

Ausgabe 6/2013

Heft 141

Dezember 2013



Alterfestsetzung bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen



IMPRESSUM

FLÜCHTLINGSRAT

Zeitschrift für Flüchtlingspolitik
in Niedersachsen

Ausgabe 6/13

Heft 141, Dezember 2013

Flüchtlingsrat Niedersachsen

Langer Garten 23 b

31137 Hildesheim

Tel.: 05121-15605

FAX: 05121-31609

nds@nds-fluerat.org

www.nds-fluerat.org

Spenden:

GLS Gemeinschaftsbank eG

Kto: 403 046 0700

BLZ: 430 609 67

BIC: GENODEMIGLS

IBAN: DE28 4306 0967 4030 4607 00

Herausgeber

Flüchtlingsrat Niedersachsen

Edda Rommel

Hans-Georg Hofmeister

Redaktion & Layout

Achim Beinsen: media@achimbeinsen.de

Titelfoto: Sozialwerk Nazareth e.V.

Clearingstelle

V.i.S.d.P. Edda Rommel

Drukerei Jörg Lüthmann, Bockenem



Herausgegeben vom
Projekt



beim



Unterstützt von:



Aufnahme von syrischen Flüchtlingen durch das Land Niedersachsen

Ende September 2013 haben alle Bundesländer außer Bayern und Sachsen beschlossen, über das Aufnahmeprogramm des Bundes hinaus (Aufnahme von 5.000 syrischen Flüchtlingen), Flüchtlinge aus Syrien aufzunehmen, wenn Sie Verwandte in den jeweiligen Bundesländern haben. Die niedersächsische Landesregierung hat dabei kein Kontingent aufzunehmender Flüchtlinge festgelegt. Es gibt also keine Obergrenze, es müssen aber bestimmte Kriterien erfüllt werden.

Auf der Homepage des Flüchtlingsrates Niedersachsen erklärt, wie das Land Niedersachsen die Aufnahme der syrischen Flüchtlinge gestaltet und wer unter welchen Bedingungen in Niedersachsen Aufnahme finden kann.

Die syrischen Flüchtlinge, die nach Niedersachsen zu ihren Verwandten einreisen wollen, müssen ein Visumsverfahren durchlaufen. Auf der Homepage wird dieses Verfahren genauer beschrieben.

Berechtigter Personenkreis, der in Niedersachsen Aufnahme finden kann:

Aufgenommen werden Personen, die syrische Staatsangehörige sind und vor dem Bürgerkrieg in Anrainerstaaten Syriens geflohen.

Aufgenommen werden Personen, die syrische Staatsangehörige sind und vor dem Bürgerkrieg in Anrainerstaaten Syriens geflohen.

Zu diesen Staaten zählen:

Libanon,

Jordanien,

Irak,

Türkei und

Ägypten.

Mehr dazu auf der Homepage des Flüchtlingsrats Niedersachsen:

Online im Internet: <http://www.nds-fluerat.org/>

Inhaltsverzeichnis

Edda Rommel / Hans-Georg Hofmeister Zum Phänomen eines umstrittenen Verfahrens	2
Winfried Eisenberg Röntgen ohne ärztliche Indikation	10
Bernd Waldmann-Stocker Praxis im Landkreis Göttingen	16
Klaus Mohnike Angriff auf die körperliche Unversehrtheit	27
Thomas Bertold Altersfestsetzung bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen in Deutschland	34

Altersfestsetzung bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen in Niedersachsen

Zum Phänomen eines umstrittenen Verfahrens

Edda Rommel / Hans-Georg Hofmeister

Eines der kontroversesten Themen beim Umgang mit unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen (UMF) stellt ohne Zweifel die Altersfestsetzung dar. Das liegt vor allem daran, dass an dem Verfahren viele verschiedene Akteure mit divergierenden Aufgaben, Interessen und Perspektiven beteiligt beziehungsweise davon betroffen sind: Jugendämter, Clearingstellen, Jugendhilfeeinrichtungen, Ausländerbehörden, Mediziner, Beratungsstellen Unterstützer und die jungen Flüchtlinge selbst.

Schon die benutzten Begrifflichkeiten – Altersfestsetzung, Altersfeststellung oder auch Alters einschätzung – manifestieren die gegensätzlichen Positionen. In dieser Broschüre verwenden wir

bewusst den Begriff „Altersfestsetzung“, da diese Wortwahl deutlich macht, dass das Alter der unbegleiteten Minderjährigen ohne exakte wissenschaftliche Methoden durch Behörden „festgesetzt“ und nicht wissenschaftlich exakt „festgestellt“ werden kann, wie die häufig von Behörden genutzte Begrifflichkeit der „Altersfeststellung“ impliziert.

Seit 2007 ist eine deutliche Zunahme einreisender UMF nach Deutschland zu registrieren. Allein im Jahr 2012 meldeten die Jugendämter bundesweit den Erstkontakt mit über 4.000 UMF. Parallel zu den hohen Zugangszahlen ist es zu einem deutlichen Bedeutungsgewinn der Altersfestsetzungsverfahren gekommen.



Von links nach rechts: Thomas Bertold, Dr. Winfried Eisenberg, Bernd Waldmann-Stocker, Dr. Hans-Georg Hofmeister, Edda Rommel, Prof. Dr. Klaus Mohnike

Divergierende Verfahrensweisen

Da die meisten UMF wie auch die übrigen Flüchtlinge ohne Identitätspapiere einreisen, wird die Festsetzung zum behördlichen Nachweis des Alters notwendig. Wenn dagegen Papiere vorhanden sind, wird in der Regel das angegebene Alter akzeptiert. Jedoch gibt es Ausnahmen: afghanische Papiere mit Altersangaben werden nicht anerkannt, da von Behördenseite davon ausgegangen wird, dass die dortigen Papiere meistens gefälscht sind.

Liegen keine Papiere vor, muss das zuständige Jugendamt beziehungsweise die zuständige Institution darüber entscheiden, ob das vom jungen Flüchtling angegebene Alter anerkannt wird oder ob Zweifel an diesem bestehen. Bei Zweifeln wird eine Altersfestsetzung eingeleitet.

Die konkrete Praxis unterscheidet sich in den einzelnen Bundesländern bezüglich der zuständigen Behörden und der genutzten Methoden signifikant. Das beruht nicht zuletzt auf der Tatsache, dass bundesweit gülti-

ge Standards fehlen und die Ausländerpolitik der einzelnen Bundesländer unterschiedlich ausgerichtet ist. Selbst zwischen den Kommunen eines Bundeslandes sind stark divergierende Verfahrensweisen festzustellen.

Der Beitrag von Thomas Berthold (Bundesfachverband UMF) verdeutlicht anhand ausgewählter Bundesländer und Kommunen (Hamburg, Frankfurt) die unterschiedlichen Praxen (Seite 34).

Öffentlichkeit ist gefragt

Die behördliche Festsetzung der Volljährigkeit hat für Unbegleitete erhebliche Konsequenzen. Erstens verlieren die jungen Menschen ihren Anspruch auf Gewährung von Jugendhilfe und damit auf das Recht auf Inobhutnahme und Clearingverfahren, die Bestellung eines Vormunds und eine jugendgemäße Unterbringung. Zweitens verändert sich ihre Stellung im Asylverfahren: Schon das Heraufsetzen auf sechzehn Jahre kann eine sich problematisch auswirkende Feststellung der Handlungsfähigkeit gemäß Asylverfahrensgesetz

(AsylVfG) und Aufenthaltsgesetz (AufenthG) bedeuten, beispielsweise eine Unterbringung in einer Erstaufnahmeeinrichtung (EAE) oder in einer Gemeinschaftsunterkunft (GU).

Auch für die tägliche Praxis des Kinder- und Jugendprojekts „Weitblick“ im Niedersächsischen Flüchtlingsrat nimmt das Phänomen Altersfestsetzung eine herausragende Stellung ein. Die unzähligen, teilweise hitzigen Diskussionen und Arbeitstreffen mit Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen, Vormündern, Rechtsanwälten, Beratern, Unterstützern und Betroffenen haben uns den großen Bedarf

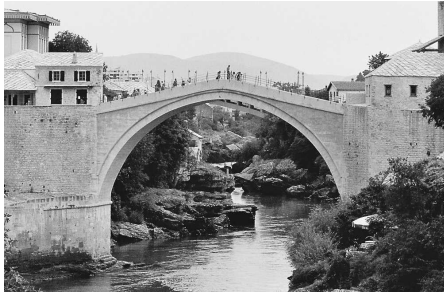
Die Methoden der Altersfestsetzung

Bei der Altersfestsetzung werden verschiedene Methoden eingesetzt. (Der Mediziner Klaus Mohnike wird dies in seinem Beitrag näher betrachten.). Die am häufigsten genutzte Methode ist die Inaugenscheinnahme (IAN). Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, das die Handlungsfähigkeit der Flüchtlinge im Asylverfahren feststellt, nennt als Kriterium für die IAN das äußere Erscheinungsbild und den durch Befragung festgestellten Reifegrad und Wissensstand der Jugendlichen. (Bundesamt 2010)

Keines der angewandten Verfahren ermöglicht eine exakte Altersfeststellung!

aufgezeigt, das Thema einer größeren Öffentlichkeit und auch der Politik näherzubringen. Diesem Ziel diene auch das Hearing „Altersfestsetzung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen“, das am 20. Juni diesen Jahres stattgefunden hat, und diese Veröffentlichung.

