gilt allerdings nur mit einer Ausnahme, auf die später hinzuweisen sein wird. Ist der Erblasser hingegen Ausländer, gilt ausländisches Recht, was allerdings noch nicht zwingend Sachrecht bedeutet. Auch ausländische Rechtsordnungen beinhalten Kollisionsrecht und Sachrecht und die deutsche Verweisung in ein ausländisches Recht ist grundsätzlich eine Verweisung in die gesamte ausländische Rechtsordnung, also auch eine solche ins ausländische Kollisionsrecht. Es gilt der Grundsatz der Gesamtverweisung, der in Art. 4 Abs. 1 S. 1 EGBGB wie folgt beschrieben wird: *„Wird auf das Recht eines anderen Staates verwiesen, so ist auch dessen internationales Privatrecht anzuwenden, ...“*. Einige Beispiele mögen das Prinzip der Gesamtverweisung verdeutlichen.

Verstirbt ein niederländischer Staatsangehöriger in Deutschland, so kommt es nach Art. 25 Abs. 1, 4 Abs. 1 S. 1 EGBGB zu einer Gesamtverweisung ins niederländische Recht. Das niederländische Kollisionsrecht knüpft für Fragen des Erbrechts anders als das deutsche Recht nicht in erster Linie an die Staatsangehörigkeit an. Die Staatsangehörigkeit ist erst an dritter Stelle entscheidend. Vorrangig ist nach niederländischem Kollisionsrecht vielmehr der gewöhnliche Aufenthalt des Erblassers im Todeszeitpunkt, wenn der Erblasser diesem Staat auch angehörte oder wenn er zumindest seinen gewöhnlichen Aufenthalt in diesem Staat seit fünf Jahre hatte. Lebt also ein niederländischer Staatsangehöriger seit mehr als fünf Jahren in Deutschland, gilt deutsches Recht. Man spricht in diesen von einer Rückverweisung durch das niederländische Kollisionsrecht, die aus deutscher Sicht als Sachnormverweisung angenommen wird (Art. 4 Abs. 1 S. 2 EGBGB). Die Erbfolge richtet sich also nach dem BGB.

Anders sieht die Rechtslage aus, wenn ein italienischer Staatsangehöriger in Deutschland verstirbt. Das nach Art. 25 Abs. 1, 4 Abs. 1 S. 1 EGBGB einschlägige italienische Kollisionsrecht knüpft nämlich auch an die Staatsangehörigkeit an. Damit kommt es zu einer Verweisungsannahme mit der Folge, dass bei der Erteilung eines Erbscheins in Deutschland italienisches Erbrecht (Sachrecht) anzuwenden ist. Für den Fall, dass der italienische Erblasser verheiratet gewesen ist und zwei Kinder hat, sieht das italienische Erbrecht vor, dass die Ehefrau und die Kinder erben und zwar alle zu gleichen Anteilen (je 1/3).

Noch etwas komplizierter liegen die Dinge, wenn ein französischer Staatsangehöriger mit gewöhnlichem Aufenthalt in Deutschland verstirbt. Das über Art. 25 Abs. 1, 4 Abs. 1 S. 1 EGBGB berufene französische Kollisionsrecht sieht nämlich vor, dass der Nachlass gespalten wird. Soweit es um Immobilien geht, richtet sich die Erbfolge nach dem Recht des Staates, in dem der Grundbesitz liegt. Soweit hingegen das Mobilienvermögen betroffen ist, wird an den letzten Wohnsitz des Erblassers angeknüpft. Es kann damit zu einer Anwendung von mehreren Rechtsordnungen mit jeweils unterschiedlichen Erbquoten kommen. Das Prinzip der Nachlassspaltung, ist aus deutscher Sicht auch noch aus einem anderen Grund bedeutsam. Verstirbt nämlich ein deutscher Staatsangehöriger und besitzt er Grundvermögen in einem Staat, der dem Prinzip der Nachlassspaltung folgt, so akzeptiert das deutsche Kollisionsrecht in Durchbrechung der grundsätzlich einheitlichen Anknüpfung an die deutsche Staatsangehörigkeit die in dem Prinzip der Nachlassspaltung zum Ausdruck kommende rechtliche Sonderbehandlung von Immobilien. Im Hinblick auf das im Ausland belegene Grundvermögen eines deutschen Staatsangehörigen richtet sich die Erbfolge dann entgegen Art. 25 Abs. 1 EGBGB nicht nach deutschem Recht, sondern nach dem Recht des Staates mit Nachlassspaltung. Geregelt ist diese Ausnahme in Art. 3a Abs. 2 EGBGB. Länder mit Nachlassspaltung sind zum Beispiel neben Frankreich Belgien, Großbritannien und Rumänien. Demgegenüber kennen etwa Italien, Griechenland, Niederlande und Spanien das Prinzip der Nachlassspaltung nicht, so dass für die dort belegenen Grundstücke eines Deutschen über Art. 25 Abs. 1 EGBGB deutsches Erbrecht gilt.

