

Antrag

der Fraktion der AfD

Medizinische Verfahren zur Alterskontrolle unbegleiteter minderjähriger Ausländer (UMA)

Die Jugendämter haben im Rahmen der Inobhutnahme ausländischer Personen gemäß § 42 a SGB VIII die Minderjährigkeit über „Inaugenscheinnahmen“ hinausgehend durch medizinische Verfahren gemäß den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik/AGFAD zu prüfen. Ärztliche Untersuchungen zur Altersbestimmung gemäß § 42 f SGB VIII sind von Amts wegen einzuleiten, wenn das Alter unbegleiteter jugendlicher Ausländer, die ein Alter ab 16 Jahren angeben, nicht durch Ausweisdokumente zweifelsfrei belegt ist.

Begründung:

Die Betreuung unbegleiteter jugendlicher Ausländer (UMA) wird zu einer immer größeren Belastung für die Kinder- und Jugendhilfe. Im Zuge der Massenzuwanderung des Jahres 2015 haben die unbegleiteten Einreisen von Kindern und Jugendlichen mit rund 42 300 einen Höchststand erreicht. Innerhalb weniger Jahre ist die Zahl dieser Einreisen sprunghaft gestiegen: Im Vorjahr lag die Zahl bei 11 642, im Jahr 2010 lag die Zahl der Einreisen noch unter 3 000. Unbegleitete Einreisen jugendlicher Ausländer sind zum wichtigsten Grund für Inobhutnahmen durch Kinder- und Jugendämter geworden (PM des Statistischen Bundesamtes vom 2. August 2016).

Die deutschen Jugendämter sind (seit 2005) verpflichtet, jeden unbegleitet eingereisten ausländischen Jugendlichen in Obhut zu nehmen. Kommen deutsche Behörden, z. B. die Bundespolizei, mit einem jugendlichen Ausländer in Kontakt, der nach seinen eigenen Angaben unbegleitet, minderjährig und ohne Papiere ist, müssen sie diesen dem Jugendamt übergeben. Allein die Tatsache, dass der Jugendliche unbegleitet ist und behauptet minderjährig zu sein, verpflichtet das Jugendamt zur Inobhutnahme. Die in Obhut genommenen jugendlichen Ausländer werden aus den üblichen asylrechtlichen Verfahren herausgenommen und stattdessen nach dem Kinder- und Jugendhilferecht betreut. Den Kostenaufwand für diese Betreuung beziffert der Städte- und Gemeindebund auf monatlich 3 000 bis 5 000 Euro pro Person und die jährlichen Kosten für die derzeit etwa 65 000 unbegleiteten Jugendlichen in Deutschland auf bis zu 2,7 Milliarden Euro. Zur Begrenzung der finanziellen Lasten für die Kommunen fordert der Deutsche Städte- und Gemeindebund ein eigenes Leistungsrecht für unbegleitete jugendliche Ausländer. Die Ministerpräsidentenkonferenz hat am 28. Oktober 2016 die Bundesregierung gebeten, Regelungen für die Betreuung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zu erarbeiten, um die Steuerungsmöglichkeiten zu verbessern und die Kostendynamik durch die Betreuung jugendlicher Ausländer zu begrenzen.

Neben einem eigenen Leistungsrecht sind medizinische Alterskontrollen ein wichtiges Steuerungsinstrument, um unverhältnismäßige Kosten für die Betreuung jugendlicher Ausländer zu vermeiden. Die Altersangaben unbegleiteter junger Ausländer beruhen auf Selbstauskünften, sofern amtliche Ausweisdokumente fehlen. Im Hinblick auf den hohen Schutzstatus Minderjähriger ist es naheliegend, dass falsche Altersangaben gemacht werden, um eine bessere Versorgung als volljährige Asylbewerber zu erhalten. Auffallend ist die Altersstruktur der rund 2 700 jugendlichen Flüchtlinge in Rheinland-Pfalz. Wie die Landesregierung darstellt, sind in dieser Gruppe Kinder unter 14 Jahren eine Minderheit. In mehr als vier von fünf Fällen (81 Prozent) wird das Alter

mit 14 bis 18 Jahren angegeben, weitere 5 Prozent der UMA sollen bereits über 18 Jahre alt sein (Drucksache 17/148). In der Regel handelt es sich also um Jugendliche und junge Erwachsene, deren Altersangaben nicht selten zweifelhaft erscheinen. In Zweifelsfällen haben die Jugendämter gemäß § 42 f SGB VIII eine ärztliche Untersuchung zur Altersbestimmung zu veranlassen. Trotz dieser Rechtslage zeigt die Landesregierung eine ablehnende Haltung zur medizinischen Alterskontrolle in der Jugendhilfe, die sie mit einer angeblich „fehlenden wissenschaftlichen Evidenz von medizinischen Untersuchungen zur Feststellung des Alters“ begründet (Drucksache 17/1063). Diese Behauptung widerspricht dem Stand der rechtsmedizinischen Forschung und Praxis. Die Arbeitsgemeinschaft für forensische Altersdiagnostik (AGFAD) hat für medizinische Altersuntersuchungen Qualitätsstandards entwickelt, die dem neuesten Stand der rechtsmedizinischen Forschung entsprechen und in der Praxis erprobt sind. In Hamburg und in Berlin werden gemäß den Empfehlungen der AGFAD medizinische Untersuchungen in folgender Weise durchgeführt:

- Aufklärung über die Untersuchung im Beisein eines Dolmetschers,
- Ganzkörperuntersuchung mit Erfassung der anthropometrischen Maße, der sexuellen Reifezeichen sowie möglicher alterungsrelevanter Entwicklungsstörungen,
- Zahnärztliche Untersuchung mit Erhebung des Zahnstatus und Röntgenuntersuchung des Gebisses,
- In Einzelfällen, wenn nach Erhebung des Zahnstatus noch keine eindeutige medizinische Feststellung möglich ist, finden Röntgenuntersuchungen der linken Hand oder der Schlüsselbeine mittels konventioneller Röntgendiagnostik statt.

