

Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik der
Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin:

Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen außerhalb des Strafverfahrens

Lockemann U, Fuhrmann A, Püschel K, Schmeling A, Geserick G

Einleitung

Aufgrund zunehmender grenzüberschreitender Migrationsbewegungen kommt es in zahlreichen europäischen Ländern zu einem zahlenmäßigen Anstieg derjenigen Ausländer, bei denen das Geburtsdatum nicht zweifelsfrei dokumentiert ist. Diese Entwicklung hat dazu geführt, daß Altersschätzungen bei Lebenden innerhalb und außerhalb des Strafverfahrens in zunehmendem Maße zu einem festen Bestandteil der forensischen Praxis geworden sind (Geserick u. Schmeling 2000, Schmeling et al. 2001a).

Am 10.03.2000 konstituierte sich deshalb in Berlin die interdisziplinäre „Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik“ aus Rechtsmedizinern, Zahnärzten, Radiologen und Anthropologen mit dem Ziel, Empfehlungen für die Gutachtenerstattung zu entwickeln und eine Qualitätssicherung der möglichst einheitlich zu erstattenden Gutachten zu erreichen.

Empfehlungen für die forensische Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren sowie im Rentenverfahren wurden bereits erstellt (Schmeling et al. 2001a, Ritz-Timme et al. 2002), für Skelette sind sie geplant. Die hier vorgelegten Empfehlungen gelten für Altersschätzungen außerhalb des Strafverfahrens.

Soweit nicht anders angegeben, wurden die angeführten juristischen Bezüge vorerst nur für die Bundesrepublik Deutschland dargestellt.

Juristischer Hintergrund

Außerhalb des Strafverfahrens werden Altersschätzungen in der Praxis z.B. im Bürgerlichen Recht für Vormundschaftsangelegenheiten vorgenommen (§ 1773 BGB), ebenso in Pflschafts- und Ergänzungspflschaftsangelegenheiten (§§ 1909, 1915 BGB). Hier ist die Altersgrenze von 18 Jahren bedeutsam.

In Asylverfahren ist verwaltungsrechtlich die Altersgrenze von 16 Jahren maßgeblich, weil

dann der Betroffene gemäß § 68 Abs. 1 AuslG, § 12 AsylVfG als handlungsfähig gilt, was u.a. Auswirkungen auf die Unterbringung in einer Sammelunterkunft für Asylbewerber oder in einer Einrichtung der Jugendhilfe hat.

Im Rahmen von Asylverfahren kommt es durch falsche Altersangaben im Asylantrag gehäuft auch zu strafrechtlich relevanter mittelbarer Falschbeurkundung gemäß § 271 Abs. 1 StGB. Zudem könnte durch Alterstäuschungen in Zivil- oder Sozialrechtsverhältnissen der Tatbestand des Betruges gemäß § 263 Abs. 1 StGB verwirklicht sein. In diesen Fällen sind die Möglichkeiten des Strafrechts anzuwenden (s. entsprechende „Empfehlungen“ [Schmeling et al. 2001a]).

Eine zuverlässige Altersschätzung kann nicht ohne Beteiligung des Betroffenen durchgeführt werden. Während im Strafverfahren Zwangsmaßnahmen auf der Rechtfertigungsgrundlage des § 81a StPO gegen den Willen des Beschuldigten zulässig sind, fehlt im Zivilprozeßrecht eine § 81a StPO entsprechende Norm. Infolgedessen sind die allgemeinen Regeln für den Augenscheinsbeweis anzuwenden, nach denen mit Ausnahme des Sonderfalles von § 372a ZPO (Blutentnahme zur Abstammungsuntersuchung) weder die Parteien noch Dritte zur Augenscheinseinnahme prozeßrechtlich verpflichtet sind und gezwungen werden können. Dennoch besteht aus dem öffentlich-rechtlichen Prozeßrechtsverhältnis die Pflicht, an der Erledigung des Prozesses mitzuwirken, weswegen die Augenscheinseinnahme von den Prozeßbeteiligten nach Treu und Glauben geduldet werden muß, ohne daß dies durchsetzbar ist. Beim Beweisführer hat eine Weigerung den Verlust des Beweismittels zur Folge, beim Beweisgegner wird sie vom Gericht in freier Beweisführung wertend (zu seinem Nachteil) berücksichtigt. Eine solche nicht durchsetzbare Mitwirkungspflicht besteht auch für körperliche Untersuchungen in Abhängigkeit von der Streitsache, wobei kleinere ambulante ärztliche Untersuchungen fast immer zu dulden sein sollen. Mangels einer Ermächtigungsnorm zur Anwendung von Röntgenstrahlung (§25 Abs. 1 RöV) kann Gegenstand eines Beweisbeschlusses wie bei jeder anderen freiwilligen Altersschätzung nur die Durchführung einer körperlichen Inspektion sein. Ohne jegliche Duldungspflicht darf demnach im Zivilprozeß allein die freiwillige körperliche Inspektion vorgenommen werden.

