



Juristische Aspekte der forensischen Altersdiagnostik auf der Grundlage des § 42f SGB VIII

Einleitung

In Zeiten zahlenstarker grenzüberschreitender Migrationsbewegungen hat die forensische Altersdiagnostik lebender Personen an Bedeutung gewonnen [3, 4, 11, 12, 14, 20, 24, 27, 35, 37]. Bei den zu begutachtenden Personen handelt es sich um Ausländer, die ihr Alter mutmaßlich falsch angeben oder die es in Einzelfällen selbst nicht genau kennen und deren Alter juristisch von Bedeutung ist. Eine Gruppe, die besonders im Fokus des öffentlichen Interesses steht, bilden die unbegleiteten minderjährigen Ausländer. Seit 2009 stieg die Zahl der jährlich nach Deutschland eingewanderten unbegleiteten minderjährigen Ausländer von knapp 2000 kontinuierlich auf fast 12.000 im Jahr 2014 an. 2015 kam es zu einer sprunghaften Zunahme auf gut 42.000 Personen. Das Maximum wurde schließlich im Jahr 2016 mit beinahe 45.000 eingewanderten unbegleiteten minderjährigen Ausländern erreicht. 2017 ging die Zahl im Vergleich zu 2016 um die Hälfte auf rund 22.500 zurück. Mit rund 12.000 eingewanderten unbegleiteten minderjährigen Ausländern konnte 2018 ein weiterer Rückgang etwa auf das Niveau von 2014 verzeichnet werden [33].

Die Gründe für das Fehlen von aussagekräftigen Ausweispapieren bei unbegleiteten minderjährigen Ausländern sind vielfältig. Zum einen findet in zahlreichen Herkunftsländern, insbesondere

in Subsahara-Afrika und Südasien, keine amtliche Geburtsregistrierung statt [28]. Da in einigen Ländern dem Geburtsdatum keine besondere Bedeutung beigemessen wird, sind dort auch häufiger Eintragungen in Geburtsurkunden oder Ausweisen zu verzeichnen, die nicht den Tatsachen entsprechen [18]. Außerdem können Ausweis-papiere auf der Flucht verlorengehen [9]. Hinzu kommt, dass es für junge Migranten starke Anreize für bewusst falsche Altersangaben gibt. So resultiert aus der besonderen Rechtsposition unbegleiteter Minderjähriger (Überstellungs- und Rückführungsschutz, Inobhutnahme, Jugendhilfeleistungen) das Risiko einer falschen Altersangabe [19, 25, 36]. Während die für tatsächlich Minderjährige vorgesehenen Privilegien ein Motiv darstellen, ein niedrigeres als das tatsächliche Alter anzugeben, ist in einigen Fällen (z. B. Menschenhandel, Zwangsprostitution, Kinderehen) auch mit zu hohen Altersangaben zu rechnen [8, 19].

Im Gegensatz zu zahlreichen anderen EU-Mitgliedsstaaten sind in Deutschland für die primäre Altersbegutachtung unbegleiteter und fraglich minderjähriger Ausländer nicht die Asylbehörden zuständig, sondern die Jugendämter. Dies liegt daran, dass sie direkt nach der Einreise zu entscheiden haben, ob sie die jungen Menschen nach dem Kinder- und Jugendhilferecht unterzubringen und zu betreuen haben. Für andere Behörden stellt sich die Altersfrage in der Regel erst im weiteren Verwaltungsverfahren. Seit Inkrafttreten des § 42f SGB VIII am 01.11.2015 ist das Verfahren

zur Altersfeststellung von unbegleiteten und fraglich minderjährigen Ausländern durch Jugendämter in Deutschland gesetzlich geregelt [1, 10, 15, 17, 21, 26]. Da das Ergebnis der Altersfeststellungen der Jugendämter für andere Behörden oder Gerichte nicht bindend ist, kommen in Deutschland als Auftraggeber für Altersgutachten von unbegleiteten und fraglich minderjährigen Ausländern neben Jugendämtern auch Ausländerbehörden, Familiengerichte und Strafgerichte in Betracht [5, 22, 23, 32].

Bei Vorliegen einer Rechtsgrundlage für Röntgenuntersuchungen ohne medizinische Indikation empfiehlt die internationale und interdisziplinäre Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) für Altersbegutachtungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Kombination einer körperlichen Untersuchung mit Anamneseerhebung, einer Röntgenuntersuchung der Hand und einer zahnärztlichen Untersuchung mit Anfertigung eines Orthopantomogramms. Bei abgeschlossener Handskelettentwicklung soll eine zusätzliche computertomographische Untersuchung der Schlüsselbeine erfolgen [31, 32, 40].

Solange zumindest eines der untersuchten Entwicklungssysteme Skelettreife und Zahnentwicklung nicht ausgereift ist, kann das wahrscheinlichste Alter der begutachteten Person benannt werden. Dieses wird auf der Grundlage der zusammengefassten Einzeldiagnosen und der kritischen Diskussion des konkreten Einzelfalls ermittelt. Ist der zweifelsfreie Nachweis des Überschreitens einer juris-

tisch relevanten Altersgrenze erforderlich, kommt das sog. Mindestalterkonzept zur Anwendung. Das Mindestalter ergibt sich aus dem Altersminimum der verwendeten Referenzstudie für die festgestellte Merkmalsausprägung. Es ist also das Alter der jüngsten Person der Referenzpopulation, die das jeweilige Entwicklungsstadium aufweist. Bei der Untersuchung mehrerer Altersindikatoren ist das höchste festgestellte Mindestalter maßgeblich. Die Anwendung des Mindestalterkonzepts stellt sicher, dass das forensische Alter der begutachteten Person keinesfalls zu hoch angegeben wird, sondern praktisch immer unter dem tatsächlichen Alter liegt [32].

Die Zentrale Ethikkommission (ZEKO) bei der Bundesärztekammer veröffentlichte am 30.09.2016 eine Stellungnahme zur medizinischen Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen [41]. In ihrer Stellungnahme zweifelt die ZEKO die Geeignetheit und Zuverlässigkeit der AGFAD-Methoden zum Nachweis von Volljährigkeit an, was zu einer Verunsicherung altersdiagnostisch tätiger Gutachter geführt hat.

