

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



**INTERDISZIPLINÄRER
ARBEITSKREIS FÜR
FORENSISCHE
ODONTO-STOMATOLOGIE**



GERMAN ACADEMY OF FORENSIC ODONTOSTOMATOLOGY

NEWSLETTER

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 (2005)

Jahr 12: No.1

Lectori benevolentissimo salutem dicit

Editorial

Der Newsletter des Arbeitskreises erscheint seit 1994 dreimal jährlich. Er dokumentiert das Bemühen des Vorstands dem interessierten Leser alle Teilgebiete der forensischen Zahnmedizin zu vermitteln und damit einen Beitrag zur Fortbildung als Bestandteil der Berufsordnung für Ärzte und Zahnärzte zu leisten. Der langjährige Direktor der DGZMK-Akademie Praxis und Wissenschaft und derzeitige DGZMK Vizepräsident Dr. med. dent. Willi-Bernhard Fuchs betont gleich zu Beginn in seinem Referat auf der 128. Jahrestagung der DGZMK in Stuttgart, dass die nicht erst durch das Gesundheitsmodernisierungsgesetz ins Blickfeld gerückte „Zwangsbildung“ wenig geeignet sei, die Qualifikation von Ärzten und Zahnärzten positiv zu beeinflussen. Schwerpunkte des DGZMK-Kongresses waren unter anderem „State of the Art in der Zahnmedizin“ und „Ökonomie und Qualitätssicherung in der zahnärztlichen Praxis“ - immer mit der strukturierten und zertifizierten Fortbildung als Hauptziel. Zu dieser Entwicklung trägt die Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) seit 30 Jahren bei.

In dem seit fünf Jahren eingeführten APW-Konzept erwerben die Absolventen eine anerkannte Qualifikation in den von ihnen ausgewählten Fachgebieten. Die Teilnahme wird dokumentiert und nach einem Abschlussgespräch zertifiziert.

Der Arbeitskreis nimmt 2005 erstmals daran teil mit eigenem Programm.

Die Jahrestagungen von AKFOS sind nach den Richtlinien der DGZMK und der BZÄK zur Erlangung des DGZMK-Fortbildungssiegels bereits als hochwertige Fortbildungsveranstaltungen anerkannt und werden mit Fortbildungspunkten bewertet.

Klaus Röttscher, Speyer

Die Flutwelle in Asien

Am 26. Dezember 2004 wurden große Teile Asiens von einem mächtigen Seebeben heimgesucht. Dieses löste einen Tsunami aus und führte zu einer verheerenden Katastrophe. Hierbei handelt es sich um die größte Naturkatastrophe, die es seit Jahrhunderten auf der Welt gegeben hat. Schätzungsweise 300.000 Menschen verloren dabei ihr Leben – unter ihnen auch zahlreiche Deutsche Touristen, welche ihre Weihnachtsferien an den traumhaften Stränden Thailands und Sri Lankas erleben wollten.

Bereits am Tage nach der Flutkatastrophe schickte das Bundeskriminalamt (BKA) ein vierköpfiges Vorkommando nach Thailand (drei Kriminalbeamte und ein Mediziner/ Zahnmediziner) zur Sondierung der örtlichen Geschehnisse. Zeitgleich erfolgten in Wiesbaden die Vorbereitungen für die Entsendung der seit 1972 existierenden Identifizierungskommissionen des BKA (IDKO) nach Thailand und Sri Lanka, wo diese am 30.12.2004 eintrafen.

19 Nationen stellten ab dem Jahreswechsel 2004/2005 ihre aus erfahrenen Kriminalbeamten, Verwaltungsbeamten und Angestellten sowie Rechtsmedizinern und forensischen Zahnärzten bestehenden Teams der Internationalen Gemeinschaft zur Identifizierung der Opfer der Flutkatastrophe zur Verfügung. Diese ca. 300 Experten arbeiten an vier verschiedenen Standorten - teilweise im Zwei-Schicht-System – nach internationalen Richtlinien. Bei hohen Temperaturen und extremer Luftfeuchtigkeit gehen sie bis an die Grenze ihrer physischen und psychischen Belastung, um möglichst viele der Tsunami-Opfer mit wissenschaftlichen Methoden sicher zu identifizieren. Diese sahen neben der äußeren und inneren Leichenschau die Sicherung von Fingerabdrücken und DNA-Proben sowie forensisch-stomatologische Untersuchungen vor. Diese beinhalten neben der Erhebung des Zahnstatus auch routinemäßige Röntgenuntersuchungen in Form von Bissflügelaufnahmen. Dieser hohe Standard führte dazu, dass ein entsprechender Zeitaufwand für die Untersuchung eines jeden Opfers erforderlich war.

Identifizierungen sind – wie bei anderen Katastrophen auch (ICE-Unglück von Eschede, Tunnelbrand in Kaprun, Concorde-Absturz bei Paris, Attentat auf das World Trade Center, Flugzeugkollision am Bodensee) auf unterschiedliche Art und Weise möglich: hierzu zählen Körpergröße, Körpergewicht, Geschlecht, Haarfarbe, Haarlänge, Augenfarbe, Bekleidung, Schmuck, Tätowierungen, Piercings, (Operations-) Narben, Fingerabdrücke, Zahnstatus, DNA-Analyse, Registriernummern auf Herzschrittmachern bzw. Defibrillatoren oder künstlichen Hüft- und Kniegelenken usw. Auf Grund der Tatsache, dass Opfer aus unterschiedlichen Nationen zu beklagen waren, konnten spezielle Prothesengravuren mit Ident-Nummern oder Geburtsdaten Hinweise auf die Nationalität des Opfers geben.

Eine Kombination aus möglichst vielen Übereinstimmungen für eine Identifizierung wird angestrebt. Ist keine Kombination möglich, d.h. liegt nur ein einziges Kriterium vor, reicht i.d.R. ein registrierter Fingerabdruck, markanter Zahnstatus oder DNA-Vergleich.

Mit Hilfe eines ausgefeilten Computerprogramms erfolgt der Abgleich der ante-mortalen mit den post-mortalen Befunden. Je individueller die einzelnen zahnmedizinischen und nicht-zahnmedizinischen Befunde sind, desto schneller können den thailändischen Behörden, welche auf Grund geltenden Hoheitsrechts die abschließende Entscheidung treffen, Identifizierungsempfehlungen präsentiert werden.

In Thailand wurden durch die bis zu 10 Meter hohe Flutwelle auf einem bis zu einen Kilometer breiten Landstrich ganze Hotels dem Erdboden gleich gemacht. Die größten Zerstörungen gab es in den Touristenregionen von Khao Lak und auf den Inseln von Kho Phi Phi. Auch große Teile der von Touristen stark frequentierten Stadt Patong wurden überschwemmt. Zahlreiche Autos wurden hier in- und übereinander geschoben. Selbst ein großes Polizeischiff, welches vor Khao Lak ein Mitglied der Königsfamilie beim Wassersport bewachte, wurde mehrere hundert Meter ins Landesinnere geschleudert und kam erst am Fuße eines Berghangs zum Stillstand. Die Flutwelle vom 26.12.2004 hatte ein solches Ausmaß, das manche Mitmenschen bereits an den jüngsten Tag glaubten.

Obwohl die meisten Thailändischen Familien durch die Flutkatastrophe Angehörige verloren haben, haben die Einheimischen bereits wenige Tage nach der großen Flutwelle mit den Aufräumarbeiten begonnen. Sie brauchen die Rückkehr des Tourismus, da allein in Thailand mehr als 200.000 Einheimische von den Urlaubern leben. Ein anderer Teil der Bevölkerung lebt vom Fischfang. Da der Tsunami ihre Boote völlig zerstört hat, sind diese Bevölkerungsgruppen auf Spenden angewiesen, um ihre Fischfangflotten wieder aufzubauen. Es ist nur schwer absehbar, wann wieder normales Leben in die Küstenregionen Südthailands einziehen wird.

An Hand einiger ausgewählter Beispiele lässt sich dokumentieren, wie wichtig im Katastrophenfall die Zusammenarbeit zwischen den in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzten und dem Bundeskriminalamt ist. Daher danken die in Thailand und Sri Lanka vom BKA eingesetzten deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzte – Mitglieder des Arbeitskreises für forensische Odonto-Stomatologie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin - an dieser Stelle allen zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen, die in den letzten Wochen Behandlungsunterlagen und Röntgenaufnahmen ihrer Patienten zur Einsichtnahme zur Verfügung gestellt haben und damit ihren Beitrag zum Erfolg der Identifizierungsmassnahmen geleistet haben.

