

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung  
mit Antwort der Landesregierung  
- Drucksache 17/7896 -**

**Wie wird das Alter von minderjährigen Flüchtlingen bestimmt?**

**Anfrage der Abgeordneten Dr. Marco Genthe und Christian Grascha (FDP)** an die Landesregierung,  
eingegangen am 12.04.2017, an die Staatskanzlei übersandt am 26.04.2017

**Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**  
namens der Landesregierung vom 24.05.2017,  
gezeichnet

Cornelia Rundt

**Vorbemerkung der Abgeordneten**

In der Antwort auf eine Kleine schriftliche Anfrage der Abgeordneten Björn Thümmler und Jens Nacke (CDU) (Drucksache 17/7352) erklärte die Landesregierung, dass vom 1. November 2015 bis zum 13. Januar 2017 insgesamt 4 927 minderjährige Ausländer in Niedersachsen nach den Vorschriften des Achten Sozialgesetzbuchs (SGB VIII) in Obhut genommen wurden. Die Altersfeststellung erfolgte hierbei in 926 Fällen durch Vorlage von Ausweispapieren und beruht in 3 213 Fällen auf Selbstauskunft der Betroffenen. In 683 Fällen wurden die Selbstauskünfte in Zweifel gezogen. Daraufhin erfolgte eine „qualifizierte Inaugenscheinnahme“. Ärztliche Untersuchungen zur Altersfeststellung wurden in 157 Fällen durchgeführt. In 90 Fällen wurde festgestellt, dass die Betroffenen nicht mehr minderjährig waren.

Eine Methode, um das tatsächliche Alter zu bestimmen, stellt u. a. die Einstufung der Weisheitszähne entsprechend ihren Entwicklungsstufen nach Demirjian dar. Hierzu ist lediglich die Erstellung eines einfachen Röntgenbildes erforderlich.

**Vorbemerkung der Landesregierung**

Wie bereits in der Kleinen Anfrage zur schriftlichen Beantwortung „Behördliches Verfahren zur Altersfeststellung von unbegleiteten minderjährigen Ausländern“ (Drs. 17/7352) sowie in der Beantwortung der Kleinen Anfrage zur mündlichen Beantwortung Nr. 11 „Wie kann die Landesregierung die Kommunen bei der Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Ausländern unterstützen?“ (Drs. 17/7790) ausgeführt, nehmen die Jugendämter die Tätigkeit auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendhilfe als Aufgabe der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen des eigenen Wirkungskreises der Kommunen als Selbstverwaltungsaufgabe wahr. Hierzu zählen auch die Entscheidungen der Jugendämter im Zusammenhang mit der Altersfeststellung von unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern (umA).

Zur Beantwortung der Fragen 4 bis 6 wurden die niedersächsischen Jugendämter um Auskunft gebeten. Von 55 Jugendämtern haben 40 innerhalb der gesetzten Frist geantwortet. Ein Jugendamt hat darauf hingewiesen, dass zur Beantwortung der Fragen alle Einzelakten ausgewertet werden müssten, was innerhalb der gesetzten Frist auch aus Zeitgründen nicht möglich war. Die nachfolgenden Antworten beziehen sich daher auf 39 Jugendämter. Von diesen 39 Jugendämtern haben zu den Fragen 4 bis 6 16 Jugendämter mitgeteilt, dass im erfragten Zeitraum keine medizinischen Methoden zur Altersfeststellung angewandt wurden.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass zur Beantwortung dieser Kleinen Anfrage nicht alle Jugendämter geantwortet haben, die sich an der Beantwortung der Bezugsanfrage beteiligt haben.

Gleichzeitig haben Jugendämter Daten geliefert, die sich zuvor nicht an der Bezugsanfrage beteiligt hatten. Der Schwerpunkt bei Nummer 6 der Bezugsanfrage lag auf der Anzahl der ärztlichen Untersuchungen allgemein und nicht, wie in dieser aktuellen Anfrage, auf ärztlichen Methoden.