(Weitere medizinische Altersuntersuchungen sind das Röntgen der Weisheitszähne, des Schlüsselbeins und der Handwurzelknochen. Daneben können die äußerlichen Geschlechtsmerkmale begutachtet werden. Trotz dieser verschiedenartigen Methoden ist zu konstatieren, dass keines dieser Instrumente eine exakte wissenschaftliche Mes-



sung des Alters ermöglicht. Besonders in der Pubertät ist eine Einschätzung des Alters schwierig. Verschiedene Untersuchungen sind zu dem Ergebnis gekommen, dass das tatsächliche Alter mehrere Jahre von dem festgesetzten Alter abweichen kann (1-3 Jahre).

Alles easy, Alter – oder was?

Ein weiteres und sukzessive zunehmendes Problem ist die Verteilung der zu Volljährigen erklärten Flüchtlinge in ein anderes Bundesland nach dem EASY-Verfahren (EASY=Erstverteilung von Asylbegehrenden). In einigen Fällen wurde das festgestellte Alter im „neuen“ Bundesland zum Beispiel durch den Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD) der aufnehmenden Erstaufnahmeeinrichtung angezweifelt. Aufgrund des Fehlens von bundes-

Untersuchungen zeigen, dass das tatsächliche Alter ein bis drei Jahre vom festgesetzten Alter abweichen kann.

weit gültigen Standards und der schon durchgeführten Altersfestsetzung wurde das fiktiv festgestellte Geburtsdatum jedoch beibehalten.

„Zulasten des Ausländers“

Die rechtliche Grundlage für die Altersfestsetzung im aufenthaltsbeziehungsweise asylrechtlichen Verfahren bietet der Paragraph 49 Aufenthaltsgesetz. Zu den in diesem Paragraphen aufgeführten Maßnahmen zur Feststellung der Identität eines Ausländers gehören „... körperliche(r) Eingriffe, die von einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst zum Zweck des Alters vorgenommen werden, wenn kein Nachteil für die Gesundheit des Ausländers zu befürchten ist. Die Maßnahmen sind zulässig bei Ausländern, die das 14. Lebensjahr vollendet haben; Zweifel an der Vollendung des 14. Lebensjahres gehen dabei zulasten des Aus-

länders.“

Mit dieser rechtlichen Legitimierung des praktizierten Verfahrens ist die juristische Diskussion über die Praxis der Altersfeststellung aber keineswegs abgeschlossen, wie ein Blick auf exemplarische Gerichtsurteile deutlich macht. Einige Urteile stützen die Praxis der Altersfestsetzung.

Beispielsweise hat das Obergerverwaltungsgericht (OVG) Berlin-Brandenburg (AZ. OVG 3S 24.09 v. 13.09.2009) die durchgeführten Maßnahmen des Jugendamtes Berlin als angemessen und ausreichend gewertet. Erstens sei die Inaugenscheinnahme und das begleitende Gespräch durch sach- und fachkundige Mitarbeiterinnen durchgeführt worden und zweitens sei auch die zahnmedizinische Untersuchung als verlässliche Methode zu nutzen. Das festgesetzte Geburtsdatum in diesem beispielhaften Fall wurde gegenüber dem von dem jungen Guineer angegebenen Datum bestätigt.

Andere Gerichte wie das Landgericht Braunschweig (AZ. 3T 464/09 v. 06.08.2009) sehen in Röntgenaufnahmen eine Verlet-

zung des Paragraphen 25 Abs.1 Röntgenverordnung und interpretieren diese nicht im Sinne als „ähnliche Maßnahme“ gemäß Paragraf 49 Abs.4. Daneben hält das Gericht die Handwurzeluntersuchung als Methode der Altersbestimmung bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen für nicht ausreichend.

In einem Urteil vom 03.11.2011 folgt das Amtsgericht Göttingen (AZ. 46 F 417/11 SO) ausdrücklich nicht dem Gutachten zur Handwurzeluntersuchung, das im Falle eines jungen Afghanen ein Ältermachen von drei Jahren bewirkt hatte. Zur Begründung konstatierte das Gericht, dass „solche Gutachten nur bei ungefähr 20 bis 30 Prozent der Jugendlichen mit der Wahrheit übereinstimmen und Abweichungen von mehreren Jahren möglich sind“ (Dazu mehr im Beitrag von Rechtsanwalt Bernd Waldmann-Stocker in diesem Heft).

Es geht auch anders!

In der Regel wird das Alter unbegleiteter Minderjähriger, die ohne Personaldokumente nach Deutschland einreisen und deren

Der Flüchtlingsrat Niedersachsen lehnt die gängige Praxis der Altersfestsetzung ab. Gefordert wird stattdessen ein umfangreiches Clearingverfahren.

eigene Altersangaben angezweifelt werden, durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus der Jugendhilfe festgesetzt. Lediglich in Bayern, Sachsen und Hamburg sind dafür die Ausländerbehörden zuständig. Aufgrund ihrer ordnungspolitischen Aufgabenstellung sind diese für Maßnahmen, die das Kindeswohl unmittelbar betreffen, grundsätzlich nicht geeignet. In Nordrhein-Westfalen (NRW) ist neben den lokalen Jugendämtern auch die Zentrale Aufnahmestelle Dortmund zuständig, die zwar das Jugendamt heranzieht, jedoch letztendlich das Alter selbst festlegt. Besonders kritikwürdig in NRW sind die Alterfestsetzungen, die durch die Bundespolizei nach dem Aufgreifen von UMF durchgeführt werden.

Aus Bremen ist dagegen ein besonders liberaler Umgang mit den jungen Flüchtlingen doku-

mentiert. Hier werden die eigenen Altersangaben der UMF in der Regel akzeptiert, ein Altersfeststellungsverfahren wird nicht durchgeführt.

In Niedersachsen ist das Jugendamt zuständig. Bei Zweifeln an dem Alter des UMF, die bedenklich häufig angeführt werden, findet regelhaft eine röntgenologische Handwurzeluntersuchung statt. Dies geschieht grundsätzlich mit Zustimmung des Betroffenen. Eine Weigerung bedeutet in der Regel eine Festsetzung des Alters auf Volljährigkeit zu. In der niedersächsischen Praxis ist die Tendenz zur Festsetzung der Volljährigkeit zu erkennen. In den Jahren 2010 und 2011 wurde beispielsweise bei 90 von 111 Personen, die als Minderjährige an die zuständigen Jugendämter vermittelt wurden, die Volljährigkeit festgestellt (SCHÜNEMANN 2011).

Im Jahr 2010 lag die Quote derer, die nach der Handwurzeluntersuchung (HWU) auf über 18 Jahre geschätzt wurden, bei ca. 50 Prozent, in einigen Kommunen sogar noch deutlich darüber.

Festsetzung statt Klärung

Aufgrund der Ungenauigkeit der angewandten Methoden sowie der medizinischen Bedenken ist die aktuelle Praxis des Altersfestsetzungsverfahrens abzulehnen. Komplementär dazu stellt ein umfangreiches Clearingverfahren ein geeignetes Instrumentarium dar, um unter der Gewährung des Kindeswohls das Alter des jungen Menschen zu ermitteln. Nicht zuletzt sollte der Paragraph 49 Abs. 6 S.2 AufenthG (Aufenthaltsgesetz) gestrichen werden, wie dies Pro Asyl fordert. Dafür sollte in Paragraph 49 AufenthG und in Paragraph 16 AsylVfG (Asylverfahrensgesetz) jeweils gleichlautend ein neuer Absatz eingefügt werden:

„Zur Feststellung der Minderjährigkeit eines Ausländers sind grundsätzlich die Angaben des Ausländers zugrunde zu legen. Eine Überprüfung der Angabe findet nur statt, wenn offenkundige Zweifel an der Richtigkeit der Altersangaben des Ausländers bestehen. Das Verfahren zur Feststellung des Alters ist auf Grundlage gesicherter medizinischer Erkenntnisse und unter

Beachtung der Würde der Betroffenen durch einen Arzt durchzuführen. Der Ausländer ist vor Durchführung des Verfahrens umfassend aufzuklären. Dies ist nur zulässig, wenn er/sie oder sein/ihr gesetzlicher Vertreter eingewilligt hat. Wird ein Altersfeststellungsverfahren durchgeführt, sind nicht nur medizinische Feststellungen, sondern auch die psychologischen und pädagogischen Erkenntnisse zu berücksichtigen. Im Zweifel sind die Angaben des Ausländers als wahr zu unterstellen. Eingriffe in die körperliche Unversehrtheit sind unzulässig.“ (PRO ASYL 2011, S.15)

Anmerkung

1. § 49 Abs. 6 S.2 AufenthG: Die Maßnahmen sind zulässig bei

Aufgrund der Ungenauigkeit der angewandten Methoden sowie der medizinischen Bedenken ist die aktuelle Praxis des Altersfeststellungsverfahrens abzulehnen.



Ausländern, die das 14. Lebensjahr vollendet haben; Zweifel an der Vollendung des 14. Lebensjahres gehen dabei zulasten des Ausländers.

Literatur

1. BUNDESAMT FÜR MIGRATION UND FLÜCHTLINGE (2010): Durchführungsanweisung – Asyl: Unbegleitete Minderjährige 2/4, 05/10.
2. PRO ASYL (2011): Jetzt erst Recht(e) für Flüchtlingskinder! Kinderrechte für Flüchtlingskinder ernst nehmen, Broschüre
3. SCHÜNEMANN, U. (2011): Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge in Niedersachsen; Rede des Innenministers in der Sitzung

des Niedersächsischen Landtages
am 10.11.2011

Edda Rommel und Hans-Georg Hofmeister sind ReferentInnen des Projekts "Weitblick" beim Flüchtlingsrat Niedersachsen.

