

## Information für den Ausschuss

zur öffentlichen Anhörung von Sachverständigen in Berlin am 3. November 2014 zum

a) Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes - BT-Drs. 18/2592

b) Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn, Luise Amtsberg, Kerstin Andreae, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Gesetzes zur Aufhebung des Asylbewerberleistungsgesetzes - BT-Drs. 18/2736

c) Antrag der Abgeordneten Ulla Jelpke, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Sozialrechtliche Diskriminierung beenden - Asylbewerberleistungsgesetz aufheben - BT-Drs. 18/2871

### Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ e.V.)

Wir möchten Ihnen anlässlich Ihrer Öffentlichen Anhörung eine Stellungnahme abgeben. Die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. ist der Dachverband der kinder- und jugendmedizinischen Gesellschaften in Deutschland.

Obwohl die Bundesregierung sich in ihrem Koalitionsvertrag dazu bekannt hat, dass die UN-Kinderrechtskonvention Grundlage für den Umgang mit Minderjährigen sein muss, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen, müssen wir feststellen, dass gegenwärtig die meisten ausländerrechtlichen Gesetze gegenüber minderjährigen Flüchtlingen diskriminierend wirken. Auf diesen Umstand hat auch Anfang dieses Jahres der Ausschuss für die Rechte des Kindes der Vereinten Nationen in seinen „Concluding Observations“ hingewiesen.

Leider wurde bei der Novellierung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) nicht dafür gesorgt, dass sich die gesundheitliche Situation Minderjähriger verbessert. Wir hoffen nun, dass bei der Neukonzeption der sogenannten „Aufnahme-Richtlinie“ die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen deutlich verbessert wird und wenden uns deshalb an Sie. Als Kinder- und Jugendärzte haben wir direkten Kontakt zu

Minderjährigen, die furchtbare Dinge erlebt und gesehen haben und dann auf der Flucht große Angst erlitten haben. Diese Menschen kommen in Deutschland – einem, im globalen Durchschnitt, wirklich reichen Land – an, und erhalten keine ausreichende Gesundheitsversorgung.

Die konkrete Diskriminierung von Flüchtlingen zeigt sich in einem unzureichenden Zugang zu gesundheitlicher Versorgung, zu Bildung und zu sozialer Teilhabe. Dadurch werden Kinderrechte verletzt und die Integration von Kindern und Jugendlichen, die zum Teil sehr lange oder dauerhaft in Deutschland bleiben, wird verhindert. Mit dem Begriff „Flüchtlinge“ meinen wir im Übrigen alle Personen, die wegen der Verhältnisse in ihrem Herkunftsland in Deutschland Aufenthalt begehren und die nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) leistungsberechtigt sind.

Wir sind der Auffassung, dass bei der Umsetzung des Ausländerrechts stets die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention beachtet werden muss. Insbesondere Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention zur Gesundheitsvorsorge beschreibt ganz konkret, welche umfassenden

Rechte auch minderjährige Flüchtlinge haben sollten.

So heißt es in Absatz 1: „Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit. Die Vertragsstaaten bemühen sich sicherzustellen, dass keinem Kind das Recht auf Zugang zu derartigen Gesundheitsdiensten vorenthalten wird.“

Die Realität in Deutschland sieht aber anders aus. So werden nach § 4 AsylbLG nur die Kosten für die Behandlung akuter Krankheiten und Schmerzzustände erstattet. Nicht erstattet werden dagegen in aller Regel präventive Leistungen wie Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen, Kariesprophylaxe, Sehhilfen, die Behandlung chronischer Erkrankungen, die Heil- und Hilfsmittelversorgung von behinderten Kindern sowie die Behandlung von psychisch traumatisierten Kindern und Jugendlichen. Wir als Pädiater müssen oft monatelang dafür kämpfen, dass etwas bewilligt wird. Diese Erfahrung ist aufreibend und frustrierend.

Zusätzliche Leistungen für Flüchtlinge können zwar für sonstige unerlässliche Behandlungen zur Sicherung der Gesundheit gewährt werden: So kann nach § 6 Absatz 2 in Verbindung mit § 4 AsylbLG Personen, die eine Aufenthaltserlaubnis gemäß § 24 Absatz 1 AufenthG besitzen und die besondere Bedürfnisse haben, wie beispielsweise unbegleitete Minderjährige, bereits heute die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe gewährt werden. § 6 Absatz 1 AsylbLG ermöglicht es daneben auch anderen Leistungsberechtigten sonstige Leistungen zu gewähren, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind.