Die Autoren sind Sachverständige der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes

Dr. Dr. Claus Grundmann, Viktoriastr. 8, 47166 Duisburg,
Priv.-Doz. Dr. Rüdiger Lessig, Johannissallee 28, 04103 Leipzig,
Dr. Sven Benthaus, Goebenstr. 73, 46045 Oberhausen,
Dr. Dr. Klaus Röttscher, Wimphelingstr. 7, 67346 Speyer
und

Horst Engel

1. Kriminalhauptkommissar beim BKA, Thaerstr. 11, 65193 Wiesbaden
Geschäftsführer der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes

Herausgeber der Newsletter:

Interdisziplinärer Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie
der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und
der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin

Redaktion und Vorstand des Arbeitskreises:

1.Vorsitzender des Arbeitskreises Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Rötzscher,
verantwortlicher Redakteur Wimpfelingstr.7, D-67346 Speyer Tel (06232) 9 20 85,
Fax (06232) 65 18 69 Phone int+49+6232+9 20 85 eMail: roetzscher.klaus.dr@t-
online.de

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner, 2.Vorsitzender
Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Zentrum für ZMK, Poliklinik für Prothetik
Tel (0251) 834 70 80, Fax (0251) 834 70 83
eMail: figgenl@uni-muenster.de

OA Priv.-Doz. Dr. med. Rüdiger Lessig, Sekretär

Institut für Rechtsmedizin, Universität Leipzig, Johannisallee 28, D-04103 Leipzig,
Tel (0341) 97 15 118, Fax (0341) 97 15 109
eMail: ruediger.lessig@medizin.uni-leipzig.de

Dr. med. Dr. med. dent. Claus Grundmann, Schriftführer

Arnikaweg 15, 47445 Moers, Tel (02841) 40406 Fax (02841) 40407
eMail: grundmann.claus@web.de

Der neue Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde 128. Jahrestagung in Stuttgart vom 30.9. bis 2.10.2004:

Univ.- Prof. Dr. med. dent. Georg Meyer, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung,
Parodontologie und Kinderzahnheilkunde der Ernst-Moritz-Arndt-Universität
Greifswald, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der medizinischen
Fakultät, wurde zum Präsidenten der DGZMK gewählt.

President elect wurde ohne Gegenstimmen Prof. Dr. med. dent. Thomas Hoffmann
vom Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden,
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Dr. med. dent. Günter Dhom, Ludwigshafen am Rhein, wurde Vorsitzender der
Akademie

Praxis und Wissenschaft (APW).

Neu in den Vorstand kamen

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Wolfgang B. Freesmeyer, Direktor des Bereichs
Zahnärztliche Prothetik an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin
Franklin sowie

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ludger Figgner, Poliklinik für Zahnärztliche
Prothetik, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Westfälische, Wilhelms-
Universität Münster/Westfalen.

DGZMK-Vizepräsident Dr. med. dent. Willi-Bernhard Fuchs würdigte die
verdienstvolle Tätigkeit des bisherigen Präsidenten Univ.-Prof. Dr. Heiner Weber,
Tübingen.

Vorstand und Mitglieder von AKFOS gratulieren sehr herzlich.

Auf dem Kongress der Association Française d' Identification Odontologique (A.F.I.O.) vom 30.09.-01.10.2004 in Nizza hielt Prof. Tore Solheim, Oslo, Präsident der International Organization for Forensic Odonto-Stomatology (I.O.F.O.S.) folgenden Vortrag:

Age estimation in adults

Altersschätzung bei Heranwachsenden

Tore Solheim, Nice, Sept. 2004

The estimation of age of a living or dead person may be important in a number different of forensic cases. There are many methods which may give an indication of the age. However, no method is completely accurate. Thus there is no such thing as a determination of age.

The age may be judged on a visual basis. The use of statistical methods may be more scientific even though these methods may not be so much more accurate. In medical and anthropological cases the use of unions of sutures and epiphysis are commonly used. The accuracy of such methods is limited especially in older individuals.

Age estimation based on dental development in children and adolescents and regressive changes in adults are therefore methods which are much relied upon. The accuracy of these methods decreases with increasing age. However, especially for adults these methods are the most reliable we have.

Principles of age estimation

My teacher Ferdinand Strøm once asked is age estimation an art or a science. I will try to answer that question by telling about the guiding principle we apply in these cases in our country. We do not only accept a statistical method. I assume all here agree with me that the result will almost always be wrong and the standard deviation, often given, is also wrong and misleading. In addition, background information, especially important in children and adolescents, are not included. Also experience has shown the good dentists are able to judge the age with an amazing accuracy (Solheim & Sundnes 1980), may be better than by scientific methods. This is the art of age estimation. As we try to include all these factors my answer to the question is that age estimation is both science and art. The statistics is the sciences and the assessment and final evaluation is the art.

Therefore in all our cases the age is first assessed visually by the forensic odontologist based on the appearance of the teeth. In many cases, especially identification cases this may be enough. Then in living individuals we ask about history such as any serious deceases, times of malnutrition and how the teeth have been taken care of and if there has been problems with the teeth. Finally we will perform a statistical analysis and calculation of the age based on one or several teeth. Also we will if possible use at least two different methods. Then again we will get two different results. Our final estimate as experts will be a synthesis of all these examinations. We will ask is there anything in the history which may convince us to change the first assessment. Then we will ask if the statistical results which will make us change our first opinion on the age. In young individuals where the statistical findings are more reliable we will follow the statistical results closely, but not exactly. In older individuals where the variation is greater, we will tend to trust our own subjective opinion more.

In essence our final estimate of the age is based on an evaluation of all evidence in this particular case. This is in accordance with the role of an expert. The expert

should not only give results from calculations, but formulate his own opinion based on all available facts in the case. The age is always given as "approximately 40 years". We would never use expression as between 40 and 50 years. We never give any standard deviation, but we will in case an age is available tell if this age can be excluded. If not, we will assess how likely this age is. In cases for possible minor refugees we will also state how likely it is that the person is under or over 18 years of age. In cases of reconstructive identification in dead persons we will in addition to our estimate state a certain age interval which represents the most likely age interval for that person.

Age estimation in children

In the early days only a subjective assessment of the age was available. However, the need for a better scientific foundation was felt. Thus statistical studies were made and methods developed. For young individuals studies of the development of teeth was made. Many such studies are available. We are mostly using those of Anderson and co-workers from 1976 and the table of Haavikko from 1970. The table of Schour and Massler from 1940 which is often used is based on a too small material, on histology rather than radiology and on diseased and dying children. We do not recommend those.

In addition to cases of identification of dead young people and children, we have in Norway a number of cases with age estimation of living children. These cases are sometimes adopted children where the schools or their parents are in doubt about their age. Most of the cases however concerns young refugees who claim to be below 18 years of age, but the authorities believe they are above 18 years and thus should be considered as adults. In these cases we also apply the table of Kullman, Johanson and Akesson (1992) and in cases of negroid person we also apply the table of Harris and Nortje from South Africa (1984).

Age estimation in adults

In adults where no teeth are developing in the jaws, one has to depend upon regressive changes in the tooth substance. Such changes may be the result of the age, but are often the result of function or even pathology. These changes show a larger biologic variation than the developmental stages. Also the variation is larger in older individuals and the biologic variation cannot be eliminated by the use of statistics.

The first systematic and statistical approach to the use of age-related changes in the adult teeth as a method of age estimation was made by Gustafson in 1950.

After studying ground sections of adult human teeth he designed diagrams for scoring six age related regressive changes. In forensic work Gustafson's method of age estimation is the best known and the one most commonly referred to. The method was further improved by Johanson (1971) and Maples (1978). The length of apical translucency which is one of these regressive changes increase with age and age can be estimated from this single factor (Bang and Ramm 1970). This is a simple method and easy to perform. Another method was based on the colour of the teeth (Ten Cate et al 1977)

A French method was introduced by Lamendin 1992 (Lamendin et al. 1992) and is based on the assessment of translucency and periodontal recession only. The advantage of the method is that it may be performed on intact, unsectioned teeth. However they must be extracted, thus the method is not applicable to living individuals or precious archaeological materials. He does not say how the changes

are measured but one has to assume it is in mm. The changes are related to the length of the roots. I have tested this relation in a much larger material and found that it has no significant importance.

