

Resolution der Politischen Kindermedizin
zur 11. Jahrestagung 2017
„Welcome? Medizinische Versorgung von
Flüchtlingskindern“

Ernst Tatzer, Sonja Gobara, Reinhold Kerbl, Nicole Grois, Christian Popow

2.12.2017

Der Verein „Politische Kindermedizin“ fordert die österreichischen Politikerinnen und Politiker auf, sich vorrangig, uneingeschränkt und nachdrücklich für die Zukunft der nächsten Generationen einzusetzen und alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um die Entwicklungsmöglichkeiten, die Gesundheit und die Teilhabe aller Kinder und Jugendlichen in unserem Land nachhaltig zu verbessern. Dies betrifft insbesondere die bei der heurigen Jahrestagung diskutierten Probleme der Kinder mit Flüchtlings- und Migrationshintergrund:

1. Einhalten der internationalen Vereinbarungen zum Schutz der Kinder, insbesondere der Menschen- und Kinderrechte sowie der Genfer Flüchtlingskonvention, und Eintreten für deren Einhaltung durch die internationale Staatengemeinschaft
2. freier und kostenloser Zugang zu effizienter und verantwortungsvoller medizinischer Versorgung für alle Kinder und Jugendliche - auch für jene mit Flüchtlingshintergrund. Dazu gehören
 - statistische Erfassung aller in Österreich befindlichen geflohenen Kinder und Erhebung von umfassenden offiziellen Daten zu ihrem Gesundheitszustand,
 - eine umfassende Krankenversicherung für ALLE Kinder unter 18 Jahren,
 - Einführung eines Gesundheitspasses für Kinder mit Flüchtlingshintergrund
 - kostenfreie empfohlene Impfungen, benötigte Hilfsmittel, funktionelle und Psychotherapie,
 - Einrichtung von Spezialambulanzen mit Migrations- und Traumaexpertise für geflohene Kinder,
 - kostenfreie Zurverfügungstellung von Dolmetsch- bzw. Videodolmetschdiensten und
 - Verzicht auf die medizinisch nicht gerechtfertigte Altersbestimmung durch Röntgenuntersuchungen
3. kostenfreie Therapien für alle Kinder und Jugendliche und Sicherstellung eines ausreichenden Angebots im institutionellen und niedergelassenen Bereich und flächendeckende (Stadt und Land) Einrichtung von gut vernetzten, interdisziplinären (pädiatrischen bzw. pädiatrisch-allgemeinmedizinischen) Teams für die Erstversorgung (Primary Health Care) von Kindern und Jugendlichen
4. transparente Diskussion aller gesundheitspolitischen Entscheidungen und die Umsetzung der im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) vorgesehenen Verbesserungen der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen und der von Österreich 2011 unterzeichneten Europäischen Deklaration zu Child Friendly Health Care (CFHC)

Ernst Tatzer, Obmann der „Politischen Kindermedizin“
Sonja Gobara, stv. Obfrau, Reinhold Kerbl, stv. Obmann,
Nicole Grois, Arbeitsgruppenleiterin, Christian Popow, Schriftführer

Begründung

1. *Einhalten der internationalen Vereinbarungen zum Schutz der Kinder, insbesondere der Menschen- und Kinderrechte und der Genfer Flüchtlingskonvention.*

Der Krieg im Nahen Osten hat hunderttausende Kinder in Lebensgefahr gebracht und sie ohne Verschulden unmenschlichen Gräueltaten, der Gefährdung ihrer Gesundheit und geistig-psychischen Entwicklung ausgesetzt. Tausende Kinder werden für militärische Zwecke missbraucht, schutzlos dem Bombenhagel ausgesetzt, ihr tägliches Leben, ihre Bildungschancen, ihre aktuelle Situation und ihre Zukunft sind massiv gefährdet.

Kinder, die mit oder ohne ihre Eltern den gefährlichen Weg nach Europa unternommen haben und die Gräueltaten und die Gefährdungen der Flucht hinter sich gebracht haben, sind auch in den Gastländern mit psychischem Druck, Armut und mangelnder Gesundheitsfürsorge konfrontiert. Ihre gesundheitliche und wirtschaftliche Situation hat sich binnen weniger Jahre dramatisch verschlechtert, sie haben oft nicht nur alle materiellen Güter und ihre Heimat verloren, sondern sind auch zu einem hohen Prozentsatz psychisch schwerst traumatisiert.

Unsere Forderung bezieht sich auf die internationalen Verträge zum Schutz der Kinder und die ausgehandelten und ratifizierten Vereinbarungen, die von den verschiedenen Kriegsparteien, aber auch von den Gastländern nicht eingehalten werden. Damit sind vor allem die zum Teil systematische Zerstörung von Spitälern und Einrichtungen humanitärer Organisationen, die Verwendung von Kindern als „Kriegsmaterial“ sowie die Nichtwillkommenskultur und die mangelnde wirtschaftliche und medizinische Versorgung von Kindern gemeint.

