

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund-  
und Kieferheilkunde

Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin

ARBEITSKREIS FÜR



FORENSISCHE

ODONTO-STOMATOLOGIE

# NEWSLETTER

---

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

und der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin

A publication of the Joint Working Group of Forensic Odonto-Stomatology of the German Society of Dentistry  
and the German Society for Forensic Medicine

ISSN 0947-6660

---

**AKFOS (1996)**

**Jahr 3: No.2**

*Lectori benevolentissimo salutem dicit*

---

**Editorial:**

Der Vorstand der DGZMK äußerte bei unserem Gespräch in Köln am 22. Februar 1996 den Gedanken, den Namen des Arbeitskreises zu ändern und damit für die Kolleginnen und Kollegen in seinem Verständnis klarer zu fassen. Er schlägt vor, die Bezeichnung "*Forensische Zahnheilkunde*" sive "*Forensische Zahnmedizin*" zu verwenden. Damit wird das Arbeitsgebiet begrifflich besser (*kürzer, verständlicher*) definiert als bisher. Der Name "*Forensische Odonto-Stomatologie*" ist für die Mehrzahl der zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen (*und nicht nur für sie*) schwer als ihr eigenes Arbeitsfeld auf dem Gebiet der Rechtspflege erkennbar. Der Vorschlag, unseren Arbeitskreis "*Arbeitskreis für Forensische Zahnheilkunde*" bzw. "*Arbeitskreis für Forensische Zahnmedizin*" zu nennen, ist konstruktiv und könnte die Akzeptanz bei den Kolleginnen und Kollegen erhöhen und bei *nichtzahnärztlichen* Interessenten seine Attraktivität und sein Anliegen stärken. Die Entscheidung ist dem Vorstand der DGZMK vorbehalten und wird zur Tagung in Mainz den Teilnehmern der Mitgliederversammlung zur Abstimmung am 12.10.96 vorgelegt.

Klaus Rötzscher, Speyer

---

Herausgeber: Prof.Dr.med.Dr.med.dent.Werner Hahn, 1.Vorsitzender des Arbeitskreises,  
Westring 498, D-24106 Kiel, Tel (0431)38 97 281, Fax (0431)38 97 210  
Phone int+49+431+38 97 281, Fax int+49+431+38 97 210

Redaktion: Dr.med.Dr.med.dent.Klaus Rötzscher, 2.Vorsitzender des Arbeitskreises,  
Maximilianstraße 22, 67346 Speyer, Tel (06232)7 44 66, Fax (06232)7 19 38  
Phone int+49+6232+7 44 66, Fax int+49+6232+7 19 38  
Dr.med.Rüdiger Lessig, Institut für Gerichtliche Medizin, Universität Leipzig,  
Johannisallee 28, 04103 Leipzig, Tel (0341)97 15 118, Fax (0341) 97 15 109  
Phone int+49+341+97 15 118, Fax int+49+341+97 15 109

Die diesjährige Tagung des Arbeitskreises findet wie in den letzten Jahren im Hörsaal der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten der Johannes Gutenberg-Universität zu Mainz statt. Wir danken dem Gastgeber, Hausherr der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Herrn Prof.Dr.Hans-Georg Sergl, Fachgebiet Kieferorthopädie.

Programm der 18. Jahrestagung des Arbeitskreises für Forensische Odonto-Stomatologie,  
12. Okt. 1996, Johannes Gutenberg-Universität, Klinik ZMK, Augustusplatz 2, 55131 Mainz

---

Eröffnung

*Prof.Dr.Dr.Werner Hahn, Kiel, Vorsitzender*

20 Jahre Arbeitskreis Forensische Odonto-Stomatologie

*Dr.Dr.Klaus Rötzscher, Speyer*

Teil 1 Altersschätzungen an Individuen. Eine neue Methode

*Dr.Tore Solheim, Oslo*

Kritische Überprüfung der Altersschätzung bei unbekanntem Toten

*Prof.Dr.Rainer Zuhrt, Berlin und Prof.Dr.Gunther Gesserick, Berlin*

Gemeinsames Mittagessen im Kasino der Chirurgischen Klinik

*(in unmittelbarer Nähe der Zahnklinik)*

Teil 2 Welche Materialien spielen bei der Produkthaftung eine Rolle?

*PD.Dr.Manfred Wichmann, Hannover*

Allergische Reaktionen durch zahnärztliche Materialien

*Prof.Dr.Konrad Bork, Mainz*

Juristische Probleme bei der Produkthaftung des Zahnarztes

*PD.Dr. Dr. Ludger Figgenger, Münster*

Wie stellt sich das Zahntechnische Labor auf die Probleme der Produkthaftung ein?

*ZTM Peter Thomsen, Kiel*

Teil 3 Mitgliederversammlung

*Tagungsende gegen 16.30 Uhr*

Alle Beiträge werden im Newsletter AKFOS (1996) Jahr 3: No.3 erscheinen. Die Anmeldung (*bitte in die Teilnehmerliste eintragen*) ist im Vorraum des Hörsaales der Zahnklinik ab 08.30 Uhr geöffnet. Die am Vortag (*Freitag, 11.10.*) angereisten Kolleginnen und Kollegen treffen sich abends in den Warsteiner Stuben, Gaustr.2, 55116 Mainz, Tel. 06131/22 20 00 (*das Restaurant in der Nähe des Pulverturms ist ab 17.30 Uhr geöffnet*).

*Falls erforderlich:*

Quartierbeschaffung Verkehrsverein Mainz, Bahnhofsstr.15, 55116 Mainz,  
Tel. 06131/286210 Fax. 06131/2862155.

*Kontaktadresse*

Dr.Dr.Klaus Rötzscher, Maximilianstr.22, 67346 Speyer  
Redaktion: Tel. 06232/74466 Fax. 06232/71938

## INFORMATIONEN.....MITTEILUNGEN.....NACHRICHTEN

Information - News; collected by K.Laus Röttscher, Speyer

### AUSTRALIEN:

Im Sommer 1995 weilte Dr.Tore Solheim, Universität Oslo, u.a. auf Einladung von Prof. Kenneth A.Brown, Past President IOFOS, University of Adelaide, von Prof.John G.Clement, University of Melbourne und Prof.Cyril J.Thomas, Editor des International Journal of Forensic Odonto-Stomatology, Sydney, zu einer Vortragsreise in Australien.

### BELGIEN:

Eddy De Valck, Beigem, Herausgeber der IOFOS-Newsletter, richtete vom 23.-25.März 1995 das VVTE-BAFO Meeting in Grimbergen/Brüssel aus (*s.NEWSLETTER AKFOS 1995, Jahr 2:No.3, S.49*). Bereits am 31.März 1995 wurde er nach Bukarest gerufen, um die belgischen Opfer eines Flugzeugabsturzes (*60 Tote, 12 Tage Einsatz*) und im Juni 1995 die Opfer einer Explosion auf einem Truckstop an der deutsch-belgischen Grenze zu identifizieren (*16 Tote, 2 Tage Einsatz*).

Yvo Vermylen, Boortmeerbeek, Zahnarzt und Jurist, hatte 1992 in Leuven den 1.Kongress für Zahnrecht und Ethik ausgerichtet. Es war seine Idee. Gemeinsam mit der dänischen und norwegischen Zahnärztlichen Gesellschaft fand vom 23.-26.August 1995 im Dental College der Universität Kopenhagen der 2.Internationale .Kongress dieser Art weltweit mit großem Erfolg statt (*21 Vorträge, zwei Diskussionsrunden*) mit über 100 Teilnehmern aus 17 Nationen!, darunter auch der FDI-Präsident Clive Ross. Deutsche Teilnehmer waren u.a. die Rechtsanwälte Dr.Thomas Ratajczak, Sindelfingen, und Ernst R. Rohde, Frankfurt. Letzterer mit eigenem Beitrag (*s.NEWSLETTER AKFOS 1996,Jahr 3:No.1, S.16; U.Diedrichs, PHILLIP JOURNAL 12/95, 12.Jg., 608-609*). Der Kongress soll alle drei Jahre, 1998 in London, stattfinden. Einzelheiten sind noch nicht bekannt.

### DEUTSCHLAND:

*Ehrung:* Im Rahmen der feierlichen Eröffnung der Jahrestagung 1995 der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) in Wiesbaden wurde der 1.Vorsitzende unseres Arbeitskreises (AKFOS), Prof.Dr.Dr.Werner Hahn, Kiel, zum Ehrenmitglied der DGZMK ernannt. Der Präsident der DGZMK, Prof.Schmalz, überreichte die Urkunde. Wir gratulieren!

Das Redaktionsmitglied Dr.Rüdiger Lessig, Leipzig, nahm im Herbst 1995 an einer Katastrophenübung in Leipzig teil und Prof.Dr.Erich Müller, Leiter des Instituts für Rechtsmedizin der Technischen Universität Dresden, berichtet über eine Vollübung (*Simulation*) eines Flugunfalles "*Zur Identifizierung von Opfern bei Flugunfällen*" am 18.11.95 auf dem Flughafen Dresden-Klotzsche (*s.Seite 48, Bericht vom 12.2.96*). Rechtsanwalt Ernst R.Rohde, Frankfurt, hielt auf dem 14. Internationalen Symposium für Zahnärzte und Kiefer-Gesichtschirurgen (25.2.-4.3.95) in St.Anton einen Vortrag zum Thema "*Der richtige Zeitpunkt für das Aufklärungsgespräch vor ambulanten Operationen*" (Z.Vers.Recht, H.10,391,1995) und schreibt: "*Das Gespräch zur Patientenaufklärung bei der Füllungs-therapie mit Amalgam*" (Deutscher Zahnärztekalendar,55.Jg.,1996,163-185, Carl Hanser Verlag München-Wien).

