



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie
und Jugendmedizin e.V.

Zuwandernde Kinder: Kinder- und Jugendärzte sehen dringenden Handlungsbedarf bei der Gesundheitsversorgung

Neuer Forderungskatalog der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin

In Deutschland sollten zuwandernde Kinder so früh wie möglich Zugang zu Vorsorge- und Behandlungsangeboten haben. Die Realität sieht indes oft ganz anders aus. Dabei haben von den über 100 000 Kindern und Jugendlichen, die 2013 nach Deutschland eingewandert sind, gerade minderjährige Flüchtlinge oft massive körperliche Beschwerden. Viele sind auch psychisch traumatisiert.

Besonders im frühen Kindesalter sind noch Maßnahmen zur Prävention oder zur Früherkennung und Behandlung schwerwiegender Erkrankungen möglich. In späteren Jahren sind diese kaum mehr nachholbar. Deshalb sollte gerade für sehr junge zuwandernde Kinder der Zugang zu Vorsorge- und Behandlungsangeboten schnell und effektiv möglich sein, fordert PD Dr. Erika Sievers von der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ).

Die zuwandernden Kinder und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter kommen als „Seiteneinsteiger“ in das deutsche Schulsystem und Gesundheitswesen. Bei ihren deutschen Mitschülern wurde bei der Einschulung eine schulärztliche Untersuchung durchgeführt. Daher sollten alle zuwandernden Kinder zu Schulbeginn und auch noch in höheren Klassen die Chance erhalten, auf schulrelevante gesundheitliche Defizite untersucht zu werden. Diese so genannten Seiteneinsteigeruntersuchungen über die öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienste können eine Schlüsselfunktion haben, um Unterstützungsmöglichkeiten zu nutzen. Sie werden bisher allerdings längst nicht flächendeckend umgesetzt, kritisiert Sievers.

Dabei sind Kindergesundheit, Sensibilität für das Kindeswohl und Kinderbewusstsein aus sozialpädiatrischer Sicht die wirklich echten Prüfsteine der Migrations- und Integrationspolitik. Die Interkulturelle Öffnung des Gesundheitswesens ist derzeit hoch aktuell: 33 Prozent der Kinder und Jugendlichen unter 15 Jahren in Deutschland haben einen Migrationshintergrund.

Den Themenschwerpunkt Gesundheit und Pflege hat auch der Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration für 2015 gewählt. Integrationsbeauftragte von Bund, Länder und Kommunen sollten bei ihren Maßnahmen insbesondere auch die Bedarfe der Kinder auf der Grundlage der UN-Kinderrechtskonvention berücksichtigen. Im Fokus ist derzeit besonders die Situation minderjähriger Flüchtlinge, die allein oder mit ihren Eltern nach Deutschland

kommen. 35 Prozent der Asylerstanträge wurden 2013 von Kindern und Jugendlichen gestellt.

2013/2014 erfolgte auf Initiative von Kindernetzwerks e.V. an Sozialpädiatrischen Zentren eine bundesweite Befragung, die in Kooperation mit der DGSPJ und der Technischen Universität München durchgeführt wurde. Über 85 Prozent der Teilnehmer gaben dabei an, dass oft oder häufig sprachliche Verständigungsschwierigkeiten bzw. kulturell unterschiedlich geprägte Krankheits- und Behandlungskonzepte zwischen dem medizinischen Personal und den Eltern des Kindes bestehen.

Zwei Lösungsvorschläge wurden favorisiert: der Einsatz von qualifizierten Dolmetschern (erfolgt derzeit nur zu 33 Prozent), die für den Einsatz im Gesundheitswesen und im kultursensiblen Umgang mit Migrantenkindern qualifiziert sind. Und die Bereitstellung von Informationsmaterialien zum jeweiligen Krankheitsbild und Behandlungskonzept in der Muttersprache des Patienten (nur für 47% verfügbar).

Um dies zu verbessern, fordert die DGSPJ die

- Bereitstellung notwendiger Ressourcen in Aus-, Fort- und Weiterbildung von Fachkräften zur Stärkung ihrer transkulturellen Kompetenz
- bedarfsgerechte Bereitstellung von Übersetzungen, Dolmetscherleistungen und ergänzenden mehrsprachigen Informationsmaterialien, um zuwandernden Familien solche Informationen zuteil werden zu lassen, mit denen fundierte Entscheidungen getroffen werden können.
- Etablierung vorbildhafter Modelle wie die „Migrant Friendly Hospitals“ in Kinderkspitälern in der Schweiz oder der dortige Nationale Telefondolmetscherdienst. Dieser macht Übersetzungsleistungen gerade in Notfällen kurzfristig in großer Sprachenvielfalt möglich.
- Vereinfachung des Zugangs zu medizinischer Versorgung für Flüchtlinge und Asylsuchende durch eine bundesweite Einführung einer elektronischen „Gesundheitskarte“ wie in Bremen und Hamburg bereits praktiziert („Bremer Modell“). Dies ermöglicht Familien eine schnellere und effektivere Krankenbehandlung und senkt den Verwaltungsaufwand.

Kinder- und Jugendärzten kommt in Zukunft eine Schlüsselrolle zu, um zuwandernde Kinder und Jugendliche zeitnah bedarfsgerecht zu versorgen. Hier besteht auf Bundes- und Länderebene sektorenübergreifender dringender Handlungsbedarf, um gesundheitliche Chancengleichheit für alle Kinder zu gewährleisten. Dafür wird sich die DGSPJ nachhaltig einsetzen.

Pressekontakte:

PD Dr. Erika Sievers MPH

c/o Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, Düsseldorf

sievers@akademie-ogw.de