Im Folgenden werden zunächst die Rechtsgrundlagen der Inobhutnahme unbegleiteter minderjähriger Ausländer sowie der forensischen Altersdiagnostik im Auftrag von Jugendämtern kurz dargestellt. Der Schwerpunkt des Beitrags liegt auf der sich anschließenden Analyse der Rechtsprechung zur medizinischen Altersfeststellung auf der Grundlage des § 42f SGB VIII. Dabei wird insbesondere auf die Zulässigkeit von Röntgenuntersuchungen zur forensischen Altersdiagnostik sowie die juristische Bewertung der AGFAD-Empfehlungen und der ZEKO-Stellungnahme eingegangen, da diese Aspekte für die Praxis der forensischen Altersdiagnostik von besonderer Relevanz sind.

Rechtsgrundlagen der Inobhutnahme und der medizinischen Altersfeststellung

Unbegleitete minderjährige Ausländer gelten mit Blick auf ihr Fluchtschicksal sowie ihre häufig traumatischen Erfahrungen mit bewaffneten Konflikten und Gewalt als besonders schützens-

wert. Dieser Schutzauftrag schlägt sich in einer Inobhutnahme der jungen Menschen durch das Jugendamt sowie deren jugendgerechten Unterbringung und Betreuung mit speziellem Hilfsangebot nieder. Voraussetzung dafür ist gemäß §§ 42 I S. 1, 42a I S. 1 SGB VIII, dass es sich bei den Schutzbedürftigen tatsächlich um Kinder oder Jugendliche im Sinne des § 7 I Nr. 1 und 2 SGB VIII handelt. Daraus folgt, dass eine (vorläufige) Inobhutnahme Volljähriger rechtswidrig ist.¹ Dennoch gibt es Stimmen, die die Durchführung sozialrechtlicher Maßnahmen am individuellen Bedarf des Betroffenen und nicht an dessen Alter orientieren möchten [21]. Diese Auffassung wird auf die Annahme gestützt, dass sich eine Bedarfsanpassung der Kinder- und Jugendhilfe positiv auf die persönliche Entwicklung und Fähigkeit zur Integration auswirke. Dementgegen betont das Bundesverwaltungsgericht die Wichtigkeit der Feststellung der Minderjährigkeit zum Schutz des Kindeswohls.² Nur so könne die getrennte Unterbringung von jungen Erwachsenen und Kindern und Jugendlichen sichergestellt werden.³ Diese Trennung ist essenziell, um den kindlichen Bedürfnissen der Minderjährigen gerecht zu werden. Eine Konfrontation der in den Jugendeinrichtungen wohnenden Kinder und Jugendlichen mit den Problemen, Verhaltensweisen und Lebensgeschichten reiferer, junger Erwachsener könnte ihr Wohl empfindlich stören. Auch das OVG Bremen und das VG Freiburg führen an, dass die an die vorläufige Inobhutnahme geknüpften rechtlichen und tatsächlichen Vorteile im Dienst des Minderjährigenschutzes stünden und mithin nur Minderjährigen zugutekommen sollten.⁴

Insgesamt zeigt sich, dass die Inobhutnahme eines Volljährigen aus drei Grün-

den vermieden werden sollte [17]: Erstens könnten Volljährige, die in Einrichtungen des Jugendamtes untergebracht werden, mit den von ihnen mitgebrachten Problemen selbst eine Gefahr für das Wohl der dort wohnenden Kinder und Jugendlichen darstellen. Zweitens fehlt das Geld, das Jugendämter für Erwachsene ausgeben, bei den Kindern und Jugendlichen. Und drittens dürfen Jugendämter den Kinder- und Jugendhilfeetat nur für die im SGB VIII vorgesehenen Zwecke nutzen. Wenn erkennbar ist, dass ein junger Mensch bereits volljährig ist, kann es in Einzelfällen sogar eine Straftat (Untreue) darstellen, wenn gleichwohl Gelder aus diesem Etat zugunsten des Volljährigen ausgegeben werden. Die Minderjährigkeit ist daher in jedem Fall zu überprüfen, sofern sie nicht offensichtlich ist.

Mit dem § 42f SGB VIII wurde das Verfahren zur Altersfeststellung von unbegleiteten und fraglich minderjährigen Ausländern durch Jugendämter in Deutschland gesetzlich geregelt. Der Gesetzestext lautet:

„§ 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung

- ¹ Das Jugendamt hat im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme der ausländischen Person gemäß § 42a deren Minderjährigkeit durch Einsichtnahme in deren Ausweispapiere festzustellen oder hilfsweise mittels einer qualifizierten Inaugenscheinnahme einzuschätzen und festzustellen. ² § 8 Absatz 1 und § 42 Absatz 2 Satz 2 sind entsprechend anzuwenden.
- ¹ Auf Antrag des Betroffenen oder seines Vertreters oder von Amts wegen hat das Jugendamt in Zweifelsfällen eine ärztliche Untersuchung zur Altersbestimmung zu veranlassen. ² Ist eine ärztliche Untersuchung durchzuführen, ist die betroffene Person durch das Jugendamt umfassend über die Untersuchungsmethode und über die möglichen Folgen der Altersbestimmung aufzuklären. ³ Ist die ärztliche Untersuchung von Amts wegen durchzuführen, ist die betroffene Person zusätzlich über die Folgen einer Weigerung, sich der ärztlichen Untersuchung zu unterziehen, aufzuklären. Die Untersuchung

¹ BVerwG, Beschl. v. 26.04.2018 – 5 C 11/17, juris Rn. 29; Bayerischer VG, Beschl. v. 16.08.2018 – 12 CS 16.1550, juris Rn. 13; Bayerischer VG, Beschl. v. 23.09.2014 – 12 CE 14.1833, juris Rn. 21.

² BVerwG, Beschl. v. 26.04.2018 – 5 C 11/17, juris Rn. 32.

³ ebd.

⁴ OVG Bremen, Beschl. v. 22.02.2016 – 1 B 303/15, juris Rn. 11; VG Freiburg, Beschl. v. 04.05.2015 – 4 K 804/15.

darf nur mit Einwilligung der betroffenen Person und ihres Vertreters durchgeführt werden. ⁴Die §§ 60, 62 und 65 bis 67 des Ersten Buches sind entsprechend anzuwenden.

