

Im Zweifel für die ... Volljährigkeit?

Gerlinde Becker,
Flüchtlingsrat Niedersachsen e. V.

Über die medizinische Altersfestsetzung

In der aktuellen öffentlichen Debatte werden die Forderungen nach flächendeckenden, verpflichtenden medizinischen Altersfestsetzungen bei jungen Geflüchteten immer lauter. Doch mit keiner der existierenden Methoden lässt sich das Alter eines Menschen zweifelsfrei feststellen. Statt auf schnelle und kurzfristige Lösungen zu setzen, sollte die Politik eine Umkehr zur Stärkung der Jugendhilfe fördern.

Die Debatte um medizinische Verfahren zur Altersfestsetzung wird alle Jahre wieder neu aufgerollt. Mitunter gelangte das Thema wieder durch die Studie zur Gewaltentwicklung in Deutschland der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in die Öffentlichkeit, diese benannte junge Geflüchtete als hauptsächliche Mitverursacher*innen des Gewalteintritts in Deutschland. Insbesondere aus politischen Kreisen der CDU/CSU und der AfD wurden Forderungen nach schnellen und verlässlichen Lösungen laut – darunter der Appell, ver-

pflichtende medizinische Alterseinschätzungen einzuführen, um straffällig gewordene junge Menschen entsprechend ihres Alters sanktionieren zu können. Doch die Verknüpfung von Kriminalität geflüchteter Personen mit dem komplexen Sachverhalt der Alterseinschätzung birgt zahlreiche Risiken.

Die derzeitige Diskussion geht an den tatsächlichen Handlungsbedarfen vorbei und klammert die seit langer Zeit vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse wie auch die Positionen der einschlägigen Fachverbände – darunter die Ethikkommission der Bundesärztekammer – gekonnt aus. Die hierdurch erzeugte Stimmung erschwert in hohem Maße eine sachliche Debatte und ein lösungsorientiertes Vorgehen.

Es existiert bereits seit November 2015 eine gesetzliche Grundlage, demnach die Alterseinschätzung im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme durch die Jugendhilfe durchgeführt wird. Das Verfahren ist im § 42 f SGB VIII bundeseinheitlich geregelt. Es handelt sich um ein abgestuftes Vorgehen, wonach das Jugendamt nur in schwerwiegenden Zweifelsfällen – und mit ausdrücklicher Einwilligung des oder der Jugendlichen – die Durchführung medizinischer Untersuchungen veranlassen kann.

Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass bei fehlenden Zweifeln auch keine medizinische Untersuchung durchgeführt werden darf. Medizinische Verfahren sollen aufgrund ihrer Ungenauigkeit und Invasivität nur als letztes Mittel betrachtet und eingesetzt werden. Die Betroffenen sind umfassend über die einzusetzenden Methoden und deren mögliche gesundheitliche wie auch rechtliche Folgen aufzuklären. Sie können sich auch verwei-

gern. In solchen Zweifelsfällen ist es dem zuständigen Jugendamt nach eigenem Ermessen möglich, die Leistungen der Jugendhilfe zu entziehen.

Ungenau Verfahren

Derzeit werden zahlreiche medizinischen Methoden zur Festsetzung des Alters einer Person eingesetzt. Zu den häufigsten gehören Röntgenaufnahmen der Handwurzelknochen und des Gebisses sowie tomografische Aufnahmen der Schlüsselbeine. Das hierdurch ermittelte biologische Alter kann im Schnitt um zwei bis drei Jahre vom chronologischen Alter der Person abweichen. So tritt beispielsweise bei drei von fünf Personen bereits im 16. Lebensjahr ein ausgereiftes Handskelett oder eine vollständig abgeschlossene Zahnmineralisation auf. Ähnlich verhält es sich mit den Schlüsselbeintomografien.

Neuere Methoden wie der PRIMSA- oder Ultraschall-Handscanner oder die zum Jahresbeginn bekanntgewordene DNA-Analyse sind nicht genügend erforscht und liefern derzeit eine noch ungenauere Diagnostik als die benannten Röntgenmethoden. So befindet sich zum einen der PRIMSA-Handscanner noch in Entwicklung. Zum anderen können Faktoren wie Krankheiten, bisherige Lebensweise oder Stress das DNA-Alter beeinflussen. Jeweils fehlen Vergleichsstudien.

Trotz ihres Aufwands lassen alle genannten Verfahren keine exakten Aussagen über das Alter einer Person zu. So bleiben ärztliche Untersuchungen auf dem Gebiet der Altersdiagnostik lediglich Schätzungen. Auf deren Grundlage wird ein Alter seitens der involvierten Behörden festgelegt, aber keineswegs zweifelsfrei festgestellt.

Trotz ihres Aufwands lassen alle genannten Verfahren keine exakten Aussagen über das Alter einer Person zu.

„Im Zweifel für die Minderjährigkeit“

Dies bedeutet natürlich auch, dass ein*e tatsächlich Volljährige*r als minderjährig eingestuft werden kann. In welchem Ausmaß solche Fälle vorkommen, ist nicht nachgewiesen. Im gegenteiligen Fall führt die Fehleinschätzung der Volljährigkeit dazu, dass das Kindeswohl der Minderjährigen gefährdet ist und sie in Aufnahmeeinrichtungen für Erwachsene sich selbst überlassen untergebracht werden. Aus diesem Grund ist die Einhaltung des im EU-Recht verankerten Prinzips „Im Zweifel für die Minderjährigkeit“ von den durchführenden Betreuer*innen sicherzustellen (Art. 25 Abs. 5 RL 2013/32/EU).

