

**Dr. med. Winfrid Eisenberg, Arzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
Wellbrocker Weg 61, D 32051 Herford**

FACHÄRZTLICHE STELLUNGNAHME

Altersfestsetzung bei jugendlichen Flüchtlingen

In der Überschrift heißt es „Altersfestsetzung“, nicht „Altersfeststellung“ oder „Altersbestimmung“. Am treffendsten ist es, von „Altersschätzung“ zu sprechen. Der oft verwendete Begriff „Altersfeststellung“ ist falsch. Er täuscht vor, man könne, mit welchen Methoden auch immer, das nicht bekannte oder strittige Alter eines jungen Menschen exakt bestimmen. Das ist aber nicht möglich.

MitarbeiterInnen von Bundes-, Landes- und kommunalen Behörden, Polizeibeamte, aber auch manche RichterInnen nehmen immer wieder an, ÄrztInnen könnten bei entsprechendem Auftrag solche genauen Altersdefinitionen leisten. Besonders wird dabei an die Feststellung des „Knochenalters“ mit Röntgenaufnahmen der Hand und der Brustbein-Schlüsselbeingelenke sowie des „Zahnalters“ mit Hilfe des Orthopantomogramms („Panorama-Aufnahme“ des Gebisses) gedacht. Leider gibt es einige Kliniken und ÄrztInnen, die derartige Auftrags-Untersuchungen vornehmen und damit bei NichtmedizinerInnen den Glauben an die Genauigkeit dieser Methoden bestärken.

Die genannten Untersuchungsmethoden, vorrangig die Handaufnahmen und ihre standardisierte Auswertung, haben ihren Platz in der pädiatrischen Endokrinologie, der Lehre von den innersekretorischen Drüsen. Zu diesem Spezialfach innerhalb der Kinderheilkunde gehört auch die Abklärung und, falls möglich, Behandlung krankhafter Wachstumsstörungen. Sowohl der pathologische Kleinwuchs als auch übermäßiger Hochwuchs bedeuten für die Betroffenen und ihre Familien eine erhebliche Belastung.

Bei diesen Patienten ist der Geburtstag bekannt. Die Feststellung des Knochenalters, in der Regel mit Hilfe einer Röntgenaufnahme der linken Hand, bietet die Möglichkeit, das chronologische und das Skeletalter zu vergleichen und eine Prognose der Endgröße zu stellen. Wenn bei dieser Endgrößenberechnung herauskommt, dass die normale Körperlänge mit ihrer großen Schwankungsbreite erheblich unter- oder überschritten wird, kann eine Behandlung eingeleitet werden, um entweder das Wachstum zu steigern oder, bei krankhaftem Hochwuchs, die Endgröße zu vermindern. In diesen Situationen besteht demnach zum Wohl der betroffenen Kinder und Jugendlichen eine medizinische Indikation für die Röntgenaufnahme. Nach der Röntgenverordnung (§ 24,1) „dürfen Röntgenstrahlen nur angewendet werden, wenn es aus ärztlicher Indikation geboten ist.“ Ohne medizinische Indikation angeordnete Röntgenuntersuchungen sind als Körperverletzung zu werten, denn Röntgenstrahlen wirken ionisierend, sie können

lebende Zellen schädigen. Wenn auch die Strahlenbelastung durch eine Handaufnahme nicht sehr groß ist (ca. 0,1 μSv), besteht in der Wissenschaft Einigkeit darüber, dass es keinen Grenzwert gibt, unterhalb dessen ionisierende Strahlen unbedenklich wären (LNT=Linear-No-Threshold-Modell für die Dosis-Wirkungs-Beziehung). Bei einem Orthopantomogramm muss mit einer effektiven Strahlenbelastung von ca. 0,4 μSv gerechnet werden (Looe et al., 2008), während die computertomografische Untersuchung der Brustbein-Schlüsselbeingelenke eine viel höhere Belastung von 600-800 μSv verursacht (Vieth et al., 2010).