E-Mail:
Edda Rommel:
er@nds-fluerat.org
Dr. Hans-Georg Hofmeister:
hh@nds-fluerat.org

Mögliche Nebenwirkung – Krebs

Röntgen ohne ärztliche Indikation

Winfried Eisenberg

Alice Stewart, eine britische Ärztin und Epidemiologin, die von 1906 bis 2002 lebte, fand schon 1958 heraus, dass Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft geröntgt worden waren, doppelt so oft an Leukämie erkrankten wie andere Kinder (1). Sie warnte als Erste vor der unkritischen Anwendung von Röntgenstrahlen. Damals war es zum Beispiel üblich, dass im Schuhladen der Sitz des neuen Schuhs röntgenologisch geprüft wurde. Und die Geburtshelfer waren begeistert von der Möglichkeit, die Lage des Kindes und die Größe des Kopfes mit Röntgenbildern dokumentieren zu können.

Verhängnisvolle Röntgen-Euphorie

Alice Stewart wurde in jener Zeit der Röntgen-Euphorie nicht ernst genommen, lächerlich gemacht, ausgegrenzt. Bis zu ihrer Rehabilitierung dauerte es ungefähr 20 Jahre. Endlich war allen klar geworden, dass ionisierende Strahlen, zu denen die Röntgen-



Dr. Winfried Eisenberg

strahlen gehören, gefährlich sind. Alice Stewart brachte die Verspätung der wissenschaftlichen Anerkennung ihrer Arbeiten auf den Punkt: „Truth is the daughter of time“, zu deutsch: Wahrheit ist die Tochter der Zeit.

Inzwischen hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass John Gofman mit seinem 1969 veröffentlichten LNT-Modell recht hatte (2).

LNT bedeutet „Linear-No-Threshold“ und besagt, dass die Dosis-Wirkungs-Beziehung linear ohne Schwelle verläuft, dass es also keinen Schwellenwert gibt, unterhalb dessen ionisierende Strahlung unbedenklich wäre.

Die Konsequenzen daraus sind heute selbstverständlich: Sobald bei einer Röntgenassistentin eine Schwangerschaft bekannt wird, darf sie nicht mehr in der Röntgenabteilung eingesetzt werden. Schwangere dürfen nicht mehr geröntgt werden. Bei Kindern mit ihrer erhöhten Strahlensensibilität ist auf Röntgenuntersuchungen möglichst ganz zu verzichten.

Das Minimierungsgebot

Die Röntgenverordnung (RöV) verpflichtet Ärztinnen und Ärzte, die Indikation für eine Röntgenuntersuchung mit größter Zurückhaltung zu stellen, den erwarteten Vorteil für die Patienten gewissenhaft gegen die Strahlenbelastung abzuwägen. So heißt es im Paragraph 23 der RöV: „Röntgenstrahlung darf unmittelbar am Menschen in Ausübung der Heilkunde oder Zahnheilkunde nur angewendet werden, wenn eine Person nach Paragraph 24, 1 (approbierte Ärzte mit der Röntgen-Fachkunde) hierfür eine rechtfertigende Indikation gestellt hat. Die rechtfertigende Indikation erfordert die Feststellung, dass der gesund-

heitliche Nutzen der Anwendung am Menschen gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt.“

Im Paragraph 25 wird beschrieben, dass die Strahlendosis so niedrig wie möglich sein soll; das wird üblicherweise als „Minimierungsgebot“ bezeichnet. In der englischsprachigen Fachliteratur ist dementsprechend das ALARA-Prinzip eine Selbstverständlichkeit. ALARA ist die Abkürzung von „As Low As Reasonably Achievable“: Die Strahlenbelastung ist auf dem niedrigst möglichen Level zu halten.

Röntgen zwecks Altersfestsetzung ist unzulässig!

Für die Anwendung von Röntgenstrahlen bei jungen Menschen, deren Alter geschätzt

Kinder weisen eine erhöhte Strahlensensibilität auf. Deshalb ist auf Röntgenuntersuchungen bei ihnen möglichst ganz zu verzichten.

sind Röntgenuntersuchungen im Rahmen von Gutachten zur Altersfestsetzung unzulässig und müssen als Körperverschädigung eingestuft werden. Daran ändert sich auch nichts, wenn der Auftrag von einem Gericht erteilt wird und/oder wenn der zu untersuchende junge Mensch mit der Untersuchung einverstanden ist. Die rechtfertigende Indikation muss ärztlich gestellt werden, und da für die Betroffenen ein „gesundheitlicher Nutzen“ durch die Röntgenuntersuchungen fehlt, kann ein solcher auch nicht gegen das Strahlenrisiko abgewogen werden.

Trotz dieses eindeutigen Sachverhalts werden in manchen Instituten immer wieder Röntgenuntersuchungen im Zusammenhang mit Altersgutachten durchgeführt. Am häufigsten röntgt man die linke Hand; ferner wird oft ein Orthopantomogramm („Panorama-Aufnahme“ des Gebisses) angefertigt, und schließlich betonen manche Gutachter die angebliche Notwendigkeit der computertomografischen Darstellung der Schlüsselbein-Brustbein-Gelenke.

Trotz dieses eindeutigen Sach-

verhalts werden in manchen Instituten immer wieder Röntgenuntersuchungen im Zusammenhang mit Altersgutachten durchgeführt. Am häufigsten röntgt man die linke Hand; ferner wird oft ein Orthopantomogramm („Panorama-Aufnahme“ des Gebisses) angefertigt, und schließlich betonen manche Gutachter die angebliche Notwendigkeit der computertomografischen Darstellung der Schlüsselbein-Brustbein-Gelenke.

Röntgen ist zur Altersfestsetzung ungeeignet

Alle diese Röntgenuntersuchungen taugen nicht zur Altersfestsetzung, weil die individuelle Variabilität der Knochenreifung nach oben und nach unten um zwei bis drei Jahre schwanken

Für die Anwendung von Röntgenstrahlen bei jungen Menschen, deren Alter geschätzt werden soll, gibt es keine rechtfertigende Indikation.

kann. Nur bei etwa 25 Prozent der Untersuchten stimmen chronologisches und Skeletalter einigermaßen überein.

Die Handaufnahme hat ihren Platz in der pädiatrischen Endokrinologie, um bei krankhaftem Klein- oder Hochwuchs die Endgröße prognostizieren zu können. Bei der Handaufnahme entsteht eine Strahlenbelastung von 0,1 Mikrosievert pro Stunde (μSv), die Gebissaufnahme verursacht ungefähr 0,4 μSv (3), das Computertomogramm der Schlüsselbeingelenke schlägt jedoch mit einer Belastung von 600 – 800 μSv (4) zu Buche. Der willkürlich festgelegte Grenzwert für die Jahresbelastung durch künstliche Strahlenquellen beträgt 1 mSv; diese Grenze ist mit der genannten CT-Untersuchung also in wenigen Minuten fast schon erreicht.

Es gibt sehr viele Studien über Krebserkrankungen als Folge diagnostischer Strahlenbelastungen. Der britische Arzt und Epidemiologe Godward A Memon und sein Team fanden zum Beispiel eine signifikante Korrelation zwischen zahnärztlichen Röntgenuntersuchungen und Schild-

Die Bezeichnung Sievert als Maßeinheit geht auf den schwedischen Mediziner und Physiker Rolf Sievert zurück. Es handelt sich dabei um die Bestimmung von Strahledosen. Damit wird das Strahlenrisiko und die Strahlenbelastung bei biologischen Organismen bestimmt.

(Quelle: Wikipedia, Stichwort: Sievert (Einheit))

drüsenkrebs (5). Viele Autoren warnen vor der Anwendung computertomografischer Untersuchungen, besonders im Kindes- und Jugendalter, weil ein erhöhtes Auftreten von Krebs nach CT-Untersuchungen in zahlreichen gründlichen Studien gut dokumentiert ist (6 – 13). Zwei Arbeiten sind gerade erst erschienen. Angesichts dieser offenkundigen Gefahren halte ich es für unvertretbar, Kinder und Jugendliche einer CT-Untersuchung zu unterziehen.

Auch „normale“ Röntgenaufnahmen sind, wo immer möglich, zu vermeiden.

Für die Altersdiagnostik tragen die Röntgenaufnahmen nicht nur nichts bei, sondern sie sind



Angesichts der offenkundigen Gefahren halte ich es für unververtretbar, Kinder und Jugendliche einer CT-Untersuchung zu unterziehen. Auch „normale“ Röntgenaufnahmen sind, wo immer möglich, zu vermeiden.

hochgradig gefährlich und deshalb zu unterlassen.

P.S: Der Irrglaube von Nichtmediziner, beispielsweise Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Bundespolizei, der Jugend- und Ausländerämter oder der Gerichte, Ärzte könnten das Alter eines jungen Menschen „feststellen“, wird verfestigt, wenn Gutachtenaufträge mit „Knochenalterbestimmung“ angenommen und ausgeführt werden. Ärzte und Ärztinnen müssen etwas bescheidener werden und klipp und klar sagen, dass die Altersdiagnostik, mit welchen Methoden auch immer, lediglich zu einer Altersschätzung oder Festsetzung, niemals zu einer Altersfeststellung oder -bestimmung in der Lage ist. Deshalb sollten derartige Gutachtenaufträge mit entspre-

chender Begründung und Erläuterung abgelehnt werden.

