

Zahnärztliche Identifizierung

Die Frage der Identifikation von Toten stellt sich zum einen bei unbekanntem Leichenfunden und zum anderen bei Massenkatastrophen. Häufig sind es Zähne und deren Füllungen, die zur Identitätsklärung herangezogen werden, da letztlich sie auch nach längerer Liegezeit bzw. widriger Todesumstände (zum Beispiel Feuereinwirkung) aufgrund der enormen Widerstandsfähigkeit noch Auskunft geben können. So prägen individuelle Stellungsanomalien und unser zahnärztliches Wirken an 32 Zähnen mit jeweils fünf verschiedenen Flächen, Wurzeln und einer breiten Palette an zur Verfügung stehenden Werkstoffen einen unverwechselbaren Individualcharakter jeder Person, ähnlich dem eines Fingerabdruckes.

Bei Kriminalfällen ist die Identifizierung oft der erste Einstiegspunkt zur Aufklärung eines Verbrechens. Darüber hinaus hat die Frage, ob eine bestimmte Person verstorben ist, eine Reihe zivilrechtlicher Konsequenzen (z. B. Erbschaft). Schließlich ist es jenseits aller rechtlichen Aspekte eine Frage der Pietät, den Hinterbliebenen die sterblichen Überreste ihres Angehörigen und nicht eine beliebige Leiche zur Bestattung zu übergeben.

Geschichtlicher Rückblick

Bereits im Jahre 1897 wird von einer Identifizierung anhand zahnärztlicher Unterlagen berichtet. Damals kam es bei einem Wohltätigkeitsbasar in Paris aufgrund einer defekten Projektorlampe eines Vorführapparates zu einer Gasexplosion, die in einem Flammenmeer endete. Dabei verloren 126 Menschen ihr Leben, darunter auch Sophie Charlotte von Wittelsbach, Schwester der Kaiserin „Sissi“ von Österreich. Anhand der Aufzeichnungen ihres Zahnarztes Dr. Davenport konnte sie später identifiziert werden (Hutt, 1998).

Ein sehr bekannter Fall der jüngeren Geschichte ist die Identifizierung der Leiche Adolf Hitlers. Hier führten die Unterlagen seines Zahnarztes Dr. Blaschke zur Klärung der Identität (Bezymenski, 1968, Sognnaes & Ström, 1973).

Befunderhebung post mortem

Die postmortale Befunderhebung umfasst das Erheben von vorhandenen, fehlenden, retinierten Zähnen, des Karies- und Füllungsstatus, inkl. der Angabe der Art der Restaurationen, prothetische Versorgung, ggf. kieferorthopädische Apparaturen, parodontaler Zustand, Zahnstein, Verfärbungen, Fehlstellungen, Zahnrotationen und sonstige Besonderheiten (Torus palatinus, persistierende Milchzähne etc.). Aber auch das Erfassen postmortaler Veränderungen, wie postmortaler Zahnverlust (leere Alveole) oder das Auftreten des „Pink-teeth“-Phänomens, hervorgerufen durch Stauungszustände und Erythrozytenextravasation aus den pulpalen Gefäßen, z. B. bei Ertrinkungstod oder CO-Intoxikation, gehört zur ordnungsgemäßen Befunderhebung.

Spezifische Rolle der KFO

Infolge der greifenden zahnärztlichen Prophylaxebemühungen präsentiert sich bei Kindern und Jugendlichen zunehmend ein kariesfreies, primär gesundes Gebiss. Einziger Hinweis ist in solch tragischen Situationen oftmals eine kieferorthopädische Behandlung, in der sich die Kinder befinden. Auf diese Weise konnte auch ein Teil der 49 Kinder, die bei einer Flugzeugkollision im Juli 2002 bei Überlingen auf tragische Weise ums Leben kamen, identifiziert werden.