Zusammenfassung und Ausblick

Bereits die vorstehenden kurzen Erwägungen deuten an, wie vielfältig und zufällig erbrechtliche Lösungen ausfallen können, wenn mit dem Erbfall eine Berührung zu einer ausländischen Rechtsordnung verbunden ist. Die Kommission der Europäischen Gemeinschaften ist daher seit Jahren bemüht, das Kollisionsrecht zumindest für den europäischen Rechtskreis zu vereinheitlichen. In einem Kommissionsvorschlag vom 14.10.2009 ist in Abweichung zu Art. 25 Abs. 1 EGBGB für alle Staaten der Europäischen Gemeinschaft eine grundsätzlich einheitliche Anknüpfung an den gewöhnlichen Aufenthalt des Erblassers im Todeszeitpunkt vorgesehen. Umgesetzt worden ist der Vorschlag jedoch bis heute nicht.

Kontaktadresse: Reiner Napierala
Vizepräsident des Landgerichts Aachen
Adalbertsteinweg 92, D-52070 Aachen
E-Mail: Reiner.Napierala@lg-aachen.nrw.de

The first identification of forensic odontology endorsed by the American justice system

Forensic Odontology (FO) is now a widely recognised science which has helped to provide evidence and eventual convictions for many criminal cases. This paper describes the first case endorsed by the American Justice system, where FO evidence played a major part in the identification of a body and subsequent conviction of the murderer¹.

The case involves three main characters:

- 1 The victim
- 2 The murderer
3. The dentist providing FO evidence.

Even more intriguing is the fact that all three were highly respected and well known citizens of Boston. The report of the murder and the subsequent revelations in the trial sent shock waves around both academic circles and the local community².

The victim

Georges Parkman was born in 1790. He studied medicine at Harvard Medical College in 1813. He travelled in Europe in search of knowledge and improvement³. Upon his arrival home, he tried to put into practice everything that he learned in Europe but he came up against great resistance to these changes from the established medical profession in Boston. Disappointed, he decided to distance himself from the medical world and took over his father's business in 1835. Parkman made a fortune in real estate and pawnbroking. He became an influential citizen in the life of the city of Boston.

Parkman attended his dentist Dr Keep in 1846 requesting a new set of dentures as he was expected to give a speech at a ceremony at the university. The dentures were fitted on November 4 1846. A few days later, Parkman returned to his dentist requesting an adjustment to the denture in order to give his tongue more space.

The murderer

In 1849, John White Webster was a professor of chemistry at the Massachusetts Medical College where Parkman had also worked as a colleague before he decided to distance himself from the medical world and took over his father's business in 1835. Webster first borrowed 400 \$ from Parkman in 1842. In 1847, with little of this repaid, he gave Parkman a note for 2 432 \$, which represented the unpaid balance and a further loan. This was secured by a mortgage of Webster's personal property, including a cabinet of minerals. In 1848, still in distress, he borrowed 1 200 \$ from Robert G. Shaw, making over to him as collateral the minerals that already stood as collateral for a Parkman loan. This enraged Parkman and caused him to seek out Webster for a confrontation. On November 22, 1849, Parkman went to Cambridge to

¹ See Amoëdo y Valdes Oscar, *L'Art dentaire en Médecine Légale* [Forensic Dentistry], Masson et Cie (éd.), Paris, 1898.

² See Webster John W. and *The Boston Journal, The Trial of Prof. John W. Webster Indicted for the Murder of Dr. George Parkman*. Boston: Redding & Company, 1850.