### FRANKREICH:

Dr.Michel Evenot, Paris, nahm an der 17.Jahrestagung unseres Arbeitskreises 1995 in Mainz teil (*The Serrouville Case. Dental and Facial Identification*). Er unterzog sich 1995 der Aufnahmeprüfung für den American Board of Forensic Odontology (ABFO) und hat bestanden. Er wurde als erster Europäer aufgenommen. Wir gratulieren!

**JAPAN:**

Vom 26.-30.August 1996 findet in Tokio das 14.Meeting IAFS (*International Association of Forensic Sciences*) und IOFOS (*International Organisation of Forensic Odonto-Stomatology*) statt.

*IAFS Council und International Advisory Board:* u.a. Prof.Wolfgang Bonte, Düsseldorf.

*Section 15. Forensic Odontology*

*Chair:* John G.Ritchie (Suffolk, U.K.)

President IOFOS

*Co-chairs:* Prof.Cyril J.Thomas  
(Sydney, Australia)

Prof. Kioshi Minaguchi (Chiba, Japan)

Für das *Election Committee*  
des 15.Meeting IOFOS 1999  
sind vorgeschlagen:  
G.Ritchie, Präsident IOFOS  
(Suffolk, U.K.), Dr.Tore  
Solheim, Auditor (Oslo,  
Norwegen) und Eddy De  
Valck, Editor Newsletter  
IOFOS (Beigem, Belgien).

Für das 15.Meeting 1999 haben sich folgende Organisationen beworben: New Zealand Society of Forensic Dentistry, Präsident Dr.M.C.Churton (Auckland, Neuseeland); South African Society of Forensic Odonto-Stomatology,Präsident Prof.V.M.Phillips (Tygerberg, Südafrika); Swedish Society of Forensic Odontology, Präsident Dr.Hakan Mörnstadt (Huddinge, Schweden).

**KANADA:**

George E.Burgman DDS hat eine umfangreiche Adressensammlung von weltweiten Kontakten der forensisch tätigen zahnärztlichen Sachverständigen für DVI -Identifizierungskommissionen zusammengestellt (s.NEWSLETTER AKFOS 1994 Jahr1:No.2, S.26):

**WORLDWIDE FORENSIC ODONTOLOGY CONTACTS:**

**NIEDERLANDE:**

Dr.Elso W.Free, Zahnarzt und Forensischer Odontologe, Arnhem, wird als Sachverständiger zu einer Entführung mit brutaler Ermordung eines 11-jährigen Mädchen am 29.September 1980 gehört; erstmalig in der Geschichte der holländischen Gerichtsbarkeit wird ein Rechtsdantologe als sachverständiger Zeuge gehört. Dieser bislang nicht veröffentlichte Fall "*A Bitemark and Fracture?*" erscheint in Zusammenarbeit mit Kenneth A.Brown, University of Adelaide, im *J For Od-Stom*, Vol.13, No.2, Dec 1995, mit Interpretation der odontologischen Befunde hinsichtlich der Identifikation des Täters und des Tathergangs.

**NORWEGEN:**

Im Sommer 1995 weilte Dr.Tore Solheim, Universität Oslo, 8 Wochen in Australien zu einer Vortragsreise (*s.o.Australien*). Aus diesem Grunde konnte er nicht an unserer Tagung in Mainz 1995 teilnehmen. Er ist für das Election Committee IOFOS 1999 vorgeschlagen. Es ist uns eine große Freude, daß er zugesagt hat, einen Vortrag über *Altersschätzungen an Zähnen* zu halten, ein Thema unserer 18.Jahrestagung am 12.Oktober 1996 in Mainz.

**SCHWEDEN:** Dr.Hakan Mörnstadt, Präsident der Schwedischen Gesellschaft für Forensische Odontologie hat die Forensische Zahnheilkunde für Internet geöffnet, auch WORLDWIDE FORENSIC ODONTOLOGY CONTACTS (s. Kanada, S.40, und NEWSLETTER AKFOS 1994 Jahr1 No.2, S.26). Dr.Hakan Mörnstadt und Dr.Aiwa Teivens, Huddinge, nahmen an der 17.Jahrestagung unseres Arbeitskreises 1995 in Mainz teil (*Bericht über die Identifizierungsarbeiten*

*vom ESTONIA-Fährunglück. vom 28.09.95, bei dem 852 Menschen starben*). In diesem Frühjahr sollen die Überreste von etwa 700 Opfern durch ein Spezialunternehmen kostenlos geborgen werden (*Rheinpfalz 65,16.3.96, STOCKHOLM dpa*). Zu diesem Zeitpunkt sollte die Einbetonierung des Schiffswracks beginnen.

**SCHWEIZ:**

Dr.Bernhard Knell, Konsiliarus für Forensische Odonto-Stomatologie am Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich, nahm an unsrer Jahrestagung im Oktober 1995 teil. Er veröffentlicht in der Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin (SSO 11/1995, S.1482-1483) "*Forensische Zahnmedizin - Tötungsdelikt an einer unbekanntem jungen Frau*" eine Anzeige: Wem gehören diese Zähne?

Siehe auch: ZM 86,Nr.2., 16.1.1996 (152), S.66-68.

Hier der Zahnstatus mit Legende:

Kollege Ove Linderson, Konstanz, schrieb für den Rotary-Club einen Beitrag und fragt nach Unterlagen vom Arbeitskreis (*Schreiben an Professor Hahn, 11.1.96*). O.Linderson stammt aus Schweden und ist über den skandinavischen Stand der Dinge gut unterrichtet. Er erhält von uns die broschiierten AKFOS NEWSLETTER.

#### **UNITED KINGDOM:**

Der in Düsseldorf 1993 (13.Meeting IOFOS) gewählte Präsident Roy D.Simper,M.A.,BDS, Birmingham, tritt 1995 von seinem Amt zurück. Das Amt übernimmt G.Ritchie (Suffolk, U.K.). Er wird IOFOS in Japan vertreten, sowie der neue Secretary-Treasurer Dr.Ian R.Hill, London, und Dr.Derek Clark, University of Hertfordshire.

A.W.(Freddie) Martin, Past President von B.A.F.O., schreibt (*März 1996*), daß er das Amt des Redakteurs des B.A.F.O. Newsletter wieder übernommen hat. Er erhofft sich eine gute Zusammenarbeit mit unserer Redaktion und AKFOS. Dafür danken wir und sichern ihm zu, daß wir in Kontakt bleiben (*er erhält unsere Newsletter. Die Red. AKFOS*). Das Frühjahrsmeeting B.A.F.O. findet vom 17.-19.Mai 1996 im Holiday Inn, Ellesmere Port, Merseyside, statt. Konferenzorganisator ist Dr.Christopher Rowlinson, Nottingham. Es existiert eine umfangreiche DIA-Sammlung von Phil Marsden, die für Mitglieder kostenlos zur Verfügung steht. Details bei Phil Marden. Phone: 0181 675 6879(H).

#### **USA:**

Das Handbuch (*3.Ausgabe, 1995*) ist erschienen:  
Manual of Forensic Odontology, Publikation der  
*American Society of Forensic Odontology* (ASFO),  
Editors: C.Michael Bowers DDS, und Gary L.Bell  
DDS. *Hauptthemen:* Bißspurprotokolle, Analysen-  
Sammlungen; Maßnahmen bei Massenkatastrophen;  
DNA-Untersuchungen; Richtlinien und Standards  
von ABFO. 376 S., 100 Abb.&Tab.  
ASFO c/o Forensic Science Foundation  
*Attn:* Lynn Stewart, (719) 636-1100, P.O.Box 559,  
Colorado Springs CO 80901-0069

### **Vorschriften und Verordnungen ohne Ende**

in: Deutscher Zahnärztekalendar 1996,187-204

K.-P.Sitte, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Rheinhessen (1989-1994)  
*Aus dem Inhalt:* Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde (*ZHG in der Fassung vom 25.02.1983 - BGBl I,S.187*); Medizingeräteverordnung (*MedGV vom 01.01.1986*); Röntgenverordnung (*RöB vom 08.01.1987, Neuerungen traten am 01.01.1988 in Kraft*); Unfallverhütungsvorschriften der 35 Berufsgenossenschaften (*das BGW ist das jüngste, 1929*); Abfallbeseitigung des medizinischen Bereichs; Abwasser-Reinholdungs-Vorschriften (*am 01.01.1990 ist die 50.Abwasserverwaltungsvorschrift in Kraft getreten*); Betäubungsmittel-Verschreibungs-Verordnung vom 22.12.1981 (*BGBl I S.14127 - für den Zahnarzt weniger bedeutungsvoll*); Arzneimittelgesetz vom 24.08.1986 (*BGBl I S.2445, in Kraft getreten am 01.01.1978 und novelliert*); Gesundheitsstrukturgesetz - *Gesundheitsreformgesetz* (01.01.1989), *Gesundheitsstrukturgesetz* (01.01.1993); Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (*Zahnärzte-ZV*) vom 28.05.1957 (*BGBl I S.528*), zuletzt geändert: Artikel 10 GSG; Berufsvertretungen (*Hinweis auf KZV, LZK, BZK*).  
*Anschrift des Verfassers:* K.-P.Sitte, Mainz, Stadthausstr.1, 55116 Mainz