The basis material was 306 teeth from 208 individuals. As not each individual is represented by only one tooth the statistics becomes wrong. One has to be clear of what is the unit of examination. Then he is operating with one formula for all single rooted teeth collectively. It is clear that teeth emerge in the oral cavity at different age and that the changes do not proceed with the same speed in all types of teeth.

Thus the best would have been to use one formula for each type of teeth. His comparison with the method of Gustafson comes out favourable. It is not clear, but a method cannot be tested on the same material as it is developed on. The findings may though be correct, but I would also not use the method of Gustafson because poor material and statistics. The same can be said about the method of Lamendin.

When choosing a method, it should be better than just visual assessment and should be based on sound statistical principles and on a sufficient large material.

Even though criticism may be given these principles may be fulfilled by the two methods we have developed in Norway the morphological method (Solheim 1993) and the radiological method (Kvaal, Kolltveit, Thompsen and Solheim 1995). These will be described more in detail.

Other methods count annulations in the cementum and the number of rings equals to tooth age (Kvaal & Solheim 1995). It has been found to be relatively accurate for young adults, but with advancing age the rings are difficult to separate from each other. Age estimation based on amino acid racemization has been found to be most accurate method (Mörnstad, Pfeiffer, Teivens 1994). It is however technically difficult and time-consuming and only a few centres may be able to perform this examination.

The morphologic method

This method (Solheim 1993) is based upon a material of 1000 teeth, 100 of each type maxillary and mandibular central to second premolar, molars excluded. Only one tooth of each type from each individual is used in the final calculations using multiple regression in SPSS statistical system. The regression was broken when the factor's further contribution was not statistically significant at 5% level. Separate formulas were calculated for each type of tooth. Also two formulas were calculated for each type of tooth, one including sex and colour the other excluding those factors.

The changes and the way of measuring were chosen after an initial study of each of the changes. The following changes were used: Attrition (Solheim 1988), periodontal recession (Solheim 1993), colour of the dentin (Solheim 1988), secondary dentin formation (Solheim 1992), translucency (Solheim 1989), cementum apposition (Solheim 1990) and root surface roughness (Solheim, Kvaal 1993). The initial idea was that all changes should be objectively measured. However, during the initial study it became clear that for some of the changes, a scoring system was actually more closely related to the age. Also the construction of two scoring systems, dentin colour and root surface roughness were new. No left light differences were found for any of the measurements. The teeth were ground from one side to the mid-pulpal area to study some of the changes (Solheim 1984).

For most type of teeth this grinding was necessary. However for the teeth 15/25 only measurements made on unsectioned tooth were included. The formula for age, colour and sex included was found to be: $Age = 6.1 + 9.1 CEST + 3.3 AJ + 7.3$

LPMEAN + 1.4 TID ($r = 0.89$). The correlation with real age was almost as good as the best tooth type tooth 11/21 which showed $r = 0.92$. The maxillary second premolar can easily be extracted and eventually replaced. Also in a dead person Extraction of this tooth would normally not be visible if the relatives were to see the body afterwards.

Sometimes it is necessary to perform an age estimation in living adults.

Obviously teeth cannot be extracted for an age estimation. Therefore the regression was run with only attrition, periodontal recession and colour as independent variables (Solheim 1994). Now tooth 15/25 was most closely related to real age and the correlation was only slightly inferior to the calculation on the extracted tooth. The formula was: AGE = 5.3 + 10.9 CEST + 3.8 AJ + 8.2 LPMIEAN ($r = 0.88$). It should however, be used with caution as the colour of the tooth carry such a heavy weight.

An abnormal tooth colour will damage the result greatly.

This must be assessed before the final estimate is given.

The radiographic method

In living adults or precious archaeological material where extraction cannot be performed it was of paramount importance to find an alternative and supplementary method. Methods based on radiographs had been described but in an attempt to use the scores of Gustafson. We tried to make relative measurements on the radiograph (Kvaal, Kolltveit, Thompsen, Solheim 1995). The pulpal dimensions were related to the total tooth dimension at the same place. Thus we would avoid the effect of projection distortion in the depicted tooth. In a series of 100 full mouth radiographs of 100 persons at different ages, the maxillary teeth 1,2,5 and the mandibular teeth 2,3,4 were chosen as indicators after initial examination of the relations with age. The joint formula for these teeth together was after a principal component analysis and multiple regressions found to be: AGE = 129.8 - 316.4 M - 66.8 (W-L) ($r = -0.87$). Note that here the individual is the unit not the tooth as in most methods. Separate formulae were calculated for maxillary and mandibular teeth separately and also for the individual teeth. Then the tooth is obviously the unit.

Some difficulties with the scientific methods

Regression may not be ideal for developing methods for age estimation. The biologic material violates the principles for regression to some extent. However that is considered to be only of minor importance.

A result of the regression is that the variation in the results (standard deviation) is greater in young and old individuals compared to middle age individuals. Thus any definite figure of standard deviation would be wrong. In addition, the standard error of the estimate is only valid for the population included in the method.

Another difficulty is that there is a strong tendency for under-estimation in old individuals and over-estimation in young individuals (Solheim, Sundnes 1980). It has been suggested that a Bayesian approach might function better (Lucy, Aykroyd, Pollard, Solheim 1996). However no definite method has been presented and it may require a very large material.

Only few tests of the methods and no real comparisons have been done. This can for obvious reasons not be done by persons who have originated one of the methods. Therefore at the moment, these methods may only be taken as indicative of the age and we suggest it included in the system for age estimation as presented above.

The use of age estimations

We think that an estimate of the age should be an integral part of all examinations in ordinary identification cases even though the other evidence is strong. In these cases

only a visual assessment may be used. However, if the evidence is weak a couple scientific methods should be employed in addition.

In cases where there is no ante mortem material but an indication of who the dead might be an age estimation according to the principles indicated above should be performed. Then the age estimate may be our only material for comparison.

Especially, if there is no indication of whom the dead might be this examination is of extreme importance for the reconstructive identification.

In living persons age estimation may be used in the rare cases of loss of memory, but much more frequently in cases of refugees or immigrants with questioned age.

In Norway we have between 10 and 20 cases of young refugees who claim to be below 18 years for our foreign department every week. Also in a number of cases adopted children seem to have been given wrong age.

Recommended conclusions

As a principal guide we would like to suggest the following conclusions used.

Ordinary ID-case

According to our opinion the person was approximately 45 years when he died.

Reconstructive ID- case

According to our opinion the person was approximately 45 years when he died. We find it less likely that he was below 35 years or above 55 years.

A case of a living person

According to our opinion the person is approximately 35 years old. This is in good accordance with his claim of 34 years. We cannot exclude that he is 25 years as is his official age, but find that unlikely.

Literature may be ordered at the author.

Author´s address: Prof. Dr. odont. Tore Solheim
University of Oslo, Dental Faculty, Institute of Clinical Dentistry
Department of Pathology and Forensic Odontology,
Boks 1109 Blindern, 0317 OSLO, Norway solheim@odont.uio.no

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;">28. Jahrestagung des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS) GÖSTA GUSTAFSON AWARD 2004</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Ein Tagungsbericht

Der interdisziplinäre Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin hat 2002 einen nach Professor Gösta Gustafson benannten Preis ins Leben gerufen. Dieser Award wird alle zwei Jahre vom Vorstand in Anerkennung der Verdienste um die Forensische Odonto- Stomatologie an Personen vergeben, die auf diesem Gebiet hervorragende Leistungen vollbracht oder wissenschaftlich herausragende Beiträge veröffentlicht haben.

Am 16.10.2004 fand in Mainz die 28. Jahrestagung des AKFOS statt. Nach der Eröffnung der wissenschaftlichen Tagung durch den Vorsitzenden Dr. Dr. Klaus Röttscher, Speyer, und einem Grußwort des Mainzer Oberbürgermeisters Jens Beutel im Gutenberg-Museum wurde den TeilnehmerInnen die Drucktechnik der Bibel des 15. Jahrhunderts demonstriert. Es schloss sich ein Orgelkonzert im Mainzer Dom an:

Domorganist Albert Schönberger gab an zwei verschiedenen Orgeln einen Einblick in sein großes Repertoire. Diese beiden kulturellen Höhepunkte bildeten den eindrucksvollen Auftakt eines Tages, in dessen Verlauf – sozusagen als Höhepunkt – der GÖSTA GUSTAFSON AWARD 2004 verliehen wurde.