³ See <http://www.pbs.org>, *Murder at Harvard: people & events (Dr Georges Parkman (1790-1849))*, 1999-2003, pp. 1-2.

look for Webster and asked M. Pettee, the Harvard cashier, to give him the money for the sale of Webster's lecture tickets to repay Webster's debt⁴.

The dentist

Dr Nathan Keep had been the dentist of Georges Parkman since 1825. They had known each other since studying medicine at Harvard. Nathan Keep was born on December 23 in Longmeadow, in Massachusetts⁵. Gifted with his hands, he soon became interested in dentistry after being a local jeweller's apprentice. He moved to Boston in 1821 and was awarded a medical degree from Harvard Medical School in 1827. He graduated from Baltimore College of Dental Surgery in 1843 and received the honorary titles of doctor in dental surgery. Nathan Keep invented numerous dental instruments and was one of the first to make porcelain teeth. In 1867 he became the first Dean of Harvard Dental School and continued to practice dentistry for 40 years and died in 1875⁶.

Nathan Keep made dentures for Parkman and noted the particular anatomical relationship of the teeth and jaws. "Parkman's mouth was very special, so much so regarding its shape and junction between the top and bottom of his lower jaw that I remembered it really well. I remember all its characteristics. The making of his dentures was definitely unusual". In view of these difficulties, Nathan Keep retained the plaster cast of the teeth and jaws for future use. A few days after providing the new denture, Parkman returned requesting adjustments. Keep eased the denture and recorded where he had made adjustments. Further adjustments and repairs were necessary "The last time I saw him dated back to two weeks before his disappearance. He had broken a spring and had called late at night so that I could repair it. It was the last I had seen him in my office".

Details of the crime

On November 23, 1849, Parkman was collecting debts as usual. This day, Webster visited Parkman's home, suggesting that they meet at the Medical College that afternoon at 1:30 pm. It was said that Parkman had visited his colleague Professor Webster in his laboratory. After that date nobody ever saw Parkman again.

On November 24, the Parkman family made anxious inquiries and contacted the police. On November 26, with a 3 000 \$ reward settled on for finding Parkman alive, the family had 38 000 copies of the wanted notice printed up, posted and distributed⁷. A little later, 1 000 \$ was offered for his body.

It was Ephraim Littlefield, the janitor of the Medical College who saw Parkman for the last time on November 30 at 1:30 pm and then who found the remains of a body of stout build which was supposedly similar in size to that of the missing businessman. On November 30 1849, the police decided to carry out a search in Webster's chemistry laboratory and discovered the remains of a denture, gold and charred fragments in a furnace of the laboratory. Webster was immediately arrested

⁴ See Bernis George, *Report of the Case of John W. Webster*. Boston: Little Brown, 1850, pp. 153-154 & see Stone James W., *The Trial of Prof. John White Webster*. Boston: Philip Sampson & Co, 1850, pp. 87-89.

⁵ See <http://www.answers.com>, Nathan Cooley Keep, 2006, pp.1-2.

⁶ See Hapgood R L. *History of the Harvard Dental School*. Boston: Harvard University Dental School, 1930.

⁷ See Bernis George, *Report of the Case of John W. Webster*. Boston: Little Brown, 1850, pp. 153-154 & see Stone James W., *The Trial of Prof. John White Webster*. Boston: Philip Sampson & Co, 1850, pp. 87-89.

for the murder of Georges Parkman⁸. On January 26, 1850, Webster was indicted for murder.

The trial

The trial commenced on March 19 1850 and lasted 12 days. Webster was found guilty and sentenced to death. He was hanged on August 30, 1850.

The Forensic Evidence

The identity of Georges Parkman's body was established thanks largely to the post mortem examination of the surviving teeth and the evidence of dental records and casts given by Nathan Keep who had been the dentist of Georges Parkman. Nathan Keep attended John Webster's trial for Georges Parkman's murderer. It was the first time that dental work served as evidence during a trial in the United States. Indeed, during the trial, Dr Nathan C. Keep and his assistant Dr Lester Noble⁹, proved that two pieces of evidence, in this case a block of mineral teeth and a part of marked set, were the remains of dentures made and fitted by Keep himself. Those two elements perfectly adapted to a plaster cast of the defunct's mandible that the practitioner had kept in his office and on which could be read « Dr Geo Parkman 1846 » written by Noble.