## **Gutachter im Spannungsfeld zwischen Zahnärzten, Krankenkassen und Patienten**

Editorial, gekürzt, aus: Zahnärzteblatt Schleswig-Holstein 3/94, S.3

Dr.Gernot Seher, Schleswig-Holstein

"Gutachter sind Mittler zwischen Patient, Zahnarzt und Krankenkasse...Die Berufung bedarf einer allseitigen Akzeptanz, das Gutachterverfahren soll von personeller Kontinuität und fachlicher Eignung geprägt sein. Grundlage für die Vertragspartner sind die geltenden Richtlinien und Verträge" (*aus der Präambel zur Gutachtervereinbarung*). Dies stellt sich oft nicht nur für die Gutachter als eine personelle Herausforderung dar. Mich nimmt zunehmend die Problematik der Zahnärzte untereinander in Anspruch, die Auseinandersetzungen werden "härter". Die Kräfte sollten nicht für "mißverständene Überprüfungen" im Rahmen der Gutachten verbraucht werden. Mit diesem Beitrag soll dafür geworben werden, daß mehr *gegenseitiges Verständnis* aufgebracht wird, ein *besserer kollegialer Umgang miteinander* gepflegt wird und *mehr Toleranz für unterschiedliche Meinungen* praktiziert wird. Das Gutachterwesen ist aufgrund seiner gesetzlich vorgesehenen Überprüfung von Zahnersatz-Planungen bzw. bei Zahnersatz-Mängelvorfällen naturgemäß von "ewigem Mißtrauen" gekennzeichnet. Aus der Vielzahl von Bestimmungen, Regeln und Richtlinien lassen sich nach meiner Überzeugung drei Grundregeln aufstellen, bei deren Berücksichtigung die genannten Spannungen auf ein geringes und vertretbares Maß reduziert werden:

- 1) Vorrangig ist die Erhaltung der Therapiefreiheit des behandelnden Zahnarztes im Rahmen der Richtlinien. Gutachter müssen auch andere Auffassungen und Lehrmeinungen gelten lassen und dürfen nicht zu ablehnenden Beurteilungen anderer Methoden kommen, es sei denn, sie sind unwirtschaftlich.
- 2) Bei wesentlichen Meinungsverschiedenheiten sollte der strittige Sachverhalt auf kollegiale Weise geklärt werden.
- 3) Bei den Gesprächen mit den Patienten sind die berufsrechtlichen Grundsätze der Kollegialität zu beachten und abwertende Äußerungen über den behandelnden Kollegen strikt zu unterlassen. Auch wenn eine vorgesehene Behandlung aus medizinischen Gründen ablehnt wird, ist die entsprechende Begründung stets objektiv und neutral zu halten.

Die genannten Grundregeln sind verständlich, sie sind nicht überzogen und ihre Einhaltung ist kein besonderes "Erschwernis" für uns Kollegen. *Miteinander* und nicht *Gegeneinander* ist das Gebot der Stunde und ein Ziel, das erreichbar ist.

*Anschrift des Verfassers:* Dr.Gernot Seher, Referent für das Gutachterwesen  
im Vorstand der KZV Schleswig-Holstein  
Westring 498, 24106 Kiel

## REVIEW

### **Ethik im rechtsmedizinischen Curriculum\***

Burkhard Madea und Michael Staak

Institut für Rechtsmedizin der Universität zu Köln, Melatengürtel 60-62, 50823 Köln

Editorial aus: Rechtsmedizin (1995) 6:1-3

*\*Mit frndl. Genehmigung des Herausgebers des Organs der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Prof. Dr. Michael Staak, Köln*

*Ethische Probleme in der Medizin* waren seit der Approbationsordnung von 1953 vor allem im Fach *Standeskunde* institutsorientiert, das zusammen mit der Rechtskunde von Rechtsmedizinern gelehrt wurde. Die *Standeskunde* war mit der Integration des Faches *Rechtsmedizin* in das *Ökologische Stoffgebiet* 1970 aus der Approbationsordnung verschwunden (*Umfrage von Brandt und Seidler 1977*). Als wesentliche Themen-Schwerpunkte wurden von Rechtsmedizinern *Arztrecht*, *Schweigepflicht*, *Standesfragen* sowie die *Patientenaufklärung* genannt. Nach einer neueren Analyse (1986/1987) wird ausdrücklich betont, daß den *Ethikkommissionen*, in denen ja in den meisten Fakultäten *Rechtsmediziner* vertreten sind, keine Bedeutung im Rahmen der Ausbildung zukommt. Der *Murrhardter Kreis* (1990) beklagt, daß "*das Arztbild der Zukunft*", "*daß medizinische Ethik in der ärztlichen Ausbildung keinen eigenständigen Platz habe*", jedoch das Bedürfnis des Arztes nach *Rechtssicherheit* wachsen wird, da sich die rechtlichen Pflichten des Arztes aus dem *Behandlungsvertrag* nicht bündig und abschließend definieren lassen. Andererseits - im Widerspruch zur Analyse - sei von der naheliegenden Erwägung "*die Medizinstudenten durch systematische Vorlesungen oder durch Fallstudien im Arztrecht auszubilden*," nichts zu halten: Der *Unterrichtsstoff* würde vermehrt und die *Hoffnung*, aus dem angehenden Arzt würde ein überdies im *Arztrecht Kundiger*, der als *Arzt richtig handelt*, werde sich nicht erfüllen. Der *Murrhardter Kreis* führt an, daß für den *juristischen Part* der Ausbildung ein mit vergleichbaren Fällen befaßter *Richter* der geeignete *Lehrer* sein dürfte und es werden eigens *Mitglieder* von *Disziplinarausschüssen* und *Gutachterkommissionen* bzw. *Richter* aus der *Sozialgerichtsbarkeit* erwähnt. Der Grund, innerhalb der *Rechtsmedizin* *supplementär* zur *ärztlichen Rechts- und Standeskunde* *ethische Normen* zu vermitteln (Koch 1994), liegt darin, neben der *formalen Lehre* der *Rechtsbeziehungen* zwischen *Arzt und Patient* dem *Studenten* tragende *Prinzipien* *ärztlichen Handelns* zu vermitteln - teilweise in Form der *obergerichtlichen* und *höchstrichterlichen* *Rechtssprechung* - und dadurch dem Fach die *wachsende Akzeptanz* in der *Lehre* und die *Legitimation* zur *Vermittlung rechtlicher Normierungen* *ärztlichen Handelns* zu verschaffen. *Prinzipien*: *Primum utilis nil nocere*, *Primum utilis esse*, *Salus aegroti suprema lex*, *Voluntas aegroti suprema lex*. Eine auf die *Rechtsbeziehungen* zwischen *Arzt und Patient* reduzierte *Ausbildung* würde uns teilweise zu *Apologeten* der *Rechtssprechung* (*Rechtsfortbildung*) *degradieren*, selbst da, wo *Urteile* inhaltlich *fragwürdig* sind und ihre *Begründung* *Ausfluß* *prozeßtaktischer Erwägungen* sind. Eine *derart formalisierte*, *ärztliche Maximen* *entbehrende Lehre*, könnte in der *Tat* von *Nicht-Ärzten* geleistet werden.

Im *Gegenstandskatalog* *Rechtsmedizin* taucht der *Begriff* *Ethik* nur an 2 Stellen auf: im *Zusammenhang* mit der *Aufklärungspflicht* und der *klinischen Prüfung*. Wer wie wir als *Rechtsmediziner* die *Ursache* von *Behandlungsfehlersachverhalten* zwischen *Patienten* und *Ärzten* kennt und immer wieder zu *begutachten* hat, kann aus der *Analyse* dieser *Sachverhalte* *prophylaktisch* in der *Lehre* tätig werden, um von der *pragmatischen* *Warte* unseres *Faches* zur *Internalisierung* *patientenorientierter Verhaltensweisen* und zu einem *zeitgemäßen* *Menschenbild* der *Medizin* *beizutragen*, damit nicht von *Vertretern* anderer *Fächer* mit "*moralisierender Rigorosität*" "*allgemein anerkannte therapeutische Verfahren in inquisitorischer Schärfe infrage gestellt*", also unter dem *Deckmantel* der *Ethik* *pauschalisierende* *Angriffe* gegen die *Medizin* *vorgetragen* werden.



## REVIEW

### "Ästhetische Zahnmedizin" im Blickpunkt des Rechts

Ludger Figgener

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik A, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde  
Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
aus: Dtsch Zahnärztl Z 50,435-436 (1995) 6

Mit frndl. Genehmigung des Carl Hanser Verlages, Bereich Zahnmedizin, München

Ästhetische Aspekte spielen in der Zahnheilkunde eine immer größere Rolle. Einerseits sind entsprechende Erwartungen und Ansprüche der Patienten spürbar gestiegen, andererseits finden sich in der Zahnärzteschaft deutliche Bestrebungen, unter dem Begriff der "*esthetic dentistry*" neue Betätigungsfelder und Einnahmequellen zu etablieren. Selbstverständlich unterliegen auch diese zahnärztlichen Maßnahmen rechtlichen Implikationen und Kautelen wie alle übrigen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungen. Allerdings scheinen sich Ästhetik und Forensik diametral gegenüberzustehen: das *eine* stark von subjektivem Empfinden, von Gefallen und Geschmack geprägt, das *andere* normativ und subsumierend, objektiven Vorschriften streng verpflichtet. Als nicht mehr von einer medizinischen Indikation umfaßt wird wohl der rein kosmetische Eingriff einzustufen sein, obwohl auch kosmetische Maßnahmen des Zahnarztes als generell zulässig anzusehen sind. Bestrebungen, den ärztlichen Heilauftrag auszuweiten, finden sich auch und vor allem im Bereich kosmetischer oder ästhetischer Medizin und Zahnheilkunde, wobei nicht verkannt werden darf, daß die juristischen Maßstäbe um so strenger werden, je weniger ein Eingriff medizinisch indiziert ist. Geht so ein Fall vor Gericht, so zeigen die Richter wenig Neigung, selber das optische Ergebnis eines ästhetischen oder kosmetischen Eingriffs zu zensieren. Sie stützen sich auf die Aussagen der Sachverständigen, die ihrerseits auch mit bemerkenswerter Reserviertheit einer Bewertung des ästhetischen Ergebnisses gegenüberstehen. Kein Sachverständiger begibt sich ohne Not auf das dünne Eis subjektiver Bewertung (*de gustibus non est disputandum*), es sei denn, er hat ein außergewöhnlich schönes oder ein grotesk schlechtes Ergebnis zu bewerten, daß außerhalb jeder Diskussion steht. Ansonsten wird er sich daran halten, ob sich die Behandlung am aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand orientiert hat oder nicht.

