

Offener Brief zu einer ‚Gemeinsamen Stellungnahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände DGKJP, BKJPP und BAG KJPP zu Methoden der Altersfeststellung bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen‘ (UMF) v. 02.11.2015¹

Sehr geehrter Herr Präsident Professor Direktor Doktor Fegert!

Sehr geehrter Herr Vorstandsvorsitzender Doktor Berg!

Sehr geehrter Herr Vorstandsvorsitzender Chefarzt Doktor Jung!

Die rasante Entwicklung der forensischen Altersdiagnostik zu einem Evidenz-basierten Wissenschaftszweig fand in den letzten Jahren eine dissonante Konnotation durch Äußerungen verschiedener Interessengruppen, wozu bedauerlicherweise auch Ihre kürzlich erfolgte ‚Stellungnahme‘ zur Neufassung des § 42 SGB VIII zu zählen ist.

Obwohl Ihr Text mit dem Datum 02.11.2015 versehen ist, und zu diesem Zeitpunkt bereits die endgültige Fassung des ‚Gesetzes zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher‘ im Bundesgesetzblatt publiziert war, kommentieren Sie einen überholten Gesetzesentwurf und übersehen zur Gänze den neuen § 42f SGB VIII. Allein dadurch ist Ihre

‚Stellungnahme‘ in weiten Teilen gegenstandslos, was beispielsweise die Anmerkungen zur ‚qualifizierten Inaugenscheinnahme‘, zu „*Genitaluntersuchungen*“ (nunmehr laut Gesetzesbegründung zu § 42f SGB VIII ausgeschlossen) oder Ihre Forderung nach einer „*bundeseinheitlichen Standardisierung der fiktiven Altersfestsetzung*“ betrifft.

Weniger einem Mangel an Sorgfalt denn einer Absicht scheint allerdings Ihre unvollständige Wiedergabe eines Satzes aus Art. 25/5 VerfahrensRL 2013 geschuldet zu sein, welcher hinsichtlich einer behördlich beauftragten Altersbegutachtung tatsächlich lautet: „*Die ärztliche Untersuchung wird unter uneingeschränkter Achtung der Würde der Person und mit den schonendsten Methoden von qualifizierten medizinischen Fachkräften, die so weit wie möglich ein zuverlässiges Ergebnis gewährleisten, durchgeführt*“. Dieser in den Erläuterungen zum neuen § 42f SGB VIII (Ausschuss-Drs. 18(13)63) akzentuiert wiedergegebene Passus („*zuverlässigst*“) schließt eine nicht „*zuverlässige*“, weil höchst subjektive ärztliche Untersuchung wie die von Ihnen vorgeschlagene ‚psychosoziale Altersschätzung‘ grundsätzlich aus, welche über keine einzige Referenz im Hinblick auf eine belastbare Altersunterscheidung zu einem rechtsauslösenden Stichtag verfügt. Aufgrund dessen weisen Gerichte nicht nachprüfbare ‚psychosoziale‘ Kommentare, wie diese im altersdiagnostischen Kontext immer wieder präsentiert werden (z.B. „*die seelische Reife entspreche der*

¹ www.dgkjp.de/aktuelles1/337-altersfeststellung

mittleren Adoleszenz“),² aus verständlichen Gründen regelmäßig zurück (z.B. OLG Braunschweig 2 UF 92/12).

Offenbar ist Ihnen aber nicht bewusst, dass Art. 25/5 VerfahrensRL 2013 für den asylrechtlichen Kontext formuliert ist. Aus gutem Grund wurde daher die von Ihnen erwähnte ‚Zweifelsregel‘ nicht in den neuen § 42 SGB VIII aufgenommen (VGH Bayern 12 CE 14.1833).

Zu Ihrem Hinweis auf die UN-Kinderrechtskonvention kann angemerkt werden, dass die Berücksichtigung des Kindeswohls ebendort nicht gefordert wird, „solange nicht geklärt ist, ob die betroffene Person überhaupt ein Kind im Sinne der Konvention ist“ (OVG Hamburg 4 Bs 9/11). Das Missbrauchspotential der für UMF zu Recht vorgesehenen, weitreichenden Privilegien³ wurde in der Vergangenheit nicht nur von UNHCR angemerkt.⁴ Das auch ungenau wiedergegebene Zitat unter „Punkt 3“ stammt im Übrigen nicht aus dem ‚General Comment NO. 6 des ‚Committee on the rights of the child‘ 2005, sondern aus den ‚Concluding observations on the combined 3rd and 4th periodic reports of Germany‘ aus dem Jahr 2014.

² Rudolf/Schmidt (2015) Wo kommen eigentlich all die Irrtümer her? Unzutreffende Behauptungen über altersbezogene Sachverhaltserhebungen im ausländerrechtlichen Kontext: <http://campus.uni-muenster.de/fileadmin/einrichtung/agfad/002.pdf>

³ Z.B. BVerfG 1 C 4.15 nach EuGH C-648/11.