Die Begutachtung der Bilder erfolgt durch Sachverständige für forensische Altersdiagnostik an der Charité und am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Es ist damit gewährleistet, dass die medizinischen Altersfeststellungen dem neuesten wissenschaftlichen Standard entsprechen, wie der Berliner Senat feststellt (Drucksache 17/17 714). Die zentrale Aufgabe der Gutachter ist die Ermittlung eines höchstmöglichen Mindestalters. Damit wird berücksichtigt, dass auch Röntgenuntersuchungen das Alter der Flüchtlinge nicht exakt, sondern nur näherungsweise bestimmen können. Die immer wieder vorgebrachte Kritik an diesen Verfahren aufgrund ihrer fehlenden Exaktheit geht fehl. Sie verkennt den Zweck dieser Verfahren, der gerade nicht in einer genauen Bestimmung des Geburtsalters, sondern in der Ermittlung eines Mindestalters liegt. Sie führen damit zu einer für die jugendlichen Ausländer vorteilhaften Altersunterschätzung.

Obwohl die Gutachter im Zweifel für den jugendlichen Ausländer entscheiden, zeigen die Ergebnisse der medizinischen Untersuchungen eine Vielzahl falscher Altersangaben. So wurden z. B. in Berlin im Jahr 2015 39 solcher Untersuchungen durchgeführt, die in 33 Fällen die Feststellung der Volljährigkeit zur Folge hatten (Drucksache 17/17 714). Am Hamburger Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) wurden in den Jahren 2012 bis 2015 insgesamt 1 600 jugendliche Ausländer untersucht, von denen nur 600 als minderjährig eingestuft werden konnten. Dass falsche Altersangaben jugendlicher Ausländer ein verbreitetes Problem sind, zeigen auch die Erfahrungen anderer bevorzugter Zielländer für Flüchtlinge und Asylbewerber. In Österreich hat das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl mehr als 2 000 Untersuchungen veranlasst, die in etwa der Hälfte der Fälle zur Feststellung der Volljährigkeit führten (Kurier vom 8. Mai 2016). Ähnliche Erfahrungen werden aus Skandinavien berichtet. Auch dort zeigten Untersuchungen, dass ein erheblicher Teil der unbegleitet eingereisten Jugendlichen falsche Altersangaben gemacht hatte (NZZ vom 22. Juli 2016). Diese unwahren Altersangaben schaden nicht nur dem Sozialsystem, sondern auch dem Rechtsstaat, indem sie es erwachsenen Straftätern ermöglichen, mit Jugendstrafen davon zu kommen.

Sozialstaatliche Solidarität setzt voraus, dass die Leistungsempfänger über ihre Anspruchsgrundlagen wahrheitsgemäß Auskunft geben. Davon geht unser Sozialgesetzbuch aus. Gemäß § 62 SGB I hat sich eine Person, die eine Sozialleistung beantragt oder erhält, auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind. Für die Gewährung von Jugendhilfeleistungen sind korrekte Altersinformationen notwendig. Wenn Jugendliche ihr Alter nicht durch aussagekräftige Dokumente belegen können, ist die Anwendung medizi-

nischer Verfahren zur Altersbestimmung legitim und sogar notwendig. Die Untersuchungsverfahren, wie sie z. B. in Hamburg angewandt werden, sind auch verhältnismäßig. Etwaige Schäden für Leib und Leben können mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Dies gilt auch für die ggf. durchzuführende Röntgenuntersuchung. Auch die immer wieder kritisierten Genitaluntersuchungen sind zumutbar, schließlich sind urologische und gynäkologische Untersuchungen in Deutschland allgemein akzeptiert und selbstverständlich. Zahlreiche Gerichtsentscheidungen haben die rechtliche Zulässigkeit und Legitimität der bewährten medizinischen Verfahren zur Altersbestimmung bekräftigt. Das Oberlandesgericht Zweibrücken hat festgestellt, dass die Anerkennung des bevorzugten Status „unbegleitete Minderjährigkeit“ nicht auf der „Selbstauskunft“ eines Flüchtlings beruhen kann, sondern durch behördliche oder gerichtliche Sachverhaltserhebungen festgestellt werden muss (OLG Zweibrücken 9. März 2006, 7 XIV 52251/B). Für eine annähernd korrekte Alterseinschätzung reichen Inaugenscheinnahmen allein nicht aus, medizinische Untersuchungen sind unabdingbar.

Die Landesregierung sollte diese Sachlage mit den Jugendämtern erörtern, die „Eckpunkte Prüfung der Minderjährigkeit vor der Inobhutnahme“ des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung dementsprechend überarbeiten lassen und alle nötigen Voraussetzungen für einen wirksamen Einsatz medizinischer Verfahren zur Alterskontrolle unbegleiteter jugendlicher Flüchtlinge schaffen.

Für die Fraktion:
Dr. Jan Bollinger