Die Aufklärungspflicht bringt die Richter sofort wieder in ihr Element, und genau hier liegt der haftungsrechtliche Dreh- und Angelpunkt ästhetischer und kosmetischer Eingriffe. Einmütig stuft die Rechtsprechung auch den Behandlungsvertrag zu kosmetischen Zwecken als Dienstvertrag ein, bei dem der Erfolg nicht garantiert ist, wohl aber die Verpflichtung zu größtmöglicher Sorgfalt besteht (*OLG Zweibrücken, NJW 36,2044 (1983)*). Je weniger ein Eingriff medizinisch indiziert ist, um so höhere Anforderungen sind an die Aufklärungspflicht zu stellen, d.h. das Für und Wider muß dem Patienten mit allen Konsequenzen vor Augen gestellt werden. Auch wirtschaftlich ist aufzuklären, d.h. vor einer kosmetischen Operation muß der Arzt den Patienten darauf aufmerksam machen, daß die Krankenkasse möglicherweise die Kosten der Operation nicht übernimmt und so der Arzt selbst bei gelungener Operation unter Umständen seinen Honoraranspruch verliert. Das Aufklärungs-gespräch muß so rechtzeitig erfolgen, daß der Patient tatsächlich auch Entscheidungsfreiheit und -spielraum hat. Eine kosmetische Indikation ist ihrer Natur nach keine dringende Indikation, so daß eine Aufklärung unmittelbar vor einem solchen Eingriff unter rechtlichen Gesichtspunkten als zu spät und eine daraufhin abgegebene Einwilligung des Patienten als rechtsunwirksam einzustufen ist (*BGH: NJW 40,2304 (1987)*). Im Hinblick auf ästhetische oder kosmetische Behandlungen müssen Arzt und Zahnarzt besonders wachsam sein, was ihre Kardinalpflichten, i.e. Sorgfaltspflicht, Aufklärungspflicht und Dokumentationspflicht anlangt.

## REVIEW

### Identifizierung einer Wasserleiche in zwei Schritten innerhalb eines dreijährigen Zeitintervalls\*

I.Bajnoczky

Institut für Rechtsmedizin der Medizinischen Universität Pecs, Szigeti Str.12, Pecs, Ungarn  
Kasuistik aus: Rechtsmedizin (1995) 6:25-26

*\*Mit frndl.Genehmigung des Herausgebers des Organs der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin,  
Prof.Dr.Michael Staak, Köln*

Berichtet wird über die Identifikation eines unbekanntes männlichen Toten, der am 30.8.1979 nahe des Dreiländerecks Österreich/Ungarn/Slowakei auf der ungarischen Seite aus der Donau geborgen wurde (*Todesursache Ertrinken*). In einem ersten Identifizierungsschritt wurde das Lebensalter geschätzt und der Zahnstatus festgestellt. Hierbei unterliefen Ungenauigkeiten. Erst drei Jahre später gelang die Identifizierung mittels klassischer Methoden und der Video-Superprojektion. Die Kleidung wies Merkmale auf, die es nahe legten, daß es sich bei dem Toten um den Patienten eines österreichischen psychiatrischen Krankenhauses handelte. Nach dem Gebißbefund und unter Berücksichtigung der inneren Organe sowie der Untersuchung des linken Oberarmknochens nach *Schranz* konnte es sich um den 39-jährigen K.O. handeln, der seit dem 22.8.79 aus einem Wiener psychiatrischen Krankenhaus abgängig war. Nach drei Jahren ersuchte Interpol Wien um Präzisierung der Identifizierung im Hinblick auf den Zahnstatus. Als Vergleichsmaterial wurde nunmehr ein zahnärztlicher Befund aus dem Jahre 1971 und ein Polizeifoto des K.O. zur Verfügung gestellt. *Zur Vorgeschichte:* K.O. befand sich zur Begutachtung seiner Schuldfähigkeit im Zusammenhang mit einem gegen ihn bestehenden Mordverdacht in der psychiatrischen Klinik in Wien. Es wurde vermutet, daß er noch am Leben sei und nach seiner Flucht weitere Morde begangen haben könnte. Zu befürchten sei, daß es sich bei der Wasserleiche um eines seiner Opfer handelte. Nach Exhumierung der Leiche erfolgte nunmehr die weitergehende Identifizierung. Die vorgenommenen Alters- und Größenbestimmungen bestätigten den ersten Untersuchungs-befund. *Bei der Gebißuntersuchung ergaben sich Widersprüche* zu den Feststellungen des Erstobduzenten. Diesem war eine Seitenverwechslung unterlaufen. Ein Zahn war numerisch darüber hinaus falsch bezeichnet, ferner war eine Zahnfüllung übersehen worden. Der bei der Exhumierung vorgefundene Zahnstatus wies ferner 2 Unterschiede zu dem von Interpol zur Verfügung gestellten zahnärztlichen Befund auf: Zahn 16 (*FDI-Zahnbezeichnung*) sollte nach dem Interpolbefund eine Füllung aufweisen, zeigte jedoch tatsächlich eine Karieshöhle an der Kroneninnenfläche. Auch an Zahn 46 sollte (*lt. Interpol*) eine Füllung vorliegen, während sich bei der Exhumierung nur die Zahnwurzeln in den Alveolen fanden. Angesichts eines zwischen Befundaufnahme (1971) und Todeseintritt (1979) verstrichenen Zeitintervalls von 8 Jahren, waren diese Diskrepanzen erklärlich. Man ging nunmehr von einer Übereinstimmung des Zahnstatus aus. Entscheidend für die abschließende Identifizierung des K.O. war die Untersuchung des Schädels mittels Video-Superprojektion nach den Verfahren von *Helmer und Grüner* sowie *Leopold*. Der vorliegende Fall zeigt, daß kriminalistische Daten wie Angaben zu Geschlecht, Körpergröße und Alter eines unbekanntes Toten für eine zweifelsfreie Identifizierung nicht ausreichend sind. Vielmehr ist es notwendig, daß eine Identifizierung durch einen rechtsmedizinischen Sachverständigen mit allen zur Verfügung stehenden Methoden vorgenommen werden muß. Obwohl wir davon ausgehen, daß die Video-Superprojektion in vielen Fällen hohen Beweiswert besitzt, empfiehlt sich die zusätzliche Anwendung mindestens einer weiteren Methode - z.B. Odontologie - mit hohem Beweiswert. In der Formulierung des Untersuchungsergebnisses wird man nur in Ausnahmefällen über die Annahme einer Identität mit mehr oder weniger großer Wahrscheinlichkeit hinausgehen können.

## REVIEW

### **Verfälschung von "Alkomat"-Ergebnissen durch Zahnprothesenhaftmittel\***

W.Rabl\*, F.Katzbacher\*, M.Stainer\*\* und H.-J.Battista\*

\*Institut für Gerichtliche Medizin der Univ. Innsbruck, Müllerstr.44/III, A-6020 Innsbruck

\*\*Universitätsklinik für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde, Anrichstr.7, A-6020 Innsbruck  
aus: Rechtsmedizin (1995) 6:21-24

*\*Mit frndl.Genehmigung des Herausgebers des Organs der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Prof.Dr.Michael Staak, Köln*

Voraussetzung für eine exakte Atemalkoholanalyse ist, daß möglichst reine Alveolarluft analysiert wird. Ein Ethanolgehalt der untersuchten Gasprobe kann durch Alkohol im Speichel und in der Mundschleimhaut (*sog.Mundrestalkohol*) verursacht werden. Auf Grundlage experimenteller Untersuchungen wird international eine Wartezeit von 15-20 Minuten zwischen letztem Alkoholkonsum und AAK-Messung empfohlen.

Die gaschromatische Untersuchung von 5 in Österreich kommerziell erhältlichen Zahnprothesen-Haftmitteln ergab bei zwei Produkten den Nachweis von Ethanol. Die Anwendung eines dieser Mittel führte im experimentellen Ansatz unter Verwendung optimal angepaßter Total- und Teilprothesensimulatoren bei alkoholnüchternen Personen zu fiktiven Atemalkoholkonzentrationen (AAK) bei Messungen mittels Alkomat. Ethanol konnte bis über eine Stunde nach Anwendung des Haftmittels in der Atemluft nachgewiesen werden. Einzelmessungen ergaben Werte über 0,6mg/l, die wegen hoher Probendifferenz bei der in Österreich vorgeschriebenen Doppelmessung nicht verwertbar waren. Verwertbare Messungen ergaben Anzeigen bis zu 0,22mg/l. Durch Prothesenlockerungen konnten deutliche Anstiege der Ethanolkonzentrationen in der Atemluft provoziert werden, die bis über eine Stunde nach Anwendung des Präparates anhielten. In der Praxis muß daher bei der Verwendung ethanolhaltiger Zahnprothesenhaftmittel mit einer relevanten Verfälschung der mittels Alkomat gemessenen AAK-Werte gerechnet werden.