3. ¹Widerspruch und Klage gegen die Entscheidung des Jugendamts, aufgrund der Altersfeststellung nach dieser Vorschrift die vorläufige Inobhutnahme nach § 42a oder die Inobhutnahme nach § 42 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 abzulehnen oder zu beenden, haben keine aufschiebende Wirkung. ²Landesrecht kann bestimmen, dass gegen diese Entscheidung Klage ohne Nachprüfung in einem Vorverfahren nach § 68 der Verwaltungsgerichtsordnung erhoben werden kann.“

Zulässigkeit von Röntgenuntersuchungen zur forensischen Altersdiagnostik

Die in § 42f II S. 1 SGB VIII verankerte ärztliche Untersuchung zur Altersbegutachtung wird in der Gesetzesbegründung näher ausgelegt. Demnach sind bei der medizinischen Untersuchung im Inobhutnahmeverfahren die schonendsten und zuverlässigsten Methoden anzuwenden.⁵ Genitaluntersuchungen schließt der Gesetzgeber aus.⁶ Damit greift er die Auflagen aus Art. 25 V der Richtlinie 2013/32/EU zu gemeinsamen Verfahren für die Zuerkennung und Aberkennung des internationalen Schutzes des Europäischen Parlaments und des Rates auf [26]. Nach herrschender Meinung in der Rechtsprechung erfordert die in § 42f II S. 1 SGB VIII normierte „ärztliche Untersuchung“, gerade weil sie mit den „zuverlässigsten Methoden“ durchzuführen ist, auch Röntgenuntersuchungen.⁷ Auch nach Auffassung von Vertretern der juristischen Fachliteratur umfasst der in § 42f

⁵ BT-Drs. 18/6392 S. 21.

⁶ ebd.

⁷ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 53/18, juris Rn. 38; OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 29; Bayerischer VGH, Beschl. v. 05.04.2017 – 12 BV 17.185, juris Rn. 42; VG Minden, Beschl. v. 13.06.2017 – 10 K 240/15.A, juris Rn. 54.

Rechtsmedizin 2020 · 30:241–248 <https://doi.org/10.1007/s00194-020-00392-2>
© Der/die Autor(en) 2020

L. Befurt · G. Kirchhoff · E. Rudolf · A. Schmeling

Juristische Aspekte der forensischen Altersdiagnostik auf der Grundlage des § 42f SGB VIII

Zusammenfassung

Seit Inkrafttreten des § 42f SGB VIII am 01.11.2015 ist das Verfahren zur Altersfeststellung von unbegleiteten und fraglich minderjährigen Ausländern durch Jugendämter in Deutschland gesetzlich geregelt. Hiernach hat das Jugendamt die Minderjährigkeit zunächst durch Einsichtnahme in die Ausweispapiere des jungen Menschen zu prüfen. Fehlen gültige Ausweispapiere, oder sind die in ihnen enthaltenen Geburtsdaten zweifelhaft, haben Jugendamtsmitarbeiter die Minderjährigkeit mittels einer qualifizierten Inaugenscheinnahme zu beurteilen. Lässt sich auch dadurch eine Minderjährigkeit nicht zweifelsfrei ausschließen, hat das Jugendamt eine ärztliche Untersuchung zur Altersfeststellung zu veranlassen. Eine Analyse der einschlägigen Rechtsprechung sowie der juristischen Fachliteratur ergab, dass Röntgenuntersuchungen zur forensischen Altersdiagnostik auf der Grundlage des § 42f SGB VIII nicht nur zulässig sind, sondern diese auch ausdrücklich eingefordert werden. Die Rechtsprechung erkennt zudem

die medizinischen Untersuchungen nach den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik (AGFAD) zur Altersdiagnostik unbegleiteter minderjähriger Ausländer als rechtlich zulässige, valide und zumutbare Methode an. Der von der Zentralen Ethikkommission (ZEKO) bei der Bundesärztekammer vertretenen Auffassung, dass die von der AGFAD empfohlenen Methoden nicht geeignet seien, Volljährigkeit hinreichend zuverlässig nachzuweisen, wird von der Rechtsprechung nicht gefolgt. Vielmehr wird darauf verwiesen, dass durch die Anwendung des Mindestalterkonzepts die von der ZEKO geäußerten Bedenken hinsichtlich der Schwankungsbreiten medizinischer Untersuchungen ausgeräumt werden.

Schlüsselwörter

Unbegleiteter minderjähriger Ausländer · Altersschätzung · Begutachtung · AGFAD-Empfehlungen · Röntgen

Legal aspects of forensic age diagnostics on the basis of § 42f German Social Code (SGB) VIII

Abstract

Since coming into effect on 1 November 2015, article 42f of the German Social Code VIII (SGB VIII) governs the process for age assessment that youth welfare offices in Germany follow in order to determine whether an unaccompanied foreign national is a minor. In accordance with this, the youth welfare office first has to check the identification documents of the young person. If valid identification documents are missing, or if the dates of birth contained in them are doubtful, youth welfare employees must assess the underage status by means of a professional visual inspection. In cases where a professional visual inspection cannot conclusively exclude the underage status, a medical examination must be arranged by the youth welfare office. An analysis of the relevant legislature and legal literature on medical age assessment found that X-ray examinations for forensic age diagnostics on the basis of article 42f SGB VIII are not only admissible but explicitly called

for. The legislature, moreover, recognizes medical examinations for age diagnostics of unaccompanied minors according to the recommendations of the Study Group on Forensic Age Diagnostics (AGFAD) as a legally admissible, valid and reasonable method. The legislature does not concur with the opinion held by the Central Ethics Committee (ZEKO) at the German Medical Association that the methods recommended by AGFAD would not be suitable to prove majority age with sufficient reliability. In fact, applying the minimum age concept is referenced as being suited to dispel the concerns over the margin of error of medical examinations raised by the ZEKO.

Keywords

Unaccompanied minor · Age assessment · Expert opinion · AGFAD recommendations · X-ray

II S. 1 SGB VIII normierte Begriff der „ärztlichen Untersuchung“ das Röntgen von Körperteilen zur Altersbegutachtung [17, 38].