Anmerkungen

1. Stewart A, Webb J, Hewitt D: A survey of childhood malignancies. Br Med J 1958 (5086) 1459-508
2. Gofman JW: Low dose radiation, chromosomes, and cancer. 1969 Nuclear Science Symposium, San Francisco
3. Looe HK, Eenboom F: Conversion coefficients for the estimation of effective doses in intraoral and panoramic dental radiology from dose-area product values. Radiat Prot Dosimetry 2008, 131 (3), 365-73
4. Vieth V, Kellinghaus M: Beurteilung des Ossifikationsstadiums der medialen Klaviculaepiphysenfuge. Rechtsmedizin 2010, 20, 483-88
5. Memon A, Godward S, Williams D, Siddique I, Al-Saleh K: Dental X-

rays and the risk of thyroid cancer: a case-control study. 2010, *Acta Oncol* 49 (4), 447-53

6. Brenner DJ: Should we be concerned about the rapid increase in CT usage? *Rev Environ Health* 2010, 25 (1), 63-68

7. Schonfeld SJ, Lee C, Berrington de Gonzales A: Medical exposure to radiation and thyroid cancer. *Clin Oncol* 2011, 23 (4), 244-50

8. White SC, Mallya SM: Update on the biological effects of ionizing radiation, relative dose factors, and radiation hygiene. *Aust Dent J* 2012, 57 (1), 2-8

9. Ramsthaler F, Proschek P, Betz W, Verhoff MA: How reliable are the risk estimates for X-ray examinations in forensic age estimations? A safety update. *Int J Legal Med* 2009, 123 (3), 199-204

10- Brenner DJ, Hall EJ: Cancer risks from CT scans: Now we have data, what next? *Radiology* 2012, 265, 330-331

11. Pearce MS, Salotti JA, Little MP, McHugh K, Lee C, Kim KP, Howe NL, Ronckers CM, Rajaraman P, Craft AW, Parker L, Berrington de Gonzales A: Radiation exposure from CT scans in childhood and subsequent risk of leukaemia and brain tumours: a retrospective cohort stu-

dy. *The Lancet* 2012, 380 (9840), 499-505

12. Miglioretti DL, Johnson E, Williams A, Greenlee RT, Weinmann S, Solberg LI, Feigelson HS, Roblin D, Flynn MJ, Vannemann N, Smith-Bindman R: The use of computed tomography in pediatrics and the associated radiation exposure and estimated cancer risk. *JAMA Pediatr* 2013 Jun 10:1-8.doi: 10.1001/jama-pediatrics 2013.311. (Epub ahead of print)

13. Mathews JD, Forsythe AV, Brady Z, Butler MW, Goergen SK, Byrnes GB, Giles GG, Wallace AB, Anderson PR, Guiver TA, Mc Gale P, Cain TM, Dowty JG, Bickerstaffe AC, Darby SC: Cancer risk in 680.000 people exposed to computed tomography scans in childhood or adolescence: data linkage study of 11 million Australians. *Br M J* 2013 May 21;346: 12360. doi: 10.1136/bmj.12360

Dr. med Winfrid Eisenberg ist Arzt für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
E-Mail: w.eisenberg@gmx.de

Altersfestsetzung bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen **Praxis im Landkreis Göttingen**

Bernd Waldmann-Stocker

Reza ist ein afghanischer Flüchtling. Am 14.10.2011 reist er in die Bundesrepublik Deutschland ein. Sein Vater sei vor zwölf Jahren im Zuge bewaffneter Kämpfe getötet worden, erzählt Reza, seine Mutter habe daraufhin mit ihm Afghanistan verlassen und sich in den Iran begeben, wo man unregistriert lebe. Die Mutter sei noch immer dort. Über Identitätspapiere verfügt er nicht.

Gegenüber den Behörden gibt Reza an, sein Geburtsdatum nicht genau zu kennen. Nach dem Sonnenkalender sei er im Jahre 1373 oder 1375, also umgerechnet im Jahre 1995 beziehungsweise 1997 geboren worden. Danach wäre er jedenfalls 2011 noch minderjährig gewesen.

Das Jugendamt des Landkreises Göttingen sieht aber keinen Handlungsbedarf und verweist auf eine im Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende durchgeführte röntgenologische Handwurzelknochenuntersuchung vom 24.10.2011: Demzufol-



Bernd Waldmann-Stocker

ge sei Reza 19 Jahre alt.

Die Sozialarbeiter in der Aufnahmeeinrichtung – pädagogisch geschult und seit etlichen Jahren auch mit der Betreuung von Ausländern befasst – ebenso wie mehrere Dolmetscher, die wie Reza aus Afghanistan stammen, bezweifeln aufgrund ihrer täglichen Beobachtung die Volljährigkeit.

Das sodann durch uns angegangene Jugendamt lehnt mit Schreiben vom 17.11.2011 er-

neut eine Inobhutnahme ab. Es führt aus, Reza sei nach seiner Einreise nach Deutschland erstmals im Bereich der Bundespolizei Kleve aufgegriffen und von dort zunächst an die Zentrale Ausländerbehörde Dortmund weitergeleitet worden. Die habe ihrerseits bereits erstmalig eine Röntgenuntersuchung der linken Hand in Auftrag gegeben. Ergebnis: Der Knochenbefund entspreche einem jungen Erwachsenen über 16 Jahre, am ehesten 18 – 20 Jahre.

Weiter heißt es, auch die Mitarbeiterin des Jugendamts des Landkreises Göttingen bezweifle die Minderjährigkeit, und zwar aufgrund der Aussage von Reza, dass er vor seiner Flucht im Bau, der Gerberei und der Lederverarbeitung gearbeitet habe. Berufstätigkeit sei ein Indikator für die Lebensweise eines

Erwachsenen.

Reza sei aber in dem Erstgespräch bei seiner Behauptung geblieben, minderjährig zu sein und habe der Einholung eines Zweitgutachtens zugestimmt.

Ein eher unsicheres Verhalten“

Die Stellungnahme einer der in der Landesaufnahmebehörde (LAB) tätigen Sozialarbeiterin (staatlich anerkannte Sozialarbeiterin und Sozialpädagogin BA) wird ignoriert. Die Sozialarbeiterin führt aus, Reza habe sehr weiche, kindliche Gesichtszüge, rosige weiche Haut, es fehlten den Gesichtszügen jegliche Kanten und Falten. Auch seine Körperhaltung sei charakteristisch: Er sitze nicht aufrecht, sondern gebeugt, er schlage seine Beine nicht übereinander, wenn er sitzt, sondern stelle sie nebeneinander. Seine Hände lege er in den Schoß. Beim Sprechen schaue er dem erwachsenen Gegenüber nicht direkt in die Augen und bei direkten Ansprachen lächle er verschämt. Man spüre, dass er im Verhalten gegenüber Erwachsenen unsicher sei. Es wird dann

Der Einsatz von Röntgenaufnahmen ist eng auf medizinische Anwendungsbereiche begrenzt. Entsprechende Regelungen für eine Altersfestsetzung gibt es nicht.

im Einzelnen referiert, wie sich demgegenüber ein nachweisbar 19-jähriger Zimmernachbar von Reza verhalte. Dass Reza für sich relativ selbstständig lebe, komme wohl daher, dass er im Iran bereits viele Jahre auf Baustellen gearbeitet habe, um zum Lebensunterhalt der Familie beizutragen.

Trotz einer gewissen Selbstständigkeit einerseits zeige er doch andererseits häufig den Bedarf von Unterstützung in verschiedensten Bereichen. Aus den Inhalten der geführten Gespräche könne er als kindlich naiv eingeschätzt werden. Die Themen, über die er nachdenke, ebenso wie seine Artikulation entsprächen der Artikulation und Gedankenwelt eines Minderjährigen. Es wird in dieser Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Sprachmittler und weitere Behördenmitarbeiter Reza aufgrund seines äußeren Erscheinungsbildes ebenfalls für einen Minderjährigen halten würden.

Inobhutnahme per einstweiligem Rechtsschutz

Das Jugendamt legt ein für Behörden nicht untypisches Beharungsvermögen an den Tag und lässt sich in diesem Fall wie auch in einigen anderen nicht umstimmen. Vielmehr verschanzt sich das Amt jeweils hinter dem Ergebnis der Handwurzelknochenuntersuchung. Daher ist es nun erforderlich, zur Durchsetzung einer Inobhutnahme verwaltungsgerichtlichen Rechtsschutz in Anspruch zu nehmen.

Zu kritisieren ist dabei insbesondere die fehlende Validität der Röntgenuntersuchung. Unter Hinweis auf einschlägige Fachliteratur wird hinsichtlich des Ergebnisses darauf verwiesen, dass bei entsprechenden Untersuchungsergebnissen mit einer Schwankungsbreite von mehreren Jahren gerechnet werden müsse.

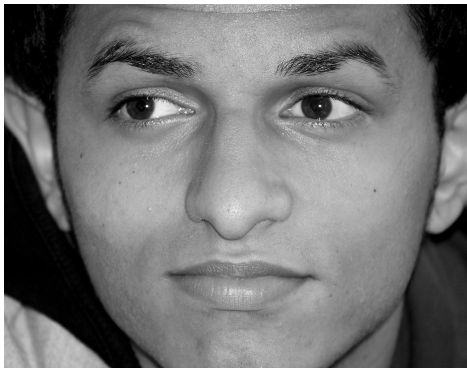
Infrage gestellt wird im Übrigen die Verwertbarkeit der Untersuchung unter Hinweis auf eine Entscheidung des Landgerichts Berlin: Danach verstößt die Untersuchung gegen Paragraph 25

Absatz 1 der Röntgenverordnung, weil Röntgenaufnahmen nur in Ausübung der Heilkunde, in der medizinischen Forschung, zur Arbeitsschutz-Untersuchung oder soweit sonst gesetzlich geregelt, zulässig seien. Entsprechende Regelungen für eine Altersfestsetzung gibt es indes nicht.