*Key-words:* Atemalkohol - Alkomat - Zahnprothesenhaftmittel - Verfälschung

Neues von der Fotoindustrie:

### **Fotografieren ohne Film - ohne Filmentwicklung Bilder per LCD-Farbmonitor, TV, Video oder Computerausdruck**

Klaus Rötzscher, Speyer

Für die zahnärztliche Dokumentation in der Praxis und bei Identifikationen bietet die digitale Kamera (*Gewicht 190 g*) von CASIO (*LCD DIGITAL CAMERA QV 10*), mit löschbarem Speicher für 96 Bilder, die Möglichkeit binokular mit 270° schwenkbarer Linse (*Nahaufnahmen bis 15 cm*) zu fotografieren. Die Einstellung wird per Standbild im Monitor überprüft (*Verschlusszeit bis 1/4000 Sek*). Automatische Belichtungskorrektur (*auch bei schwachem Licht*). Der Flüssigkristall-Monitor besteht aus einer 4,6 cm-Aktivmatrix (*brillante Farben, hohe Auflösung*): Kabel an TV-Gerät anschließen, das Bild erscheint im Großformat (*für Details Zoomtaste benutzen*). Dies eröffnet in der Praxis die Möglichkeit dem Patienten detaillierte Informationen anzubieten (*Teil der Patientenaufklärung*). Auch bei Batteriewechsel bleiben die Bilder erhalten. Sind alle 96 Bilder verbraucht, können sie abgespeichert oder auf Videokassette (*PAL-System*) überspielt werden. Mittels Interface-Kabel wird die Kamera an den Computer angeschlossen (*Software für Windows-PC und Macintosh wird mitgeliefert*). Damit wird Texteinbau möglich und das Archivieren auf der Festplatte. Mittels Drucker (*auch Farbe*) können die Bilder auf Papier ausgedruckt bzw. umgekehrt vom Computer in der Kamera gespeichert werden.

## **Zur Identifizierung von Opfern bei Flugunfällen**

### **Bericht über Vollübung eines Flugunfalles**

Prof.Dr.Erich Müller, Dresden

Am 18.November 1995 fand auf dem Flugplatz Dresden-Klotzsche *unter den wachsamen "elektronischen Blicken" der Medien* eine Katastrophenübung (sog.Vollübung) mit 543 Übungsteilnehmern statt. Es wurde ein Lehrfilm gedreht (*die Leichenidentifizierungen mittels Zahnstatus, Blutgruppe, körperlicher Merkmale und der Obduktionsbefunde werden laut Vorbesprechung am geeigneten Fall nachgeholt*).

*Legende:* Am 18.11.1995, gegen 09.30 Uhr, meldet der Pilot des Flugzeuges Typ MC Donnell Douglas MD-83 der *Blue Air*, beim Landeanflug auf den Flughafen Feuer im Bereich des linken Triebwerkes. Der Brand beschädigt die Steuerungsanlagen, so daß das Flugzeug beim Aufsetzen auf die Landebahn aufreißt. Von den sich an Bord befindlichen 5 Besatzungsmitgliedern und 32 Passagieren verunfallten 31, davon 6 tödlich.

Es war ein imponantes Bild, wie gut die Pyrotechniker Brand und Rauchentwicklung zur Darstellung brachten. Realitätsfremd dagegen war, in welcher kurzen Zeit die verschiedenen Rettungsorganisationen ihre Arbeit an der Unfallstelle aufgenommen hatten. Bei den häufig verstopften Straßen werden wohl nur der Hubschrauber und die Flughafen-Feuerwehr in der Lage sein, den Unfallort ohne Zeitverzögerung zu erreichen. Die nächste Übung soll ohne Voranmeldung und unter Berücksichtigung der existierenden Verkehrsverhältnisse durchgeführt werden.

*Fazit:* Naturgemäß ist die Rechtsmedizin als letzte Institution am Unfallgeschehen beteiligt. Bergung und Grobidentifizierung werden am Unfallort vorgenommen. Die letzte Identifizierung soll an einer Leiche demonstriert werden (*bei der Übung waren Schaufensterpuppen als tödliche Opfer verwendet worden*). Selbstverständlich wird die Rechtsodontologie ihren Platz finden. Bei verstümmelten Leichen bzw. bei Brandopfern gilt sie nach wie vor als die effizienteste Methode zur Personenerkennung. Die Frage, ob für diese Belange nicht nur ein Rechtsmediziner ausreicht, scheint aus heutiger Sicht geklärt zu sein. Für die numerische und topographische Überprüfung des Zahnbestandes ist bzw. muß auch der Rechtsmediziner in der Lage sein. Aber wir sehen, daß zu oft in der Routine die dabei erhobenen Kriterien nicht immer die erforderliche Qualität besitzen. Bei solchen Fakten wie: Art der Füllung, Ein- bzw. Mehrfachfüllung, bestehende Identität zwischen Röntgenbild einer Wurzelfüllung (*Umrißformen*) und dem vorliegenden Status, ist der Rechtsmediziner oft überfragt. Man sollte auch bedenken, daß infolge der Internationalisierung des Flugverkehrs landesspezifische Arbeiten an den Zähnen zur Identifizierung der Person beitragen können. Die günstigste Variante ist, wenn der Rechtsmediziner auch gleichzeitig das "*zahnärztliche Handwerk*" beherrscht, also eine doppelte Approbation besitzt. Da die Identifizierungsarbeit erst mehrere Stunden nach dem Unfall beginnt, besteht immer die Möglichkeit, sich solche fachspezifische Unterstützung auch aus der Ferne ("*who is where*") heranzuholen. Einen Zahnarzt ohne forensische Kenntnisse mit der Identifizierung zu beauftragen, kann nur als *ultima ratio* angesehen werden, denn im unmittelbaren Umfeld bzw. an der/den Leiche/n befinden sich zahlreiche Mikro-Spuren, die für andere Fragestellungen, z.B. für die Rekonstruktion des Unfallgeschehens, wichtig werden könnten, die aber bei unsachgemäßem Handeln unwiderruflich verlorengehen.

Trotz der optimalen Zusammenarbeit und des großen Engagements aller Einsatzkräfte war es nicht mehr als eine Standortbestimmung der Vorbereitungen auf einen möglichen Ernstfall - in der Hoffnung, daß dieser nicht eintritt.

*Anschrift des Verfassers:* Prof.Dr.med.Erich Müller, Leiter des Instituts für Gerichtliche Medizin, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden, Fetscherstr.74, 01307 Dresden

Der Vortrag "Identify, ID-Pro and DVI-Logistics, 2000 Computer Usage in Mass Disaster" gehalten in Mainz, 14.10.95, (s.NEWSLETTER AKFOS, Jahr 2: No.3, 97-100) liegt auf Wunsch unserer Leser nun in der deutschen Übersetzung vor:

### **Das finnische computerunterstützte Katastrophenopfer-Identifizierungssystem**

von Matti Tenhunen, Deputy Chief of the Central Criminal Police  
und Hannu Mäkelä, Major, Dental Officer of the HQ/Finnish Air Force

übersetzt von KHK Morris, im Auftrag von KD Günther Floßmann, LKA Magdeburg

## **Interpol und DVI**

Katastrophenopfer-Identifizierung (DVI) ist ein schwieriges, multidisziplinäres Verfahren, das nur bei sorgsamer Planung erfolgreich abgeschlossen werden kann. Die ICPO-Interpol hat seit der australischen NZB-Initiative in 1968 aktiv mit DVI gearbeitet. Die 55. Generalversammlung 1986 betonte die Wichtigkeit der Untersuchung der Möglichkeit der Verwendung elektronischer Datenverarbeitungsverfahren bei der Identifizierung von Katastrophenopfern.

Einige andere Meilensteine der Interpol-DVI-Geschichte sollen hier das Gedächtnis unserer Leser auffrischen: Standing Working Party (ständige Arbeitsgemeinschaft) 1981, Missions Abroad 1982, das Interpol-DVI-Handbuch 1984, the Forms Sub-Committee 1986, The New FORMS 1989, New Standing Working Party 1993 (Vorsitz: Dr. Jay Levinson), The DVI-Manual Revision Sub-Committee 1993.

## **DVI - Prozeduren**

Im Katastrophenfall müssen viele polizeiliche, technische, medizinische und andere Untersuchungen durchgeführt werden. Opferidentifikation enthält drei Hauptphasen: 1) die Beschaffung von prä-mortalen Personenbeschreibungen von allen Personen, die möglicherweise Opfer sein könnten (AM-Daten); die Bergung und Untersuchung aller Todesopfer, um eine zuverlässige postmortale Personenbeschreibung zu erlangen (PM-Daten); 3) der Vergleich der AM- mit den PM-Daten. Wenn die entsprechenden Experten zwei übereinstimmende Datensätze finden, die ohne jeden berechtigten Zweifel miteinander korrespondieren, gilt die Identität des Opfers als festgestellt. Die detailliertesten möglichen Beschreibungen werden zusammengestellt und mit Hilfe moderner Computer verglichen, um die wahrscheinlichsten Kandidaten zu ermitteln.