When court resumed, Dr Keep burst into tears as he showed how the loose teeth from the furnace fit into his plates. Composing himself, he showed through an inscription that the mold had been made specifically for Parkman¹⁰.

Here is Dr Nathan Cooley Keep's deposition at John Webster's trial on the third day¹¹.

"On December 3 1849, Dr Lewis showed me mineral teeth, I immediately recognized the teeth that I had made for Parkman in 1846. (...)"

Dr Cooley then went on to describe how he took an impression for the dentures and details of how he constructed the dentures.

"As usual, I started by taking prints of the patient's mouth. I got a perfect reproduction of his mouth by applying soft wax on a piece of iron to lower the jaw, then by pressing all this against his jaw until the wax was cold. The mould was thus ready. I oiled it and poured plaster inside. 10 minutes later, the plaster was hard and it allowed me to obtain a perfect reproduction of the dental arcades. The mould of the mandible showed four natural teeth and three residual roots.

The escape of the jawbone and the projection of the mandible was highly significant which resulted into an abnormally long chin.

Then, teeth with the proper length were fixed on gold plates. These teeth as well as the fake gum were made in clay and were placed in moulds for them to cook and to set. (...) The shape of Parkman's mouth made it very difficult¹².

⁸ See Webster John W. and *The Boston Journal, The Trial of Prof. John W. Webster Indicted for the Murder of Dr. George Parkman*. Boston: Redding & Company, 1850.

⁹ See Campbell J. M., "Professor J. W. Webster eliminates Dr George Parkman", in *Dent. Mag. & Oral Topics*, June 1958; 75(2): 73-80.

¹⁰ See Bernis George, *Report of the Case of John W. Webster*. Boston: Little Brown, 1850, pp. 153-154 & see Stone James W., *The Trial of Prof. John White Webster*. Boston: Philip Sampson & Co, 1850, pp. 87-89.

¹¹ See <http://www.pbs.org>, *American experience – Murder at Harvard – Primary sources: Identifying evidence: false teeth*, 1999-2003, pp. 1-6.

¹² See Webster John W. and *The Boston Journal, The Trial of Prof. John W. Webster Indicted for the Murder of Dr. George Parkman*. Boston: Redding & Company, 1850.

. The two sets were linked together with spiral springs allowing the patient to open and close his mouth and which kept the dentures from moving.

. I left the town on November 28 and came back the following Monday. It was then that I heard about his disappearance. Upon my return, Dr Lewis showed me those three pieces of mineral teeth (referring to the fragments found in the oven) ¹³.

At first glance, I noticed the similarity with the work I had done for Dr Parkman. The most recognizable part was the right mandibular block. I recognized its shape and outline which oddly looked like that I had worked on for such a long time.

Several other parts had been severely damaged by the fire. Therefore, I naturally fell back on the conception models of the said dentures. Comparing the best preserved piece, I did not have doubts anymore. It was definitely my patient.

I also found gold fragments and tiny portions of bones more or less caught in the teeth.

It was highly likely that the prostheses went in the oven when they were still in the defunct's mouth. Mineral teeth thrown into the fire, but preserved in the mouth, are impregnated with humidity which quite evaporates. If they had not been in his mouth and had been brutally thrown into the fire, they would have torn to shreds. Another fact which confirmed that they were in his mouth is that the springs would have propelled them everywhere had they not been confined. When we put the teeth back, the blocks were combined together like now¹⁴. "

To a question from a member of the jury, Dr Keep answered: "The handwriting featuring on Parkman's moulds was written during the making of the dentures. Then, those moulds remained in my cellar. I mainly kept them in anticipation of resulting incidents during the making of the prostheses¹⁵."