Die Realität ist aber, dass in der Regel medizinisch nicht oder nicht ausreichend geschultes Personal in den Sozial- und Ausländerbehörden den Gesundheitszustand der potentiell Leistungsberechtigten einschätzt. Dabei werden häufig gravierende gesundheitliche Probleme übersehen bzw. falsch bewertet. Diese unseres Erachtens nicht ausreichend qualifizierten Mitarbeiter bestimmen über das weitere Schicksal von Menschen.

Hier besteht eindeutig Änderungsbedarf. Nur medizinisch ausreichend geschultes Personal kann körperliche und seelische Krankheiten adäquat erkennen und angemessene Maßnahmen in die Wege leiten.

Fakt ist: Aufgrund dieser Ermessensregelung haben Asylbewerber einen erschwerten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung, gerade auch im Bereich der psychischen Gesundheit. So ist uns bekannt, dass meist sehr lange Wartezeiten bei Therapieeinrichtungen für Folteropfer und traumatisierte Flüchtlinge bestehen. Natürlich bestehen hier von Bundesland zu Bundesland große Unterschiede, aber auch das ist ein Skandal und darf eigentlich nicht so sein.

Auch bezüglich der gesundheitlichen Versorgung von bereits anerkannten Flüchtlingen, für die das Regelangebot der gesetzlichen Krankenversicherung gilt, gibt es noch viel zu tun. Hier bestehen z.B. bei der Behandlung von Traumafolgestörungen häufig Sprachbarrieren, die durch die ausreichende Übernahme von Dolmetscherkosten beseitigt werden müssen.

Zusammenfassend möchten wir Sie um die Umsetzung folgender Maßnahmen im Sinne der betroffenen Kinder und Jugendlichen bitten:

- Die „Aufnahmerichtlinie“ und das SGB V sollten unter strenger Beachtung der UN-Kinderrechtskonvention geändert werden.
- Der Zugang zu Gesundheit, Bildung und Arbeit muss unabhängig von Aufenthaltsstatus und Alter gewährleistet sein. Alle Kinder und Jugendliche (und deren Eltern) müssen vollen Zugang zu allen Gesundheitsleistungen der gesetzlichen Krankenkassen, also zum vollen Umfang des SGB V, bekommen. Es darf keine Kinder zweiter Klasse mehr geben!
- Staatliche Behörden brauchen medizinisch ausreichend geschultes Personal, das zudem ein Bewusstsein für die besonderen Schicksale der Flüchtlinge mitbringt.

Die Bundesregierung verweist im Zusammenhang mit der Ausführung des AsylbLG häufig auf die Länder und Kommunen, die zuständig sind. Auch auf dieser Ebene sind wir als kinder- und jugendmedizinischer Dachverband bemüht, Überzeugungs- und Aufklärungsarbeit im Sinne der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu leisten. Unseres Erachtens sind es aber die Bundesregierung und Sie als Abgeordnete und Fachfrau, die bei einer Neufassung der Aufnahmerichtlinie bzw. bei allen anderen anstehenden Gesetzesvorhaben besonders darauf achten müssen, dass die ausreichende gesundheitliche Versorgung von Asylbewerbern in den Blick genommen wird und die bislang unhaltbaren Bedingungen für Erwachsene, Kinder und Jugendliche gleichermaßen verbessert werden.

Die wichtigen Flüchtlingshilfeorganisationen weisen zu Recht immer wieder darauf hin, dass der Blick auf die Gesetze und Statistiken nicht vergessen lassen dürfe, welche dramatischen Einzelschicksale sich dahinter verbergen: Ängste, verstörende Erlebnisse und Traumatisierungen, Mangelernährung und Krankheiten, zerrissene Familien, unterbrochene Lebensläufe, entgangene Schulbildung und vieles mehr mussten bzw. müssen die meisten Flüchtlinge erleiden. Vor allem unbegleitete Kinder und Jugendliche sind auf der Flucht zudem häufig Opfer von Vernachlässigung, Ausbeutung, Gewalt, sexuellem und anderem Missbrauch geworden.

Wir bitten Sie, diesen betroffenen Menschen zu ihrem Recht zu verhelfen und bei der Novellierung des AsylbLG und der „Aufnahme-Richtlinie“ immer die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention im Blick zu haben.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Manfred Gahr  
Generalsekretär der DAKJ e.V.