Das OVG Bremen weist darauf hin, dass sich eine ablehnende Haltung des Gesetzgebers gegenüber Röntgenuntersuchungen zur Altersbegutachtung nicht aus der Gesetzesbegründung entnehmen lasse.⁸ Das Gericht erläutert ferner, dass Röntgenuntersuchungen im Gegenteil bereits vor Erlass des § 42f SGB VIII in der Rechtsprechung anerkannt gewesen sind.⁹ So z.B. im Beschluss des OVG NRW vom 29.09.2014 oder im Beschluss des OVG Berlin-Brandenburg vom 29.08.2012.¹⁰ Die Gesetzesbegründung enthält zudem, mit Ausnahme der Genitaluntersuchungen, keine methodischen Beschränkungen – Röntgenuntersuchungen sind daher nicht ausgeschlossen.¹¹ Ohnehin müssen, so bereits das OVG NRW im Jahre 2005, die zum Nachweis der Minderjährigkeit erforderlichen Untersuchungsmethoden im Ermessen des Sachverständigen, also des Arztes, liegen.¹² Zwar existieren auch einzelne Urteile, die sich gegen Röntgenuntersuchungen mit dem Ziel der Altersbeurteilung aussprechen. Diese stammen aber aus früheren Jahren.¹³ Seit Inkrafttreten des § 42f SGB VIII am 01.11.2015 existiert jedoch eine anerkannte gesetzliche Ermächtigungsgrundlage für die Durchführung von Röntgenuntersuchungen zur Altersbegutachtung. § 119 StrlSchV in Verbindung mit § 83 StrlSchG (analog §§ 23, 25 der alten Röntgenverordnung), welche den Einsatz von Röntgenstrahlung nur bei Vorliegen einer medizinischen Indikation oder „in sonstigen durch Gesetz vorgesehenen oder zugelassenen

Fällen“ erlauben, stehen einer Röntgenuntersuchung zur Altersbegutachtung somit nicht entgegen. Zutreffend kommt das OVG Bremen daher zu dem Ergebnis, dass es sich bei dem Einsatz von Röntgenstrahlung zur forensischen Altersdiagnostik im Sinne des § 83 I Nr. 2 StrlSchG um einen durch Gesetz, also durch § 42f SGB VIII, zugelassenen Fall handelt.¹⁴

Manche Urteile stimmen der Röntgenuntersuchung zur Altersbegutachtung wiederum zu, ohne eine gesetzliche Ermächtigungsgrundlage zu nennen.¹⁵ Einige Autoren der Kommentarliteratur positionieren sich überhaupt nicht zur Anwendung von Röntgenuntersuchungen im Inobhutnahmeverfahren [7, 34, 39]. Unklar bleibt, ob sie sich noch in der Meinungsbildung befinden oder es nicht für nötig halten, der herrschenden Meinung in Rechtsprechung und Literatur etwas hinzuzufügen.

In Rechtsprechung und juristischer Fachliteratur wird außerdem die Meinung vertreten, dass der individualschützende Charakter der Strahlenschutzvorschriften den Rückgriff auf eine gesetzliche Ermächtigungsgrundlage nicht erfordere, soweit der junge Geflohene wirksam in die radiologische Untersuchung einwillige. Begründet wird dies mit der Disponibilität des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 I GG, über welches der Betroffene frei verfügen könne [17].¹⁶

AGFAD-Empfehlungen als aktueller Stand wissenschaftlicher Erkenntnis

Die Rechtsprechung erkennt die Empfehlungen der AGFAD als aktuellen Stand

wissenschaftlicher Erkenntnis an.¹⁷ Das OVG Bremen betont, dass Sachverständige in ihrer Eigenschaft als Gutachter ihre Methoden an wissenschaftlich anerkannten Standards orientieren müssen.¹⁸ Ein solcher wissenschaftlicher Standard sei zu bejahen, wenn bei der Mehrheit der Sachverständigen Einigkeit über die anzuwendende Methodik herrscht.¹⁹ Das OVG Bremen sieht in der AGFAD diejenigen Wissenschaftler vereinigt, die die meiste Expertise zur forensischen Altersdiagnostik besitzen.²⁰ Der aktuelle Stand wissenschaftlicher Erkenntnis liege daher in den Empfehlungen der AGFAD begründet.²¹ Auch das VG Minden folgt in einem asylrechtlichen Urteil den von der AGFAD entwickelten Grundsätzen und nimmt wörtlich auf sie Bezug.²² In vielen weiteren Entscheidungen findet die AGFAD zwar keine ausdrückliche Erwähnung, trotzdem orientieren sich die Gerichte an ihren Empfehlungen. So sehen das OVG Lüneburg, der bayerische VGH, das OLG Karlsruhe, das VG München und das VG Aachen in der Kombination aus körperlicher Untersuchung, radiologischer Untersuchung von Hand, Kiefer und ggf. der Schlüsselbeine eine wissenschaftlich bewährte Methode zur Altersbegutachtung von unbeglei-

⁸ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 20.

⁹ ebd.

¹⁰ Siehe OVG NRW, Beschl. v. 29.09.2014 – 12 B 923/14, juris Rn. 27; OVG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 29.08.2012 – OVG 6 S 34.12, juris Rn. 3.

¹¹ BT-Drs. 18/6392, S. 21.

¹² OVG NRW, Beschl. v. 29.08.2005 – 12 B 1312/05, juris Rn. 18.

¹³ Bayerischer VGH, Beschl. v. 23.09.2014 – 12 CE 14.1833, juris Rn. 21; OLG München, Beschl. v. 15.03.2012 – 26 UF 308/12, juris Rn. 9.

¹⁴ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 22.

¹⁵ OVG Lüneburg, Beschl. v. 22.03.2017 – 4 ME 83/17, juris Rn. 3; Bayerischer VGH, Beschl. v. 13.12.2016 – 12 CE 16.2333, juris Rn. 34; VG Aachen, Beschl. v. 22.04.2015 – 5 L 15/15.A, juris Rn. 38.

¹⁶ ebd.

¹⁷ OVG Bremen, Beschl. v. 21.05.2019 – 1 B 86/19, juris Rn. 5, 8; OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 25; VG Bremen, Beschl. v. 23.01.2019 – 3 V 2528/18, BeckRS 2019, 9599 Rn. 12.

¹⁸ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 24.

¹⁹ ebd.

²⁰ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 25.

²¹ OVG Bremen, Beschl. v. 21.05.2019 – 1 B 86/19, juris Rn. 5, 8; OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 25; VG Bremen, Beschl. v. 23.01.2019 – 3 V 2528/18, BeckRS 2019, 9599 Rn. 12.

²² VG Minden, Beschl. v. 13.06.2017 – 10 K 240/15.A, juris Rn. 69.

teten minderjährigen Ausländern.²³ Zuletzt befand das OLG Hamm in seinem Beschluss vom 23.10.2018 eine Zusammenschau von Befunden aus körperlicher Untersuchung sowie aus Röntgenuntersuchungen des Gebisses, der linken Hand und der Schlüsselbeine für ausreichend valide.²⁴

Auch in den juristischen Kommentierungen zu § 42f SGB VIII werden die Empfehlungen der AGFAD als aktueller Stand medizinischer Erkenntnis angesehen [17, 38]. Kepert und Dexheimer nennen die AGFAD zwar nicht namentlich, legen einem verwertbaren Altersgutachten jedoch eine Kombination aus körperlicher und zahnärztlicher Untersuchung sowie Röntgenuntersuchungen von Hand und Schlüsselbeinen zugrunde [15].