Für Röntgenaufnahmen zur Altersfestsetzung gibt es keine medizinische Indikation. Schon deshalb ist diese Untersuchung unzulässig, ja sogar eine strafbare Handlung. Noch wichtiger ist aber, dass diese Methode zur Altersschätzung gar nichts beiträgt. Das Knochenalter kann nämlich vom chronologischen Alter um zwei bis drei Jahre nach unten und nach oben abweichen. Ein junger Mensch, bei dem beispielsweise ein Hand-Knochenalter von 18 Jahren bescheinigt wird, kann also zwischen 16 und 20 Jahre alt sein, im Extremfall sogar zwischen 15 und 21. Nur in ca. 25 % stimmen Knochen- und tatsächliches Alter überein.

Mit den Gebiss- Röntgenaufnahmen, mit denen man nach den 3. Molaren, den „Weisheitszähnen“ fahndet und gleichzeitig den Mineralisationsgrad der Zähne festzustellen versucht, gewinnt man auch nicht mehr Sicherheit. Die Weisheitszähne können im Alter von 16 bis 25 Jahren ausreifen, die Mineralisation zeigt ebenfalls eine große Schwankungsbreite. Der strahlenintensiven CT-Untersuchung der Schlüsselbeingelenke wird neuerdings, besonders seitens der Rechtsmediziner, die größte Bedeutung zugemessen. Aber auch diese Untersuchung mit vorgeblich klaren Stadieneinteilungen (Kellinghaus et al., 2009), die aber anhand viel zu kleiner Referenzkollektive definiert wurden und von „fließenden Übergängen“ gekennzeichnet sind, ist untauglich für eine exakte Altersschätzung. Die Rechtsmediziner, die sich in der „Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin“ zusammen geschlossen haben, werden in Strafverfahren seitens der Gerichte oft herangezogen, um das Alter eines jungen Straftäters zu schätzen. Dabei geht es um die Frage, ob der Betreffende noch nach dem Jugendstrafrecht zu behandeln ist.

Bei Jugendlichen jedoch, denen gar nichts vorgeworfen wird, außer dass sie nach Deutschland eingereist sind, kann logischerweise nicht die Gerichtsmedizin zuständig sein, wenn es um den Versuch gehen soll, das Alter zu schätzen. Entsprechend der oben dargestellten streng zu handhabenden medizinischen Indikation für die Anwendung ionisierender Strahlen im Zusammenhang mit Alter und Wachstum liegt die Zuständigkeit vielmehr im Fachbereich der pädiatrischen Endokrinologie.

Ähnlich ungenau wie die Röntgenuntersuchungen von Skelett-Teilen und Zähnen ist die Beurteilung der sekundären Geschlechtsmerkmale. Die dafür verwendeten Standards beruhen auf den Arbeiten von Tanner, der 1962 die Pubertätsstadien bei britischen Jugendlichen beschrieb. Für Jugendliche mit anderem ethnischen Hintergrund gelten diese Durchschnittswerte nur bedingt, zudem ist die individuelle Schwankungsbreite innerhalb aller Ethnien noch größer als beim Knochenalter. Die

von Jugendlichen in der Regel als entwürdigend und missachtend empfundene eingehende körperliche Untersuchung zum Zweck der Altersfestsetzung hilft also auch nicht weiter und sollte deshalb unterlassen werden. Die Untersuchung der Genitalien von Jugendlichen ist nur dann ärztlich indiziert, wenn in dem Bereich Beschwerden angegeben werden oder wenn aufgrund einer nicht auf Anhieb lokalisierbaren Erkrankung eine gründliche Allgemeinuntersuchung erforderlich ist.

Am weitesten kommt man mit der Altersschätzung, wenn erfahrene Kinder- und Jugendärzte oder Jugend-Psychologen Gelegenheit haben, eine gründliche Anamnese zu erheben, die Jugendliche oder den Jugendlichen dabei fachkundig zu beobachten, sich ein Bild zu machen von der Persönlichkeit, vom Verhalten, von der sozialen und geistigen Entwicklung. Mit den „Clearingeinrichtungen“, in denen solche Beobachtung über mehrere Wochen möglich ist, hat man einen Schritt in die richtige Richtung getan. Wichtiger als die möglichst genaue Altersfestsetzung ist letztlich ohnehin die Beurteilung, ob ein junger Mensch Hilfe und Betreuung braucht, was nicht nur vom chronologischen Alter abhängig ist.