Untersuchungstechnik

Eine postmortale Untersuchung ist wie eine gewöhnliche zahnärztliche Befunderhebung durchzuführen, als Hilfsmittel kann ein Mundsperrer oder Keil dienen. Kommt es zur Hinzuziehung eines Rechtsodontologen, ist der unbekannt Leichnam häufig durch widrige Umstände derart entstellt, dass eine Untersuchung (eingetretene Totenstarre, Brand- und Wasserleichen) ohne vorherige orale Sektion kaum möglich ist. Dabei wird der Unterkiefer im Kiefergelenk exartikuliert. Gegebenenfalls wird zur gründlichen Befunderhebung ebenfalls eine Entnahme

Abgabenordnung + Alkopopsteuergesetz + Aufwandsteuern + Außensteuergesetz + Bewertungsgesetz + Biersteuergesetz + Branntweinsteuergesetz + Doppelbesteuerungsabkommen + Einkommensteuergesetz + Erbschaftsteuergesetz + Feuerschutzsteuergesetz + Gewerbesteuergesetz + Grunderwerbsteuergesetz + Grundsteuergesetz + Investmentsteuergesetz + Kaffee-steuergesetz + Kirchensteuergesetz + Körperschaftsteuergesetz + Kraftfahrzeugsteuergesetz + Mineralölsteuergesetz + Rennwett- und Lotteriegesetz + Schaumweinsteuergesetz + Solidaritätszuschlaggesetz + Spielvergnügungsteuergesetz + Stromsteuergesetz + Tabaksteuergesetz + Umsatzsteuergesetz + Umwandlungssteuergesetz + Versicherungssteuergesetz + Vermögensteuergesetz + Zollkodex + Zollkodex-Durchführungsverordnung + Zwischenerzeugnissteuergesetz

Klar soweit?

LUST auf BUST

Steuerberatung
für Ärzte



Steuerberatung für Ärzte
BUST – Steuerberatungsgesellschaft mbH

Seit über 75 Jahren erfolgreich
in 20 Niederlassungen mit rund
30 Spezialisten für Sie da.
Besuchen Sie uns in unserer:

Niederlassung Dresden

Jägerstraße 6, 01099 Dresden
Telefon: 0351 828 17-0
E-Mail: dresden@BUST.de
Internet: www.BUST.de

Anzeige

Fortbildung

des Oberkiefers nach vorangegangener Le Fort-I-Osteotomie erforderlich. Anschließend werden die Kieferteile formalfixiert bzw. mazeriert.

Die ante mortem-Unterlagen

Bei Vorliegen eines unnatürlichen Todes/Leichenfundes beauftragt der Staatsanwalt die zuständige Polizeibehörde mit der Einleitung der Identifizierungsmaßnahmen, so z. B. Sicherung von Beweismaterial vor Ort. Nach § 88 StPO ist die Identität vor Leichenöffnung zu klären. So wird in aller Regel bereits während der Leichenschau versucht, orientierende Identitätshinweise (z. B. Personaldokumente) zu erhalten (Fuhrmann et al., 2001). Ist die Identitätsklärung aufgrund widriger Umstände (Brandeinwirkung, fortgeschrittene Fäulnis, Skelettierung etc.) nicht möglich, so kann der Staatsanwalt verfügen, dass zur Identifizierung Kiefer und Zähne des Opfers in die Untersuchung einbezogen werden und ein Rechtsodontologe mit einem Gutachten beauftragt wird.

In den meisten Fällen besteht eine Vermutung, um wen es sich bei dem unbekanntem Opfer handeln könnte. Entweder durch, wie beschrieben, orientierende Hinweise während der Leichenschau bzw. durch eine Vermisstenmeldung. Bei Katastrophen sind Passagierlisten o. Ä. ausschlaggebend. Durch Befragung von Angehörigen des vermutlichen Opfers wird häufig der behandelnde Zahnarzt ermittelt, sollte dies nicht zum gewünschten Erfolg führen, besteht die Möglichkeit einer Abklärung über die Krankenkasse. Dies geschieht im Auftrag des Staatsanwaltes. Parallel zur PM-Befundung der Zähne und Kiefer erfolgt die Anforderung der antemortalen Patientenakten aus der betreffenden Zahnarztpraxis.

Anschließend werden ante- und postmortale Daten abgeglichen und es erfolgt die Erstellung eines Gutachtens, in dem eine Aussage zur Identitätsklärung getroffen wird. Zur Qualitätssicherung empfehlen Benthous & Rötzscher et al., 1999, die zusätzliche Angabe eines numerisch-morphologisch-röntgenologischen Qualitätsschlüssels („NMR Certainty Index“, NMR-Index).