Auch im Rahmen des Asylverfahrensrechts gibt es keine Ermächtigungsgrundlage für die zwangsweise Durchführung von Altersschätzungen. Es sind in den dargestellten Grenzen nur freiwillige Untersuchungen möglich.

Andere juristische Regelungen gelten für die Schweiz. In der Schweiz ist das Asylverfahren Sache des Bundes (vgl. Art. 119 Asylgesetz v. 26.6.1998, AsylG, SR 142.31). Die radiologische Untersuchung zur Altersbestimmung wird von den schweizerischen Bundesbehörden als verhältnismäßiger Eingriff in die persönliche Freiheit qualifiziert, da die durch ihn verursachte gesundheitliche Belastung als vernachlässigbar eingestuft werden kann. Die gesetzlichen Grundlagen für die röntgendiagnostische Untersuchung finden sich in Art. 17.2 AsylG und Art. 7.1 der Asylverordnung über Verfahrensfragen vom 11.8.1998 (AsylV 1, SR 142.311). Die Mitwirkungspflicht stützt sich auf Art. 8 AsylG. Die Weigerung zur Mitwirkung kann sich negativ auf den Asylentscheid auswirken. Der negative Entscheid stützt sich dann auf Art. 32 lit.c AsylG (schuldhafte grobe Verletzung der Mitwirkungspflicht).

Untersuchungsmethoden

Die wissenschaftliche Grundlage von Altersdiagnosen ist die genetische Kontrolle der Ontogenie, wodurch die zeitliche Variabilität von Entwicklungsstadien begrenzt ist (Bernhard 1988, Knusmann 1996, Pelsmaekers et al. 1997, Rösing 2000). Aus dem Spektrum der verfügbaren Untersuchungsmethoden (Übersicht bei Eidam et al. 1991, Flügel et al. 1986, Fuhrmann et al. 2001, Koenig 1992, Liversidge et al. 1998, Ritz u. Kaatsch 1996, Ritz-Timme 2002, Schmeling 2000a, 2001b) erscheinen bei Beachtung ethischer und arztrechtlicher Aspekte nur wenige für eine Anwendung bei lebenden Jugendlichen und jungen Erwachsenen außerhalb des Strafverfahrens brauchbar.

Da es keine gesetzlichen Normen gibt, empfiehlt die Arbeitsgemeinschaft verbindliche Vorgaben über die anzuwendenden Methoden und deren konkrete Umsetzung als Standard:

- eine körperliche Untersuchung mit Erfassung anthropometrischer Maße (Körperhöhe und -gewicht, Körperbautyp), der sexuellen Reifezeichen sowie möglicher altersrelevanter Entwicklungsstörungen,
- die zahnärztliche Untersuchung mit Erhebung des Zahnstatus und Gebißbefundes, wobei die Anfertigung von Röntgenaufnahmen nicht zulässig ist.

Radiologische Untersuchungsbefunde der Zähne oder des Handskeletts oder weitere radiologische Merkmale der individuellen Reifung dürfen aufgrund der rechtlichen Gegebenheiten nur herangezogen werden, wenn identitätsgesicherte Aufnahmen mit bekanntem Entstehungszeitpunkt bereits vorliegen (Jung 2000, Schmeling et al. 2000b).

Bildgebende Verfahren ohne ionisierende Strahlung wie Magnetresonanztomographie- oder Ultraschall-Untersuchungen des Handskeletts und / oder der Schlüsselbeinepiphysenfugen können aus rechtlicher Sicht angewandt werden, soweit diese Verfahren ihre Zuverlässigkeit erwiesen haben und sie für diese Fragestellung evaluiert sind.

