

Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Rentenverfahren

Ritz-Timme S, Kaatsch H-J, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Rösing FW,
Rötzscher K, Schmeling A, Geserick G

I. Einleitung und juristischer Hintergrund

Nach dem deutschen Sozialgesetzbuch (SGB VI) entsteht ein Altersrentenanspruch in der Regel nach Vollendung des 65. Lebensjahres; dies ist durch Vorlage der Geburtsurkunde nachzuweisen (§35 SGB VI). Nicht zweifelsfrei dokumentierte Geburtsdaten bei Ausländern haben in den letzten Jahren zunehmend zu strittigen Rentenverfahren geführt. Die betreffenden Personen geben an, deutlich älter zu sein, als in ihren Identitätspapieren dokumentiert. Dies würde einen früheren Anspruch auf Altersrente begründen.

Die Anzahl solcher Fälle stieg in Deutschland seit Anfang der 90er Jahre rapide; bei der LVA Oberfranken wurde sogar eine bundesweit zuständige Schwerpunktabteilung für solche Rentenfälle türkisch-stämmiger Arbeitnehmer gebildet, die die zahlenmäßig größte Gruppe betroffener Antragssteller darstellt. Da dem Gesetzgeber zunächst kein wissenschaftlich begründetes, geeignetes Verfahren zur Altersdiagnostik bei Lebenden in höherem Erwachsenenalter bekannt war, ging man daran, das Problem normativ zu lösen. Ende 1997 wurde im 1. Buch des SGB (Gemeinsame Vorschriften) als § 33a folgende Ergänzung vorgenommen: *"Sind Rechte davon abhängig, dass eine bestimmte Altersgrenze erreicht oder überschritten ist, ist das Geburtsdatum maßgebend, das sich aus der ersten Angabe des Berechtigten gegenüber einem Sozialleistungsträger ergibt."* Dies wird von den Rentenversicherungsträgern nunmehr so gehandhabt.

Es gibt aber weiterhin insbesondere bei rechtsmedizinischen und anthropologischen Instituten eine Vielzahl von Anfragen zu Möglichkeiten der Altersschätzung bei älteren Erwachsenen zur Klärung von Rentenansprüchen, auch von Seiten der Sozialgerichte und aus Nachbarländern.

II. Untersuchungsmethoden

II.1. Übersicht

Die Altersdiagnostik bei Lebenden zur Klärung von Altersrentenansprüchen muss fast ausnahmslos an Erwachsenen in höherem Lebensalter (meist ab dem 4. Lebensjahrzehnt) durchgeführt werden.

In diesem Altersbereich sind Altersschätzungen durch morphologische Verfahren in aller Regel nicht mit ausreichender Sicherheit möglich. Wurden allerdings im Kindes-, Jugend- oder frühen Erwachsenenalter aus (zahn)medizinischer Indikation radiologische Untersuchungen an Gebiss oder geeigneten Skelettabschnitten durchgeführt, und sind die entsprechenden Aufnahmen noch vorhanden, kann geprüft werden, ob diese für eine morphologische Altersschätzung geeignet sind (vgl. II.2.). Hierbei ist sicherzustellen, dass

vorgelegte Aufnahmen tatsächlich von der betreffenden Person stammen. Geeignete radiologische Aufnahmen werden allerdings nur in wenigen Fällen zur Verfügung stehen; dennoch sollte danach gefragt werden.

Ist die Fragestellung durch diesen Ansatz nicht oder nicht befriedigend zu klären, kann eine biochemische Altersschätzung aufgrund des Razemisierungsgrades von Asparaginsäure in Dentin diskutiert werden (vgl. II.3.). Dieses Verfahren führt im Erwachsenenalter zu deutlich genaueren Ergebnissen als morphologische Methoden (Fu et al. 1995, Mörnstad et al. 1994, Ogino et al. 1985, Ohtani 1995 a, b, Ritz et al. 1993, 1995, Ritz-Timme 2000, Ritz-Timme et al. 2000 a, Rösing und Kvaal 1998). Bei Beachtung der unten aufgeführten Untersuchungsvoraussetzungen in jedem Einzelfall, insbesondere unter Berücksichtigung der mit der Dentinprobengewinnung verbundenen medizinrechtlichen und ethischen Problematik (Ritz und Kaatsch 1996), kann diese Methode zur Altersdiagnose an älteren Erwachsenen zur Klärung von Rentenansprüchen empfohlen werden.