Demgegenüber nehmen Gerichte in der Regel eine ablehnende Haltung gegenüber Altersgutachten ein, die nicht den AGFAD-Empfehlungen folgen oder zumindest nicht auf allen von der AGFAD empfohlenen Methoden basieren. Bereits 2014, also vor Inkrafttreten des § 42f SGB VIII, hielt das OVG NRW die Stellungnahme eines Kinder- und Jugendpsychologen zum Alter des Betroffenen für ungenügend.²⁵ Das AG Bielefeld wies 2016 eine kinderärztliche Alterseinschätzung auf der Grundlage einer Auseinandersetzung mit der Herkunfts- und Fluchtgeschichte sowie der Familienanamnese des Betroffenen als „unergiebig“, ohne „verwertbares Gutachtensergebnis“ und damit als „unbrauchbar“ zurück. Demgegenüber sah das Gericht in der gerichtsmedizinischen Altersschätzung entsprechend den AGFAD-Empfehlungen eine geeignete

Methode, das Alter des Betroffenen zu beurteilen.²⁶ Für das VG Berlin stellte die ärztliche Stellungnahme zur Ausprägung sekundärer Geschlechtsmerkmale und zu im Gespräch gewonnenen Informationen ebenfalls kein valides Altersgutachten dar.²⁷ In einem vor dem OVG Bremen verhandelten Fall basierte das Altersgutachten lediglich auf einer Panoramaschichtaufnahme des Kiefers des Betroffenen.²⁸ Nach Ansicht des OVG Bremen begnügt sich das Gutachten mit einem geringeren Wahrscheinlichkeitsmaßstab, sodass das Alter des senegalesischen Antragsstellers nur mit geringerer Wahrscheinlichkeit einzugrenzen sei.²⁹ Das Gericht müsse sich indes nicht mit einem geringeren Wahrscheinlichkeitsmaßstab zufrieden geben, wenn eine zuverlässige Altersdiagnostik durch Anwendung der AGFAD-Methoden möglich ist.³⁰ Die Auflistung der vorangegangenen Beispiele zeigt, dass die Empfehlungen der AGFAD zur Altersbegutachtung in Rechtsprechung und Literatur breite Zustimmung erfahren.

ZEKO-Stellungnahme in der juristischen Debatte

In ihrer Stellungnahme zur medizinischen Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen vertritt die ZEKO die Auffassung, dass die von der AGFAD empfohlenen Methoden nicht geeignet seien, ein Alter über oder unter den juristisch relevanten Altersgrenzen von 14, 16 und 18 Jahren hinreichend zuverlässig zu ermitteln [41]. Denn ein reifes Handskelett sei bereits bei 15-Jährigen zu beobachten. Außerdem komme das Endstadium der Weisheitszahnmineralisation schon in einem Alter von 16 Jahren vor. Umgekehrt könne ein

immatures Handskelett noch bei 20-Jährigen vorliegen, ebenso wie immature Zahnreifestadien. Unter Bezugnahme auf eine Studie von Basset et al. [2] sieht die ZEKO auch die Stadien der Schlüsselbeinverknöcherung als zu unsicher an. So seien reifere Stadien der Schlüsselbeinverknöcherung (3c, 4, 5) schon bei unter 18-Jährigen üblich.³¹ Gerade weil die von der AGFAD empfohlenen Untersuchungsmethoden gesundheitsgefährdende Röntgenstrahlung inkludieren, müssen sie, laut ZEKO, besonders gehobene Ansprüche hinsichtlich Zuverlässigkeit und Geeignetheit erfüllen. Nach Ansicht der ZEKO sind Geeignetheit und Zuverlässigkeit der Methoden jedoch nicht gegeben, sodass die Verhältnismäßigkeit medizinischer Untersuchungen zur Altersbegutachtung abzulehnen sei.

Des Weiteren hält die ZEKO medizinische Untersuchungen zum Zweck der forensischen Altersdiagnostik für einen Eingriff in die physische und psychische Unversehrtheit der unbegleiteten minderjährigen Ausländer. Sie zweifelt zudem das Vorliegen einer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage für Röntgenuntersuchungen an und bejaht einen Grundrechtseingriff in das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie unter bestimmten Umständen in die Menschenwürde und das allgemeine Persönlichkeitsrecht.

Im Ergebnis befürwortet die ZEKO deshalb medizinische Untersuchungen zum Zweck der Altersbegutachtung von unbegleiteten minderjährigen Ausländern nur in Ausnahmefällen, z. B. auf Antrag des Ausländers oder bei dringendem Verdacht auf Täuschung. Grundsätzlich sei auf eine sozialpädagogische Altersbegutachtung der jungen Zuwanderer abzustellen. Sollten medizinische Methoden zur Altersdiagnostik jedoch nötig sein, so wird auf die AGFAD-Empfehlungen für forensische Altersdiagnostik außerhalb von Strafverfahren verwiesen. Diese beinhalten keine Röntgenuntersuchungen.

²³ Bayerischer VGH, Beschl. v. 05.04.2017 – 12 BV 17.185, juris Rn. 41; OVG Lüneburg, Beschl. v. 22.03.2017 – 4 ME 83/17, juris Rn. 3; Bayerischer VGH, Beschl. v. 13.12.2016 – 12 CE 16.2333, juris Rn. 40; Bayerischer VGH, Beschl. v. 16.08.2016 – 12 CS 16.1550, juris Rn. 26; OLG Karlsruhe, Beschl. v. 26.08.2015 – 18 UF 92/15, juris Rn. 34; VG München, Beschl. v. 07.01.2016 – M 18 E 15.3106, juris Rn. 31; VG Aachen, Beschl. v. 22.04.2015 – 5 L 15/15.A, juris Rn. 38.

²⁴ OLG Hamm, Beschl. v. 23.10.2018 – II-9 UF 104/18, 9 UF 104/18, juris Rn. 36.

²⁵ OVG NRW, Beschl. v. 10.07.2014 – 12 B 607/14, juris Rn. 20.

