

An das Bundesministerium für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz

Stellungnahme von *asylkoordination österreich* zum Entwurf des Strafprozess- und Jugendstrafrechtsänderungsgesetz 2019 BMVRDJ –S884.066/0006-IV 3/2019 (162/ME)

)

Das Gesetz enthält einige wichtige Maßnahmen welche die durchaus sinnvolle EU-Richtlinie in das österreichische Gesetz umsetzt und dadurch den kostenlosen Zugang von Jugendlichen zu Verteidiger*innen ermöglicht. Diesen Schritt begrüßt die *asylkoordination österreich*.

Der Verordnungsentwurf des Bundesministeriums für Verfassung, Reformen, Deregulierung und Justiz sieht im §37a JGG vor, medizinische Altersdiagnosen auch in der Jugendgerichtsbarkeit anzuwenden. Die *asylkoordination österreich* lehnt diesen Paragraphen ab.

Dass der Paragraph zur Altersdiagnose eingeführt wird, entspricht weder dem Ziel der Umsetzung der EU-Richtlinie, noch der terminologischen Vereinheitlichung. Im Gegenteil, wie in den Erläuterungen angemerkt, sagt Art. 3. der RL Jugendstrafverfahren, dass eine Person bei Zweifel an der Vollendung des 18. Lebensjahres als Jugendlicher anzusehen ist (dass dies in § 1 Abs. 2 GG festgeschrieben wird, begrüßt die *asylkoordination österreich*).

Die zusätzliche Einführung von medizinischen Altersdiagnosen ist nicht notwendig. Der Paragraph zielt hauptsächlich auf geflüchtete Kinder und Jugendliche ab, da diese

oftmals – auf Grund der Flucht – ihr Geburtsdatum nicht genau angeben können, keine Dokumente bei sich haben bzw. mitgebrachte Dokumente nicht als echt anerkannt werden. Der Menschenrechtsbeirat kritisiert 2011 richtigerweise, dass oftmals die Überprüfung von mitgebrachten Dokumenten nicht veranlasst wird oder die Ergebnisse nicht abgewartet werden.¹

Durch Altersfeststellungen können keine exakten Angaben über das Alter gemacht werden, somit gibt es keine taugliche Altersfeststellung. Menschen haben keine Jahresringe wie Bäume, an denen sich das Alter abzählen lässt. Daher kann ein Alter ohnehin nicht festgestellt, sondern höchstens eingeschätzt werden.

So schreibt die Kinder- und Jugendanwaltschaft Österreich 2009, dass es kein wissenschaftliches Vorgehen gibt, um ein aktuelles Lebensjahr verlässlich zu bestimmen.² Immer wieder tauchen Fälle auf, in denen – je nach Untersuchungsmethode – bei einer Person ein Alter von unter 18 bis zu 35 Jahre das Ergebnis darstellt.³

Die *asylkoordination österreich* ruft dazu die Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit zum AsylG 2005 in Erinnerung, worin Expert*innen des ho. Ressorts der Auffassung sind, dass die Ungenauigkeit weit über plus minus zwei Jahre hinausgeht und daher medizinische Altersfeststellungen abgelehnt werden.

In den erläuternden Bemerkungen zum Gesetzesentwurf werden „Röntgenuntersuchungen der Hand (körperferne Unterarm- /Handskelettverknöcherungen) und der Schlüsselbeine (mediale Schlüsselbeinverknöcherung), sowie einer zahnärztlichen Untersuchung (Mineralisation der Weisheitszähne)“ als Untersuchungsmethoden aufgezählt.

Diese Methoden führen allerdings zu keinem exakten Ergebnis.