The case proved enduring in its impact as the first in the United States where dental evidence and scientific testimony were accepted in a murder trial. The trial has been controversial. A century after the fact, one author observed: "The Parkman murder case stands as a classic example of how a jury can reach a sound verdict despite an unfair trial¹⁶." Edward Dexter Sohier, one of the two attorney, lacked experience in criminal law; neither attorney exposed the fact (pointed out in Webster's notes) that Littlefield may have perjured himself in several key areas of his testimony, and neither cross-examined him about his corpse-stealing activity. They failed to emphasize that the janitor lived near the lab, giving him an opportunity to plant the body parts and collect the reward. As well, their inconsistent reference to the possibility of manslaughter and their admission that Webster could not account for the \$483.64 he said he had paid Parkman were signs of incompetence.

Attorney General Clifford, his sights on higher office, ignored evidence implicating Littlefield and let George Bemis, a private attorney hired by the Parkman, do most of the prosecuting. Judge Shaw showed bias against Webster, and labored hard to rework his charge before it appeared in Bemis' Report so that it would read less like an indictment and more like a faithful statement of the law; he may have reworked it

¹³ See <http://www.pbs.org>, *American experience – Murder at Harvard – Primary sources: Identifying evidence: false teeth*, 1999-2003, pp. 1-6.

¹⁴ See Bemis George, *Report of the Case of John W. Webster*. Boston: Little Brown, 1850, pp. 153-154 & see Stone James W., *The Trial of Prof. John White Webster*. Boston: Philip Sampson & Co, 1850, pp. 87-89.

¹⁵ See <http://www.pbs.org>, *American experience – Murder at Harvard – Primary sources: Identifying evidence: false teeth*, 1999-2003, pp. 1-6.

¹⁶ See Morris Richard B., *Fair Trial: Fourteen Who Stood Accused*. New York: 1952, p. 156.

again before it was published in Cushing's Reports. Then there was the Reverend George Putnam, a close friend of Clifford's who advised him on ways to strengthen his case before becoming a self-appointed father confessor and confidant to the condemned Webster. Finally, the Report was somewhat of a whitewash, issued to counteract a spate of negative publicity¹⁷.



Dr Nathan Cooley Keep¹⁸ (1800-1875)



A plaster cast of Dr Georges Parkman's mandible¹⁹ (1846)

¹⁷ See Ireland Robert M., "Review of Helen Thompson, *Murder at Harvard* (1971)", in *The American Journal of Legal History*, Vol. 16, No. 4, 1972, pp. 373-376.

¹⁸ Cf. www.countaway.harvard.edu, Harvard Medical School, 1870, © HMS.

¹⁹ Cf. www.countaway.harvard.edu, donation from Dr Nathan Cooley Keep to Harvard Medical School, 1867, © HMS.

Bibliography:

Amoëdo y Valdes Oscar, L'Art dentaire en Médecine Légale [Forensic Dentistry], Masson et Cie (éd.), Paris, 1898.

Bernis George, Report of the Case of John W. Webster. Boston: Little Brown, 1850.

Campbell J. M., "Professor J. W. Webster eliminates Dr George Parkman", in Dent. Mag. & Oral Topics, June 1958; 75(2): 73-80.

Hapgood R L. History of the Harvard Dental School. Boston: Harvard University Dental School, 1930.

<http://www.answers.com>, Nathan Cooley Keep, 2006, pp.1-2.

www.countaway.harvard.edu, Harvard Medical School, 1867 & 1870.

<http://www.pbs.org>, Murder at Harvard: people & events (Dr Georges Parkman (1790-1849)), 1999-2003, pp. 1-2.

<http://www.pbs.org>, American experience – Murder at Harvard – Primary sources: Identifying evidence: false teeth, 1999-2003, pp. 1-6.

Ireland Robert M., "Review of Helen Thompson, Murder at Harvard (1971)", in The American Journal of Legal History, Vol. 16, No. 4, 1972, pp. 373-376.

Riaud Xavier, Les dentistes détectives de l'histoire [The dentists, detectives of history], L'Harmattan (ed.), Collection Médecine à travers les siècles [Medicine throughout centuries collection], Paris, 2007, pp. 77-87.

Morris Richard B., Fair Trial: Fourteen Who Stood Accused. New York: 1952.

Stone James W., The Trial of Prof. John White Webster. Boston: Philip Sampson & Co, 1850.

Webster John W. and The Boston Journal, The Trial of Prof. John W. Webster Indicted for the Murder of Dr. George Parkman. Boston: Redding & Company, 1850.