²⁶ AG Bielefeld, Beschl. v. 15.07.2016 – 34 F 1325/15.

²⁷ VG Berlin, Beschl. v. 19.04.2016 – 18 L 81.16, juris Rn. 7.

²⁸ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 6.

²⁹ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 29.

³⁰ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 30.

³¹ Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass in der Studie von Basset et al. [2] das Stadium 3c gar nicht untersucht wurde [30].

Sowohl die Rechtsprechung als auch die juristische Fachliteratur haben sich mit den Argumenten der ZEKO auseinandergesetzt.³² Das OVG Bremen urteilte in seinem Beschluss vom 04.06.2018, dass die von der ZEKO hervorgebrachten medizinisch-wissenschaftlichen Bedenken gegen die AGFAD-Empfehlungen nur Nebenaspekte in einer schwerpunktmäßig ethisch-rechtlichen Auseinandersetzung mit dem Thema der forensischen Altersdiagnostik seien.³³ Die DGRM [6] sei der Kritik der ZEKO außerdem im Einzelnen entgegengetreten. Eine weitere Vertiefung der Debatte hielt das Gericht deshalb für entbehrlich.

Das OVG Bremen sowie das VG Minden beschäftigen sich in aktuellen Entscheidungen eingehender mit den Bedenken der ZEKO zu Geeignetheit und Zuverlässigkeit medizinischer Untersuchungsmethoden zur Altersdiagnostik. In der Anwendung des Mindestalterkonzepts sieht das VG Minden die Bedenken der ZEKO hinsichtlich der Schwankungsbreiten medizinischer Untersuchungen zerstreut.³⁴ Die von der ZEKO angeführte Studie von Basset et al. [2], wonach auch 17-Jährige ein Stadium 4 oder 5 der Schlüsselbeinverknöcherung nach Kellinghaus aufweisen können, halten die Gerichte für nichtbeachtenswert.³⁵ So komme die Studie von Basset et al. als einzige von über 40 Studien mit mehr als 15.000 Probanden zu solchen Ergebnissen.³⁶ Das OVG Bremen macht des Weiteren auf eine Metaanalyse von Hermetet et al. [13] aufmerksam, in welcher mit einer Ausnahme die Volljährigkeit von Probanden mit den Stadien 3c, 4 und 5

der Schlüsselbeinossifikation zweifelsfrei angenommen werden konnte.³⁷

Die von der ZEKO geforderte Altersbegutachtung von jungen Geflüchteten durch sozialpädagogische Maßnahmen ist schon deshalb abzulehnen, weil die von Sozialarbeitern des Jugendamtes durchgeführte qualifizierte Inaugenscheinnahme nicht zu belastbareren Ergebnissen gelangt als eine medizinische Untersuchung [16]. Es muss im Gegenteil die Sorge bestehen, dass Jugendämter viel öfter von der Volljährigkeit der von ihnen begutachteten jungen Menschen ausgehen, um ihrer eigenen Überlastung entgegenzuwirken. Die medizinische Untersuchung stellt die letzte Chance für den jungen Menschen dar, seine Minderjährigkeit zu beweisen, und darf ihm deshalb nicht genommen werden. Zudem liegt der von der ZEKO behauptete Grundrechtseingriff nicht vor, da mit Blick auf die Disponibilität des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit wirksam in eine Röntgenuntersuchung eingewilligt werden kann und dies durch § 42f II SGB VIII gerade vorausgesetzt wird.

Fazit

Dem Minderjährigenschutz kommt in unserer Rechtsordnung über alle Rechtsgebiete hinweg überragende Bedeutung zu. Auch der Einsatz sämtlicher Methoden zur Altersdiagnostik junger Geflohenener muss diesem Anspruch gerecht werden, wobei die Einhaltung des geltenden Rechts selbstverständlich geboten ist. Die forensische Altersdiagnostik ist evidenzbasiert und kann Volljährigkeit zweifelsfrei nachweisen. Dies gilt für die als Alternative zur forensischen Altersdiagnostik vorgeschlagenen sozialpädagogischen und psychologischen Methoden dagegen nicht. Das Schicksal ausländischer Kinder und Jugendlicher kann und darf nicht vom Bauchgefühl oder der individuell unterschiedlichen Berufserfahrung von Pädagogen, Psychologen und Sozialarbeitern abhängen. Als Rechtsstaat und als Gesellschaft sind wir den jungen Menschen ein valides und wissenschaftlich

fundiertes Verfahren zur Altersbegutachtung schuldig.

Der Paragraph 42f II S. 1 SGB VIII eröffnet ausdrücklich die Möglichkeit, „in Zweifelsfällen“ ärztliche Untersuchungen zur Altersbegutachtung durchzuführen. Dem Gesetzestext fehlt jedoch die Konkretisierung, welche Untersuchungsmethoden genau erlaubt sind und unter welchen Voraussetzungen von einem solchen „Zweifelsfall“ auszugehen ist. Daraus ergibt sich eine Reihe von Problemen. So hängt die Durchführung der ärztlichen Untersuchung von der Entscheidung der Jugendämter ab. Jugendämter, die unter großem Kostendruck stehen, sind möglicherweise eher geneigt, Betroffene als volljährig einzustufen, während Jugendämter, die unter dem Druck der öffentlichen ethischen Debatte gegen die forensische Altersdiagnostik stehen, vielleicht eher Minderjährigkeit annehmen. Weiterhin kommt der Altersbegutachtung aus § 42f SGB VIII keine rechtliche Bindungskraft gegenüber anderen Behörden zu. Stattdessen existiert ein Nebeneinander verschiedener Altersangaben zur selben Person bei unterschiedlichen Behörden. Diese Probleme sorgen für Rechtsunsicherheit und bieten den Nährboden für fremdenfeindliche Argumentationen. Der § 42f SGB VIII orientiert sich allein am Alterskriterium, sodass die forensische Altersdiagnostik keine Rückschlüsse dahingehend zulässt, wie hilfsbedürftig und damit vielleicht auch schützenswert ein betroffener Mensch ist. Hier ist es Aufgabe des Gesetzgebers, weitere Hilfen für junge Volljährige einzuführen, sofern diese bislang fehlen.