2. *Freier Zugang auch für Kinder mit Flüchtlings- und Migrationshintergrund zur medizinischen und therapeutischen Versorgung, Krankenversicherung für alle Kinder bis zum 18. Lebensjahr.*
 - *statistische Erfassung aller in Österreich befindlichen geflohenen Kinder und Erhebung von umfassenden offiziellen Daten zu ihrem Gesundheitszustand*
Es gibt keine offiziellen Angaben über die Anzahl der sich in Österreich befindlichen Kinder und Jugendlichen mit Fluchthintergrund und auch kein gesammeltes Wissen über ihren Gesundheitszustand. Eine parlamentarische Anfrage hat diesen Missstand aufgedeckt. Da auch in Österreich Flüchtlingskinder einfach spurlos verschwinden, ist das Erfassen aller Kinder unabdingbar! Das Sammeln offizieller Gesundheitsdaten ist für eine effiziente Gesundheitsplanung und -versorgung dieser besonders vulnerablen Bevölkerungsgruppe unbedingt notwendig!
 - *umfassende Krankenversicherung für **ALLE** Kinder unter 18 Jahren*
Trotz „garantierter“ Rechte auf Gesundheits- und Krankenversicherung gibt es Kinder, die in Österreich keinerlei Krankenversicherungsschutz genießen.

Das sind z.B. Kinder, die aus der Grundversorgung „herausgefallen“ sind, Kinder die sich „illegal“ in Österreich aufhalten oder Kinder, deren Eltern aus Missgeschick das Recht auf Krankenversicherung verloren haben. Dazu zählen auch Kinder und Jugendliche mit Flüchtlingshintergrund, die für diese bürokratischen Probleme unschuldig Nachteile erleiden: sie erhalten meist keine medizinische Versorgung, keine Schutzimpfungen und keine Therapien, insbesondere auch keine Psychotherapie. Ausgenommen sind bedrohliche und lebensgefährliche Situationen. Kinder ohne Krankenversicherung brauchen daher unbedingt einen humanitären Titel auf Krankenversicherungsleistungen! Gesundheit ist eines der höchsten Güter und ein Menschenrecht. Gerade in Entwicklung befindliche Kinder sind auf eine umfassende medizinische Versorgung angewiesen, Versäumnisse gefährden unwiederbringlich ihre Zukunftschancen! Gesundheitsversorgung ist eine Investition in ihre Zukunft, die sich auch rechnet!

- *Einführung eines Gesundheitspasses für Kinder mit Flüchtlingshintergrund*
Begleitete und unbegleitete geflohene Kinder werden in Österreich in Aufnahmestellen (z.B. Traiskirchen) einer verpflichtenden Erstuntersuchung durch ÄrztInnen unterzogen. Dabei wird ihnen neben einem Lungenröntgen (ab dem 6. Lebensjahr) auch ein Impf - „Angebot“ gemacht, das sie aber nicht annehmen müssen. Es gibt eine interne Dokumentation, die aber nicht an nachbehandelnde ÄrztInnen weitergegeben wird, was zu fehlenden oder mehrfachen Untersuchungen und Behandlungen führt.

Es gibt keinen organisierten Informationstransfer in das öffentliche Gesundheitswesen nach der Erstuntersuchung . Es bleibt dem Zufall überlassen, ob und wann die Kinder von niedergelassenen ÄrztInnen weiterbetreut werden. Auch zwischen den verschiedenen BehandlerInnen im Gesundheitssystem gibt es keinen geregelten Informationsfluss, was oft auch aufgrund der hochgradigen Verständigungsprobleme problematisch ist. Notwendige Untersuchungen zum Ausschluss von nicht sofort ersichtlichen Erkrankungen und Traumata, ihre Behandlung, und auch vorgeschriebene Impfungen werden oft mit langen Verzögerungen oder gar nicht durchgeführt. Dies führt in weiterer Folge zu schweren Konsequenzen für das betroffene Kind und die Allgemeinheit und zu unnötig erhöhten Kosten im Gesundheitswesen.

Die „Politische Kindermedizin“ fordert daher die Einführung eines Gesundheitspasses für Flüchtlingskinder, der eine Übersicht über Befunde, Therapien und durchgeführte Impfungen gibt, und der bei der Familie oder beim Kind verbleibt. Der dafür notwendige bürokratische Aufwand könnte für alle nachbetreuenden ÄrztInnen gering gehalten werden, wenn das Dokument bereits von der Erstuntersuchungsstelle ausgestellt würde.