Kontaktadresse:

Xavier Riaud DDS, PhD in Epistemology,
History of Sciences and Techniques,
Laureate and associate member
of the National Academy of Dental Surgery.
145, route de Vannes, F-44800 Saint Herblain,
02 40 76 64 88
E-Mail: xavier.riaud@wanadoo.fr

Forensische Zahnmedizin in Nordafrika

Vom 27. bis 29. September 2012 fand im Marokkanischen Fes -anlässlich des 22. Kongress der "Association Francaise d'Identification Odontologique (AFIO)" und des 1. Kongress der "Association Marocaine d'Identification Odontologique (AMIO)"- die erste gemeinsame wissenschaftliche Tagung der frankophonen forensischen Zahnärzte statt: Kolleginnen und Kollegen aus Frankreich, Marokko, Belgien, Tunesien und Kanada reisten nach Fes, um u.a. die Schwerpunkte ihrer beruflichen und wissenschaftlichen Tätigkeiten vorzustellen.

Im Mittelpunkt der dreitägigen Tagung standen die Themenbereiche "Identifizierung" (Einzelfall bzw. Katastrophe) und "Zahnärztliche Gutachter-Tätigkeit". Während der Leiter des Rechtsmedizinischen Instituts von Casablanca, Prof. Dr. Hicham Benyaich, von marokkanischer Seite das Attentat auf das "Café d'Argana" in Marrakesch vom 28.04.2011 vorstellte, berichtete General Dr. Yves Schuliar, Rechtsmediziner aus Paris, vom Flugzeugabsturz des Airbus A 330 der Fluggesellschaft Air France -Flug AF 447-, der sich am 01.06.2009 auf dem Weg von Rio de Janeiro nach Paris befand und in der Nähe der Inselgruppe Fernando de Norouha in den Atlantik stürzte.

Benyaich berichtete über die Identifizierungsgrundsätze wie sie in Marokko und auf der gesamten Welt gelten: eine unbekannte Leiche sollte -wenn eben möglich- vor ihrer Bestattung ihren Namen zurückerhalten: entscheidend hierfür seien in erster Linie familiäre Gründe, aber auch humanitäre, juristische, versicherungsrechtliche sowie finanzielle. Auch in Marokko sei es oftmals schwierig geeignete ante-mortale zahnmedizinische Befunde übermittelt zu bekommen. Bei der Bombenexplosion in Marrakesch waren seinerzeit viele Verwundete und 17 Todesopfer zu beklagen. Eine visuelle Identifizierung sei aufgrund der Körperzerstörungen nicht möglich gewesen, so dass eine wissenschaftliche Identifizierung mithilfe der Interpol-DVI-Formulare angestrebt wurde. Neben zahnärztlichen Befunden hätten auch medizinische Befunde -wie beispielsweise Brustimplantate- zum Identifizierungserfolg geführt: letztendlich konnten 14 der 17 Opfer erfolgreich identifiziert werden: es handelte sich um 2 marokkanische und 8 französische Staatsbürger sowie je 1 Person aus der Schweiz, England, Portugal und den Niederlanden.

Frau Dr. Laurent Remacle aus Belgien beschäftigte sich in ihrem Vortrag mit der Anwendung der Radiologie im Identifizierungsprozess: 1895 hatte Wilhelm Conrad Röntgen in Würzburg die nach ihm benannten Röntgenstrahlen entdeckt. Für diese Entdeckung wurde er 1901 als erster mit dem Nobelpreis für Physik ausgezeichnet. Trotzdem dauerte es bis 1950, als das erste Orthopantomogramm (OPG) angefertigt werden konnte. Ihm folgten 1970 der erste Röntgenscanner und im Jahre 1982 die ersten digitalen Röntgenaufnahmen. Remacle wies in ihrem Vortrag darauf hin, dass 1/3 aller medizinischen Röntgenaufnahmen aus zahnmedizinischen Gründen veranlasst werden. Diese große Anzahl von zahnärztlichen Röntgenaufnahmen hätten einen positiven Einfluss auf mögliche Identifizierungen von unbekanntem Verstorbenen.

Dr. Eddy de Valck, Belgien, berichtete über Schwierigkeiten geeignete zahnärztliche Unterlagen (Karteikarten, Röntgenbilder, Gipsmodelle) für den Identifizierungsprozess zu erhalten: schließlich könnten viele Angehörige nicht die Zahnärztinnen und Zahnärzte ihrer Verwandten und Freunde benennen.