Auch die nichtsachgerechte Kritik von Gegnern der forensischen Altersdiagnostik sorgt für Unsicherheit, nicht zuletzt bei den altersdiagnostisch tätigen Gutachtern. Auffällig ist, dass der Kritik häufig ein Mangel an Kenntnis über die Untersuchungsmethoden zugrunde liegt. Der von der ZEKO vertretenen Auffassung, dass die von der AGFAD empfohlenen Methoden nicht geeignet seien, Volljährigkeit hinreichend zuverlässig nachzuweisen, wurde von der Rechtsprechung entgegengetreten. In mittlerweile zahlreichen vorliegenden Beschlüssen werden die medizinischen

³² Eine Erörterung der ethischen Argumente der ZEKO-Stellungnahme findet sich bei Schmeling [29].

³³ OVG Bremen, Beschl. v. 04.06.2018 – 1 B 82/18, juris Rn. 27.

³⁴ VG Minden, Beschl. v. 13.06.2017 – 10 K 240/15.A, juris Rn. 66–68.

³⁵ OVG Bremen, Beschl. v. 21.05.2019 – 1 B 86/19, juris Rn. 6; VG Minden, Beschl. v. 13.06.2017 – 10 K 240/15.A, juris Rn. 83.

³⁶ OVG Bremen, Beschl. v. 21.05.2019 – 1 B 86/19, juris Rn. 8; VG Minden, Beschl. v. 13.06.2017 – 10 K 240/15.A, juris Rn. 83.

³⁷ OVG Bremen, Beschl. v. 21.05.2019 – 1 B 86/19, juris Rn. 8.

Untersuchungen unter Einschluss von Röntgenverfahren nach den Empfehlungen der AGFAD zur Altersdiagnostik unbegleiteter minderjähriger Ausländer als rechtlich zulässige, valide und zumutbare Methode anerkannt.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. A. Schmeling

Institut für Rechtsmedizin, Universitätsklinikum Münster

Röntgenstr. 23, 48149 Münster, Deutschland
andreas.schmeling@ukmuenster.de

Funding. Open Access funding provided by Projekt DEAL.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. A. Schmeling ist Vorsitzender der AGFAD. L. Befurt, G. Kirchhoff und E. Rudolf geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autoren keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Achterfeld S (2019) Alterseinschätzung bei unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten. Praktische Hinweise zum Verfahren und aktuelle Problemstellungen. *JAmT* 6:294–298
- Bassed RB, Drummer OH, Briggs C, Valenzuela A (2011) Age estimation and the medial clavicular epiphysis: analysis of the age of majority in an Australian population using computed tomography. *Forensic Sci Med Pathol* 7:148–154
- Bleka Ø, Rolseth V, Dahlberg PS, Saadé A, Saadé M, Bachs L (2019) BioAlder: a tool for assessing chronological age based on two radiological methods. *Int J Legal Med* 133:1177–1189
- De Tobel J, Parmentier GIL, Phlypo I, Descamps B, Neyt S, Van De Velde WL, Politis C, Verstraete KL, Thevissen PW (2019) Magnetic resonance imaging of third molars in forensic age estimation: comparison of the Ghent and Graz protocols focusing on apical closure. *Int J Legal Med* 133:583–592
- Dettmeyer R (2010) Zur Altersfeststellung in behördlichen Verfahren – Anmerkungen zu Entscheidungen des Deutschen Ärztetages. *Rechtsmedizin* 20:120–121
- DGRM [Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin] (2016) Antwort des Vorstands der DGRM auf die Stellungnahme der ZEKO zur medizinischen Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen. https://www.dgrm.de/fileadmin/PDF/AG_FAD/Antwort_DGRM_ZEKO_30.09.2016.pdf. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
- Fazekas R (2018) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Jox R, Wellenhofer M (Hrsg) *beck-online. Grosskommentar SGB VIII*. C.H. Beck, München (Rn. 1–8)
- Focardi M, Pinchi V, De Luca F, Norelli G-A (2014) Age estimation for forensic purposes in Italy: ethical issues. *Int J Legal Med* 128:515–522
- González Méndez de Vigo N, Wiesinger I (2019) Rechtlicher Rahmen, fachliche Standards und Hinweise für die Praxis. Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge. https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2019/07/2019_07_arbeitshilfe_alterseinschaetzung.pdf. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
- Gundelach L (2018) Die Rechtsprechung zur medizinischen Altersfeststellung – eine Anmerkung. *NVwZ* 24:1849–1852
- Guo YC, Chu G, Olze A, Schmidt S, Schulz R, Ottow C, Pfeiffer H, Chen T, Schmeling A (2018) Application of age assessment based on the radiographic visibility of the root pulp of lower third molars in a northern Chinese population. *Int J Legal Med* 132:825–829
- Haglund M, Mörnstäd H (2019) A systematic review and meta-analysis of the fully formed wisdom tooth as a radiological marker of adulthood. *Int J Legal Med* 133:231–239
- Hermetet C, Saint-Martin P, Gambier A, Ribier L, Sautenet B, Rérolle C (2018) Forensic age estimation using computed tomography of the medial clavicular epiphysis: a systematic review. *Int J Legal Med* 132:1415–1425
- Hou Y, Li M, Olze A, Schmidt S, Schulz R, Pfeiffer H, Chen T, Guo Y, Schmeling A (2019) Dental age estimation using degenerative changes in lower premolars in a northern Chinese population. *Rechtsmedizin* 29:407–414
- Keper J, Dexheimer A (2018) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Kunkel PC, Keper J, Pattar AK (Hrsg) *Sozialgesetzbuch VIII. Kinder- und Jugendhilfe. Lehr- und Praxiskommentar*, 7. Aufl. Nomos, Baden-Baden (Rn. 1–8)
- Kirchhoff G (2017) Sind medizinische Untersuchungen zur Altersschätzung unethisch? https://www.dgrm.de/fileadmin/PDF/AG_FAD/Kirchhoff_Kommentar_ZEKO.pdf. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
- Kirchhoff G (2019) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Nelissen G, Luthe EW (Hrsg) *juris PraxisKommentar SGB VIII. juris GmbH, Saarbrücken* (Rn. 1–63)
- Kirchhoff G, Rudolf E (2017) Altersfeststellung bei unbegleiteten Ausländern vor Inobhutnahme durch Jugendämter. *NVwZ* 36:1167–1172
- Malmqvist E, Furberg E, Sandman L (2018) Ethical aspects of medical age assessment in the asylum process: a Swedish perspective. *Int J Legal Med* 132:815–823
- Metsäniitty M, Waltimo-Sirén J, Ranta H, Fieus S, Thevissen P (2019) Dental age estimation in Somali children and sub-adults combining permanent teeth and third molar development. *Int J Legal Med* 133:1207–1215
- Neundorff K (2018) Die Altersbestimmung bei unbegleiteten Minderjährigen – rechtliche Grundlagen und Debattenüberblick. *ZAR* 7:238–246
- Parzeller M (2011) Rechtliche Aspekte der forensischen Altersdiagnostik. *Rechtsmedizin* 21:12–21
- Parzeller M (2015) Juristische Aspekte der forensischen Altersdiagnostik. *Rechtsprechung-Update* 2010–2014. *Rechtsmedizin* 25:21–29
- Ritz-Timme S, Schneider PM, Mahlke NS, Koop BE, Eickhoff SB (2018) Altersschätzung auf Basis der DNA-Methylierung. *Rechtsmedizin* 28:202–207
- Roscam Abbing HD (2011) Age determination of unaccompanied asylum seeking minors in the European Union: a health law perspective. *Eur J Health Law* 18:11–25
- Rudolf E (2016) Der altersdiagnostische Sachverständigenbeweis nach § 42f SGB VIII. *Rechtsmedizin* 26:526–536
- Rudolf E, Kramer J, Schmidt S, Vieth V, Winkler I, Schmeling A (2018) Intraindividual incongruences of medially ossifying clavicles in borderline adults as seen from thin-slice CT studies of 2595 male persons. *Int J Legal Med* 132:629–636
- Sauer PJJ, Nicholson A, Neubauer D (2016) Age determination in asylum seekers: physicians should not be implicated. *Eur J Pediatr* 175:299–303
- Schmeling A (2018) Die aktuelle medizinethische Debatte über forensische Altersdiagnostik bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. https://www.dgrm.de/fileadmin/PDF/AG_FAD/masterarbeit_schmeling.pdf. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
- Schmeling A, Rudolf E (2016) Aufseiten der Kritiker. *Dtsch Arztebl* 113:A2109–A2110
- Schmeling A, Grundmann C, Fuhrmann A, Kaatsch HJ, Knell B, Ramsthaler F, Reisinger W, Riepert T, Ritz-Timme S, Rösing FW, Röttscher K, Geserick G (2008) Criteria for age estimation in living individuals. *Int J Legal Med* 122:457–460
- Schmeling A, Dettmeyer R, Rudolf E, Vieth V, Geserick G (2016) Forensic age estimation: methods, certainty, and the law. *Dtsch Arztebl* 113:44–50
- Statistisches Bundesamt (2019) Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Vorläufige Schutzmaßnahmen. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/Publikationen/Downloads-Kinder-und-Jugendhilfe/vorlaeufige-schutzmassnahmen-525203187004.pdf;jsessionid=AFDA7E3B49A29FB2C2EC7D1EC4839DC1.internet732?_blob=publicationFile. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
- Tillmanns K (2017) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Säcker FJ, Rixecker R, Oetker H, Limberg B (Hrsg) *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*, 7. Aufl. Bd. 9. C.H. Beck, München (Rn. 1–14)
- Timme M, Timme WH, Olze A, Schulz R, Pfeiffer H, Dettmeyer R, Schmeling A (2019) Die Beurteilung der Sekundärzahnbildung im Pulpencavum der