Die Minderjährigkeit ist Voraussetzung für die (vorläufige) Inobhutnahme einer bzw. eines umA (§ 42 Abs. 1 Satz 1, § 42 a Abs. 1 Satz 1, § 7 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 des Sozialgesetzbuchs - Aachtes Buch Kinder- und Jugendhilfe [SGB VIII]). Das Verfahren zur Feststellung der Minderjährigkeit ist seit dem 01.11.2015 durch das Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher vom 28.10.2015 (BGBl I, S. 1802) ausdrücklich normiert. Nach der auf Drängen des Bundesrates aufgenommenen Regelung des § 42 f SGB VIII hat das Jugendamt die Minderjährigkeit der betroffenen Person durch Einsichtnahme in deren Ausweispapiere oder ähnliche Dokumente (vgl. Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Bundestages, BT-Drs. 18/6392, S. 20) festzustellen. Sind aussagekräftige Ausweispapiere nicht vorhanden, bleibt zunächst nur die Selbstausskunft der oder des Betreffenden (vgl. OVG Bremen, Beschluss vom 22.02.2016 - OVG 1 B 303/15). Verbleiben danach Zweifel, ist eine Alterseinschätzung in Form einer qualifizierten Inaugenscheinnahme vorzunehmen. Diese würdigt den Gesamteindruck, der neben dem äußeren Erscheinungsbild insbesondere die Bewertung der im Gespräch gewonnenen Informationen zum Entwicklungsstand umfasst (vgl. BT-Drs. 18/6392, S. 20). Das Verfahren ist stets nach dem Vier-Augen-Prinzip von mindestens zwei beruflich erfahrenen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des Jugendamtes durchzuführen (vgl. VGH München Beschluss vom 16.08.2016 - 12 CS 16.1550 und OVG Bremen, Beschluss vom 22.02.2016 - OVG 1 B 303/15).

Erst wenn die qualifizierte Inaugenscheinnahme nicht zu einem hinreichend sicheren Ergebnis führt, hat das Jugendamt auf Antrag der betroffenen Person, ihrer gesetzlichen Vertretung oder von Amts wegen eine medizinische Untersuchung zu veranlassen (§ 42 f Abs. 2 SGB VIII). Die ärztliche Untersuchung ist mit den schonendsten und soweit möglich zuverlässigsten Methoden von qualifizierten medizinischen Fachkräften durchzuführen. Dies schließt beispielsweise Genitaluntersuchungen aus (vgl. BT-Drs. 18/6392, S. 21). In Betracht kommen gegebenenfalls eine Röntgenaufnahme der Hand und der Schlüsselbeine sowie eine zahnärztliche Untersuchung (Zahnstatus), (vgl. Entwurf der Handlungsempfehlungen zum Umgang mit unbegleiteten Minderjährigen, Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (BAGLJÄ), 2. aktualisierte Fassung 2017 - beschlossen auf der 121. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23. bis 25.11.2016 in Potsdam, S. 46). Die betroffene Person ist umfassend über die Untersuchungsmethode und über mögliche Folgen des Untersuchungsergebnisses aufzuklären (vgl. BT-Drs. 18/6392, S. 21). Die Untersuchung darf nur mit Einwilligung der betroffenen Person und ihrer gesetzlichen Vertretung vorgenommen werden (§ 42 f Abs. 2 Satz 3 SGB VIII). Dieses dargestellte abgestufte Verfahren der Altersfeststellung hat das OVG Lüneburg in seinem Beschluss vom 22.03.2017 (4 ME 83/17) ausdrücklich bestätigt.

Das Altersfeststellungsverfahren nach § 42 f SGB VIII wird im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme durchgeführt. Die meisten der in Niedersachsen lebenden umA wurden nicht von niedersächsischen Jugendämtern vorläufig in Obhut genommen, sondern wurden den niedersächsischen Jugendämtern nach vorläufiger Inobhutnahme durch Jugendämter anderer Bundesländer über das Bundesverwaltungsamt von der niedersächsischen Landesverteilstelle zugewiesen. Eine von einem anderen Jugendamt in einem anderen Bundesland vorgenommene Altersfeststellung ist nicht bindend. Jugendämter haben bei Zweifeln am festgestellten Alter im Rahmen der Sachverhaltsaufklärung von Amts wegen unter Beachtung der üblichen Grundsätze zu ermitteln (§§ 20 Abs. 1, 21 Abs. 1 SGB X). Die Behörde bedient sich der Beweismittel, die sie nach pflichtgemäßem Ermessen zur Ermittlung des Sachverhalts für erforderlich hält, und führt ein Altersfeststellungsverfahren durch.

**1. Wie ist mit den 526 Fällen verfahren worden, bei denen keine ärztliche Untersuchung zur Feststellung des Alters durchgeführt wurde, obwohl Angaben zur Altersfeststellung in Zweifel gezogen wurden?**

Wie bereits in der Beantwortung der Bezugsanfrage zu Frage 5 dargestellt, geht die Landesregierung davon aus, dass in diesen Fällen entsprechend § 42 f Abs. 1 SGB VIII eine qualifizierte Inau-

genscheinnahe durch die Jugendämter durchgeführt wurde, die etwaige Zweifel an der Minderjährigkeit ausgeräumt hat.