Nicht zuletzt bleibt hervorzuheben, dass der 18. Geburtstag eines Menschen kein Anhaltspunkt dafür ist, ob auch ein darüberhinausgehender pädagogischer Unterstützungsbedarf vorhanden ist. Jugendhilfe kann auch über das Erreichen der Volljährigkeit hinaus erforderlich sein und bis zum 21. Lebensjahr bewilligt werden. Junge Geflüchtete ohne Eltern sind, ob noch minderjährig oder schon volljährig, in der Regel auf eine einfühlsame Begleitung und gezielte Unterstützung angewiesen. Im Fokus einer lösungsorientierten Debatte sollte deshalb nicht das Alter, sondern die individuelle Bedarfslage stehen.

Das primäre Ziel von Alterseinschätzungen ist die Sicherstellung des Schutzes von Minderjährigen, der in der UN-Kinderrechtskonvention verankert ist. Diese Rechte gelten für alle Kinder, ohne Diskriminierung aufgrund von Nationalität, Einwanderungsstatus oder Staatenlosigkeit (Art. 2 UN-KRK). Unbegleitete minderjährige Geflüchtete genießen sogar zusätzlichen Schutz, weil sie, ob vorüber-

gehend oder dauerhaft, ohne ihre Familie oder Eltern leben müssen (Art. 20 UN-KRK). Medizinische Alterseinschätzungen sollten nach dieser Auslegung nur veranlasst werden, wenn sie dem besten Interesse des Kindes dienen und begründete Zweifel nicht anderweitig ausgeräumt werden können. Im Spannungsfeld zwischen Jugendhilfe und Asyl- und Aufenthaltsrecht hat das Kindeswohl – und somit die Jugendhilfe – stets Vorrang.

Kein Schutz in AnKER-Zentren

Diesem Gebot wird bei der geplanten Verlagerung von Alterseinschätzungen in AnKER-Zentren, die im Koalitionsvertrag vorgesehen ist, nicht Rechnung getragen. So beschloss die Innenministerkonferenz (IMK) Anfang Juni 2018, dass eine „bundesweit einheitliche Durchführung von Altersfeststellungsverfahren [...] durch die Jugendämter unter Beteiligung des BAMF“ erforderlich sei. Neben klaren Vorgaben dafür, wann medizinische Methoden einzusetzen sind, besteht nach Ansicht der IMK der Bedarf, die anzuwendenden ärztlichen Untersuchungsmethoden zu standardisieren.

Für ersteres existieren bereits die bereits ausgeführten Verfahrensrichtlinien für Jugendämter. Eine Vereinheitlichung medizinischer Untersuchungsmethoden – nicht zuletzt zum Schutz der Betroffenen – wäre wünschenswert und sinnvoll. Dies gilt, sofern ebenfalls berücksichtigt wird, dass die Ergebnisse solcher Untersuchungen keine exakten Altersangaben liefern können und die Maxime „Im Zweifel für die Minderjährigkeit“ regelmäßig Anwendung findet. Ob dies durch die regelhafte Beteiligung des BAMF gefördert wird, ist jedoch fraglich, denn das BAMF vertritt in erster Linie ausländerrechtliche und

sicherheitspolitische Interessen und diese können im Widerspruch zum Kinderschutz stehen.

Die ebenfalls angestrebte und im Rahmen der IMK besprochene Umkehr der Beweislast zum Nachteil der Betroffenen wird dem Leitgedanken des Kinderschutzes auch nicht gerecht. Vielmehr bringt sie junge Geflüchtete in die schwierige Situation, aus der Ferne und oft nach Verlust oder Vernichtung ihrer Dokumente auf der Flucht (oder ohne jemals welche besessen zu haben) ihre Identität nachweisen zu müssen – für viele eine kaum realisierbare Aufgabe. Hier begibt sich Niedersachsen mit einem Vorstoß aus dem Innenministerium, für die Beweislastumkehr beim Verfahren der Alterseinschätzung, in eine fragwürdige Führungsposition. Zu befürchten wäre, dass andere Bundesländer einem Gesetzesentwurf aus Niedersachsen folgen könnten.

Handlungsbedarf: Verantwortung übernehmen!

Bereits jetzt ist davon auszugehen, dass viele erst kürzlich volljährig gewordene Personen keine Kenntnis vom Anspruch auf pädagogische Unterstützungsleistungen haben. Auch in den AnKER-Zentren ist zu erwarten, dass der Zugang zu jugendhilferechtlichen Maßnahmen und Angeboten für Geflüchtete, die auf 18 Jahre oder älter geschätzt werden, erheblich eingeschränkt wird. Deshalb muss der Fokus wieder auf den präventiven Charakter der Kinder- und Jugendhilfe gelegt werden. Die Politik muss Verantwortung für junge Geflüchtete übernehmen. Sie muss dafür Sorge tragen, dass diese hier gut ankommen und angemessene Unterstützung finden. Dabei muss auch weiterhin der Grundsatz gelten: Im Zweifel hat das Wohl des Kindes Vorrang vor ordnungspolitischen Interessen.

Gerlinde Becker ist Mitarbeiterin im Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. in den Projekten „Durchblick“ und „Zukunft in Niedersachsen“.

Information

Der Flüchtlingsrat Niedersachsen hat sich bereits mehrfach zum Thema medizinische Alterseinschätzung positioniert. Der vorliegende Artikel ist eine gekürzte und leicht veränderte Version der gleichnamigen Stellungnahme vom 05. Mai 2017 und der gemeinsamen Stellungnahme unterschiedlicher Fachverbände vom 13. März 2018.

Informationen zu den Verfahren zur Alterseinschätzung finden Sie auch beim Bundesverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e. V. www.b-umf.de