Parallel wird bei dem Familiengericht des Amtsgerichts Göttingen beantragt, dass das Gericht das Ruhen der elterlichen Sorge fest-

stellung gelangt.

Ist aber ein Alter überhaupt „feststellbar“, wenn es an Dokumenten fehlt? Kann man ein Alter „festsetzen“? Welche Kriterien sind dafür heranzuziehen. Das Phänomen „Lebensalter“ kann man nicht greifen, nicht riechen, nicht schmecken – kann man einer Person ansehen, wie alt sie ist? Reichen Beobachtungen Dritter aus oder sind diese derart von subjektiven Aspekten behaftet, dass sie im Ergebnis



Das Phänomen „Lebensalter“ ist schwer greifbar. Kann man einer Person ansehen, wie alt sie ist? Sind Beobachtungen Dritter derart subjektiv behaftet, dass sie im Ergebnis untauglich sind?

stellt und eine Vormundschaft anordnet.

Es ist deutlich spürbar, dass die Justiz sich zunächst nicht so ganz klar darüber ist, wie sie sich nun der Problematik der Altersfestsetzung nähern soll. Das Familiengericht sitzt die Sache zunächst aus, bis das Verwaltungsgericht zu einer Entschei-

ung untauglich sind?

Erwachsenwerden per Gerichtsbeschluss

Das Verwaltungsgericht braucht lange, um sich zu einer Lösung durchzuringen. Diese trage ich zunächst mit, was sich im Nachhinein als Fehler erweisen wird. Das Verwaltungsgericht lässt



sich offensichtlich von dem Gedanken leiten, dass es medizinische Methoden gibt, um zu verlässlichen Ergebnissen hinsichtlich einer Altersfeststellung zu gelangen. Es schlägt den Beteiligten im Rahmen eines Vergleichs vor, dass Reza seitens des Jugendamts zunächst in Obhut genommen wird, er sich seinerseits aber auch verpflichtet, zur „Altersfeststellung“ (so heißt es tatsächlich) verschiedene Untersuchungen zu akzeptieren:

■ Untersuchung und Anamnese durch einen rechtsmedizinisch erfahrenen Arzt im Hinblick auf allgemeine körperliche Reifezeichen sowie auf Hinweise möglicher Entwicklungsverzögerungen.

■ Wenn notwendig, zusätz-

lich eine zahnärztliche Untersuchung zur Feststellung der Wurzelentwicklung der Weisheitszähne.

■ Wenn notwendig, zusätzlich eine radiologische Untersuchung des Kiefers: eine Panoramaschichtaufnahme, unter anderem zur Feststellung möglicher Gründe einer Entwicklungsverzögerung.

■ Wenn notwendig, zusätzlich eine radiologische Untersuchung der Schlüsselbeine.

Ich gestehe ein, dass diese Untersuchungsanordnung für mich zunächst recht vernünftig aussieht und ich zu jenem Zeitpunkt keine Veranlassung sehe, Reza von einem Einverständnis zu den entsprechenden Untersuchungen abzuraten.

Das entsprechende Gutachten wird sodann – wie in der Folgezeit bis heute in etlichen weiteren Fällen – von der Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Göttingen erstattet, und zwar mit dem Ergebnis, dass Reza „mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auf über 18 Jahre einzustufen“ sei („wahrscheinlichstes Alter“). Ganz überwiegend hätten sich Befunde gezeigt, die von Männern sogar erst mit über 21 Jahren erreicht würden.

Wäre dieses Gutachten das einzige seiner Art gewesen, hätte ich es womöglich zähneknirschend akzeptiert. Allerdings betreibe ich parallel zu dem Verfahren von Reza etwa ein halbes Dutzend weiterer Verfahren und danach noch weitere, wobei die „forensische Altersdiagnostik“ nur in einem einzigen von mir betreuten Mandat zur Annahme einer Minderjährigkeit gelangt ist.

Ich habe sämtliche Mandanten in den entsprechenden Verfahren selbst gesehen, kenne ihre Biografie und bilde mir selbst eine – zugegebenermaßen laienhafte – Einschätzung hinsichtlich ihres

Alters. Dieser Umstand veranlasst mich, die in Serie erfolgenden Volljährigkeitsfestsetzungen und die dazu gehörigen Untersuchungsmethoden grundsätzlich zu hinterfragen.

Aus verfahrensrechtlichen Gründen – die jeweiligen Mandanten werden im Laufe der verwaltungsgerichtlichen Verfahren anderen Landkreisen zugewiesen – kann vor dem Verwaltungsgericht Göttingen bedauerlicherweise ein Hauptsacheverfahren nicht streitig bis zum Schluss durchgeführt werden.

Wie ich es aus einem anderen Verfahren weiß, war der Betroffene in seinem Herkunftsland sexuellen Übergriffen von Männern ausgesetzt. Es steht daher auch die Gefahr einer Retraumatisierung mit im Raum.

Verlagerung auf die familienrechtliche Ebene

Die Problematik verlagert sich mithin auf die familienrechtliche Ebene. Wie dargelegt, wird auch für Reza die Einrichtung einer Vormundschaft beantragt. Mit Beschluss vom 4.5.2012 hat das Amtsgericht Göttingen in dem Fall von Reza nach zuvor durchgeführter Anhörung dann eine abschlägige Entscheidung getroffen. Diese begründet das Gericht unter anderem mit dem Eindruck, den die Richterin von Reza hat: „Der Betroffene machte während der richterlichen Anhörung einen sehr selbstsicheren und unbefangenen Eindruck, der nicht dem eines 16-jährigen entspricht. Auch das äußere Entscheidungsbild sowie Mimik und Gestik des Betroffenen sprächen dafür, dass dieser deutlich älter sei als die von ihm angegebenen 16 Jahre.“

Dieser Ansatz für sich hätte die Entscheidung indes noch nicht getragen, denn „deutlich älter als 16“ kann immer noch heißen „unter 18“. Insoweit wird die ablehnende Entscheidung in erster Linie mit dem aus Sicht des Ge-

richts überzeugenden UMG-Gutachten begründet.

Unsere Einwände, die wir im Rahmen des dann sich anschließenden Beschwerdeverfahrens wiederholen, bleiben erfolglos. Das von uns angegriffene forensische Gutachten ist von seinem Aufbau her vergleichbar mit allen weiteren seitens der Rechtsmedizin erstatteten Gutachten. Was das Ergebnis der allgemeinen körperlichen Untersuchung betrifft, heißt es bei Reza – und sinngemäß bei allen anderen Untersuchungen auch – unter anderem: „Die ... Untersuchung zeigte eine ungestörte Entwicklung mit kompletter Ausbildung der allgemeinen körperlichen Reifezeichen, insbesondere vollständiger Ausreifung der primären und sekundären Geschlechtsmerkmale. Auf der Basis der Stadieneinteilung von Tanner entspricht dies der letzten von vier Phasen ... Bei Jungen bzw. Männern wird hierfür ein Alter von ab 17 Jahren angegeben ..., wobei die körperliche Entwicklung naturgemäß großen Variationen unterliegt und eine nähere Quantifizierung nicht

Ein Gegengutachten kommt zu dem Ergebnis, dass ein Lebensalter von unter 18 Jahren bei Reza wesentlich plausibler sei, als das ihm fiktiv zugeschriebene Geburtsdatum.

sinnvoll erscheint.“

Das heißt: Auch der Gutachter geht insoweit von einem Alter „ab 17“ aus – Volljährigkeit beginnt allerdings erst mit der Vollendung des 18. Lebensjahres.

Und der Erkenntnisgewinn dieses Teilergebnisses?

Was rechtfertigt es, hier nach dem Motto „Hemd aus – Hose runter“, den Betroffenen einer durchaus schambesetzten Fleischschau auszusetzen? Was bringt es, zu wissen, an welchen Körperregionen eine Behaarung besteht und an welchen Regionen der Betroffene sich rasiert. Wie interessant ist es, ob der Penis beschnitten oder unbeschnitten ist, wenn, wie dargelegt, diese Merkmale bei männlichen Personen „ab

17“, also nicht zwangsläufig nach Eintritt der Volljährigkeit charakteristisch sind.

Wie ich es aus einem anderen Verfahren weiß, war der Betroffene in seinem Herkunftsland sexuellen Übergriffen von Männern ausgesetzt, die ihn dazu zwingen wollten, dass er sich vor ihnen auszieht. Darunter leidet der Betroffene noch immer. Es ist daher nicht nur die Scham ein Punkt, sondern möglicherweise steht hier auch die Gefahr einer Retraumatisierung im Raum. Außerordentlich interessant ist auch der zahnärztliche Befund. Insoweit heißt es, das dentale Alter bei Reza sei auf durchschnittlich 18,3 Jahre zu schätzen, wobei aus Gründen wissenschaftlich statistischer Vorgaben eine sogenannte 2-fache Standardabweichung zu berücksichtigen sei. Hieraus folge mit „einer Wahrscheinlichkeit von 95 Prozent ein Altersintervall zwischen 13,9 und 22,7 Jahren“. Man muss es eigentlich gar nicht noch einmal betonen, gleichwohl: „13,9 – 17,9“ wären Lebensalter von unter 18 Jahren. Der Befund bringt mithin nichts für das Ergebnis einer Volljährig-

keit. Im Ergebnis gelangt man dann hinsichtlich der Schlüsselbeinuntersuchung auf ein Alter von „mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit auf über 18 Jahre“. Hierzu wird von uns im Einzelnen und unter Verwendung internationaler medizinischer Literatur dargelegt, dass es für entsprechende Untersuchungen schon an validem Vergleichsmaterial fehlt.