Nach den forensischen Bestätigungen werden die beweisheblichen Tatsachen vom „Director of Identification“, assistiert von einem zuständigen Polizeibeamten, einem Pathologen und einem Odontologen, als Gesamtheit ausgewertet.

Die daraus resultierende 'Bescheinigung der Identifizierung' ist ein sehr wichtiges Dokument, da viele juristische Fragen ohne dies sehr lange offen bleiben könnten.

## **DVI-Programme**

Im Bereich der Kriminalitätsbekämpfung ist die Verwendung von Computern seit langem üblich. Erst in der letzten Zeit sind Programme zur Identifizierung von Katastrophenopfern entwickelt worden. Verschiedenste Arbeitsweisen werden zur Identifizierung angewandt. Nur die dentale Charakteristika bieten folgende unschlagbare Vorteile: Zähne sind individualcharakteristisch, widerstandsfähig gegen Zerstörung und es gibt Patientenkarteeien in den meisten zivilisierten Ländern. Die Beweiskraft des Zahnschemavergleichs ist extrem stark. Er bietet auch den wesentlichen Faktor für Computer. Einfachheit. Das menschliche Gebiß hat 32 Zahnpositionen und jeder Zahn kann in fünf Flächen unterteilt werden: M, O, F,

D und L.

In automatisierten Vergleichssystemen sind nur zwei logische Möglichkeiten erforderlich: Zahn/Restaurierung, ja/nein.

Die Statistiken vieler Fälle zeigen deutlich die Wichtigkeit, ein gutes und genaues Zahnvergleichsprogramm bereits vor einer Katastrophe zu haben, und nicht erst danach.

Die Zeit, die Angehörige warten müssen, welches ein wesentlicher menschlicher Faktor darstellt, kann mit Hilfe von Computern dramatisch reduziert werden; von mehreren Monaten schwieriger manueller Vergleichsarbeit bis auf einige Wochen, vielleicht auch auf einige Tage.

Die ersten computerunterstützten DVI-Systeme benutzten Mainframes. Heute werden Micros für passender und geeigneter empfunden. Verschiedene Programme sind entwickelt worden. Nur zwei von denen sind noch voll automatisiert: das von der US-Army Institute of Dental Research und das von der finnischen Luftwaffe entwickelte Programm. Die restliche Programme besitzen keinen Algorithmus für Kalkulationen. Diese „erste Generation“ Database-Anwendungen führen nur einfache Recherchen durch, indem der forensische Zahnarzt einzelne Zahncharakteristika eingibt und somit den Umfang der möglichen Übereinstimmungen reduziert.

Alle andere Programme, einschließlich die derzeitige US-Army CAPMI-Windows-Anwendung, sind noch charakteristikorientiert. Dies ist ein entscheidender Nachteil gegenüber einem Vergleich mit einem Grafik-Interface.

Warum? Die Antwort ist einfach. Der Grafik-Interface erlaubt es uns, das Nomenklaturproblem der charakteristikorientierten Programme zu vermeiden. So wie die Sprachen unterschiedlich sind, so unterscheiden sich auch die von Zahnärzten verwendete Verschlüsselungen noch mehr.

Trotz größter Anstrengungen bei der Standardisierung, gibt es zur Zeit allein mehr als 50 „offizielle“ Dental-Nummerierungsschemen - um die zur Beschreibung der verschiedenen Charakteristika des Gebisses verwendeten Buchstaben überhaupt nicht zu erwähnen.

Mit der einfachen und eleganten Lösung, die bisher nur von Toothpics & Identify angeboten wird, kann das sonst unlösliche Nomenklaturproblem der englischen, deutschen, französischen, griechischen, hebräischen, arabischen, japanischen, koreanischen usw. Schreibweise vermieden werden.

Letztes Jahr präsentierten wir unser Programm vor verschiedenen nationalen Polizeibehörden, u.a. in Wien, Paris und Jerusalem. Alle unserer Kollegen mußten die Vorteile unserer Grafik- Mann-Maschine-Interface, die Genauigkeit und Schnelligkeit der Anwendung zugeben. Das Programm wurde beim finnischen Programm des Jahres Wettbewerb ausgezeichnet und wird bei der CeBIT'95 in Hannover präsentiert.

### **Erwiesene Genauigkeit**

Die Genauigkeit der Identify<sup>®</sup> wurde getestet und bewiesen mit fast 400 AM- und PM-Zahnschemen aus Katastrophen der jüngsten Vergangenheit (skandinavischen Star-Fähre Brand 1990, Bangkok 1991 und Ramstein 1988, Flugunfälle usw.) sowie eine Testgruppe mit bekannten Zahnschemen. Die Prozentzahl der erfolgreichen Übereinstimmungen rangierte zwischen 91,7 bis 100. Das Endergebnis wird in einer Dissertation von Captain Hannu Mäkelä, „Computer Assisted Identification of Disaster Victims“ vor der medizinischen Fakultät der Universität Helsinki präsentiert.

### **Suomi SMG (finnische Maschinenpistole)-Analogie**

Wie bereits erwähnt, existieren zwei Arten von DVI-Programmen. Die erste Kategorie ist das einfache Recherchesystem. Diese Computertechnologie ist analog zu der Verwendung der

alten Gewehre aus dem 1. Weltkrieg und danach zu sehen. Der Einzelschuß des „Dental-Scharfschützers“ sucht nach besonderen Merkmalen in AM- und PM-Charakteristika, um sein Ziel zu treffen. Danach „ladet“ er erneut und „schießt“ nochmal, um den Rahmen der möglichen Übereinstimmungen zu reduzieren. Dieser Vorgang wird ständig wiederholt, bis der beste Kandidat gefunden ist.

Die andere Kategorie ist ähnlich mit dem (millionenteuren) Automated Fingerprint Identification System (AFIS). Beide liefern eine „top ten“ Hitliste der besten Kandidaten durch Selektion der Trefferpunkte und Kalkulation. Wenn wir 10 AM- und 10 PM-Vorlagen mit Identify ~ betrachten, werden auf der Vorlageebene 10 x 10 und auf der Flächenebene 32 x 5 Vergleiche durchgeführt. Bei einem Unfall (z.B. Absturz eines 747) mit 400 Passagieren,  $400 \times 400 = 160.000$ , multipliziert mit 160 ergibt 25.600.000. Die wirklich automatisierten Dentalidentifizierungssysteme, wie die US-Army und finnische Luftwaffe Programme, sind mit automatischen Waffen zu vergleichen. Ein guter Vergleich mit Identify ist die Suomi-SMG (SubMachine Gun = Maschinenpistole), einer der berühmtesten und respektiertesten Innovationen seiner Art im 20. Jahrhundert. Beide Produkte stammen aus Tikkakoski, Finnland.

### **Eingabe-Prozeduren**

Zähne werden durch ein nummeriertes Kästchen, den Umriß eines Zahnes und einen segmentierten Kreis mit den fünf Flächen des Zahnes dargestellt. Das Anklicken der Maus auf einem Segment des Kreises wählt diese Fläche zur Bearbeitung. Mehrere Flächen eines Zahnes können gewählt werden, indem man zunächst eine Fläche anklickt, wartet bis die Wahl durch Inversion des Musters bestätigt wird, dann die zweite Fläche anklicken. Durch Anklicken der Maus in der unteren rechten Ecke des Flächensymbols werden alle Flächen des Zahnes gewählt. Sollte mal der falsche Zahn oder die falsche Fläche gewählt worden sein, so kann dieses durch Anklicken des „Undo“-Feldes rückgängig gemacht werden.

Unsere Kriterienwahl ist 'identische Zahnschema'. Nun setzen wir die Größe der Wahrscheinlichkeitsliste fest: 'top ten', wie in den millionenschweren AFI-Systeme (denken Sie daran, die meisten im Umlauf befindlichen DVI-Systeme besitzen nicht diese Fähigkeit: sie sind eigentlich nur halbautomatisch und stellen eine frühere Generation dar).

Für die mit einer 'Mausallergie' oder einem guten Gedächtnis haben wir einige Abkürzungen mit Befehlstasten. Die wichtigste ist Command (+), welche der Abgleich startet. Bild 3 zeigt das Fenster nachdem 3/4 oder 75% der AM- und PM-Daten verglichen und errechnet worden sind.

Während das Programm mit dem restlichen 25% läuft, schauen wir schnell auf die 6 Hilfenfenster. 1) allgemeine Information, 2) Selektion von Dateien, 3) Suchkriterien 1, 4) Suchkriterien 11, 5) Ausgabe, 6) Merge (zusammenblenden).