Mit dem Award wurden die Ärzte und Zahnärzte des New York City Medical Examiner´s Dental Identification Team ausgezeichnet, die zur Identifizierung eines großen Teils der Opfer des Terroranschlags auf das World Trade Center am 11. September 2001 in monatelanger Kleinarbeit mit forensisch-zahnärztlichen Methoden beigetragen haben.

Diese hohe Auszeichnung wurde von den Vorstandsmitgliedern Dr. Dr. Klaus Rötzscher, Priv.-Doz. Dr. Rüdiger Lessig und dem Generalsekretär der DGZMK, Dr. Karl-Rudolf Stratmann, in einer feierlichen Zeremonie im großen Hörsaal der Frauenklinik der Johannes Gutenberg-Universität überreicht.

Anschließend referierte Lawrence A. Dobrin, DMD, Deputy Chief Forensic Dentist, New York, über Einzelheiten der zahnärztlichen Identifizierungstätigkeit.

Der folgende Vortrag von Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg, über die Flugzeugkatastrophe in der Nähe von Überlingen am Bodensee vom Juli 2002 veranschaulichte mit sehr gutem Bildmaterial eindrucksvoll die zahnärztlichen Methoden der Identifizierung der 71 Opfer - in der Mehrzahl Kinder aus Bashkirien.

Mit dem juristischen Thema „Jurisprudence – what`s going on ?“ beendete Kollege Lic. Jur. Yvo Vermylen, Belgien, das Symposium.

Die Tagung, die nach den Richtlinien der DGZMK zur Erlangung des DGZMKFortbildungssiegels als hochwertige Fortbildungsveranstaltung anerkannt ist wurde mit sechs Fortbildungspunkten bewertet.

Neben den Amerikanern nahmen Gäste aus Belgien, Brasilien, Frankreich, Österreich und der Schweiz teil.

Im Anschluss fand die Mitgliederversammlung statt. Neben dem Bericht des Vorsitzenden und der Entlastung des Vorstandes waren in diesem Jahr Neuwahlen erforderlich. Die anwesenden Mitglieder des Arbeitskreises bestätigten Dr. Dr. Klaus Rötzscher, Speyer, 1. Vorsitzender, und Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgenger, Münster, 2. Vorsitzender. Der bisherige Schriftführer, Priv.-Doz. Dr. Rüdiger Lessig, Leipzig, wurde zum Sekretär und Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg, als Schriftführer in den Vorstand gewählt. Die Wahl des neuen Vorstandes erfolgte einstimmig.

Danksagung: Die 28. Jahrestagung unter Teilnahme der Amerikanischen Kollegen wurde durch die großzügige Unterstützung durch die Fa. Heraeus Kulzer, Hanau, ermöglicht. Dafür spricht der Vorstand des Arbeitskreises dem Vizepräsidenten von Heraeus Kulzer, Herrn Karl-Wilhelm Theis, der in der Vorbereitung und in der Durchführung der Tagung sehr engagiert mit Klaus Rötzscher zusammengearbeitet hat, seinen besonderen Dank aus.

Dr. Dr. Klaus Rötzscher OA Priv.-Doz. Dr. Rüdiger Lessig

Dr. Dr. Claus Grundmann

1. Vorsitzender Sekretär Schriftführer

28th Annual Meeting of the German Academy of Forensic Odontostomatology (AKFOS)

GÖSTA GUSTAFSON AWARD 2004

Report

On October 16, the meeting was opened at the Gutenberg-Museum in Mainz by Klaus Rötzscher, MD, DDS, Chairman of the Academy. He had invited the Lord Mayor of the City of Mainz, Mr. Jens Beutel for words of welcome to the audience. The art of press by Gutenberg in the 15th century was demonstrated. A concert in the cathedral of Mainz by master organist Albert Schoenberger followed. These two events have been the highlights of the first part of the meeting. The program after lunch in the theatre of gynaecology of the medical faculty of the university named after Johannes Gutenberg started with the presentation of the **GÖSTA GUSTAFSON AWARD 2004** to the members of the New York City Medical Examiner's Dental Identification Team.

The award of the German Academy was called into existence in 2002 during the 16th meeting of the International Organization for Forensic Odontostomatology (IOFOS) where Klaus Rötzscher awarded Prof. Tore Solheim, Oslo, Norway, Head of the Dept. of Oral Histopathology of the University Oslo, President of IOFOS and Prof. Cyril J Thomas, Sydney, Australia, Editor-in-chief for 20 years of the Journal of Forensic Odontostomatology.

On October 16, 2004 the award as an appreciation and acknowledgement for creating the WINID3 computer program was given to James McGivney, DMD, St. Louis University, who closely worked with the WTC Dental Identification Team consistently changing his program to meet the needs of the large 9/11 disaster, with great merits with respect to the international success of forensic odontology. The award was given by the board of the academy, Klaus Rötzscher, MD, DDS, Chairman, Priv.-Doc. Rüdiger Lessig, MD, Secretary, and Karl-Rudolf Stratmann, DDS, General Secretary of the German Society of Dental and Oral Craniomandibular Sciences (DGZMK) to the New York City Medical Examiner's Dental Identification Team and its Chief Forensic Dentist Jeffrey Burkes, DDS, New York, with respect to the success of forensic odontology advancing Forensic Dentistry in the United States.

Lawrence A. Dobrin, DMD, Deputy Chief Forensic Dentist, New York, Vice President of the New York Society of Forensic Dentistry, reported details identifying the victims of the terrorist attack on 9/11 2001 by dental means.

Claus Grundmann, MD, DDS, Duisburg, demonstrated the team-work of the involved two forensic dentists, members of the Federal Bureau of Crime Investigation (Bundeskriminalamt) identifying the 71 victims - mostly children from Bashkiria (Russia) - of the airclash of two aeroplans near Uberlingen, Lake Constance, Germany.

Last but not least Yvo Vermylen, dentist and lawyer, Belgium, lectured about "Jurisprudence – what's going on?".

Guests from Austria, Brasil, Belgium, France and Switzerland attended the meeting. The meeting was sponsored by Heraeus Kulzer, Hanau, and the Vice-chairman of the company, Karl Theis, who very engaged prepared and realized the meeting together with Klaus Rötzscher in recognition of his services. Many thanks to Heraeus Kulzer.

Klaus Rötzscher, Speyer Rüdiger Lessig, Leipzig Claus Grundmann, Duisburg

Briefe an den 1. Vorsitzenden

Thanks for a wonderful time in Mainz. It was a great honour for us to join you and our many colleagues from Europe. We will most definitely keep in touch.

Howard J Glazer, DDS, 810 Abbott Blvd Fort Lee, NJ 07024 (26.10.04)

New York City Medical Examiner's Dental Identification Team.

I was honoured that the German Academy of Forensic Odontostomatology selected our team as recipients of the 2004 Gösta Gustafson Award. More importantly the friendship that you and the society showed us will never be forgotten.

Kenneth W Aschheim, DDS, 44 E 67th St NY, NY 10021 (26.10.04)

New York City Medical Examiner´s Dental Identification Team.

The following poem is dedicated to all those marvelous people from the Dental ID Team who selflessly gave of themselves to bring some measure of peace to so many tortured souls.

I CAME TO YOU, OUT OF THE CHAOS, OUT OF THE RUBBLE,
OUT OF THE NOXIOUS RUINS OF MANS' LOFTY SPIRES,
I CAME.....TO YOU!

YOU WELCOMED ME WITH SYMPATHY, YOU HELD ME WITH COMPASSION, YOU
TOUCHED ME WITH LOVING HANDS

LIKE NO ONE HAD DONE BEFORE.

YOU WERE SEARCHING FOR MY SMILE, AND WHEN IT WAS FOUND YOU GAVE ME
A GREAT GIFT,

YOU GAVE ME MY NAME,

YOU SENT ME HOME.

YOU AND I ARE AS ONE, WE ARE INEXORABLY BOUND TO EACH OTHER IN OUR
HUMANITY,

AND WHEN THAT SUMMONER OF SOULS CALLS YOU HOME,

I WILL BE THERE,

TO WELCOME YOU, TO HOLD YOU, TO TOUCH YOU,

AND WE BOTH WILL BE SMILING !