II.2. Morphologische Altersschätzung aufgrund radiologischer Aufnahmen aus dem Kindes- und Jugendalter

Radiologische Aufnahmen aus dem Kindes- und Jugendalter sind nur dann zur Altersschätzung geeignet, wenn durch sie die zum Untersuchungszeitpunkt erreichte individuelle Reifung des Gebisses oder geeigneter Skelettabschnitte ausreichend gut erfasst werden kann. Voraussetzung für eine Altersschätzung ist außerdem die Verfügbarkeit geeigneter Referenzstudien zur Beurteilung des Reifungsprozesses der abgebildeten Strukturen. Die Auswahl der Referenzstudien sowie die Gutachtenerstattung sollte sich an den "Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren" der Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin orientieren (Schmeling et al. 2001).

II.3. Biochemische Altersschätzung

Untersuchungsvoraussetzungen

Vor Übernahme eines Untersuchungsauftrags ist durch den Gutachter in jedem Einzelfall zu prüfen, ob die zu beurteilende Fragestellung durch die Untersuchung mit ausreichender Genauigkeit voraussichtlich geklärt werden kann. Die Beteiligten (z.B. Sozialgerichte, Rentenantragsteller) sollten im Vorfeld über das Prinzip der Methode, den Untersuchungsgang und die zu erwartende Genauigkeit der Ergebnisse informiert werden.

Die Frage der Dentinprobengewinnung ist unter Berücksichtigung medizinrechtlicher und ethischer Grundsätze (Ritz und Kaatsch 1996) zu klären. Nahezu ausnahmslos wünschen die Rentenantragsteller die Untersuchung ausdrücklich, sie stimmen Zahnextraktionen zur Dentinprobengewinnung zu. Die Extraktion eines Zahnes ist prinzipiell eine Körperverletzung, die nur bei entsprechender medizinischer Indikation durch die Einwilligung des Patienten gerechtfertigt wird. Die Entscheidung über das Vorliegen einer medizinischen Indikation ist vom behandelnden Zahnarzt zu treffen, der dann mit Einwilligung seines Patienten den Zahn ziehen und für eine Untersuchung sicherstellen kann.

Die Frage der Identitätssicherung sollte mit dem Auftraggeber vor der Zahnextraktion abgesprochen werden. In einem Identitätssicherungsprotokoll, das von Zahnarzt und Antragsteller zu unterschreiben ist, muss die Identität des Antragstellers sowie die Zugehörigkeit des Zahnes zum Antragsteller festgestellt werden.

Die Dentinprobenentnahme (d.h. die Zahnextraktion aus medizinischer Indikation) muss durch einen Zahnarzt nach den Regeln ärztlicher Kunst erfolgen.

Durchführung der Untersuchung. Qualitätssicherung

Die Untersuchungen müssen in einem qualifiziertem Labor mit einem adäquaten Qualitätssicherungssystem durchgeführt werden. Mindestanforderungen an die Labore und das Untersuchungsprozedere sowie konkrete Vorschläge zur Qualitätskontrolle wurden durch eine international besetzte Arbeitsgruppe bereits formuliert (Ritz-Timme et al. 2000b). Von besonderer Bedeutung sind eine strenge Standardisierung aller Arbeitsschritte sowie die Mitführung geeigneter Standards in jeder Untersuchungsserie.