⁴ UNHCR (1997) Richtlinien über allgemeine Grundsätze und Verfahren zur Behandlung asylsuchender unbegleiteter Minderjähriger, 5.11.

Die von Ihnen erwähnte, von ‚Deutschen Ärztetagen‘ diskussionslos hingegenommene Einflussnahme bestimmter Interessenträger zum Thema der Altersdiagnostik im ausländerrechtlichen Kontext wurde bereits ausführlich illustriert⁵ und angemerkt, dass „sich die Delegierten des Deutschen Ärztetages zurecht fragen dürfen, warum sie bei Beschlussvorlagen .. in die Irre geführt werden, anstatt die Rechtslage sachlich und objektiv dargestellt zu bekommen“⁶, dass die ebendort gefasste EntschlieÙung im Jahr 2010 „nicht den Eindruck eines ernsthaften Beitrages zur Altersdiagnostik erweckt“ (VG Berlin 4 K 363.119), und dass derartige EntschlieÙungen „die Rechtmäßigkeit der Altersdiagnostik nicht infrage stellen können“, bzw. „geltendes Recht dadurch nicht tangiert wird“⁷.

Es würde zu weit führen, Ihnen die Kenntnis der Rechtsprechung zur Altersdiagnostik im ausländerrechtlichen Kontext abzuverlangen. Nicht nur Gerichte in Hamburg und Berlin forderten bzw. kommentierten in der Vergangenheit den medizinischen Sachverständigenbeweis ggf. unter Einschluss von Röntgenuntersuchungen zur Altersunterscheidung fraglicher UMF, sondern auch viele andere, darunter jene in Aachen, Braunschweig, Bremen,

⁵ Rudolf E (2014) EntschlieÙungen Deutscher Ärztetage über die forensische Altersdiagnostik. Rechtsmedizin 24/6:459ff.

⁶ Parzeller M (2015) Juristische Aspekte der forensischen Altersdiagnostik. Rechtsprechung-Update 2010 – 2014. Rechtsmedizin 25/6:21ff.

⁷ Dettmeyer R (2010) Zur Altersfeststellung in behördlichen Verfahren – Anmerkung zu EntschlieÙungen des Deutschen Ärztetages. Rechtsreport. Rechtsmedizin 20:120f.

Göttingen, Hamm, Karlsruhe, Köln, Magdeburg, München, Münster, Oldenburg, Stuttgart und Zweibrücken im Rechtskontext des AufenthG, des SGB und tlw. auch des FamFG. Als typisches Beispiel für die in Wahrheit bestehende grundlegende Identitätsproblematik im ausländerrechtlichen Kontext (EGMR 51428/10) sei ein rezenter Fall aus Freiburg referiert, welcher in die Medien transportiert wurde.⁸ In der üblichen Kombination einer Inobhutnahme- (VG Freiburg 4 K 804/15) und Vormundschaftssache (AG Freiburg 39 F 232/15) eines Migranten aus Gambia mit fraglicher Minderjährigenbehauptung, widersprüchlichen Angaben, mangelnder Glaubwürdigkeit, unzuverlässiger Urkundenlage und verweigerter Mitwirkung an einer vollständigen Tatsachenfeststellung verlangte dabei eine Freiburger Anwältin dennoch die Anerkennung von Minderjährigkeit sowie Verfahrenshilfe, ein Ansinnen, welches zuletzt vom OLG Karlsruhe zurückgewiesen werden musste (OLG Karlsruhe 18 UF 92/15).

Zu all diesen Irrtümern passend finden sich in Ihrer ‚Stellungnahme‘ grundlegende Missverständnisse und Fehleinschätzungen den medizinwissenschaftlichen Hintergrund der forensischen Altersdiagnostik betreffend. Beispielsweise hätte Ihnen eine kurze Nachschau in der Literatur die Einsicht gestattet, dass die Ethnie einer Person keinen Einfluss auf die ‚Skelettreife‘ ausübt, und dass der von Ihnen

⁸ Z.B. „Er wollte kein Versuchsobjekt sein“ in: ‚Badische Zeitung‘ v. 29.10.2015.

diesbezüglich zitierte Artikel dreier Kinderärzte keine relevante Quelle darstellt.⁹ Im Rahmen einer lege artis durchgeführten Altersdiagnostik wird weder „ein Alter durch eine Handröntgenaufnahme festgestellt“, noch ein „Knochenalter nach Greulich und Pyle“ bestimmt, sondern statistische Altersparameter herangezogen, welche für die ebendort gegebenen ‚alterstypischen‘ Erscheinungsbilder an distalem Unterarm- und Handskelett in aktuellen Studien erarbeitet wurden.