- mandibulären Prämolaren im Orthopantomogramm zur Altersdiagnostik lebender Personen. Rechtsmedizin 29:463–470
36. UNHCR (1997) Guidelines on policies and procedures in dealing with unaccompanied children seeking asylum. <https://www.unhcr.org/publications/legal/3d4f91cf4/guidelines-policies-procedures-dealing-unaccompanied-children-seeking-asylum.html>. Zugegriffen: 14. Jan. 2020
37. Uys A, Bernitz H, Pretorius S, Steyn M (2018) Estimating age and the probability of being at least 18 years of age using third molars: a comparison between black and white individuals living in south africa. Int J Legal Med 132:1437–1446
38. Winkler J (2019) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Rolfs C, Giesen K, Kreikebohm R, Udsching P (Hrsg) BeckOK Sozialrecht, 53. Aufl. C.H.Beck, München (Rn. 1–13)
39. Wiesner R, Loos C (2015) § 42f SGB VIII Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung. In: Wiesner R (Hrsg) SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe. Nachtragskommentierung Dezember 2015, 5. Aufl. C.H.Beck, München (Rn. 1–15)
40. Wittschieber D, Ottow C, Vieth V, Küppers M, Schulz R, Hassu J, Bajanowski T, Püschel K, Ramsthaler F, Pfeiffer H, Schmidt S, Schmeling A (2015) Projection radiography of the clavicle: still recommendable for forensic age diagnostics in living individuals? Int J Legal Med 129:187–193
41. ZEKO (2016) Medizinische Altersschätzung bei unbegleiteten jungen Flüchtlingen. Dtsch Arztebl 113:A–1726



Lesen Sie Ihre Zeitschrift online auf SpringerMedizin.de

SpringerMedizin.de bietet Ihnen Zugang zu allen elektronisch verfügbaren Ausgaben und dem CME-Angebot Ihrer Zeitschrift – unabhängig davon, seit wann Sie die Zeitschrift abonniert haben.

So einfach erhalten Sie Zugang zum Online-Archiv:

- Registrieren Sie sich einmalig auf www.springermedizin.de/register
Geben Sie dabei Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) an.
- Ihr Benutzername entspricht Ihrer E-Mail-Adresse, Ihr Passwort können Sie frei wählen und später jederzeit unter „Mein Profil“ ändern.
- Falls Sie bereits ein (Print-) Abonnement bei uns haben, geben Sie bei der Registrierung die Lieferadresse Ihrer Zeitschrift an. Damit wird Ihr Abo-Zugang auf springermedizin.de freigeschaltet.

Sind Sie bereits bei SpringerMedizin.de registriert?

Dann wird Ihr Zeitschriftenabonnement automatisch Ihrem Online-Nutzerkonto hinzugefügt. Sollten die Angaben Ihres Online-Accounts nicht eindeutig mit den Angaben Ihres Zeitschriften-Abonnements übereinstimmen, kann die Zuordnung nicht sicher erfolgen. In diesem Fall und bei allen anderen Fragen zum Online-Zugang kontaktieren Sie bitte unseren Kundenservice unter: Kundenservice@springermedizin.de

Telefonisch erreichen Sie die Hotline montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr kostenfrei unter 0800-77 80 777 sowie gebührenpflichtig aus dem Ausland unter +49 30 884 293 600.