Henry Dondero, DDS, 2 Emerald Dr Glen Cove, NY 11542 (28.10.04)

New York City Medical Examiner´s Dental Identification Team.

100 Jahre Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin

30. und 31.10. 2004

Berlin-Dahlem, Harnack-Haus

Festveranstaltung

Eröffnung durch den Präsidenten der Gesellschaft, Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Eisenmenger, München, und durch den Vizepräsidenten Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. Volkmar Schneider, Berlin. Den Festvortrag hielt Frau Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Jutta Limbach, Präsidentin des Goethe-Instituts München, ehemals Präsidentin des Bundesverfassungsgerichts zum Thema „Elite – was ist das?“

Ihr wurde die neu gestiftete Strassmann-Medaille verliehen.

Der akademische Festakt fand am 31.10. auf Einladung des Rektors der

Medizinischen Universität Wroclaw, Prof. dr. hab. n. med. Leszek Paradowski, in der alten Aula Leopoldina der Universität Breslau, einem prächtigen Barocksaal, statt.

Wroclaw (Breslau)

Katedra i Zaklad Medycyny Sadowej Akademii Medycznej we Wroclawiu Institut für Rechtsmedizin Institutsdirektorin: Prof. Dr. med. Barbara Ćewiatek

1800 Gründung der Friedrich - Wilhelms - Universität Breslau. Der Lehrstuhl für Gerichtliche Medizin war stets hervorragend besetzt.

Den Gründungsbeschluss zum Anlass nehmend hat der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin beschlossen, in einem akademischen Festakt der 100. Wiederkehr zu gedenken, und dies im Harnack-Haus in Berlin-Dahlem, benannt nach dem ersten Präsidenten der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft.

Erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche Medizin wurde der Berliner Gerichtsmediziner Fritz Strassmann (1858-1940), der nach 1933 zu den mehr als 140 verfolgten Ärzten der Charité gehörte. Adolf LESSER (1851-1926), erster Ordinarius in Breslau, Schüler von Rudolf Virchow (1821-1902), war Mitbegründer der Deutschen

Gesellschaft für Gerichtliche Medizin am 20. September 1904. Als Nachfolger wurde am 25. April 1921 Georg PUPPE (1867-1925) bestellt. Auch er gehörte zu den Mitbegründern der Gesellschaft. Es folgten die Professoren Ernst-Gustav ZIEMKE, Karl REUTER, Gerhard BUHTZ und Berthold MUELLER.

Die Gerichtliche Medizin hatte an der Universität Breslau dank seiner Ordinarien einen großen Einfluss auf die Rechtsmedizin Deutschlands¹.

Das Ende der Kampfhandlungen 1945 war auch das Ende der Universität Breslau und damit des Instituts. Ohne Leitung war das Institut jedoch praktisch nur vier Monate. Unter der staatlichen Zuständigkeit Polens wurde Prof. Boleslaw POPIELSKI der erste Direktor und übernahm 1946 das Institut. POPIELSKI erhielt die Ehrenmitgliedschaft der deutschen Fachgesellschaft. Seine Nachfolger waren Julian KORNOBIS und Barbara CEWIATEK, die jetzige Institutsdirektorin.

Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin ist die Geschichte der Rechtsmedizin in Deutschland und darüber hinaus in Europa.

Vivat, crescat, floriat medicina legalis aut forensis! Klaus Rötzscher, Speyer

100 Years of the German Society of Forensic Medicine

by V. Schneider, Berlin, E-mail address: rechtsmedizin-cbf@charite.de⁴

One hundred years ago on 20 September 2004, an independent Society of Legal Medicine was founded during the 76th Congress of the Society of German Naturalists and Physicians in Breslau by a motion from Mr. Puppe, Königsberg. The founding committee was comprised of Ipsen (Innsbruck), Kratter (Graz), Lesser (Breslau), Puppe (Königsberg), Straßmann (Berlin) and Ungar (Bonn). However, if one precisely reads the history, the initial task of the members of the founding committee was to write the statutes. They were then passed by the assembly at the meeting in Meran (Italy) on 25 September 1905.

It is stated in the founding members' notes addressed to "Dear Colleagues. It was decided in the Forensic Medicine Section of the 76th Congress of German Naturalists and Physicians in Breslau to found the German Society of Forensic Medicine. All specialist present immediately became members of the newly founded society... Our field has thus far lacked organized representation. The forensic societies existing in Berlin and other cities are only effective locally. The forensic medicine sections in the Meeting of German Naturalists and Physicians varied widely in their composition.

They were frequently influenced by external conditions like the choice of venue. The selection of issues was left to chance. With the intention of rectifying this deplorable state of affairs, the founders established the German Society of Forensic Medicine, and the undersigned address you as their representatives. The purpose of this society should be to create a focus for joint scientific studies and to contribute to a personal association of specialists. . - . The German Society of Forensic Medicine

should be a center for all those who are keenly interested in this science that is so extremely important for the public good".

Fritz Straßmann (1858-1940) was selected as the first president. His grave still exists today in the Stahnsdorf Südwest Cemetery (Berlin). The cemetery guide reports: "Straßmann, Fritz (Israel: Jew), Prof Dr., senior health officer, his son emigrated to the USA because of persecution by the NS regime". C. Menzel's (1989) doctoral thesis provides more information about the first president and the Straßmann family,. In conclusion, he states: "The Straßmann family like no other made an impact on society and science in Berlin... The family also succeeded in becoming part of the university before everything was destroyed in a short time by the anti-Semitism and racial fanaticism of the National Socialists after 1933".

On the occasion of the founding resolution, the Board of the German Society of Forensic Medicine has decided to commemorate the 100th anniversary in an academic ceremony at the Harnack House in Berlin-Dahlem, named after the Berlin theologian Adolf von Harnack, the first president of the Kaiser Wilhelm Society. His primary goal was to overcome the isolation of German science after the First World War and to enable outstanding achievement through international cooperation.

The ceremonial address will be held by Prof. Limbach, former president of the Federal Constitutional Court. Honored guests will include representatives of our specialist societies from all 25 EU countries after the expansion.

Forensic medicine must fulfill not only its university and medical duties but must also be active internationally. Thus, medical examiners are continuously active in areas of conflict worldwide. Forensic medicine is also an interdisciplinary field, an application-oriented field, a specialty that would have to be defined if it did not already exist. Its roots extend very far into the past, much farther than in many other medical disciplines and, as stated, the specialist society, the German Society of Legal Medicine or the German Society of Forensic Medicine, has now existed for 100 years. On one hand, it is a reason to look back with gratitude, but on the other we should not rest on our laurels.

Forensic medicine, at least in Germany, has run into dire financial straits in the last years, especially the university discipline at the medical schools. In this connection, many already speak of "institute kill" comparable in the choice of words to fish kill in the North Sea. The aim must be to uncover the causes in order to develop concepts for improving the situation. Our field, just as others, has a future within the university only if we achieve excellence in teaching and research. Our ambition should be to reach this goal. We have a good public image everywhere.

Those responsible politically and for university policy-making have, among other things, a lot of catching up to do in this relationship. Our work cannot be judged solely on the basis of the impact factor or acquisition of external funding. The catch word coursing through the university today is profile development. However, it will not be possible to be first class at all locations in all areas. We should strive to ensure that forensic medicine as a university discipline is represented at all medical faculties or reinstated where this is no longer the case.

Prof. Holczabek (Vienna) once said: "Forensic medicine is a wonderful field". We who have devoted ourselves to this field can only confirm this statement. Even the current difficult external conditions cannot change this. In this spirit, we wish the German Society of Forensic Medicine all the best for the next 100 years.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volkmar Schneider, Institute of Forensic Medicine
Charité-Universitätsmedizin Berlin, Hittorfstr. 18, D-14195 Berlin, Germany

**Sitzung des Arbeitskreises „Ärzte und
Juristen“ der Arbeitsgemeinschaft der
Wissenschaftlichen Medizinischen
Fachgesellschaften (AWMF)**

Ein Bericht

Klaus Rötzscher, Speyer

Am 26./27. November 2004 fand in der „Kleinen Aula “ Universitatis Regiae Georgiae Augusta Göttingen die Herbstsitzung des Arbeitskreises „Ärzte und Juristen “ (AWMF) statt. Als Beobachter für die DGZMK nahm Dr. Dr. Klaus Rötzscher und für die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin PD Dr. med. Andreas Schmeling, Berlin, daran teil.