Die Beschwerde wird am 30. 5. 2012 erhoben. Zuständig für die Entscheidung ist das Oberlandesgericht Braunschweig, das sich dafür immerhin bis zum 20. März dieses Jahres Zeit lässt. Kleine Anmerkung: Es geht um ein Verfahren, bei dem das sogenannte „Kindeswohl“ durchaus keine untergeordnete Bedeutung hat.

Bedauerlicherweise scheinen die OLG-Richter wenig oder nichts im referierten medizinisch wissenschaftlich relevanten Zusammenhang verstanden zu haben.

In dem Beschwerdeverfahren kritisieren wir nicht nur wissenschaftlich begründet die Untersuchungsmethodik der Rechtsmediziner, sondern bringen unsererseits ein Gutachten in das Verfahren ein. Der Kinderarzt Dr. Winfried Eisenberg untersucht Reza im November des letzten Jahres mehrere Stunden lang. Dabei kommt er zu dem Ergebnis, dass ein Lebensalter von unter 18 Jahren bei Reza wesentlich plausibler sei als das ihm fiktiv zugeschriebene Geburtsdatum 1. 1. 1993.

Daraufhin schickt der im 2. Senat des Oberlandesgerichts (OLG) für dieses Verfahren zuständige Berichterstatter den Verfahrensbeteiligten am 6. 12. 2012 eine Mitteilung: Im Rahmen einer Zwischenverfügung seien bei dem Gericht Zweifel aufgetreten, ob sich aus der CT-Untersuchung der Brustbein-Schlüsselbein-Gelenke ausreichende Grundlagen für die Annahme böten, Reza sei älter als 18 Jahre alt.

Bei der erforderlichen Beachtung des Minderjährigenschutzes tendiere der Senat dazu, zugunsten von Reza dessen Min-

derjährigkeit anzunehmen und ihm einen Vormund zu bestellen. Dazu bittet sich das Jugendamt des Landkreises Göttingen für eine Stellungnahme eine Frist aus. Diese wird dem Amt bis zum 18. 2. 2013 gewährt.

Schlechte Methoden sind besser als gar keine?!

Der Landkreis legt dann eine ergänzende Stellungnahme der Rechtsmedizin vor, die im Wesentlichen den bisherigen Standpunkt verteidigt. Nachdem wir dazu wiederum eine Stellungnahme abgeben, passierte Folgendes: Der bisherige Berichterstatter des 2. Senats hat diesen zwischenzeitlich verlassen. An seine Stelle tritt ein vom Familiengericht Göttingen abgeordneter Richter. Es handelt sich um jenes Gericht, bei dem bis zur Entscheidung etliche entsprechende Verfahren anhängig sind, die im Hinblick auf das hier dargestellte Verfahren noch nicht entschieden werden.

Mit neuem Berichterstatter gibt es dann am 19. 3. 2013 einen Beschwerde abweisenden Beschluss. Die Argumente:

■ Zweifel an der Genauig-

keit der bisher getroffenen gutachterlichen Feststellungen mögen begründbar sein. Andererseits lägen die Schlussfolgerungen der tätig gewordenen Sachverständigen im Ergebnis überwiegend so weit über der Volljährigkeitsgrenze, dass verbleibende Zweifel vernachlässigt werden könnten.

■ Aus einem möglicherweise bestehenden Verbot des Röntgens folge kein Beweisverwertungsverbot.

Die Darlegungen von Dr. Winfried Eisenberg werden schnodderig ins Lächerliche gezogen. Abschließend heißt es:

„Solange dem Familiengericht und dem Senat keine bessere objektivierbare Methode der Altersfeststellung zur Verfügung steht, muss auf die von wenigen, aber immerhin 56 männlichen Personen im hier relevanten Altersraum 16 – 20 getragene Studie zurückgegriffen werden.

Auch aus der Sicht des Senats ist diese Altersfeststellung keineswegs perfekt. Besseres steht aber nicht zur Verfügung.“

Es muss befürchtet werden, dass diese Entscheidung nun zur Leit- beziehungsweise Leid-

Entscheidung im OLG-Bezirk wird.

Bedauerlicherweise scheinen die OLG-Richter wenig oder nichts im referierten medizinisch-wissenschaftlich relevanten Zusammenhang verstanden zu haben, was sich bereits darin dokumentiert, dass sie von einer Methode der Alters-„Feststellung“ ausgehen.

Wenn sie dann noch ausführen, die Methode sei möglicherweise „nicht gut“, aber „Besseres“ habe man nicht, erscheint dies im Ergebnis für die Begründung „gewollt“ aber nicht „gekonnt“.

Abschließend und zur Aufmunterung:

1. Die Erde ist keine Scheibe – auch wenn wir lange Zeit leider keine „bessere“ Erkenntnis hatten.

2. In der rot-grünen Koalitionsvereinbarung heißt es unter der Überschrift „UN-Kinderrechtskonvention umsetzen“, es werde sichergestellt, dass das Verfahren der Altersfestsetzung „nach rechtsstaatlichen Grundsätzen“ erfolge.



Bernd Waldmann-Stocker ist Rechtsanwalt in Göttingen.

E-Mail:

waldmann.stocker@googlemail.com



Altersfestsetzung bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen

Angriff auf die körperliche Unversehrtheit

Klaus Mohnike

Behörden und Verwaltungsgerichte in Deutschland bedienen sich nach wie vor der Methode der Knochenalterbestimmung zum Zweck der Altersfeststellung. Meistens geht es dabei um die Frage, ob ein junger Flüchtling minderjährig ist, also Anspruch auf den Schutz durch das Jugendrecht hat, oder nicht. Aus wissenschaftlicher Sicht ist diese Methode abzulehnen, da sie sich zur Bestimmung des Lebensalters grundsätzlich nicht eignet. Bei der Skelettreifung handelt es sich um eine somatische Reifebestimmung. Die Skelettreife wird in der Medizin als Knochenalter bezeichnet, hat jedoch mit dem tatsächlichen Lebensalter nichts zu tun. Aus der Röntgenaufnahme des Handskeletts kann zwar auf den Zeitpunkt der Pubertät geschlossen werden, dieser variiert jedoch um fünf bis sechs Jahre. Vergleicht man zum Beispiel gesunde Mädchen, die im Alter von zehn beziehungsweise fünfzehn Jahren die erste Regelblutung



Prof. Dr. Klaus Mohnike

hatten, so ist diese Abweichung von Pubertät und damit auch Skelettreife beziehungsweise Knochenalter für jeden nachvollziehbar.

Darüber hinaus ist jede Röntgenaufnahme mit einer Strahlenbelastung des wachsenden Organismus verbunden, die medizinisch nicht gerechtfertigt werden kann. Ausländerrechtliche Fragestellungen können auf keinen Fall medizinische Indikationen legitimieren, die den Körper belasten, wie es beim Röntgen der Fall ist.

Altersschätzungen in Europa

Altersschätzungen zu gutachterlichen Zwecken werden in Europa uneinheitlich durchgeführt: Für die Altersgruppe zwischen dem Beginn der Pubertät und dem vermuteten Erreichen des Erwachsenenalters erfolgt die Beurteilung sowohl nach medizinischen als auch nach nicht medizinischen Verfahren. In 20 europäischen Ländern werden Interviews entweder mit oder ohne Standarddokumentationen durchgeführt.

■ In 16 Ländern versucht man, das Alter durch die Beurteilung der Skelettreife zu bestimmen.

■ In zehn Ländern wird versucht, dieses Ziel durch die Bestimmung der Zahnentwicklung zu erreichen.

■ Ärztliche Untersuchungen zum Pubertätsstadium werden in sieben Ländern durchgeführt.

■ In fünf Ländern soll das Alter mittels psychologischer Untersuchungen ermittelt werden.

Keines der genannten Verfahren ist jedoch ausreichend, um eine sichere Aussage zum tatsächlichen Lebensalter treffen zu kön-

Die Skelettreife wird in der Medizin als Knochenalter bezeichnet. Das hat jedoch mit dem tatsächlichen Lebensalter nichts zu tun.

nen. Teilweise werden diese Verfahren auch kombiniert, um die Ungenauigkeit der einzelnen Verfahren auszugleichen.

Altersfestlegung nach der biologischen Reife: Pubertätsmerkmale

Sowohl die ärztliche Untersuchung zur Feststellung der Pubertätsmerkmale nach dem Verfahren des britischen Kinderarztes James M. Tanner als auch die radiologischen Methoden (Röntgen, CT, Sonografie, MRT) beziehen sich beim gesunden Kind auf die gleichen biologischen Vorgänge.

Der Zeitpunkt für den Pubertätsbeginn ist wissenschaftlich nicht vollständig geklärt. Zunächst werden Hormone, die die Gonadenfunktion (LH, FSH) steuern, vermehrt pulsatile im Zwischen-

hirn freigesetzt.

Alle weiteren Reifevorgänge und der zeitliche Ablauf der sexuellen Reife werden dann durch viele genetische und Umwelteinflüsse bestimmt. Die Zeit bis zum Erwachsensein kann daher individuell variieren. Bei Jungen setzt das Hodenwachstum zwischen dem neunten und dem vierzehnten Lebensjahr ein. Im Alter von zehn bis fünfzehn Jahren wächst der Penis, außerdem zeigt sich in dieser Altersspanne die erste Schambehaarung. Zwischen dem elften und dem vierzehnten Lebensjahr ist ein erster pubertärer Längenwachstumsschub zu beobachten. Eine Achselbehaarung zeigt sich zum ersten Mal zwischen dem zwölften und dem vierzehnten Lebensjahr. Zwischen dem zwölften und dem fünfzehnten Lebensjahr bekommen die Jungen den ersten Oberlippenflaum, außerdem beginnt in dieser Phase der Stimmbruch.