Die tunesische Zahnärztin Dr. Nadia Benmarzouk schilderte die oftmals schwierige Identifizierungstätigkeit bei Verstorbenen, die muslimischen Glaubens sind: Angehörige würden aus religiösen Gründen Exhumierungen grundsätzlich ablehnen. Ein bisschen stolz berichtete Prof. Dr. Stamboli aus Marokko, dass sein Land inzwischen die Interpol-Resolution zur Identifizierung unterschrieben habe. Dies sei insbesondere vor dem Hintergrund zu sehen, dass sich in den Jahren 1994, 1998 und 2011 in Marokko 3 Flugzeugabstürze mit 44, 35 bzw. 80 Toten ereignet hätten.

Etwas aussergewöhnlich, aber hochinteressant war ein Interview des Präsidenten von AFIO, Dr. Claude Laborier, mit dem französischen Journalisten Jean Claude Bourret, der in den vergangenen Jahrzehnten für das französische Fernsehen von vielen Katastrophenorten weltweit berichtet hatte: Orte und Regionen, in den auch das französische DVI-Team tätig war: Flugzeugabstürze, Erdbeben, Tsunami usw. Er schilderte noch einmal seine Eindrücke, wie sie auf ihn -als Journalisten- gewirkt haben. Es war äußerst spannend, so dass man im Vortragssaal kaum störende Nebengeräusche wahrnehmen konnte.

Am zweiten Tag der wissenschaftlichen Tagung berichtete Dr. Sylvain Laforte aus Quebec/Kanada über die Fortschritte in seinem Heimatland: er stellte die zunehmenden namentlichen Markierungen von Zahnersatz vor, die zwar freiwillig seien, aber dennoch steigende Zahlen aufweisen würden. Ebenso zeigte er Forschungsergebnisse, aus denen hervorging, dass DNA-Untersuchungen aus Zahnpulpengewebe mindestens bis zum 55. Lebensjahr erfolgreich sei.

Dass forensische Altersschätzungen auch in Frankreich regelmäßig benötigt werden, war Gegenstand des Vortrags von Dr. Guy Collet. Dabei stellte er drei verschiedene Untersuchungsmethoden vor, die zur Zeit in Frankreich in der forensischen Altersdiagnostik eingesetzt werden.

Dr. Charles Danjard, ein häufig bei nationalen und internationalen Identifizierungseinsätzen als Sachverständiger tätiger zahnärztlicher Kollege schilderte die Gründung der "Association Francaise d'Identification Odontologique (AFIO)" im Jahre 1990 - aber auch die Zeit vor 1990:

* erste zahnärztliche Identifizierungen fanden bereits am 04.05.1897 im Anschluss an den Brand beim "Bazar de la Charité" in Paris statt, der seinerzeit 129 Opfer forderte.

* Am 03.03.1974 stürzte eine DC 10 der Fluggesellschaft "Turkish Airlines" kurz nach dem Start in Paris-Orly in ein Waldstück: die Maschine mit 346 Passagieren und Besatzungsmitgliedern an Bord befand sich auf dem Weg von Istanbul nach London-Heathrow: den Absturz aufgrund einer nicht korrekt verschlossenen Laderaumluke in ein Waldgebiet nahe der Ortschaft Senlis überlebte niemand.

* Eine weitere Katastrophe, bei der 217 Brandopfer -überwiegend aus Deutschland, Frankreich und Belgien- gezählt wurden, war die Feuerwalze auf dem spanischen Campingplatz "Los Alfaques" am 11.07.1978 - aufgrund einer Explosion eines Tankwagens.

* Vier Jahre später, am 01.08.1982 ereignete sich auf der Autobahn A 6 in der Nähe von Lyon ein schrecklicher Verkehrsunfall mit insgesamt 53 Toten, darunter 28 deutsche Touristen. Auch hier waren zahnärztliche Spezialisten zur Identifizierung der Unfallopfer gefordert.