Prof. Dr. med. W. J. Bock, Düsseldorf eröffnete die Sitzung zum Thema „Arzthaftung oder Behandlungsschadens-versicherung ?“ Prof. Dr. jur. H. Lilie, Halle/Saale, moderierte den ersten Themenkomplex und Prof. Dr. med. Lenard, Düsseldorf, das zweite Thema „Probandenversicherung bei Nicht-AMG/MPG-Studien ?“

Umfassend referierte dieses Thema Prof. Dr. Christian Rittner, Mainz. Der Samstag führte unter dem Thema „Aktuelle Urteilsbesprechung“ zu einer regen Diskussion unter dem Gesichtspunkt „Kausalität oder ärztliches Verschulden?“

Zum Ende der Veranstaltung wurden „Probleme mit Arbeitsrecht und Arbeitszeit: EU-Richtlinie und Arbeitszeitgesetz“ von Prof. Dr. med. Meyer, Solingen, aus der Sicht des Klinikers und von Prof. Dr. med. Polonius, Dortmund, zur Situation in Europa vorgetragen. Die Diskussion dieser Thematik wurde mit allem „Für und Wider“ geführt. Insgesamt stießen alle behandelten Themen auf hohes Interesse der Anwesenden.

Schlussbemerkungen des Beobachters:

Arzt wie Zahnarzt benötigen die berufliche Freiheit zu verantwortlichen Entschlüssen und das Vertrauen ihrer Patienten, das sie sich durch unablässig fortschreitende Fachkompetenz, Offenheit und Sorgfalt erwerben und erhalten müssen. Das Recht bietet dafür nicht mehr als einen Rahmen.

Der Standard von morgen gründet auf der wissenschaftlichen Arbeit von heute, die ihren Preis hat, für den sich viele Patienten nicht interessieren.

Die Medizin muss, will sie Gesundheitsgefahren bannen und zum Wohl der Patienten Neuland erschließen, selbst Risiken eingehen. Wenn sie sich mit einer Fülle verschiedenartiger Wagnisse konfrontiert sieht, so liegt dies daran, dass durch das exponentielle Wachstum der naturwissenschaftlichen Erkenntnisse und der Technologien die Möglichkeiten medizinischen Eingreifens stark zugenommen haben. Als kritische Konsiliargremien bewerten, genehmigen und begleiten die Ethikkommissionen alle medizinischen Experimente und klinischen Studien, d.h. alle diejenigen Vorhaben, in denen ein Konflikt auftreten kann zwischen den Interessen des Individuums an bestmöglicher Behandlung und dem der Allgemeinheit an den erhofften Forschungsergebnissen. Die Ethikkommissionen dienen damit dem Schutz des Patienten – und dem Schutz des Behandlers.

**2. Workshop „Zahnärztliche Identifizierung“
an der Sanitätsakademie
der Bundeswehr
München, 4.-6. August 2004**

Eingeladen hatte Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix, Begutachtender Zahnarzt der Bundeswehr und stellvertretender Abteilungsleiter im Sanitätsamt der Bundeswehr in München.

Durchgeführt wurde der Workshop von Jon Curtis Dailey, Col, DC, USA, President of ASFO (American Society of Forensic Odontology), der den Teilnehmern, zivile und militärische Zahnärzte, nach Beendigung das Teilnahmezertifikat am „Forensic Dental Identification Workshop (AFIP)“ überreichte.

Unterstützt wurde die Veranstaltung vom Armed Forces Institute of Pathology, Washington D.C.

Die Übungen wurden an Originalpräparaten durchgeführt, unterstützt von Antemortem-Unterlagen, Röntgenaufnahmen einbezogen.

'Ein derartiger Kurs existiert bislang nur noch in Skandinavien', so OTA Dr. Benedix. Die Presse war vertreten und das Fernsehen(BR) zeigte bereits am gleichen Abend einen Ausschnitt.

Die Tagung, die im Rahmen des freiwilligen Fortbildungsnachweises nach den Leitsätzen und Empfehlungen der DGZMK und der BZÄK zur Erlangung des Fortbildungssiegels als hochwertige Fortbildungsveranstaltung anerkannt ist wurde mit 18 Punkten bewertet.

Klaus Röttscher, Speyer

**6. Internationales Symposium
„Zahnärztliche Identifizierung“
30.11.-02.12.2004 an der Sanitätsakademie
der Bundeswehr in München**

Ein Bericht

von Dr. Dr. Claus Grundmann, Moers

Unter der Leitung von Admiralarzt Dr. Brassel und Oberfeldarzt Beneke fand vom 29.11.2004 bis 02.12.2004 an der Sanitätsakademie in München das 6. Internationale Symposium „Zahnärztliche Identifizierung“ statt, an dem insgesamt 80 TeilnehmerInnen aus dem militärischen und zivilen Bereich teilnahmen.

Oberstarzt Dr. Beller, Kommandeur der Sanitätsakademie München, konnte bei der Eröffnung zahlreiche Experten aus Deutschland, Finnland, Frankreich und der Schweiz begrüßen, wobei der überwiegende Teil der Kolleginnen und Kollegen auch schon an den seit 1999 angebotenen Symposien teilgenommen hatte.

Das Bundeskriminalamt wurde durch Frau Kriegeskorte, Wiesbaden, vertreten.

Zur potenziellen Terrorismusgefährdung in internationalen Krisenregionen nahm Herr Robert Zirner, AMK, Stellung und ging auf verschiedene Methoden der Bedrohung durch ABC-Waffen ein.

Einen Schwerpunkt der diesjährigen Tagung bildete die forensische Altersdiagnostik: PD Dr. Schmeling und Dr. Olze, beide Berlin, berichteten über die „Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik“, welche im März 2000 in Berlin gegründet wurde. Es handelt sich um eine Arbeitsgemeinschaft innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, die jährliche Ringversuche zur Qualitätssicherung durchführt. Im folgenden berichteten Frau Dr. Despotovic und Herr Dr. Wyler über die forensische Altersschätzung in Basel, so dass ein guter Überblick über die Deutschen und Schweizer Untersuchungsmethoden und – Ergebnisse zur Altersdiagnostik geboten werden konnte.

Frau Prof. Dr. Wittwer-Backofen, Freiburg, erläuterte an Hand von Beispielen mit welchen Möglichkeiten man in der forensisch-anthropologischen Diagnostik vom Skelett zur Identität gelangen kann.

Dr. Benthous, Xanten, stellte besondere Fälle der zahnärztlichen Identifizierung vor und zeigte u.a. Beispiele von Altersbestimmungen bei Massenkatastrophen sowie von fehlerhaften Identifizierungen auf.

Oberstarzt Dr. Schindler, Bonn, demonstrierte die neueste Fassung des Computerprogramms WIN-ID3, welches von Dr. James McGivney, USA, geschrieben und von den amerikanischen Streitkräften routinemäßig verwendet wird. Dieses Programm ist auch bei dem Terrorereignis vom 11.09.2001 auf das World-Trade-Center in New-York erfolgreich zum Einsatz gekommen.

Dr. Dr. Röttscher, Speyer, Vorsitzender des Arbeitskreises für Forensische Odontostomatologie (AKFOS), nutzte die Gelegenheit, um auf das derzeit verwandte Interpol-Formblatt aufmerksam zu machen und bemängelte das dort verwandte Zahnschema ohne Wurzelidiagramm. Gerade in der heutigen Zeit sei es wichtig, dass auch die nicht-sichtbaren zahnärztlichen Behandlungen (z.B. Wurzelfüllungen, Hemisektionen, Implantate usw.) in einem Zahnschema mit Wurzelbereich festgehalten werden, da die meisten Zahnärztinnen und Zahnärzte visuell veranlagt seien und sich durch diese Eintragungen stärker angesprochen fühlten.

Mit zwei interessanten Vorträgen zu rechtsmedizinischen Untersuchungen von Brandopfern und deren Identifizierung sowie zu speziellen Fällen von Bissspurenanalysen (Herkunft des Bisses – Mensch/Tier), Art des Bisses (Quetsch- oder Saugbiss), Herstellung von Vergleichsbissen usw.) sensibilisierte PD Dr. Lessig, Leipzig, AKFOS-Vorstandsmitglied, die Teilnehmer des diesjährigen Symposiums.