### **Ergebnisse**

Automatisierte Datenverarbeitung ist nichts anderes als eine Folge von primitiven Vorgängen. Aber schnell. Die Ergebnisse unseres Programmes sind bereits gezeigt worden. Es gibt zwei Systeme, um den Trick mit dem DVI-Computerabgleich zu machen: das alte und das neue. Im alten System fragt der Prozessor die Festplatte, um bestimmte Informationsgruppen abzurufen, der 'Logic Board' des Laufwerks stellt den Schreiben-Lesen-Kopf über den Sektor, der die gewählten Informationsgruppen beinhaltet (jede Gruppe hat eine spezifische bekannte Stelle). Dann wartet der 'Logic Board' bis die rotierende Diskette die erwünschte Informationsgruppe zum Lesekopf bringt. Ohne weiter ausführen zu wollen, benötigt auch dieses einiges an Zeit. Mit 400 AM- und PM- Datensätze etwa eine Stunde. Random-Access-Memory RAM, ist ein interner Speicherkomponent, gewöhnlich ein Halbleiter, auf den geschrieben und gelesen werden kann. Während der Verarbeitung werden Daten von einer Festplatte oder Diskette auf RAM übertragen. Dadurch wird die

Vergleichszeit um die Hälfte reduziert. Von 1 Stunde auf 25 Minuten mit einer Gruppe von 400 AM- und PM- Datensätzen. Die neue Power-PC-Technologie bietet, auch heute noch, bessere und wenig kostende Hochgeschwindigkeitssysteme mit einigen neuen RISC-Prozessoren, die nicht nur Windows-, Mac-, OS/2- und Unix-Software verwenden, sondern auch die Zeit, die Identify© 2,0 (oder 3,0) benötigt um 400 AM- und PM- Dental- und andere Datensätze zu vergleichen auf 1/5 oder 1/10 der jetzt erforderlichen Zeit, d.h., bis auf weniger als 5 oder gar 2 Minuten.

Die neue Version Identify 3,0© wird derzeit konvertiert mit Hilfe einer kanadischen Programmiergesellschaft in 'native' Power-PC-Modus. Dieses wird dann passend sowohl für neue als auch alte Geräte. Der einzige Unterschied ist, daß die Abgleichszeit mit einem Laptop- oder Desktop-Computer so gering ist, daß das DVI-Team mit Sicherheit auf die letzte Kaffeepause von 25 Minuten verzichten muß. Der 604-Prozessor der im ersten Quartal 1995 zu erhalten sein soll, verkürzt die Abgleichszeit bis auf weniger als zwei (2) Minuten.

Im jeden Fall wird das Ergebnisfenster noch Ähnlichkeit mit Bild 4 haben (die Leichenummer UL 0001 bedeutet „unbekannte Leiche“, da das Fenster für IAFS/Düsseldorf Demo eingestellt war).

### **ID-Pro**

Wir haben für unser computerunterstütztes Katastrophenopferidentifizierungssystem auch eine neue Module namens ID-Pro entwickelt, welche vermißte Personen und unbekannte Leichen anhand nicht-dentaler Charakteristika identifiziert.

Die Kombination von dentalen und anderen menschlichen Charakteristika sowie Gegenstände in Zusammenhang mit AM- und PM-Daten bietet heute einen bezahlbaren, leicht in der Handhabung und holistischen Ansatz zur Problemlösung

bei der Katastrophenopfer-Identifizierung und der Identifizierung in Zusammenhang mit vermißten Personen in Europa und sonstwo in der Welt.

### **Schlußworte**

Die Leitthese im International Criminal Police Review DVI-Special 9-10/1992 hat stets Gültigkeit:

„Die Reaktion auf eine Katastrophe ist eine Reaktion auf Chaos. Ob Ordnung aus diesem Chaos gemacht werden kann, hängt ab vom koordinierten Handeln, vom Engagement und von der Ergebenheit aller Beteiligten über deren Pflicht hinaus“.

*Kontaktadresse der Autoren: Matti Tenhunen, Deputy Chief - Central Criminal Police (National Bureau of Investigation), Jokiniemenkuja 4, Box 285, 01301 Vantaa, Finland*



# FORENSISCHE ZAHNMEDIZIN

## 1. BÜCHER

### 1.1. GRUNDLAGEN

Averill, David C., American Society of Forensic Odontology (ASFO)

**MANUAL OF FORENSIC ODONTOLOGY** amer. 1991

Bowers, C. Michael, Gary L. Bell, American Society of Forensic Odontology (ASFO)

**MANUAL OF FORENSIC ODONTOLOGY** amer. 1995

Cameron, J.M., Bernard G. Sims, Churchill Livingstone Edinburgh and London

**FORENSIC DENTISTRY** engl. 1974 ISBN 0-443-01075-7

Clark, Derek H., Butterworth-Heinemann Ltd., Linacre House, Jordan Hill, Oxford OX2 8DP

**PRACTICAL FORENSIC ODONTOLOGY** engl. 1992 ISBN 0-7236-1511-X

Endris, Rolf, Kriminalistik Verlag Heidelberg 1979 ISBN 3-7832-0878-5

**PRAKTISCHE FORENSISCHE ODONTO-STOMATOLOGIE**

Das Gebiß als Indiz und Tatwerkzeug

Kriminalistik - Wissenschaft & Praxis, Bd. 4

Endris, Rolf, Kriminalistik Verlag Heidelberg 1985 ISBN 3-7832-0784-3

**BIB UND BIBSPUR**

Kriminalistik - Wissenschaft & Praxis, Bd. 18

Gustafson, Gösta, Staples Press London engl. 1966

**FORENSIC ODONTOLOGY**

Johanson, Gunnar, Hakan Mörnstad, Karolinska Institut, Universität Stockholm, Schweden

**KOMPENDIUM I RÄTTSODONTOLOGI** schwed. 1986

Kullman, Leif, edited by LIC Förlag, S-17183 Solna, Sweden

**NÄR TÄNDERNA LÖSER GATAN - EN RÄTTSODONTOLOG BERÄTTER**

(*Wie Zahnärzte das Problem lösen - ein rechtsodontologischer Berater*) schwed. 1992

Pilz, Wolfgang, Johann Ambrosius Barth Leipzig 1974

**FORENSISCHE STOMATOLOGIE**

Pilz, Wolfgang, Wolfgang Reimann, Dieter H. Krause, Johann Ambrosius Barth Leipzig

**GERICHTLICHE MEDIZIN FÜR STOMATOLOGEN** 1980

Schranz, Dénes, Budapest, A szerző kiadása. Ladányi Antal könyvnyomdája, Budapest, IX.,

**TÖRVÉNYSZÉKI STOMATOLOGIA** (*Forensische Stomatologie*)

**FOGORVOSOK ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSOK RÉSZÉRE** ung. 1944

Siegel, Robert, Norman Sperber, American Society of Forensic Odontology (ASFO)

**FORENSIC ODONTOLOGY WORKBOOK** amer. 1980

Solheim, Tore, Odontologisk Institut for patologi,

Seksjon for rettsodontologi, Universitetet i Oslo norweg. 1989

**RETTSODONTOLOGI**

Sopher, Irvin M., Quintessenz Verlag Berlin, Chicago, London, Sao Paulo und Tokio

**FORENSISCHE ZAHNMEDIZIN** 1986 ISBN 3-87652-584-

5

Whittaker, David K., D. Gordon MacDonald, Deutscher Ärzte-Verlag Köln

**ATLAS DER FORENSISCHEN ZAHNMEDIZIN** 1993 ISBN 3-7691-4040-0

## 1.2. IDENTIFIKATION

Burgman, George E., Averill, David C., Niagara Falls, Canada, Second Edition 1995 engl.

**WORLDWIDE FORENSIC ODONTOLOGY CONTACTS** ISBN 0-9698652-0-1

Endris, Rolf, Kriminalistik Verlag Heidelberg 1982 ISBN 3-7832-1181-6

**FORENSISCHE KATASTROPHENMEDIZIN**

Methodik, Planung und Organisation der Leichenidentifizierung

Kriminalistik - Wissenschaft & Praxis, Bd. 12

Fiala, Boris, Státní Zdravotnické Nakladatelství, Praha tschech. 1968

**IDENTIFIKACE OSOB PODLE CHRUPU** (Forensni stomatologie)

Identifikation an Hand der Zähne (Forensische Stomatologie)

Gladfelter, Irl A., Charles C. Thomas Publisher Springfield Illinois U.S.A.

**DENTAL EVIDENCE** A Handbook for Police amer. 1975 ISBN 0-398-03323-4

Harvey, Warren, Henry Kimpton Publishers London engl. 1976 ISBN 0-85313-786-2

**DENTAL IDENTIFICATION & FORENSIC ODONTOLOGY**

Hunger, Horst, Dieter Leopold, Johann Ambrosius Barth Leipzig

**IDENTIFIKATION** 1978

Keiser-Nielsen, Sören, John Wright & Sons Ltd. Bristol engl. 1980 ISBN 0-7236-0557-2

**PERSON IDENTIFICATION BY MEANS OF THE TEETH**

Luntz, Lester L., Phyllis Lunth, J.B. Lippincott Company Philadelphia and Toronto

**DENTAL IDENTIFICATION** amer. 1973 ISBN 0-397-50315-6

Handbook for techniques in forensic dentistry

Warnick, Allan J., Michigan Dental Association amer. 1989

**FORENSIC DENTAL IDENTIFICATION TEAM MANUAL**

## 1.3. RECHT

Günther, Horst, Carl Hanser Verlag München Wien 1982 ISBN 3-446-12107-2

**ZAHNARZT RECHT UND RISIKO**

Berufsrecht Kassenarztrecht Arzthaftungsrecht Begutachtung/ Medizinische und rechtliche

Risiken in der Zahnheilkunde und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Günther, Horst, Ulrich Heifer, Georg Thieme Verlag Stuttgart New York

**RECHTSMEDIZIN UND BEGUTACHTUNG**

**IN DER ZAHNÄRZTLICHEN PRAXIS** 1984 ISBN 3-13-647801-0

Forbes, Gilbert, Alan A. Watson, John Wright & Sons LTD Bristol

**LEGAL ASPECTS OF DENTAL PRACTICE** engl. 1975 ISBN 0-7236-0393-6

Hirche, W., **ZAHNARZTRECHT** Kompakt 1995 ISBN 3-930527-01-

4

Juristischer Ratgeber für die Zahnarztpraxis, v. Liebermann, Erik

Hirche, W., **ZAHNARZTRECHT** Kompakt im PC 1997 ISBN 3-930527-05-7

Verlag MD-Vlg u. Werbeges.