Bei Mädchen zeigt sich im Alter von acht bis dreizehn Jahren die erste Schambehaarung. Zwischen dem neunten und dem dreizehnten Lebensjahr beginnt das Wachstum von Scheide und

Bei der Gonade handelt es sich um eine Keimbeziehungsweise Geschlechtsdrüse.

Hier werden bestimmte Sexualhormone und die Keimzellen produziert.

Gebärmutter. Die Brustentwicklung setzt zwischen dem neunten und dem sechzehnten Lebensjahr ein, und in einem Alter von zehn bis sechzehn Jahren bekommen Mädchen ihre erste Monatsblutung.

Es zeigt sich also, dass die einzelnen Entwicklungsphasen individuell jeweils um mehrere Jahre variieren können. Eine genaue Altersfeststellung nach Beurteilung der biologischen Reife ist also selbst innerhalb des Normbereiches schlechterdings nicht möglich. Außerdem müssen wir in Rechnung stellen, dass Abweichungen von der Norm recht häufig auftreten. Etwa fünf Prozent aller Jugendlichen kommen früher in die Pubertät und nur in wenigen Fällen ist dies krankhaft. Darüber hinaus stellt sich die Reifeentwicklung auch regional unterschiedlich dar: Zum Beispiel

liegt der Zeitpunkt der Menarche – das erstmalige Auftreten der Regelblutung – zwischen Mädchen aus Litauen und England um mehr als ein Jahr auseinander.

Altersfestlegung nach der biologischen Reife: Skelett reifebeurteilung

Sexualhormone beschleunigen die Reifung der Knochenkerne und den sogenannten Epiphysenfugenschluss. Hierbei handelt es sich um eine Wachstumsfuge des Knochens. Die Beurteilung der Epiphysenfuge und anderer Bereiche des Handknochens soll Aufschluss über den Reifegrad und das Lebensalter des betreffenden Menschen geben können. Zu diesem Zweck werden Röntgenbilder nach einem bestimmten Schema ausgewertet.

Es muss dabei allerdings berücksichtigt werden, dass das Knochenalter entweder höher oder niedriger als das Lebensalter des Menschen sein kann. So liegen beispielsweise keine gesicherten Erkenntnisse über die biologische Variabilität der Reifung dieser Knochen vor. Die Knochenreife des Handskeletts wird bei der Beurteilung von Wachstumsstörungen genutzt. Aus Untersuchungen von Tanner wissen wir, dass auch hier die Abweichung vom tatsächlichen Lebensalter in einem Bereich von 2,5 Jahren liegt, das heißt, eine Knochenreife von 15 Jahren kann bereits bei einem Kind von 12,5 Jahren oder einem Jugendlichen von 17,5 Jahren vorliegen. Eine häufig genutzte Methode für die Altersschätzung beim Asylverfahren ist die Knochenreife



des Schlüsselbeins. Als Referenz wird meist eine Publikation von M. Kellinghaus und anderen (2010) (1) zitiert. Zwar wurden insgesamt 502 Computertomografie-Aufnahmen ausgewertet, jedoch nur 65 männliche und 74 weibliche Teilnehmer in der Altersgruppe von 15- bis 21 Jahren. Für das Asylverfahren ist aber nur die Entscheidung „älter oder jünger als 18 Jahre“ wichtig, also unter Berücksichtigung der normalen Varianz der Pubertät die 15-21-Jährigen. Von den untersuchten Jugendlichen in der Altersgruppe der 16-jährigen entsprachen nur fünf Mädchen und drei Jungen der für dieses Alter angegebenen Knochenreife. Bei den 17-jährigen waren es lediglich neun Mädchen und vierzehn Jungen, bei den 18-jährigen jeweils vierzehn Mädchen und vierzehn Jungen und bei den 19-jährigen sechs Mädchen und neun Jungen. So hat sich gezeigt, dass nur bei circa 20 bis 30 Prozent der jungen Menschen Skelettalter und chronologisches Alter weitgehend identisch sind. Bei einem frühen Einsetzen der Pubertät beschleunigt sich die Knochenreife, während bei ei-

Das Röntgen zwecks Alterfeststellung verletzt das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit. Der ausführende Arzt macht sich damit einer Körperverletzung schuldig.

nem Hormonausfall eine verspätete Knochenreife möglich ist.

Alterseinschätzung in Strafverfahren

Es gibt Situationen, in denen die Justiz auch in Strafverfahren eine Alterseinschätzung für notwendig hält. In solchen Fällen wird eine gründliche körperliche und zahnärztliche Untersuchung durchgeführt. Darüber hinaus wird in vielen Fällen eine Röntgenaufnahme der linken Hand gemacht. Bei abgeschlossener Handskelettentwicklung werden in der Regel zusätzlich die Schlüsselbeine radiologisch untersucht. Jede Teiluntersuchung muss von einem forensisch erfahrenen Spezialisten vorgenommen werden. Zum Zweck der Qualitätssicherung werden von

der „Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik“ (AGFAD) jährlich sieben Ringversuche organisiert.

Nein – zum medizinisch nicht indizierten Röntgen!

Die Haltung des Deutschen Ärztetages und damit des Großteils der Ärzteschaft in Deutschland zum Röntgen zwecks Altersfeststellung ist klar. Die Teilnehmer des 110. Deutschen Ärztetages 2007 in Münster haben dazu formuliert:

„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 potenziell 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 da-

her auf keinen Fall angewandt werden.“

Um es noch einmal klar zu sagen: Das Röntgen zwecks Altersfeststellung ist ein Röntgen ohne medizinische Indikation. Damit wird das Grundrecht auf die körperliche Unversehrtheit des betroffenen Menschen verletzt und der ausführende Arzt macht sich damit letztlich einer Körperverletzung nach Paragraph 223 des Strafgesetzbuches (StGB) schuldig.

Röntgenaufnahmen nutzen eine ionisierende Strahlung, bei der es keine untere Dosisgrenze. Daher darf nur dann geröntgt werden, wenn dies medizinisch dringend erforderlich ist, um Erkrankungen diagnostizieren und behandeln zu können. Körperzellen können unter Umständen schon bei kleinen Strahlendosen bösartige Tumore entwickeln. Gerade bei Kindern und Jugendlichen ist das Risiko hier besonders groß. Nach Paragraph 24 Absatz 1 der Röntgenverordnung (RöV) dürfen Röntgenstrahlen auf Menschen daher „nur angewendet werden, wenn dies aus ärztlicher Indikation geboten ist“. Zulässig ist das Röntgen aus-

nahmsweise bei dem Verdacht auf eine Straftat, sofern das durch einen Richter nach Paragraph 81 der Strafprozessordnung (StPO) als Beweismittel für erforderlich gehalten wird.

Die „Arbeitsgemeinschaft für Forensische Altersdiagnostik“ (AGFAD) der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin empfiehlt zur Altersschätzung im Strafverfahren eine körperliche und zahnärztliche Untersuchung, gegebenenfalls eine Röntgenuntersuchung der linken Hand. Bei abgeschlossener Handskelettentwicklung wird zusätzlich eine radiologische Untersuchung der Schlüsselbeine empfohlen. Zur Entscheidungsfindung muss das Gericht bei Unklarheit über das Alter des Betroffenen je nach Fallkonstellation im Einzelfall unabhängige Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen hinzuziehen. Dies können insbesondere Pädagogen und Psychologen, Kinderärzte oder Ethnologen sein. Entsprechende Erfahrungen der Expertinnen und Experten sind eine selbstverständliche Grundvoraussetzung

Der Deutsche Ärztetag sowie die

australische und verschiedene europäische Ärzteorganisationen sind sich einig: Eine Schätzung des Lebensalters auf der Basis der Skelettreife ist „imprecise, unethical and potentially unlawful“, zu deutsch: ungenau, unethisch und potenziell rechtswidrig. (A. Aynsley-Green et al. 2012) (2)

Wie sich gezeigt hat, sind Abweichungen von fünf Jahren zwischen dem chronologischen und dem biologischen Alter nicht ungewöhnlich.

Anmerkungen

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

(2) Online im Internet:

<http://bmb.oxfordjournals.org/content/early/2012/05/13/bmb.lds014.full>

Prof. Dr. Klaus Mohnike ist im Arbeitsbereich Pädiatrische Endokrinologie im Universitätsklinikum Magdeburg tätig.
Klaus.Mohnike@med.ovgu.de

Es fehlt eine offene Debatte

Altersfestsetzungspraxis bei Unbegleiteten Minderjährigen Flüchtlingen in Deutschland

Thomas Bertold

Die Altersfestsetzung ist eines der wichtigsten Themen im Umgang mit Unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen.

Obligatorische Alterseinschätzung

Da es keine Methode gibt, die eine Feststellung des Alters erlaubt, sind Altersfestsetzungen regelmäßig Gegenstand von Kontroversen und politischen Debatten. In diesem Beitrag soll dargelegt werden, wie unterschiedlich die Praxis in Deutschland gehandhabt wird – mit Blick auf Kommunen, in denen das Jugendamt an zentraler Stelle in den Altersfestsetzungsprozess integriert ist. In der Praxis durchlaufen eigentlich alle unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge mindestens eine Altersschätzung. Dabei gibt es kaum valide Zahlen über den Ausgang der Festsetzungsverfahren.