Bereits seit 1997 besteht unionsrechtlich eine Rechtsgrundlage für die Durchführung von Röntgenuntersuchungen aus rechtsmedizinischer Indikation, welche für den altersdiagnostischen Kontext zuletzt expressis verbis betont wurde („*Radiological age assessment*“).¹⁰ Vor diesem Hintergrund gestatten neben Deutschen Gesetzen (§ 25 Abs. 1 RöV, § 49 AufenthG, § 62 SGB I)¹¹ u.a. auch das Schweizerische und das Österreichische Asyl- bzw. Fremdenrecht die Heranziehung eines altersdiagnostischen, medizinischen Sachverständigenbeweises inklusive der dafür erforderlichen Röntgendiagnostik zur Altersunterscheidung bereits fraglicher UMF.¹²

Wirklich beängstigend muss es allerdings erscheinen, wenn Fachärzte, darunter ein ‚Kli-

⁹ Schmeling et al. (2014) Aktuelle Diskussionen zur Altersdiagnostik bei UMF. Rechtsmedizin 24:475ff.

¹⁰ StrahlenschutzRL 2013/59/Euratom (05.12.2013) Annex V.

¹¹ BT-Drs. 16/5065 (23.04.2007). DIJuF-Rechtsgutachten v. 11.08.2003, JAmt 11 (2003), 527ff u.a.m.

¹² Schweiz: Art. 17/2 AsylG iVm Art. 7/1 ASyIV 1. Österreich: z.B. § 2/1 Z 25 AsylG.

nikdirektor' und ein ‚Chefarzt‘, zur Einschätzung gelangen, wonach „eine Computertomographie des Sternoklavikulargelenks die .. [im Vergleich zu einer Handröntgenaufnahme] weniger strahlenbelastende Methode“ darstellt (sic!).

Zusammengefasst ist Ihre Beurteilung des § 42 SGB VIII als „nicht ausreichend“ und „als nicht ganz gelungen, da nicht ausreichend klar formuliert“ aufgrund der fehlenden Berücksichtigung der tatsächlich verabschiedeten gesetzlichen Regelung bestenfalls überholt. Darüber hinaus ist Ihre ‚Stellungnahme‘ von einer grundsätzlichen Unkenntnis der nationalen und internationalen Rechtslage, der Rechtsprechung und der medizinwissenschaftlichen Grundlagen der forensischen Altersdiagnostik gekennzeichnet. Es muss völlig rätselhaft erscheinen, wie es zu einer derart unsäglichen Meinungsäußerung hoher medizinischer Funktionäre kommen konnte, welche auch den gegenwärtig stattfindenden Bemühungen zuwiderläuft, einen beispiellosen ‚Massenzustrom‘ von Migranten und die daraus resultierende beträchtliche Belastung öffentlicher Haushalte mittels rechtsstaatlicher Prinzipien zu kontrollieren.¹³

Selbstverständlich verfügt die forensische Altersdiagnostik über eine „ausreichend valide wissenschaftliche Evidenz“, selbstverständlich besteht für die dafür erforderliche Röntgendi-

¹³ „Saarland nimmt ab nächster Woche keine UMF mehr auf“. Pressemitteilung des Sozialstaatssekretärs St. Kolling v. 26.10.2015. „Hohe Kosten für UMF“ in: ‚Die Welt‘ von 13.07.2015.

agnostik eine gesetzliche Grundlage in bestimmten Rechtsbereichen. Und auch die von Ihnen geäußerten „ethischen Bedenken an der Altersdiagnostik“ wurden gerichtlich bereits zurückgewiesen (OVG Münster 12 B 1312/05).

Grundsätzlich sollte Ihnen aber bekannt sein, dass jede rechtsrelevante gutachterliche Tätigkeit die dafür festgelegten Kriterien zu befolgen hat, wozu neben der vollständigen und nachvollziehbar interpretierten Befundaufnahme die schlüssige Fragebeantwortung sowie die Beachtung des aktuellen Wissenschaftsstandes zählt, wie dieser in den altersdiagnostischen Empfehlungen der interdisziplinären ‚Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik‘ der ‚Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin‘ subsummiert ist. In diesem Sinne äußerte sich auch die ‚Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter‘ in ihren ‚Handlungsempfehlungen zum Umgang mit UMF‘ 2014,¹⁴ die im Rahmen des von Ihnen kommentierten Gesetzesentwurfs eine wesentliche Rolle spielten, und welche beispielsweise von BUMF, DIJuF oder AFET in ihren Stellungnahmen zum ggstdl. Gesetzesentwurf betont wurden.¹⁵

Mit freundlichen Grüßen

E. Rudolf, 17.12.2015

¹⁴

http://www.bagljae.de/downloads/118_handlungsempfehlungen-umf_2014.pdf

¹⁵ <http://www.igfh.de/cms/nachrichten/diverse-stellungnahmen-zum-referentinnen-entwurf-des-bmfsfj-zum-%E2%80%99entwurf-eines-gesetzes>

E. Rudolf ist Arzt für Allgemeinmedizin sowie allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger, u.a. für das Beweisthema ‚Altersdiagnostik bei fraglicher Minderjährigkeit‘, und in Österreich für das ‚Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl‘ und das Bundesverwaltungsgericht tätig.

Kontakt: office@ernst-rudolf.at