**2. Was genau ist unter einer Selbstauskunft in den besagten 3 213 Fällen zu verstehen?**

- a) Handelt es sich lediglich um mündliche Auskünfte, oder**  
**b) liegen (teilweise) auch Urkunden, Ausweise o. ä. vor?**

Hierzu wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Bei Fehlen geeigneter Ausweispapiere werden im Rahmen der Selbstauskunft die mündlichen Angaben der unbegleiteten Minderjährigen zur Grundlage des weiteren Handelns, wenn diese plausibel sind. Entscheidungserheblich bei der Selbstauskunft können hierbei insbesondere das äußere Erscheinungsbild, der Entwicklungsstand und der Gesamteindruck sein. Soweit weitere Dokumente, wie z. B. Schulzeugnisse, vorliegen, werden diese ebenfalls in den Entscheidungsprozess einbezogen. Ein Jugendamt hat im Rahmen der Umfrage berichtet, dass Jugendliche auch abfotografierte Dokumente (Schul- oder Ausweisdokumente o. ä.), die ihnen Verwandte auf Nachfrage des Jugendamts aus der Heimat nachträglich über das Smartphone gesendet haben und aus denen das Geburtsdatum hervorgeht, vorlegen.

**3. Was ist unter der in der o. g. Anfrage aufgeführten „qualifizierten Inaugenscheinnahe“ zu verstehen?**

- a) Wie wird sie durchgeführt?**

Die qualifizierte Inaugenscheinnahe wird im Vieraugenprinzip immer von zwei Personen im Gespräch durchgeführt. Sie umfasst neben der Bewertung des äußeren Erscheinungsbildes auch die Würdigung und Bewertung des Gesamteindrucks durch die im Erstgespräch erhaltenen Informationen zum Entwicklungsstand. Beim äußeren Erscheinungsbild werden äußere Merkmale, wie z. B. Stimmmlage, Haare, Stirnfalten, Halsfalten, Körperbehaarung, Bartwuchs, Gesichtszüge, Hände und Körperbau, berücksichtigt. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

- b) Wer führt sie durch?**

Eine qualifizierte Inaugenscheinnahe wird in der Regel durch Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter des Jugendamtes durchgeführt. Diese Aufgabe kann auch durch psychologische Fachkräfte oder erfahrene Verwaltungskräfte des Jugendamtes wahrgenommen werden. Unterstützend werden Dolmetscherinnen bzw. Dolmetscher für die jeweilige Heimatsprache hinzugezogen. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

**4. Welche medizinischen Methoden zur Altersbestimmung wurden seit 2015 angewandt?**

Die Jugendämter haben mitgeteilt, dass seit 2015 zur Altersbestimmung von umA folgende Methoden angewendet worden sind:

- körperliche Untersuchung,
- zahnärztliche Untersuchung,
- Röntgenuntersuchung der (linken) Hand, z. B. nach der Atlasmethode nach Greulich und Pyle oder Thiemann und Nitz,
- Röntgenuntersuchung des Ober- und Unterkiefers (Orthopantomogramm), z. B. Stadieneinteilung nach Demirjian et al.,
- Computertomographie der Schlüsselbeine, z. B. nach Kellinghaus et al, Kreitner und Schmelting.

**5. Wie oft wurden die einzelnen Methoden jeweils angewandt?**

Nach Mitteilung der Jugendämter erfolgte eine körperliche Untersuchung 18- und eine zahnärztliche Untersuchung viermal. Es ist nicht auszuschließen, dass bei weitergehenden Untersuchungen (z. B. Röntgenuntersuchungen) eine allgemeine körperliche bzw. zahnärztliche Untersuchung vorausgegangen ist, ohne dass dieses von den Jugendämtern in der Rückmeldung zur Umfrage differenziert explizit erwähnt wurde. Eine Röntgenuntersuchung der Hand wurde in 96 Fällen vorgenommen. 24-mal wurde eine Röntgenuntersuchung des Gebisses durchgeführt. Computertomographien der Schlüsselbeine wurden in 22 Fällen erstellt.

Ein Jugendamt gab an, in fünf Fällen die Altersfeststellung nach medizinischen Standards der Rechtsmedizin (Forensische Altersdiagnostik - Age Assessment) des Instituts für Rechtsmedizin Hamburg am Universitätskrankenhaus Eppendorf in Hamburg durchgeführt zu haben.

**6. Wie oft wurden mehrere Methoden ergänzend angewandt?**

Hierzu wird auf die Antwort unter Frage 5 verwiesen. Welche der genannten Methoden jeweils ergänzend angewandt wurde, ist nicht erkennbar. Die Umfrage hat ergeben, dass die einzelnen Methoden insgesamt 164-mal bei 112 umA sowohl einzeln als auch kumulativ zur Anwendung gekommen sind.