Zwischen 30 und 80 Prozent der Betroffenen werden „älter“ gemacht, das heißt, ihr selbst ange-



gebenes Alter wird von den zuständigen Behörden angezweifelt. Diese Einschätzung basiert auf den Aussagen von an den Altersfestsetzungen beteiligten Fachkräften und zugänglichen Statistiken über die Zahlen der verweigerten Inobhutnahmen.

Die jeweilige kommunale Praxis unterscheidet sich sehr stark, dies basiert unter anderem auf den unterschiedlichen Rollen der beteiligten Akteure. Von zentraler Bedeutung ist, ob eine Versorgung im Sinne des Jugendhilfe-

rechts im Mittelpunkt steht oder asyl- und aufenthaltsrechtliche Maßnahmen dominieren. In immer mehr Kommunen setzt sich die im § 42 SGB VIII verfügte Inobhutnahme durch das zuständige Jugendamt durch, so dass die Altersfestsetzung durch das Jugendamt an Bedeutung gewinnt. Die angeführten Städte bieten dabei zu diskutierende Verfahren an.

Auch in den anderen EU-Ländern gibt es keine Lösung für die Frage der Altersfestsetzungen, auch dort werden sehr unterschiedliche, oft zweifelhafte Verfahren angewendet.

Hamburg: Im Zweifel für die medizinische Altersfestsetzung

Zuständig für das Verfahren in Hamburg ist der Kinder- und Jugendnotdienst (KJND), der auch die Erstaufnahme für Unbegleitete Minderjährige betreibt. Die Mitarbeitenden des KJND nehmen eine Ad-hoc Einschätzung vor, die eine Inaugenscheinnahme und die Bearbeitung eines Fragebogens vorsieht. Es gibt drei Entscheidungsmöglichkeiten:

1. Minderjährig
2. Vielleicht Minderjährig
3. Volljährig.

Dabei werden die „Vielleicht Minderjährigen“ nur vorläufig in Obhut genommen und müssen sich einer medizinischen Altersfestsetzung unterziehen, ansonsten wird die Inobhutnahme beendet.

Berlin: Umstrittene Praxis

In Berlin erfolgt die Inobhutnahme im Rahmen der „Erstaufnahmeeinrichtung und Clearingstelle“ (EAC). In einem im Erstgespräch mit der Senatsverwaltung „Bildung Jugend Wissenschaft“ (SenBJW) wird über den Fortbestand der Inobhutnahme entschieden, dabei wird seit einigen Jahren auch eine externe Fachkraft beteiligt. Bei einer Klage gegen die Aufhebung der Inobhutnahme, die im Regelfall aufgrund von Zweifeln am Alter der zu beurteilenden Personen aufgehoben wird, bleibt der oder die Betreffende zunächst weiter in der EAC. Daneben sind noch weitere Akteure am Altersfestsetzungsprozess beteiligt, was das scheinbar einfache und nachvollziehbare Berliner Vorgehen

erschwert: einerseits werden die Jugendlichen auch in der Ausländerbehörde in Augenschein genommen, so dass die SenBJW eine Zweit-Begutachtung vornehmen muss. Daneben werden Altersfestsetzungen auch durch die Amtsvormünder und die Familiengerichte – im Rahmen der Bestellung der Vormundschaft – vorgenommen. Auch die Verwaltungsgerichte nehmen Altersfeststellungen vor, wenn gegen die Aufhebung der Inobhutnahme geklagt wurde. In der Regel sind dies dann medizinische Verfahren. Die Konsequenz ist, dass die Jugendlichen oft bis zu einem Jahr mit der Unsicherheit leben, doch älter gemacht werden zu können. Die Verbesserungen, unter anderem durch die Beteiligung einer externen Fachkraft an der Altersfestsetzung im Erstgespräch, werden so durch andere Behörden konterkariert – immer zu Lasten der Jugendlichen. Trotz einiger Verbesserungen ist die Praxis in Berlin weiterhin umstritten.

Stuttgart: Alterskommissionen im Einsatz

In Stuttgart werden Altersfestsetzungen durch sogenannte „Alterskommissionen“ durchgeführt, die immer aus drei Mitarbeitenden des Jugendamts bestehen. Grundlage der Entscheidungen sind Gespräche, die mit den jungen Menschen geführt werden. Das Familiengericht behält sich im familiengerichtlichen Verfahren bei der Frage der Einrichtung einer Vormundschaft gegebenenfalls eine eigene Prüfung vor. In einigen Fällen wurden so Vormundschaften für Personen eingerichtet, die von Seiten des Jugendamts für volljährig erklärt



In Stuttgart ordnet das Familiengericht auch schon mal eine Vormundschaft gegen die Behördenentscheidung an.

wurden.

Das Familiengericht nimmt so die Rolle einer zweiten Instanz ein, ohne – und das ist dabei von besonderer Bedeutung – reflexhaft auf vermeintlich sichere medizinische Verfahren zurückzugreifen. Flüchtlinge, die auf über 18 Jahre geschätzt werden, kommen zunächst nicht in eine Erwachsenenunterkunft. Sie werden außerhalb der regulären Jugendhilfe untergebracht und erhalten so zu Beginn zumindest für einen begrenzten Zeitraum noch eine spezielle Unterstützung.

Frankfurt und Gießen: Ruckzuck-Entscheidung

Das hessische Verfahren wird schwerpunktmäßig in Gießen und Frankfurt durchgeführt, da in diesen Städten die Erstaufnahme von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen im Clearingverfahren vorgesehen ist. Zuständig sind entsprechend dem Hessischen Clearingergesetz die lokalen Jugendämter. Dort gibt es Mitar-

beitende, die die jungen Menschen in Augenschein nehmen und ein Gespräch mit ihnen führen um zu einer Einschätzung (so der hessische Terminus) zu gelangen.

Die Besonderheit des Verfahrens liegt darin, dass in Fällen, in denen das Jugendamt eine Minderjährigkeit nicht ausschließen kann, ein unbegleiteter minderjähriger Flüchtling zunächst in Obhut genommen werden kann und nach einem Zeitraum von bis zu zwei Monaten ein weiteres Gespräch angesetzt wird. So können die vermeintlich Jugendlichen erst ankommen und eine Entscheidung muss im Zweifelsfall nicht innerhalb von Minuten getroffen werden. Zudem ist es aufgrund der – zumindest für Außenstehende – guten Arbeitsbeziehungen zwischen Jugendämtern und Jugendhilfeeinrichtungen auch möglich, dass die Jugendämter die Einschätzungen der pädagogischen Fachkräfte der Einrichtungen mit

Das Altersfestsetzungsverfahren in Hessen ist bei den Jugendämtern angesiedelt.

Clearingverfahren werden hauptsächlich in Gießen und Frankfurt durchgeführt.

in ihre Entscheidung aufnehmen.

Ausblick: Eine offene Debatte führen

Um Altersfestsetzungsverfahren werden die jungen Flüchtlinge und ihre Unterstützer wohl auch in der Zukunft nicht herum kommen. Aber es braucht dazu eine unabhängige wissenschaftliche Auswertung von einzelnen Altersfestsetzungsprozessen, um die Verfahren weiterzuentwickeln. Zudem bestehen faktisch keine Schulungsmöglichkeiten für Personen, die Altersfestsetz-

ungen durchführen. Der fachliche Austausch stark eingeschränkt. Es fehlt darüber hinaus eine offene Debatte, die sich auch der eigentlich relevanten Frage zuwendet: wie wollen wir Flüchtlinge grundsätzlich aufnehmen und wie stellen wir ihre Bedarfe fest. Sachzwänge und Vorurteile von fast allen Beteiligten verhindern dies leider allzu oft.

Thomas Berthold ist Mitarbeiter des Bundesfachverbandes UMF e.V.

E-Mail: t.berthold@b-umf.de



Mitglied werden!

Beitrittserklärung/Abonnement

Nr.:

☐ Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum „Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V.“

☐ als Person

☐ als Organisation

Die Satzung habe ich zur Kenntnis genommen und erkenne sie an. Das Abonnement des Flüchtlingsrat-Rundbriefs ist in dem Vereinsbeitrag enthalten (Mindestbeitrag: 5,00 EUR pro Monat für Einzelpersonen und Initiativgruppen, Organisationen usw. und 2,50 EUR für Erwerbslose)

☐ Hiermit abonniere ich den Flüchtlingsrat-Rundbrief zum Preis von 60,00 EUR pro Jahr

☐ als Person

☐ als Organisation

Name:

Straße:

Vorname:

Plz / Ort:

Organisation / Anrede:

Tele. / Fax:

E-mail:

Internet:

Datum:

Unterschrift:

Ich möchte meinen Jahresbeitrag wie folgt begleichen: ☐ jährlich, ☐ ½ jährlich (gesamt EUR/Jahr)

☐ auf Rechnung

☐ regelmäßige Überweisung auf Kontonr. 4030 460 700, GLS Gemeinschaftsbank eG, BLZ 430 609 67

☐ durch Bankeinzug / Einzugsermächtigung: Ich/Wir ermächtige/n Sie - bis auf Widerruf - , den Mitgliedsbeitrag / Abonnement

in Rate/n gesamt EUR/Jahr von meinem Konto Nr. :

Geldinstitut :

BLZ :

abzubuchen.

Datum:

2. Unterschrift für Bankeinzug:

Bitte einsenden an: Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V. - Langer Garten 23 B - 31137 Hildesheim





Der Flüchtlingsrat Niedersachsen ist für seine Arbeit auf Spenden angewiesen.

Unterstützen Sie uns:

**Konto 4030 460 700 - GLS Gemeinschaftsbank eG
BLZ 430 609 67**

Zweck: Spende, oder werden Sie Mitglied im Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V.!

Spenden an den Flüchtlingsrat sind steuerlich absetzbar.