Wenn trotz aller Klärungsbemühungen Ungewissheit über das Alter bestehen bleibt, gilt juristisch übrigens das im Verwaltungsverfahrensgesetz festgelegte Prinzip des umfassenden Schutzes Minderjähriger; danach ist von dem späteren Geburtsdatum auszugehen (BVG 9C 156/83; VG Aachen 8L 484/o2.A; VG Düsseldorf 13 K6992/04.A; VG Leipzig NvwZ-RR 95, 422).

Ärztetage haben wiederholt diese Fragen diskutiert und eindeutige Beschlüsse zu Röntgenuntersuchungen zwecks Altersfestsetzung von Jugendlichen gefasst. Einige der Beschluss- und Begründungstexte folgen als Anhang.

Herford, den 25. November 2012

Dr. med. Winfrid Eisenberg

Unter anderem verwendete aktuelle Literatur:

Di Maio MA et al: SCEP (Separated Children in Europe Programme): Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe, Copenhagen 2012. ISBN 978-87-91682-30-8 (lbr@redbarnet.dk)

Hjern A, Brendler-Lindquist M, Norredam M: Age assessment of young asylum seekers. Acta Paediatrica 101, 4-7, 2012 (anders.hjern@chess.su.se)

Looe HK, Eenboom F et al: Conversion coefficients for the estimation of effective doses in intraoral and panoramic dental radiology from dose-area product values. Radiat Prot Dosimetry, 131 (3), 365-73, 2008

Vieth V, Kellinghaus M et al: Beurteilung des Ossifikationsstadiums der medialen Klavikulaepiphysenfuge. Rechtsmedizin 20, 483-488, 2010

Kellinghaus M, Schulz R et al.: Forensic age estimation in living subjects based on the ossification status of the medial clavicula epiphysis as revealed by thin-slice multidetector computed tomography. Int J Legal Med 124, 149-154, 2010

Ärztetagsbeschlüsse und -Begründungen:

110. Deutscher Ärztetag 2007 in Münster:

„Der 110. Ärztetag lehnt jegliche Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten zur Feststellung des Alters von Ausländern mit aller Entschiedenheit ab.“

In der Begründung wird ausgeführt:

„Die Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten zur Feststellung des Alters von Ausländern ist mit dem Berufsrecht nicht vereinbar, da es sich dabei weder um eine Maßnahme zur Verhinderung noch um die Therapie einer Erkrankung handelt. In der Regel kommen bei der Altersfeststellung Röntgenstrahlen zum Einsatz, die potentiell gefährlich sind und nur nach strenger medizinischer Indikationsstellung (Röntgenverordnung) angewandt werden dürfen. Außerdem ist die Altersfeststellung durch Röntgen der Handwurzelknochen von Jugendlichen wissenschaftlich höchst umstritten und sollte daher auf keinen Fall angewandt werden.“

113. Deutscher Ärztetag 2010 in Dresden:

„Aufgrund mehrfacher weiterer Altersfeststellungen bei minderjährigen Flüchtlingen durch Röntgen der Handwurzelknochen wird nochmals an die Ärztetagsbeschlüsse von 1995 und 2007 erinnert. Danach ist die Beteiligung von Ärztinnen und Ärzten zur Feststellung des Alters mit aller Entschiedenheit abzulehnen.“

In der Begründung heißt es:

„Die Methode der Knochenalterbestimmung ist zur Bestimmung des Lebensalters ungeeignet. ... Die Altersbestimmung per Röntgenaufnahme des Handskeletts ist in ihren Ergebnissen so unsicher, dass sie als Methode generell abzulehnen ist. Sie bedeutet darüber hinaus eine Strahlenbelastung des wachsenden Organismus, die medizinisch nicht zu rechtfertigen ist. Ausländerrechtliche Fragestellungen können auf keinen Fall medizinische Indikationen von den Körper belastenden Verfahren wie z.B. Röntgen legitimieren.“