Bei der Röntgenuntersuchung der Hand schauen sich Gutachter*innen die Wachstumsfuge an. Nowotny, Eisenberg und Mohnike schreiben dazu im Deutschen Ärzteblatt 2014, dass auch beim vollständigen Verschluss der Wachstumsfuge die unter

¹ Menschenrechtsbeirat (2011): Bericht des Menschenrechtsbeirates zu Kindern und Jugendlichen im fremdenrechtlichen Verfahren. Geschäftsstelle des Menschenrechtsbeirates. Bundesministerium für Inneres. Wien.

² Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs (2009): Minderjährige Fremde/Flüchtlinge. Positionspapier der Kinder- und JugendanwältInnen Österreichs.

³ Interface Wien (2014): Jahresbericht 2014. Wien. Seite 14.

suchte Person unter 18 Jahre alt sein kann. Die Standardabweichung beträgt hierbei etwa 28 Monate.⁴

Außerdem basiert der Test auf Daten der 1930er Jahre, in welchem eine kleine Gruppe in den USA untersucht wurde⁵, auf Jugendliche anderer Weltregionen wurde keine Rücksicht genommen, welche etwa durch andere Ernährung oder Bedingungen in der Kindheit/Jugend (schwere körperliche Arbeit etc.) einen anderen Knochenaufbau aufweisen können.

Bei der zahnärztlichen Untersuchung gibt es ähnliche systematische Fehler. Es gibt keine Standards hinsichtlich der Herkunftsländer geflüchteter Kinder in Asien, Afrika oder Nahen Osten.⁶

Hinsichtlich der Strahlenbelastung sind radiologischen Untersuchungen zur Alterseingrenzung mehr als bedenklich. Das Schlüsselbein wird mittels Computertomografie (CT) untersucht, wobei die Aussetzung der Röntgenstrahlen dermaßen hoch ist, sodass es nicht legitim ist, diese Untersuchung anzuwenden. Röntgenstrahlen schädigen lebende Zellen nachhaltig, daher ist eine Strahlenbelastung in jedem Fall bedenklich, so der Arzt für Kinder- und Jugendheilkunde Winfrid Eisenberg.⁷ Und auch bei der Schlüsselbeinuntersuchung belaufen sich die Abweichungen auf mehrere Jahre.⁸

Nowotny, Eisenberg und Mohnike verweisen auf Studien die Krebserkrankungen als Folge diagnostischer Strahlenbelastungen belegen, vor allem auf die erhöhte Krebsrate nach CT-Untersuchungen und zahnärztlichen Panoramaaufnahmen im Kindes- oder Jugendalter.⁹

Aufgrund der hohen Unsicherheitsfaktoren im Ergebnis sowie der gesundheitlichen Folgeschäden sollte die Ermittlung mit Röntgenstrahlen nicht in Betracht kommen.

⁴ Nowotny, Thomas / Eisenberg, Winfrid / Mohnike, Klaus: Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge: Strittiges Alter – strittige Altersdiagnostik. In: Deutsches Ärzteblatt. 18/2014. URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/159516>. (zugegriffen am 16.08.2019, 09:41 Uhr).

⁵ Separated Children in Europe Programme - SCEP (2012): Position Paper on Age Assessment in the Context of Separated Children in Europe. Seite 17.

⁶ ebda.

⁷ Eisenberg, Winfried - Dr. med., Arzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (o.J.): Altersdiagnostik bei jugendlichen Flüchtlingen. URL:

https://www.ipnw.de/commonFiles/pdfs/Soziale_Verantwortung/Altersfestsetzung_UMF.pdf. (zugegriffen am 14.08.2019, 14:15 Uhr).

⁸ Nowotny / Eisenberg / Mohnike: ebda.

⁹ ebda.

Dass es hier neuere Entwicklungen gebe und daher das Alter besser bestimmt werden könne (wie in den Erläuterungen angemerkt) widerspricht dem Kenntnisstand von *asylkoordination österreich*. Ein aktueller (2018) Artikel im *International Journal of Legal Medicine*¹⁰ legt dar, dass nach wie vor die gleichen Methoden angewandt werden und auch die Ergebnisse keinesfalls exakter wurden.

