

## MEDIZINISCHE ALTERSSCHÄTZUNG

# Im Zweifel für den jungen Flüchtling

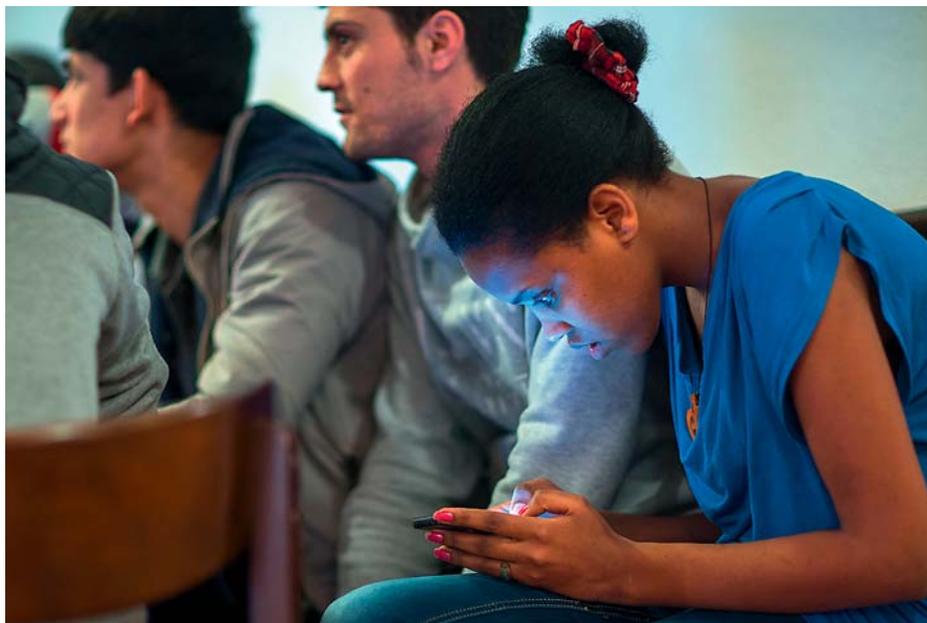


Foto: dpa

Die Verfahren zur Altersdiagnostik junger Flüchtlinge sind umstritten: Pädiater und Menschenrechtler lehnen sie ab, Rechtsmediziner verteidigen sie. Die Zentrale Ethikkommission bei der Bundesärztekammer hält sie für ethisch nicht gerechtfertigt.

**U**nbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) haben in Deutschland meist einen guten Start – einen besseren als volljährige Flüchtlinge. Die Inobhutnahme durch die Kinder- und Jugendhilfe ermöglicht ihnen einen verlässlichen Zugang zu Bildung, Erziehung, gesundheitlicher Versorgung und sie erhalten einen rechtlichen Vormund, der sich kümmert. Auch die Chance auf eine asylrechtliche Anerkennung liegt für UMF bei fast einhundert Prozent (siehe auch „Die Integration muss gelingen“, DÄ, Heft 24/2016). Im Januar befanden sich nach Angaben des Bundesverwaltungsamtes 67 190 UMF in der Obhut der Jugendämter, wurden also in Jugendhilfeeinrichtungen, Pflegefamilien oder Wohnge-

meinschaften betreut. Für die öffentlichen Träger verursacht das entsprechende Kosten.

Manchmal haben die Jugendämter nach einer sogenannten qualifizierten Inaugenscheinnahme Zweifel am tatsächlichen Alter der jungen Flüchtlinge, die oftmals ohne gültige Papiere nach Deutschland einreisen und ihr Alter nicht dokumentieren können. Nach Angaben des Bundesfachverbands Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge behalten professionelle Schlepper die Papiere oft ein.

## Keine Geburtsregistrierung

UNICEF weist zudem darauf hin, dass rund 50 Millionen Kinder weltweit pro Jahr bei ihrer Geburt nicht registriert werden, ihnen ihr Alter also tatsächlich unbekannt ist. Dass es auch Fälle gibt, in denen junge Erwachsene sich bewusst als jünger ausgeben, sei dahingestellt. Dann wird entweder eine sozialpädagogische Altersschätzung der psychischen Reife in den sogenannten Clearingstellen, eine medizinische Altersschätzung oder beides durchgeführt.