Für forensische Altersdiagnosen verwendete Referenzstudien (Auswertung von Daten mittels einer bestimmten Methode in einer Referenzbevölkerung) sollten folgende Anforderungen berücksichtigen:

- adäquate Stichprobengröße unter Berücksichtigung der Zahl der erfaßten Altersklassen und Bevölkerungsgruppen
- gesicherte Altersangaben der Probanden
- gleichmäßige Altersverteilung
- Geschlechtertrennung
- Angabe des Untersuchungszeitpunkts
- klare Definition der untersuchten Merkmale
- genaue Beschreibung der Methodik
- Angaben zur Referenzpopulation hinsichtlich genetisch-geographischer Herkunft, sozioökonomischem Status, Gesundheitszustand
- Angaben von Gruppengröße, Mittelwert und einem Streuungsmaß für jedes untersuchte Merkmal

Beispielsweise wird verwiesen auf die anerkannten Referenzarbeiten von Berkowitz u. Bass (1976), Flügel et al. (1986), Marshall u. Tanner (1969 u. 1970), Müller (1983).

Untersuchung

Vor Übernahme des Untersuchungsauftrags ist zu prüfen, ob die im Einzelfall zu beurteilende Fragestellung durch Anwendung wissenschaftlich begründeter Methoden mit ausreichender Sicherheit geklärt werden kann. Die zu untersuchenden Personen sind über Inhalt und Zweck der durchzuführenden Untersuchungen zu informieren. Der Auftraggeber ist darauf hinzuweisen, daß dafür ein Dolmetscher erforderlich sein kann.

Jede Teiluntersuchung sollte jeweils von einem Spezialisten, der über einschlägige Erfahrung in der Begutachtung verfügt und sich regelmäßig einer Qualitätskontrolle durch Ringversuche

(s.u.) unterzieht, durchgeführt werden.

Sollten mehrere Gutachter eingeschaltet sein, so ist eine zusammenfassende Beurteilung durch den koordinierenden Gutachter zu treffen (Fuhrmann et al. 2002).

Gutachten

Forensische Kernaussagen des Gutachtens sind je nach Untersuchungsauftrag die Angabe der Wahrscheinlichkeit, daß das vom Betroffenen angegebene Alter tatsächlich zutrifft, das wahrscheinlichste Alters des Betroffenen sowie Angaben zu der „gefragten“ bzw. überschrittenen Altersgrenze.

Die für die Altersdiagnose verwendeten Referenzstudien und der Toleranzbereich der Altersdiagnose sind im Gutachten anzugeben.

Die mit der Anwendung der Referenzstudien auf die zu untersuchende Person verbundenen altersrelevanten Variationsmöglichkeiten, wie abweichende genetisch-geographische Herkunft, abweichender sozioökonomischer Status und damit möglicherweise anderer Akzelerationsstand, entwicklungsbeeinflussende Erkrankungen des Betroffenen, sind im Gutachten mit ihren Auswirkungen auf die Altersdiagnose zu diskutieren.

Das wahrscheinlichste Alter des Betroffenen wird auf der Grundlage der zusammengefaßten Einzeldiagnosen und der kritischen Diskussion des konkreten Falls ermittelt. Je nach Untersuchungsauftrag sind die juristisch bedeutsamen und/oder mitgeteilten Altersangaben hinsichtlich ihrer Wahrscheinlichkeit verbal zu bewerten.

Qualitätssicherung

Für die laufende Qualitätssicherung werden vom Vorstand der Arbeitsgemeinschaft jährlich Ringversuche organisiert, weiterhin findet die Besprechung von Musterfällen statt.

Die vorliegenden Empfehlungen werden vom Vorstand der Arbeitsgemeinschaft jährlich auf ihre Aktualität hinsichtlich neuer Ergebnisse in Forschung und Praxis überprüft und bei Bedarf weiterentwickelt.

Die aktuelle Version der jeweiligen Empfehlungen ist auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft (<http://www.charite.de/rechtsmedizin/agfad/index.htm>) abrufbar.