Die Erfahrungen aus dem Asylbereich zeigen, dass ‚in dubio pro minore‘ nicht ausreichend Anwendung findet – gerade bei UMF (unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen) werden Altersfeststellungen häufig durchgeführt – trotz des Grundsatzes, dass eine medizinische Altersfeststellung nur ‚ultima ratio‘ ist. Laut Anfragebeantwortung 13245/AB vom 08.11.2017 zu 14054/J (XXV.GP) wurden im Zeitraum Jänner bis September 2017 703 medizinische Gutachten zur Altersfeststellung in Auftrag gegebenen. Im gleichen Zeitraum gab es 1.052 Asylanträge von UMF – was bedeutet, dass in etwa bei 2/3 aller UMF eine medizinische Altersfeststellung gemacht wird. Ob und wie viele Alterseinschätzungen bei begleiteten Flüchtlingskinder angeordnet wurden, ist nicht bekannt. Erfahrungen zeigen, dass die in Auftrag gegebenen Alters-einschätzungen Großteils bei UMF durchgeführt werden. Für die *asylkoordination* ist zweifelhaft, ob die Zweifel an der Minderjährigkeit so häufig angebracht waren und nicht durch andere Nachweise entkräftet werden konnten, und der *ultima ratio* Grundsatz nicht ausreichend angewendet wurde. Dahingehend liegt die Befürchtung nahe, dass auch im JGG der Grundsatz des ‚ultima ratio‘ nicht ausreichend Anwendung finden würde.

Zu bedenken sind ferner die hohen Kosten von Altersfeststellungen – laut Anfragebeantwortung 10254/AB vom 05.01.2017 zu 10743/J (XXV.GP) kostet eine Altersfeststellung durchschnittlich 870 Euro.

Wenn schon das Alter einer Person ermittelt werden muss, dann soll bei der Einschätzung des Alters nicht nur das körperliche Erscheinungsbild des Kindes herangezogen werden, sondern auch seine psychische Reife. Daher wäre es notwendig, dass das Alter nicht nur mittels einer medizinischen Momentaufnahme bestimmt wird, sondern ein interdisziplinäres Team aus Physiolog*innen, Psycholog*innen,

¹⁰ Mostad, Petter / Tamsen, Fredrik (2018): Error rates for unvalidated medical age assessment procedures. In: *International Journal of Legal Medicine*. (2019) 133: 613.

Pädagog*innen und Sozialarbeiter*innen die Jugendlichen über einen längeren Zeitraum beobachten und so das Alter einschätzen.

So betont auch die UNHCR-Richtlinien zur Altersfeststellung in den Allgemeinen Bemerkung, dass bei der Feststellung des Alters nicht nur dem physischen Zustand des Kindes Beachtung geschenkt werden sollte, sondern auch dessen psychischer Reife und außerdem jedes Risiko für die körperliche und seelische Unversehrtheit eines Kindes zu meiden ist. Des Weiteren beinhalten die UNCHR Standards vor allem die Inspektion der Kinder (nicht die körperliche Untersuchung), sowie Interviews etwa über Schullaufbahn oder andere Ereignisse im Leben.¹¹

Die *asylkoordination österreich* regt daher an, von diesem wenig sinnvollen Aufwand einer medizinischen Alterseinschätzung abzusehen und aus dem Gesetzesentwurf zu streichen. Andernfalls sollte diese nur in Kombination mit einer längerfristigen psychischen Beobachtung von Kindern –und Jugendlichen durchgeführt werden, was zu ergänzen wäre.

Wien, 22.8.2019

Kopie wird auch an Parlament, Begutachtungsverfahren geschickt

¹¹ Der Hohe Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen – UNHCR (1997): Richtlinienüber allgemeine Grundsätze und Verfahren zur Behandlung asylsuchender unbegleiteter Minderjähriger.