Suchanzeige als letzte Chance

Führen die Ermittlungen innerhalb einer 4-Wochen-Frist zu keinem Ergebnis, so schaltet die Polizei häufig Suchanzeigen in den zahnärztlichen Medien. Geht es um eine besonders problematische Identifikation, gilt es, die Zahnärzteschaft mithilfe der Mitteilungsblätter der Körperschaften bzw. bei Bedarf bundesweit durch die Zahnärztlichen Mitteilungen der Bundeszahnärztekammer (zm) zur Mitarbeit aufzufordern. Dabei ist die Fahndung in den zahnärztlichen Printmedien mit einem relativ großen Zeitaufwand verbunden und stellt häufig die letzte Chance zur Identifizierung eines unbekanntem Toten dar.

Einsatz bei Massenkatastrophen

Nicht nur Einzelidentifizierungen, auch Einsätze bei Großkatastrophen und unter erschwerten Bedingungen gehören zum Aufgabenspektrum eines Rechtsodontologen. Zur besseren Koordination solcher Einsätze wurde 1972 auf nationaler Ebene eine Identifizierungskommission (IDKO) des Bundeskriminalamtes (BKA) eingerichtet. Eine internationale Einbindung bietet das „Standing Committee of Identification“ von Interpol [Rötzscher, 2000]. Neben den hauptamtlich tätigen Mitarbeitern der IDKO steht im Einsatzfall, wie z. B. der Tsunami-Katastrophe im Dezember 2004, ein Pool von externen Spezialisten (Rechtsmediziner, Zahnmediziner, Anthropologen, Schmucksachverständige etc.) zur Verfügung (Lessig et al., 2009).

Fazit für die zahnärztliche Praxis

Eine Kooperation zwischen Rechtsodontologen und der betreffenden zahnärztlichen Praxis ist die Voraussetzung für eine erfolgreich abgeschlossene Identitätsklärung. Dabei richten sich der Arbeitsaufwand und eventuell resultierende Rückfragen in der Praxis immer wieder nach der Qualität der zur Verfügung gestellten Unterlagen.

Viele niedergelassene Kollegen dokumentieren zu Beginn ihrer Behandlung bedauerlicherweise nur einen Minimalbefund im Sinne: „Zahn kariös“, „Zahn

zerstört und extraktionswürdig“ oder „Zahn fehlt“. Oft werden nur die Leistungen vermerkt, die in der eigenen Praxis erbracht wurden, ohne Dokumentation der Arbeiten des Vorbehandlers. Dabei sind für eine Identitätsfeststellung aber gerade Art und Lokalisation aller vorhandenen Füllungen, Lage und Ausdehnung kariöser Defekte, vorhandener Zahnersatz jeglicher Art etc. von größter Bedeutung. Eine diesbezügliche Untersuchung von Fuhrmann et al., 2001, betrachtet das Auftreten von Dokumentationsfehlern in zahnärztlichen Unterlagen, die zu Identifizierungszwecken angefordert wurden. Neben den bereits oben aufgeführten Dokumentationsproblemen weist die Arbeitsgruppe auch auf simple Quadrantenverwechslungen und Schreibfehler hin, die bei der Angabe, ob ein betreffender Zahn prä- und postmortal fehlt bzw. vorhanden ist, bereits zu einem Identitätsausschluss führen können. Letztlich konnten die betreffenden Fälle anhand prä-mortaler Röntgenaufnahmen zweifelsfrei identifiziert werden, obwohl die Unterlagen z.T. unvollständig oder fehlerhaft waren. Dies belegt einmal mehr, welche essenziellen Informationen in zusätzlichen zahnärztlichen Unterlagen, wie Röntgenaufnahmen (hier sei insbesondere die Panoramaschichtaufnahme mit ihrer übersichtlichen Darstellung aller relevanten Strukturen erwähnt) Gipsmodellen, intraoralen Fotos etc. für den forensisch tätigen Odontostomatologen liegen. Eine unkomplizierte Zurverfügungstellung der in der zahnärztlichen Praxis vorliegenden Unterlagen stellt somit den letzten Dienst dar, den man seinem Patienten und dessen Angehörigen in dieser tragischen Situation erweisen kann.

*Dr. Bianca Gelbrich
Poliklinik für Kieferorthopädie und
Kinderzahnheilkunde
Universitätsklinikum Leipzig*

*Dr. Dr. Klaus Rötzscher
Speyer*

Literatur beim Verfasser