Die Bundesländer, und in diesen teilweise einzelne Orte, handhaben

die Praxis der medizinischen Altersschätzung unterschiedlich: In manchen Regionen werden alle Flüchtlinge, die ein Alter unter 18 Jahren angeben, ohne medizinische Altersschätzung in Obhut genommen. In anderen werden diejenigen, bei denen Zweifel bestehen, regelmäßig einer medizinischen Altersschätzung zugeführt. Falls das rechtsmedizinische Gutachten ein wahrscheinliches Alter von 18 Jahren oder mehr ergibt, endet die Inobhutnahme in der Regel – und die Betroffenen werden aus allen mühsam geschaffenen sozialen Strukturen gerissen.

Die Zuverlässigkeit der medizinischen Methoden zur Altersfeststellung bei UMF, also die Schätzung des Knochenalters durch Röntgen- oder computertomografische Untersuchungen von Kiefer, Handwurzel oder Schlüsselbein-Brustbein-Gelenk ebenso wie Untersuchungen der Genitalien oder Brustdrüsen, wurde oft schon infrage gestellt und das Vorgehen an sich kritisiert. „Ärzte saßen oftmals zwischen allen Stühlen, gerade bei der Frage, ob Behördenanfragen eine medizinische Indikation für die strahlenbelastete Röntgenuntersuchung brauchen oder nicht“, berichtet Dr. med. Ulrich Clever, Menschenrechtsbeauftragter der Bundesärztekammer (BÄK). Er hat deshalb unter anderen die Zentrale Ethikkommission (ZEKO) bei der BÄK gebeten, sich mit dieser Thematik auseinanderzusetzen (siehe Stellungnahme Seite 1726 in diesem Heft). Die ZEKO kommt zu dem Ergebnis, dass die gängigen Verfahren zur Altersschätzung von jungen Flüchtlingen ethisch nicht gerechtfertigt sind, insbesondere Röntgenuntersuchungen und Genitaluntersuchungen sind abzulehnen (siehe Kasten). Sie sollten nur in besonderen Ausnahmefällen auf Antrag des Flüchtlings – oder bei Verdacht auf Missbrauch – auf gerichtliche

Anordnung stattfinden. Menschenrechtsbeauftragter Clever stellt heraus: „Ein allgemeines Verbot einer Altersschätzung spricht die ZEKO nicht aus, aber eine zwangsweise Vorführung – das ist jetzt klar – kann es nicht geben.“ Betrachtet werden müsse der Einzelfall und das Vorgehen sollte fair, würdig, den jungen Menschen achtend und medizinisch schonend sein.

Die ZEKO steht mit ihrer Stellungnahme somit eher auf der Seite der Kritiker der Altersdiagnostik. Einer davon ist Kinder- und Jugendarzt Dr. med. Thomas Nowotny aus Stephanskirchen. Gegenüber dem DÄ sagt er: „Die medizinischen Maßnahmen sind ungeeignet, die Volljährigkeit zu beweisen. Der Eingriff in die Intimsphäre und auch die Strahlenbelastung, ohne das eine medizinische Notwendigkeit besteht, sind ethisch nicht akzeptabel.“ Solange den jungen Flüchtlingen das Gegenteil nicht bewiesen werden könnte, sollte man ihnen Glauben schenken, findet Nowotny (siehe „Strittiges Alter – strittige Altersdiagnostik“, DÄ, Heft 18/2014). Auch die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie lehnt in einer Stellungnahme vom November 2015 eine Altersdiagnostik mittels radiologischer Verfahren und Genitaluntersuchungen wegen der fehlenden wissenschaftlichen Evidenz ab. Nicht erkennbar ist für die Fachgesellschaft zudem, warum es zweierlei Verfahrensstandards geben sollte: Im Asylverfahren durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

seien medizinische Gutachten „zu recht“ nicht vorgesehen. Der Präsident der BÄK, Prof. Dr. med. Frank Ulrich Montgomery, betonte im Zusammenhang mit den strengen Vorgaben des Hamburger Senats, es sei grundsätzlich „sehr kritisch“ zu sehen, wenn Ärzte sich an der Feststellung des Alters von Flüchtlingen beteiligten, weil die diagnostischen Verfahren wissenschaftlich nicht unumstritten seien.