Dr. Bonnetain, Dijon, referierte zum Thema „Identifizierung mittels Lippenabdruckanalyse“ und stellte verschiedenartige Lippenoberflächen sowie die typischen Lippenmuster (Linien, Falten, Kreuzungen, Gitternetze usw.) vor.

Im Flugmedizinischen Institut der Bundesluftwaffe in Fürstenfeldbruck wurden unter der Leitung von Frau Oberfeldarzt Dr. Meyer die Rechtsmedizinische Abteilung, das DNA-Labor und die toxikologische Abteilung vorgestellt und ihre Aufgaben im Bereich der Flugunfallmedizin erläutert.

Am Abschlusstag berichtete Dr. Dr. Grundmann, ebenfalls AKFOS-Vorstandsmitglied, durch die Vorstellung von ante- und post-mortalen zahnärztlichen Befundunterlagen und Röntgenbildern über die gelungene Identifizierung einer Wasserleiche, welche den Rhein über mindestens 70 Kilometer stromaufwärts passiert hat und vermutlich mit der Oberbekleidung an einem bergauf fahrenden Schiff hängengeblieben ist.

Abschließend erfolgte durch Oberfeldarzt Beneke ein Bericht über den Workshop „Zahnärztliche Identifizierung“, welcher im August 2004 an der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München durchgeführt wurde. Sämtliche in den Medien erfolgten Darstellungen wurden von ihm vorgestellt.

Für alle TeilnehmerInnen war die Wichtigkeit dieser und ähnlicher Veranstaltungen mit der unschätzbaren Gelegenheit zum fachlichen Dialog zweifelsfrei erkennbar.

Buchbesprechung

Der Zahnärztliche Sachverständige

Klaus Oehler, Behandlungsfehler in Begutachtung und Rechtsprechung, 2. neu überarbeitete u. erweiterte Auflage, Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln, 2004, 472 Seiten, 149,95 Euro, ISBN 3-934280-60-9

Der Anspruch auf rechtliche Kontrolle zahnmedizinischer Behandlungen rückt heutzutage immer mehr in den Vordergrund. Zahnärzte, die die rechtlichen Rahmenbedingungen ihrer Tätigkeit nicht kennen, leben auf unsicherem Boden.

Da ist dann der zahnmedizinische Sachverständige gefordert.

Klaus Oehlers Buch „Der zahnärztliche Sachverständige“ mit mehr als 1.000 Gerichtsurteilen unterstützt den Sachverständigen durch wichtige Informationen über dessen Aufgaben und Pflichten - die Voraussetzungen für eine korrekte gutachterliche Tätigkeit sowie die Honorarfindung. Die chronologische Auflistung aller Gerichtsurteile mit Stichwortangaben aus dem Urteilstext erleichtert die Suche nach einzelnen Urteilen und darüber hinaus speziellen Fragestellungen.

Hilfreich für die Arbeit des Gutachters sind die dargestellten Formblätter. Der Leser des Buchs erhält Informationen darüber, wie die Gerichte die Sachlage in konkreten Fällen beurteilt haben.

Die übersichtliche und gut strukturierte Darstellung macht es nicht nur für den zahnärztlichen Sachverständigen zu einem aktuellen Nachschlagewerk, sondern es ist auch dem behandelnden Zahnarzt, Juristen, Versicherungen und Körperschaften zu empfehlen.

Buchbesprechung

Das neue Werberecht für Ärzte

Beate Bahner, 2. aktualisierte Ausgabe. 385 Seiten, Springer Verlag Berlin - Heidelberg, 39,95 Euro, ISBN 3-540-00036-4

In den vergangenen drei Jahren ist das jahrzehntelang unhinterfragte Werbeverbot für Ärzte und Zahnärzte durch zahlreiche Urteile des Bundesverfassungsgerichts mehr und mehr ins Wanken geraten. Im Zuge dieser Entwicklung hat der Deutsche Ärztetag inzwischen das ärztliche Werberecht grundlegend reformiert. Nachdem damit der Weg zur umfassenden Informationswerbung geöffnet ist, müssen auch Ärzte und Zahnärzte sich nun mit dem allgemeinen Werbe- und Wettbewerbsrecht auseinandersetzen.

Einen umfassenden Überblick über die neue Rechtslage bietet die überarbeitete und aktualisierte Ausgabe des Nachschlagewerks „Das neue Werberecht für Ärzte“. Die auf Medizin und Arztrecht spezialisierte Heidelberger Rechtsanwältin Beate Bahner stellt in diesem Werk übersichtlich, auch für Laien gut verständlich die Möglichkeiten und Grenzen der Werbung für medizinische Leistungen dar. Ein ausführlicher Exkurs zur Geschichte und den Hintergründen des ärztlichen Werbeverbots widmet sich auch der anstehenden Reform des Wettbewerbsrechts. In einem weiteren Kapitel werden einzelne Rechtsbegriffe etwa der berufswidrigen, vergleichenden, irreführenden oder anpreisenden Werbung präzise definiert und anhand von Beispielen erläutert.

Hilfreich für den Zahnarzt, der für seine Praxis Werbung betreiben möchte, dürfte insbesondere die genaue Erläuterung dessen sein, was unter „inhaltlich zulässige Angaben“ zu verstehen ist. Auch die häufig diskutierte Problematik der Angabe von Zusatzqualifikationen und Tätigkeitsschwerpunkten wird in einem eigenen Kapitel ausführlich behandelt. Der Leser wird außerdem darüber informiert,

welche zivil- und berufsrechtlichen Folgen ein Verstoß gegen das Werberecht nach sich ziehen kann.

Einem äußerst aktuellen Thema widmet sich der Exkurs „Schönheitsmedizin und Werbung“. Die aktualisierte Ausgabe wurde außerdem erweitert um die aktuelle Rechtsprechung seit dem Jahre 2000 sowie jüngste Urteile zum Heilmittelwerberecht. Sämtliche in den einzelnen Kapiteln zitierten Urteile werden im Anhang „Rechtsprechungsverzeichnis“ übersichtlich mit Datum, Schlagworten und Fundstellen aufgeführt.

Das Buch empfiehlt sich als Nachschlagewerk für alle, die neue Chancen des liberalisierten Werberechts nutzen und sich dabei rechtlich absichern möchten.

| |
|-----------------------------------------------------------------------|
| BERUFSVERBAND DEUTSCHER RECHTSMEDIZINER e.V. - Information- |
|-----------------------------------------------------------------------|

Das **1. Justizmodernisierungsgesetz** vom 24.08.04 enthält die Veränderungen über die Vereidigung (§§59ff StPO) und die Ausführungen über die Verlesung von Gutachten (§§ 251ff).

Da medizinische Sachverständige im Allgemeinen nicht allgemein vereidigt sind (Ausnahmen gibt es z.B. in Bayern, wo der allgemeine Sachverständigeneid vor der Handwerkskammer geleistet wird), kommt wohl der § 256 1 b und c für die Sachverständigen aus rechtsmedizinischen Instituten nicht in Betracht. Die frühere Rechtsprechung hat aber die Institute an den Universitäten „Öffentlichen Behörden“ gleichgestellt (so jedenfalls die einschlägigen Kommentare), so dass die Verlesung unserer Gutachten wohl rechtens ist.

| |
|-----------------------------------------------------------------------|
| BERUFSVERBAND DEUTSCHER RECHTSMEDIZINER e.V. - Information- |
|-----------------------------------------------------------------------|

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die von Prof. Madea herausgegebene **Festschrift zur 100-Jahr-Feier unserer wissenschaftlichen Gesellschaft** hat einen außerordentlichen Zuspruch gefunden, so dass die gedruckten Exemplare schnell vergriffen waren. Da aus ökonomischen Gründen die Festschrift nicht über den Buchhandel vertrieben werden konnte, wurde der Entschluss gefasst, das Buch noch einmal drucken zu lassen, wobei die Mindestauflage 250 Exemplare beträgt. Wenn Sie das Buch käuflich erwerben wollen, mailen Sie der Geschäftsstelle die Bestellung zu. Der Preis für das Exemplar beträgt 40 Euro incl. Mehrwertsteuer und incl. Versandkosten. Der Versand wird vom Springer-Verlag organisiert. Die Bezahlung erfolgt auf das Konto des Berufsverbandes (Kto.Nr. 222020580 Sparkasse Gießen BLZ 513 500 25) mit Angabe Ihres Namens (bitte deckungsgleich mit dem Bestellnamen!). Sobald eine „kritische Masse“ von 150 bestellten Exemplaren überschritten ist, wird das Buch in Druck gegeben, Sie erhalten eine entsprechende Mitteilung. Bis zur Auslieferung wird es danach noch ca. 6 Wochen dauern.