Kirsch, Theodor, Dr. Alfred Hüthig Verlag Heidelberg 1961

**DIE BEGUTACHTUNG IN DER ZAHN-, MUND- UND KIEFERHEILKUNDE**

Unter Berücksichtigung zahnärztlich-praktischer Belange

Linn, E. W., M. A. Eijkam, **MISSERFOLGE BEI DER ZAHNÄRZTLICHEN**

**BEHANDLUNG**, Deutscher Ärzte-Verlag, 1997 ISBN 3-7691-4069-9

Nentwig, Max Arnold, Verlag "Die Quintessenz" Berlin 1970

**RECHTSFRAGEN FÜR DEN ZAHNARZT**

Pekarsky, Robert L., The Harrison Company, Publishers Norcross, Georgia, USA

**DENTAL PRACTICE FOR TRIAL LAWYERS** amer. 1991

Ratajczak, Thomas und Christoph Stegers, C.F.Müller Juristischer Verlag Heidelberg  
**MEDIZIN-HAFTPFLICHTSCHÄDEN** 1989 ISBN 3-8114-0289-7

Recht in der Praxis. Ausgewählte Entscheidungen und Hinweise für die praktische  
Fallbearbeitung

Tiemann, Sonja, Quintessenz Verlag Berlin 1982 ISBN 3-87652-705-  
8

## **DAS RECHT IN DER ZAHNARZTPRAXIS**

### 1.4. GESCHICHTE

Amoédo, Oscar, Masson & Cie. Paris franz. 1898

#### **L'ART DENTAIRE EN MÉDECINE LÉGALE**

Amoédo, Oscar, Verlag Arthur Felix Leipzig dtsh 1900

#### **DIE ZAHNHEILKUNDE IN DER GERICHTLICHEN MEDIZIN**

Hill, Ian, Sören Keiser-Nielsen, Yvo Vermylen, Elso Free, Eddy de Valck, Etienne Tormans  
The Old Swan, Swan Lane, Marshgibbon, Bicester OXON 1984 ISBN 90-9000759-8

#### **FORENSIC ODONTOLOGY** Its Scope and History engl.

Hoffmann-Axthelm, Walter, Buch- und Zeitschriften-Verlag "Die Quintessenz" Berlin

#### **DIE GESCHICHTE DER ZAHNHEILKUNDE** 1973

Keiser-Nielsen, Sören, Odense University Press engl. 1992

#### **TEETH THAT TOLD** A selection of cases in which teeth played a part

Kritscher, Herbert, Johann Szilvássy, Selbstverlag Naturhistorisches Museum Wien

#### **ZUR IDENTIFIZIERUNG DES MOZARTSCHÄDELS** 1991 ISBN 3-900 275-42-4

Lässig, Heinz E. u. Rainer A.Müller, DuMont Buchverlag Köln 1983 ISBN 3-7701-1465-5

#### **DIE ZAHNHEILKUNDE IN KUNST- UND KULTURGESCHICHTE**

Lyons, Albert S. u. R.Joseph Petrucelli II, DuMont Buchverlag Köln 1980

#### **DIE GESCHICHTE DER MEDIZIN IM SPIEGEL DER KUNST** ISBN 3-7701-1184-2

Puech, Pierre-Francois, Maison Rhodanienne, Collection Rencontres Artistiques et Littéraires

#### **MOZART**, une enquête hors du commun franz. 1993 ISBN 2-7245-0067-7

Ring, Malvin E., Harry N.Abrams, Inc., Publishers, New York

#### **DENTISTRY - AN ILLUSTRATED HISTORY** amer. 1985 ISBN 0-8109-1100-0

Toellner, Richard, Andreas & Andreas, Salzburg

#### **HISTORIA MEDICINAE** 1983 ISBN 3-85012-229-8

Heilkunde im Wandel der Zeiten

### 1.5. GRENZGEBIETE

#### **KRIMINALISTIK LEXIKON**, Kriminalistik Verlag Heidelberg

1986 ISBN 3-7832-0885-8

Mittermayer, Ch., F.K.Schattauer Verlag Stuttgart-New York, 2.erweiterte Auflage

#### **ORALPATHOLOGIE**

1984 ISBN 3-7945-0951-X

Für Studenten und Ärzte

Linden van der, Frans P.G.M., Herman S.Duterloo Quintessenz Verlag Berlin, Chicago,  
Tokio

#### **DIE ENTWICKLUNG DES MENSCHLICHEN GEBISSES**

Ein Atlas

1980 ISBN 3-87652-516-0

## 2. ZEITSCHRIFTEN

**The Journal of Forensic Odonto-Stomatology** Editor C.J.Thomas ISSN 0258414X  
Managing Editor Dr.David F.Wilson, Forensic Odontology Unit, School of Dentistry,  
University of Adelaide, G.P.O.Box 498, ADELAIDE S.A. 5001, AUSTRALIA, Fax 61 8 303  
4385, Phone 61 8 303 5431

### **NEWS FORENSIC ODONTOLOGY (ASFO)**

**AMERICAN SOCIETY OF FORENSIC ODONTOLOGY**, Editor George Furst,  
DDS, Assoc.Editor Susan K.Rivera, DDS, 1 Club House Drive, Sarasota Springs, N.Y.

**NEWSLETTER BRITISH ASSOCIATION FOR FORENSIC ODONTOLOGY**  
(B.A.F.O.), Editor A.W.Martin, B.D.S., Woodberry House, 111, Wickham Way,  
Beckenham, Kent, BR3 3AP, United Kingdom,

Phone 0181 658 7409, Fax 0181 650 8947, E-mail 101 546.535@compuserve.com

### **NEWSLETTER NORDISK RETTSODONTOLOGISK FÖRENING**

(Scandinavian Society of Forensic Odonto-Stomatology),

Editor Wencke Stene-Johansen,

Parkveien 60, 0254 Oslo 2, Norge, Tel (+472) 44 36 91/44 29 00, Fax (+472) 55 40 22

### **NEWSLETTER ARBEITSKREIS FORENSISCHE ODONTOSTOMATOLOGIE**

(AKFOS), Editor Dr.Dr.Klaus Röttscher, Maximilianstr.22, 67346 Speyer,

Phone 06232/74466, Fax 06232/71938

ISSN 0947-6660

Abstracts von Veröffentlichungen auf dem Gebiet der forensischen Zahnmedizin in  
den Fachzeitschriften des In- und Auslandes sind aktualisiert in jeder  
wissenschaftlichen Bibliothek über *Medline* als Computerausdruck unter SB DENTAL:  
*"Forensic Odontology resp. Forensic Dentistry"* erhältlich.

## ***Kongresse, Meetings, Symposien, Tagungen in 1996***

**28.Juli - 1.August 1996**

**The 11th World Congress on Medical Law of the World Association For Medical Law,**  
to be held at **SUN CITY NORTHWEST SOUTH AFRICA,**

*INFO:* CONGRESS SECRETARIAT INTERNATIONAL CENTRE OF MEDICINE & LAW; P.O.BOX 51  
BUHRMANNSDRIF 2867, NORTHWEST SOUTH AFRICA, Tel:+27+140-842470/1, Fax: +27+140-24894

---

**26.-30 August 1996.**

**14th Meeting der International Organisation of Forensic Odonto-Stomatology (IOFOS)**  
**gemeinsam mit der International Association of Forensic Sciences (I.A.F.S.),**

**Tokyo, Japan,** *INFO:* Secretariat for the 14th Meeting of IAFS, c/o Conference and Event  
Department, Simul International, Inc., Kowa Building N° 9, 1-8-10, Akasaka, Minato-ku,  
Tokyo 107, JAPAN

**24.-28.September 1996**

**75. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Zürich,**  
**Univ.Zürich-Irchel, Winterthurerstrasse 190, CH-8057 Zürich,**  
**Hörsäle 45,55 und Lichthof Geschoss G**

*INFO:* Leitung Kongress-Organisation: Prof.Dr.med.Felix Walz  
oder Stellvertretung: Dr.phil.Peter X.Iten.

Bis 30.9.96, Tf+41+1 257 56 11, Fax+41+1 364 08 04

---

**28.9.-2.10.1996**

**84. FDI - Jahresweltkongress, Orlando, Florida, USA, gemeinsam**  
**mit der Jahreskonferenz der American Dental Association (ADA)**

*Auskunft:* Congress Department, FDI, 7 Carlisle Street, London W1V 5RG, United Kingdom  
Phone int+0044+171+935 7852, Fax int+0044+171+486 0183

---

**12.Oktober 1996**

**18.Jahrestagung AKFOS, Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, Zahnklinik,**  
Augustusplatz 2, 55131 Mainz, *INFO:* Dr.Dr.Klaus Rötzscher, Maximilianstr.22,  
67346 Speyer, Tel. 06232/74466, Fax: 06232/71938

## ***Kongresse, Meetings, Symposien, Tagungen in 1997***

**5. - 11.September 1997**

**85. FDI-Jahresweltkongress, Seoul, Korea,**

*Auskunft:* Congress Department, FDI, 7 Carlisle Street, London W1V 5RG, United Kingdom  
Phone int+0044+171+935 7852, Fax int+0044+171+486 0183

---