Die Gründung des "Institut de Recherche Criminelle de la Gendarmerie Nationale (IRCGN)" in Rosny sous Bois Anfang der 1990-er Jahre hat ebenfalls zu einer verbesserten Organisation und Technik zur Identifizierung von Katastrophen-Opfern beigetragen.

Von der Gründung von AFIO und IRCGN profitierten anschließend die folgenden Katastrophen:

* Der Absturz eines Airbus A 320 der Fluggesellschaft "Air Inter" am 20.01.1992 in der Nähe des Mont Sainte Odile - mit 87 Opfern.

* Die höllische Feuersbrunst im "Mont-Blanc-Tunnel" infolge einer weggeworfenen Zigarettenkippe, die in den Luftfilter eines LKW's gelangte - mit 39 Brandopfern

* Der Absturz einer "Concorde" der Fluggesellschaft "Air France" am 25.07.2000 auf dem Weg von Paris-Charles de Gaulle nach New York mit 109 tödlich verunfallten Passagieren und Besatzungsmitgliedern an Bord sowie weiteren vier Todesopfern am Boden

* Durch den Ausbruch des Tsunamis in Südostasien am 26.12.2004 verloren 95 französische Staatsbürger ihr Leben.

* Der Absturz des Airbus A 330 der Fluggesellschaft "Air France" von Rio de Janeiro nach Paris am 01.06.2009 über dem Atlantik nahe der Inselgruppe Fernando de Norouha

Dabei ging Danjard auf die Zahnuntersuchungen der Katastrophen-Opfer, die sich anschließenden radiologischen Untersuchungen sowie die photographischen Dokumentationen einschl. der Oberkiefer-Entnahmen ausführlich ein.

Sämtliche Befunde wurden -unter Berücksichtigung von Qualitätsmerkmalen- in die Interpol-Formulare -basierend auf der bekannten Plass Data Software- übertragen.

General Dr. Yves Schuliar, Paris, berichtete in seinem Vortrag über den Absturz des "Air France" Airbus A 330 mit der Flug-Nr. AF 447:

* niemand der 228 Passagiere und Besatzungsmitglieder aus 13 Nationen überlebte die Tragödie: im Sommer 2009 konnten 50 Verstorbene eindeutig identifiziert werden.

* Im Jahre 2011 konnten weitere Opfer geborgen werden: diesmal (zusätzliche) 104 Personen, von denen bisher 103 identifiziert werden könnten.

Während die Wassertemperatur an der Atlantik-Oberfläche 28 Grad Celsius betragen hatte, konnte am Meeresgrund in 3900 Metern Tiefe durch einen zur Bergung der Opfer des Flugzeugabsturzes eingesetzten Roboter 2 Grad Celsius gemessen werden.

Anschließend stellte Frau Dr. Sarah Bouhafa aus Tunesien die Identifizierungsprozesse in ihrem Heimatland vor: an 9 Rechtsmedizinischen Instituten seien 31 Rechtsmediziner und 2 forensische Odontologen beschäftigt: sie hätten im letzten Jahr ca. 24 Zahnvergleichsuntersuchungen zur Identifizierung durchgeführt. Dabei wären Ober- und Unterkieferentnahmen obligatorisch. Hieran würden sich enzymatische Reinigungen und die post-mortale Röntgendiagnostik anschließen, bevor die entsprechenden Formulare ausgefüllt und das übliche AM-/PM-Matching durchgeführt würden.

Am dritten Tag des Kongresses wurden dental-juristische Probleme vorgetragen, auf die hier nicht näher eingegangen wird, da sich die französische Rechtsprechung auf andere als die hier bekannten Paragraphen/Artikel bezieht.

Insgesamt konnte festgestellt werden, dass in einem Europa, das immer mehr zusammenwächst, die wissenschaftlichen Fragestellungen in der Forensischen Odonto-Stomatologie nahezu einheitlich sind. Daher ist der fachliche und auch menschliche Austausch diesseits und jenseits der Landesgrenzen unbedingt erforderlich. Hierzu konnte den diesjährigen Veranstaltern am Ende des diesjährigen Kongress uneingeschränkt gedankt und gratuliert werden.

Kontaktadresse:

Dr. Dr. Claus Grundmann
Ruhrorter Str. 195 - MCR
D-47119 Duisburg-Ruhrort
E-Mail: clausgrundmann@hotmail.com