Mitteilungen

Seit Oktober 2003 ist das Dahlemer Institut, Universitätsklinikum Benjamin Franklin, Hittorfstrasse 18, Berlin, mit dem Institut für Rechtsmedizin im Universitätsklinikum Charité, Campus Charité Mitte, Hannoversche Strasse 6, Berlin, unter der Leitung von Univ.- Prof. Volkmar Schneider, fusioniert.

Die Veranstaltung unseres Arbeitskreises im Rahmen der Fortbildungsreihe der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) findet am Samstag, 17. September 2005 im Großen Hörsaal der Universitäts-Frauenklinik Mainz, statt (gegenüber der Zahnklinik gelegen).

Die 29. Jahrestagung des Arbeitskreises findet am Samstag, 30. Oktober 2005 im Berlin Congress Centrum statt, gemeinsam mit der 128. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

| Tagungskalender 2005 | | | |
|-----------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27.06. - 02.07.. | Oslo | 6th International Course in Forensic Odontology | Info: Prof. Tore Solheim solheim@odont.uio.no |
| 21. - 26.08. | Hong Kong | IAFS (International Association of Forensic Sciences), 17th Meeting | Info: www.iafs2005.com lafs2005@govtlab.gov.hk |
| 17.09. | Mainz | Fortbildung APW - Programm des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie | Info: roetzscher.klaus.dr@t-online.de |
| 20. - 22.10. | Florenz | IDEALS, 6th International Congress on Dental Law and Ethics | Info: www.ideals.ac Yvo Vermylen, President of Ideals |
| 26.- 30.10.2005 | Berlin | 128. Jahrestagung DGZMK gemeinsam mit allen Fachgesellschaften und Gruppierungen (29. Tagung AKFOS) Ort: Berlin CC | Info: http://www.dgzmk.de bzw. roetzscher.klaus.dr@t-online.de |
| 29.10. | | | |
| 06.-08.12. | München | 7. Internationales Symposium "Zahnärztliche Identifikation" | Info: OTA Dr. Benedix SanABwBGZBw@Bundeswehr.org |

Tagungskalender 2006

| | | | |
|--------------|--------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 15. – 16.05. | Leuven | The international symposium on Craniofacial Reconstruction | Info: WWW.MFO.BE, click "2006 meetings" Guy Willems |
| 17. - 20.05. | Leuven | The international symposium on Forensic Odontology | Info: WWW.MFO.BE, click "2006 meetings" |
| 14.10. | Mainz | 30. Jahrestagung AKFOS | Info: roetzscher.klaus.dr@t-online.de |

6th International Course in Forensic Odontology Personal Identification by Dental methods

OSLO, NORWAY, JUNE 27 – JULY 2, 2005

Place: The Department of Pathology and Forensic Odontology, and Forensic Medicine, University of Oslo, Norway

Nordic forensic odontologist have for many years been well regarded for their systematic approach to identification, as have the police through Identification Commissions.

Academic positions in forensic odontology have further added to the scientific background for our work. We want to share some of our techniques and experiences with you.

The International Organization for Forensic Odonto-Stomatology (IOFOS) and the Nordic Organization for Forensic Odonto-Stomatology (NOFOS) in cooperation with the Department of Pathology and Forensic Odontology Dental Faculty, University of Oslo, Norway, invite you to a course in personal identification, with special emphases on dental methods.

Aim of the course:

to enable the dentist to perform dental identification in single cases as well as in mass disasters

to enable the dentist to participate in the reconstruction of the identity of a person when comparative identification is not possible

to enable the dentist to participate in a DVI team after a mass disaster and to handle identification programmes in computers

Topics:

Principles of comparative identification

Theoretical aspects

The INTERPOL forms

Practical work in the mortuary

Obtaining post-mortem dental status of a dead person

Retrieving relevant information from dental records

Comparison of ante- and post-mortem data

Evaluation of similarities and differences

Formulation of conclusions and summarising comparable details

Principles of reconstructive identification

Estimation of age, sex, height, race, habits, social status, occupation, etc

Theoretical aspects

Practical training

Contribution to the announcement for a missing person

Mass disasters

Theoretical aspects

The DVI team

Manual and computerised mock accidents

Language: English

Fee: 900 Euro

ASSOCIATION FRANÇAISE D'IDENTIFICATION ODONTOLOGIQUE

XV ème Congrès de l' A.F.I.O.

LA ROCHELLE

Jeudi 29 et vendredi 30 Septembre 2005

Programme: Procédure suivie dans une catastrophe impliquant un grand nombre de victimes

Les barèmes utilisés en réparation du dommage corporel

Le litige thérapeutique

La réforme du statut des experts

La responsabilité pénale du chirurgien-dentiste

INSCRIPTIONS:

Dr. Charles GEORGET - 5 rueVOLTAIRE-F-37400AMBOISE

Tél 0247571129 – Fax 0247232222 email afio@afioasso

RENSEIGNEMENTS:

Dr. Nicole BARDOU- Tel 0545212150

Dr Pierre FRONTY- Tel 0549410989

"The international symposium on Craniofacial Reconstruction" May 15th - 16th, 2006 and "The international symposium on Forensic Odontology" May 17th-20th, 2006 in Leuven, Belgium

Both meetings are planned well ahead in order to allow you to make the necessary arrangements in your agenda. More than 20 internationally recognised authorities have already been contacted and agreed to lecture on the occasion of both meetings. And there are even more to come...

- **More information to come...**It is very much on purpose that I want to keep this mail as short as possible. The most important message is: - check your agenda and - visit **WWW.MFO.BE**, click "2006 meetings" and submit the preregistration form with your coordinates so that we can keep you informed with the latest news on both symposiums. Guy Willems

Der Text der **Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren** von Schmelting A, Kaatsch H-J, Marrä B, Reisinger W, Riepert T, Ritz-Timme S, Rösing FW, Rötzscher K, Geserick G (2001): erschien in folgenden Zeitschriften **a)** Anthropologischer Anzeiger 59: 87-9 1. **b)** Deutsches Ärzteblatt 98: A1 535-A1 536. **c)** Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift 56: 573-574. **d)** DGZMK. de 2/2001: 12-13. **e)** Kriminalistik 6: 428-429. **f)** Newsletter AKFOS 8: 51-56. **g)** Rechtsmedizin 11: 1-3. **h)** Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht 119: 306-311. **i)** Zahnärztliche Mitteilungen 91: 604-606. **j)** Zahnärztliche Mitteilungen 91: 2372-2374. **k)** Separatum (*nicht im Handel*) der Schweizerischen Zeitschrift für Strafrecht Bd.119/2001, H.3: 306-311

**Vorläufiges Programm der 29. Jahrestagung des Arbeitskreises
gemeinsam mit der
128. Jahrestagung der DGZMK Samstag, 29. Oktober 2005 im Berlin CC**

| | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0900 | Eröffnung Dr. Dr. Klaus Röttscher, 1. Vorsitzender |
| 0910-0945 | Nervschädigungen nach Leitungsanästhesie Univ.-Prof. Dr. Dr. Ludger Figgner, 2. Vorsitzender |
| 0945-1030 | Gutachterliche Stellungnahmen bei Implantatschäden Univ.-Prof. Dr. Dr. Rolf Singer, Klinikum Ludwigshafen |
| 1030-1045 | Diskussion |
| 1045-1130 | Die Identifizierung der Tsunami-Opfer Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg |
| 1130-1145 | Die Tsunami Katastrophe 2004 - Die Abläufe von der Auffindung der Opfer bis zu deren Repatriierung Dr. Hans-Peter Kirsch, Saarbrücken |
| 1145-1230 | DNA-Analysen zum Thema Tsunami Priv.-Doz. Dr. med. Rüdiger Lessig, Leipzig |
| 1230-1245 | Diskussion |
| 1245-1300 | Mitgliederversammlung Tagungsende |