### Nur in wenigen Ausnahmen

Auch dass in Hamburg Jugendliche regelhaft in die Gruppe der Erwachsenen eingeteilt würden, wenn sie an der Untersuchung nicht mitwirkten, konterkarieren die vorgebliche Freiwilligkeit und sei weder menschlich noch medizinisch gerechtfertigt, sagte Montgomery, der ebenfalls Ärztekammerpräsident der Hansestadt ist. Das UN-Hochkommissariat für Flüchtlinge verlangt gemäß der UN-Kinderrechtskonvention, dass das von dem jungen Flüchtling angegebene Alter zugrunde gelegt wird. Medizinische Altersschätzungen sollten nur in wenigen Ausnahmefällen erfolgen; auf Genitaluntersuchungen und Röntgenstrahlen solle grundsätzlich verzichtet werden.

Die Rechtsmediziner sehen das anders. Prof. Dr. med. Andreas Schmeling, Institut für Rechtsmedizin der Universität Münster, beispielsweise hält die Verfahren zur Altersdiagnostik für „sehr verlässlich und auch notwendig“. Er sagt gegenüber dem DÄ: „Die evidenzbasierten Methoden der forensischen Altersdi-

agnostik ermöglichen Aussagen zum Überschreiten der juristisch relevanten Altersgrenzen mit dem höchsten Beweismaß“. Die Methoden, die sich an den Empfehlungen der interdisziplinären und internationalen Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik orientierten, wurden auch in einer Übersichtsarbeit von Schmeling et al. im medizinisch-wissenschaftlichen Teil des Deutschen Ärzteblattes kürzlich vorgestellt („Forensische Altersdiagnostik“, DÄ, Heft 4/2016). Der Rechtsmediziner ist darüber hinaus der Ansicht, dass die medizinische Altersschätzung die Rechte der tatsächlich Minderjährigen schützt, weil dadurch auch sichergestellt werde, dass diese nicht gemeinsam mit deutlich älteren Flüchtlingen untergebracht werden. Schmeling hat an seinem Institut bereits mehr als 1 000 Altersgutachten durchgeführt. Bei den Aufklärungsgesprächen mit den jungen Flüchtlingen sei immer auch der Bezugsbetreuer aus der Aufnahmeeinrichtung sowie ein Dolmetscher anwesend, sodass die informierte Zustimmung gewährleistet sei.

Die Zentrale Ethikkommission der Bundesärztekammer schließt ihre Stellungnahme ab mit dem Satz: „Können die Zweifel am Lebensalter nicht ausgeräumt werden, sollte zugunsten des Betroffenen entschieden werden.“ Dem ist nichts hinzuzufügen. ■

Petra Bühring

@ Die Stellungnahme der ZEKO im Internet: <http://d.aerzteblatt.de/HN38>

## POSITION DER ZENTRALEN ETHIKKOMMISSION\*

- Die Altersschätzung junger unbegleiteter Flüchtlinge sollte gemäß den Handlungsempfehlungen der Landesjugendämter sozialpädagogisch erfolgen. Eine medizinische Untersuchung sollte nur in besonderen Ausnahmefällen auf Antrag des Flüchtlings – oder bei Verdacht auf Missbrauch – auf gerichtliche Anordnung stattfinden.
- Die Verfahren zur Altersschätzung sind ethisch nicht gerechtfertigt, weil gegen die wissenschaftliche Eignung der Verfahren „Bedenken bestehen“. Weder ist eine unabhängige evidenzbasierte Evaluation der Verfahren erfolgt, noch existiert eine interdisziplinäre Leitlinie. Die Verfahren sollten deshalb wissenschaftlich evaluiert werden.
- Solange solche Standards nicht vorliegen, sollte sich die Altersschätzung an den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Forensische

- Altersdiagnostik von 2004 orientieren. Danach sind Röntgenuntersuchungen ausgeschlossen und Genitaluntersuchungen abzulehnen.
- Die Fairness des Verfahrens ist nicht gegeben, weil das behördliche Verfahren bundesweit extrem uneinheitlich gehandhabt wird.
- Die informierte Zustimmung zur medizinischen Altersschätzung setzt eine „intensive und einfühlsame“ Information und einen fachlich qualifizierten Dolmetscher voraus. Der gesetzliche Vormund muss aufgeklärt werden und dem Verfahren zustimmen.
- Körperliche Untersuchungen sollten nur durch pädiatrisch qualifizierte Ärzte durchgeführt werden.

\* in redaktionell gekürzter Form