Literatur

Berkowitz BKB, Bass TP (1976)

Eruption rates of human upper third molars.
J Dent Res 55: 460-464

Bernhard W (1988)
Reifungsdiagnose an Lebenden.
In: Knußmann R (Hrsg.): Wesen und Methoden der Anthropologie, 1. Teil. Wissenschaftstheorie, Geschichte, morphologische Methoden. 4. Aufl, Thieme Stuttgart, New York

Eidam J, Kleemann WJ, Urban R (1991)
Altersbestimmung am Lebenden - Erfahrungen aus den Untersuchungen in Hannover. Beitr ger Med 49:67

Flügel B, Greil H, Sommer K (1986)
Anthropologischer Atlas.
Frankfurt/M.: Wötzel

Fuhrmann A, Schreiner U, Lockemann U, Püschel K, Rother U (2001)
Identifikation unbekannter Toter durch odontologische Untersuchungen.
Rechtsmedizin 11: 37-40

Fuhrmann A, Rother U, Lockemann U, Püschel K (2002)
Der Gutachter vor Gericht - Wertigkeit und Akzeptanz der Altersgutachten bei Rechtsanwälten und Richtern.
AKFOS 9 (3):96-99

Geserick G, Schmeling A (2000)
Übersicht zum gegenwärtigen Stand der Altersschätzung Lebender im deutschsprachigen Raum.
In: Oehmichen M, Geserick G (Hrsg): Osteologische Identifikation (Research in Legal Medicine/Rechtsmedizinische Forschungsergebnisse).
Lübeck: Schmidt-Römhild

Jung H (2000)
Strahlenrisiken durch Röntgenuntersuchungen zur Altersschätzung im Strafverfahren. Fortschr Röntgenstr 172:553-556

Knussmann R (1996)
Vergleichende Biologie des Menschen. Lehrbuch der Anthropologie und Humangenetik. Stuttgart: Fischer

Koenig K (1992)
Möglichkeiten der Altersbestimmung Jugendlicher und Heranwachsender. Eine Auswertung der Literatur. Diss, Hamburg

Liversidge H, Herdeg B, Rösing FW (1998)
Dental age estimation of non-adults. A review of methods and principles. In: Alt KW, Rösing FW, Teschler-Nicola M (Hrsg): Dental Anthropology. Fundamentals, limits and prospects. Wien: Springer

Marshall WA, Tanner JM (1969) Variations in the pattern of pubertal changes in girls.
Arch Dis Child 44: 291-303

Marshall WA, Tanner JM (1970) Variations in the pattern of pubertal changes in boys. Arch Dis Child 45: 13-23

Müller HR (1983) Eine Studie über die Inkonstanz des dritten Molaren (Fehlen, Anlage, Durchbruch). Diss, Dresden

Pelsmaekers B, Loos R, Carels C, Derom C, Vlietinck R (1997)
The genetic contribution to dental maturation.
J Dent Res 76:1337-1340

Ritz S, Kaatsch HJ (1996)
Methoden der Altersbestimmung an lebenden Personen: Möglichkeiten, Grenzen, Zulässigkeit und ethische Vertretbarkeit.

Rechtsmedizin 1996:171-176

Ritz-Timme S, Kaatsch H-J, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Rösing FW, Röttscher K, Schmeling A, Geserick G (2002)

Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Rentenverfahren. Rechtsmedizin 12:193-194

Rösing FW (2000)

Forensische Altersdiagnose: Statistik, Arbeitsregeln und Darstellung. In: Oehmichen M, Geserick G (Hrsg): Osteologische Identifikation (Research in Legal Medicine/Rechtsmedizinische Forschungsergebnisse). Lübeck: Schmidt-Römhild.

Schmeling A, Reisinger W, Loreck D, Vendura K, Markus W, Geserick G (2000a)

Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations.

Int J Legal Med 13:252-258

Schmeling A, Reisinger W, Wormanns D, Geserick G (2000b)

Strahlenexposition bei Röntgenuntersuchungen zur forensischen Altersschätzung Lebender.

Rechtsmedizin 10:135-137

Schmeling A, Geserick G, Kaatsch HJ, Ritz-Timme S, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Rösing FW, Röttscher K (2001a)

Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren.

Rechtsmedizin 11:1-3

Schmeling A, Olze A, Reisinger W, Geserick G (2001b)

Der Einfluß der Ethnie auf die bei strafrechtlichen Altersschätzungen untersuchten Merkmale.

Rechtsmedizin 11:78-81