Gutachten

Im Gutachten sind die Grundlagen des Verfahrens in verständlicher Form darzustellen, relevante Literaturstellen sollten zitiert werden. Der methodische Untersuchungsgang muss ausreichend gut dargestellt werden, um eine Beurteilung durch andere Sachverständige zu ermöglichen. Die Art der Ergebnismitteilung muss sich an der vom Auftraggeber formulierten Fragestellung orientieren. In der Regel sollten das wahrscheinlichste Alter und sein Toleranzbereich angegeben und Stellung zur Plausibilität der im Rentenverfahren bislang angegebenen Geburtsdaten bezogen werden. Die für die Altersdiagnose verwendeten Referenzdaten sind im Gutachten zu benennen.

Mögliche Störeinflüsse (z.B. Einflüsse auf die Proteinkomposition der untersuchten Proben) sind im Gutachten zu nennen und in Hinblick auf den konkreten Einzelfall zu diskutieren.

Diese Empfehlungen werden vom Vorstand der Arbeitsgemeinschaft jährlich auf ihre Aktualität hinsichtlich neuer Ergebnisse in Forschung und Praxis überprüft und bei Bedarf weiterentwickelt.

Literatur

Fu S-J, Fan C-C, Song H-W, Wei F-Q (1995): Age estimation using a modified HPLC determination of ratio of aspartic acid in dentin. *Forensic Sci Int* 73: 35-40

Mörnstad H, Pfeiffer H, Teivens A (1994): Estimation of dental age using HPLC-technique to determine the degree of aspartic acid racemization. *J Forensic Sci* 39: 1425-1431

Ogino T, Ogino H, Nagy B (1985): Application of aspartic acid racemization to forensic odontology: post mortem designation of age of death. *Forensic Sci Int* 29: 259-267

Ohtani S (1995a): Estimation of age from the teeth of unidentified corpses using the amino acid racemization method with reference to actual cases. *Am J Forensic Med Pathol* 16: 238-242

Ohtani S (1995b): Estimation of age from dentin by using the racemization reaction of aspartic acid. *Am J Forensic Med Pathol* 16: 158-161

- Ritz S, Kaatsch H-J (1996): Methoden der Altersbestimmung an lebenden Personen: Möglichkeiten, Grenzen, Zulässigkeit und ethische Vertretbarkeit. Rechtsmed 6: 171-176
- Ritz S, Schütz HW, Peper C (1993): Postmortem estimation of age at death based on aspartic acid racemization in dentin: its applicability for root dentin. Int J Legal Med 105: 289-293
- Ritz S, Stock R, Schütz HW, Kaatsch H-J (1995): Age estimation in biopsy specimens of dentin. Int J Legal Med 108: 135-139
- Ritz-Timme S (2000): Lebensaltersbestimmung aufgrund des Razemisierungsgrades von Asparaginsäure. Grundlagen, Methodik, Möglichkeiten, Grenzen, Anwendungsbereiche. In: Berg S, Brinkmann B (Hrsg.) Arbeitsmethoden der medizinischen und naturwissenschaftlichen Kriminalistik, Band 24 Lübeck, Schmidt-Römhild
- Ritz-Timme S, Cattaneo C, Collins M, Waite ER, Schütz HW, Kaatsch H-J, Borrmann HIM (2000a): Age estimation: The state of the art in relation to the specific demands of forensic practise. Int J Legal Med 11
- Ritz-Timme S, Rochholz G, Schütz HW, Collins MJ, Waite ER, Cattaneo C, Kaatsch H-J (2000b): Quality assurance in age estimation based on aspartic acid racemisation. Int J Legal Med 114: 83-86
- Rösing FW, Kvaal SI (1998): Dental age in adults - A review of estimation methods, In: Alt, K.W., Rösing, F.W., Teschler-Nicola, M. (Hrsg.) Dental anthropology. Fundamentals, limits, and prospects. Springer, Wien, NewYork, S. 443-469
- Schmeling A, Kaatsch H-J, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Ritz-Timme S, Rösing FW, Röttscher K, Geserick G (2001) Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin: Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren. Rechtsmedizin 11: 1-3