**7. Wie lang ist der durchschnittliche Zeitraum zwischen der Registrierung eines Flüchtlings und der Durchführung einer medizinischen Altersbestimmung, soweit diese als notwendig erachtet wird?****a) In wie vielen Fällen seit 2015 betrug der Zeitraum über ein Jahr?****b) In wie vielen Fällen seit 2015 über zwei Jahre?**

Hierzu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Altersfeststellung grundsätzlich im Rahmen der vorläufigen Inobhutnahme gemäß § 42 f Abs. 1 SGB VIII durchzuführen ist. Die Dauer der vorläufigen Inobhutnahme beträgt aufgrund der Bestimmungen der §§ 42 a und b SGB VIII im Regelfall längstens 14 Werktage.

**8. Beabsichtigt die Landesregierung, sich dafür einzusetzen, dass vermehrt und zügiger ärztliche Untersuchungen zur Altersfeststellung durchgeführt werden?****a) Wenn ja, welche Maßnahmen sind beabsichtigt?****b) Wenn nein, warum nicht?**

Nein. Das Verfahren zur Altersfeststellung ist in § 42 f SGB VIII geregelt und durch die Rechtsprechung gefestigt. Auf die Vorbemerkung wird verwiesen. Die Landesregierung geht davon aus, dass die Jugendämter den Verfahrensvorschriften Rechnung tragen.

**9. Welche Methoden zur Altersfeststellung sind nach Einschätzung der Landesregierung aufgrund ihrer Zuverlässigkeit, Praktikabilität und Effizienz am geeignetsten?**

Das in der Vorbemerkung dargestellte gestufte Altersfeststellungsverfahren ist nach Einschätzung der Landesregierung das geeignetste Verfahren.

Eine datumsgenaue Bestimmung des Lebensalters ist, wie in der Beantwortung der Kleinen Anfrage zu mündlichen Anfrage Nr. 43 „Werden volljährige junge Männer in Obhut genommen?“ (Drs. 17/7790) dargelegt, nach heutigem wissenschaftlichem Kenntnisstand weder auf medizinischem, psychologischem, pädagogischem oder anderem Wege möglich.

Zum Aspekt der einzelnen Verfahren zur Altersbestimmung und speziell der Verfahren, die im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zum Einsatz kommen können, wird auf die Übersichtsarbeit „Forensische Altersdiagnostik“ von Prof. Dr. med. Andreas Schmeling, M.A. u. a. (Deutsches Ärzteblatt, Jahrgang 113, Heft 4 vom 29.01.2016), auf die aktualisierten Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik für Altersschätzungen bei Lebenden im Strafverfahren (Springer Medizin Verlag, Rechtsmedizin 6/2008) sowie auf Kapitel 3 in „Praxis der Altersbestimmung in Europa“, European Asylum Support Office - EASO, verwiesen.

Nach Stellungnahme der Zahnärztekammer Niedersachsen vom 04.05.2017 unter Bezugnahme auf die Expertise von Herrn Dr. Bremer, Akademischer Rat, Oberarzt an der Medizinischen Hochschule Hannover, resultiert bei Anwendung der verschiedenen Verfahren zur Altersbestimmung an Lebenden immer eine Bandbreite der Alterseinschätzung. Eine exakte Bestimmung ist aufgrund der natürlich vorkommenden Schwankungen in der jeweiligen individuellen Entwicklung der Einzelnen bzw. des Einzelnen nicht möglich.

Auch wenn davon ausgegangen werden kann, dass sich bei der kombinierten Untersuchung voneinander unabhängiger Merkmale die Bandbreite der zusammengefassten Altersdiagnose im Vergleich zur Bandbreite der Einzelmerkmale verringert, können alle Verfahren nur Näherungswerte liefern.

Es gibt daher grundsätzlich einen Graubereich von ca. ein bis zwei Jahren. Einige Jugendämter haben mitgeteilt, dass die Altersspanne auch nach Anwendung der unterschiedlichen medizinischen Methoden sogar zwischen zwei und bis zu vier Jahren betrug. Dieser Bereich ist in Anbetracht der Altersstruktur - die meisten umA sind zwischen 15 und 17 Jahre alt - jedoch ausschlaggebend bei der Entscheidung, ob Minderjährigkeit vorliegt. Gleichwohl muss Minderjährigen ein hohes Maß an Schutz und Förderung zukommen.

Der Grundsatz „im Zweifel für die Minderjährigkeit“ ist eine wichtige Garantie für den Minderjährigenschutz. Nach Artikel 25 der EU-Asylverfahrensrichtlinie RL 2013/32/EU vom 26.06.2013 ist - soweit nach der Altersbestimmung noch Unsicherheit besteht - im Grundsatz von Minderjährigkeit auszugehen, sodass also bei der Möglichkeit, dass es sich bei der Person um ein Kind oder Jugendlichen handeln könne, sie oder er auch entsprechend behandelt werden sollte (so auch EASO - Praxis der Altersbestimmung in Europa).