- *kostenfreie empfohlene Impfungen, benötigte Hilfsmittel, funktionelle und Psychotherapie*

Noch öfter als österreichische Kinder erhalten auch Kinder mit Flüchtlingshintergrund die im Österreichischen Impfplan empfohlenen Impfungen, die für sie notwen-

digen Hilfsmittel, funktionellen Therapien und Psychotherapie entweder gar nicht oder nur eingeschränkt kostenfrei.

Wir fordern daher eine unbürokratische Lösung dieser Versorgungsprobleme für alle geflohenen Kinder, um ihnen ein würdevolles und gesundes Leben zu ermöglichen.

- *Einrichtung von Spezialambulanzen mit Migrations- und Traumaexpertise für geflohene Kinder*

Die niedergelassenen Kinder- und JugendärztInnen und -psychiaterInnen sind mit den Flüchtlingsfamilien aus Zeit- und Sprachverständnisgründen und aufgrund mangelnder Migrations- und Traumaexpertise überfordert. Eine verantwortungsvolle Betreuung von Kindern mit Fluchtgeschichte kann daher in normalen Kassenordinationen kaum bewältigt werden.

Daher ist die Errichtung von Spezialambulanzen mit entsprechender personeller und organisatorischer Ausstattung z.B. im Rahmen der bereits existierenden „Gesundheitsämter“ oder Krankenassenambulatorien unbedingt erforderlich. Verschleppte medizinische Versorgung kostet in der Folge ein Vielfaches des Therapieaufwands und gefährdet die Zukunft der Betroffenen und ihre Lebensqualität.

- *kostenfreie Zurverfügungstellung von Dolmetsch- bzw. Videodolmetschdiensten*

Da die meisten Kinder und Jugendlichen aus Ländern mit in Österreich weniger gebräuchlichen Sprachen kommen, ist das Kommunikations- und Verständigungsproblem im Bereich der öffentlichen Gesundheitsversorgung vor allem in den ersten Jahren des Aufenthalts riesengroß. Dies bringt Probleme in der Diagnosestellung und Therapie von bzw. in der Aufklärung über Erkrankungen mit sich. Oft wird daher bei Sprachproblemen auf Bekannte, Kinder oder Hilfspersonal mit teilweise unzureichenden Deutschkenntnissen zurückgegriffen. Dies bedeutet einerseits eine Gefährdungen der Vertraulichkeit und psychische Belastungen der nicht professionellen Übersetzer sowie andererseits oftmals qualitative Übersetzungsmängel und ungeklärte Haftungsfragen. Damit ergeben sich auch juristische Probleme, da auf diese Weise die umfassende Information der PatientInnen nicht in der getzlich vorgeschriebenen Form durchgeführt werden kann. Wir fordern daher die Zurverfügungstellung professioneller Dolmetsch- bzw. Videodolmetschdienste und deren Kostenübernahme durch das öffentliche Gesundheitssystem.

- *Verzicht auf die medizinisch nicht gerechtfertigte Altersbestimmung durch Röntgenuntersuchungen*

Trotz klarer Ablehnung durch die European Academy of Paediatrics (EAP) wird in Österreich weiterhin eine Altersbestimmung von geflohenen Jugendlichen mittels Röntgenuntersuchungen durchgeführt. Diese Altersbestimmung durch Handröntgen (kleine Altersfeststellung), Schlüsselbein-CT und Zahn-

panoramaröntgen (große Altersfeststellung) ist kostenaufwändig (etwa €800 für die große Altersfeststellung), unsicher und ethisch bedenklich. Sie wird - trotz klarer Ablehnung durch die Europäische Akademie für Kinder- und Jugendheilkunde - mit erheblichen Konsequenzen für die Jugendlichen weiterhin betrieben. Der Sinn der Altersbestimmung, die besonders schutz- und unterstützungsbedürftigen bzw. nur eingeschränkt rechtsfähigen Personen zu identifizieren, könnte durch andere, z.B. psychologische Methoden, besser erreicht werden.

3. *kostenfreie Therapien für Kinder und Jugendliche und Sicherstellung eines ausreichenden Angebots im institutionellen und niedergelassenen Bereich und flächendeckende (Stadt und Land) Einrichtung von gut vernetzten, interdisziplinären (pädiatrischen bzw. pädiatrisch-allgemeinmedizinischen) Teams für die Erstversorgung (Primary Health Care) von Kindern und Jugendlichen*

Trotz einiger regionaler Verbesserungen besteht in den meisten Teilen Österreichs und für viele Versicherte noch immer ein eklatanter Mangel an kostenfreien Therapieplätzen für funktionelle (Ergo-, Physio-, logopädische Therapien) und Psychotherapie. Die den Familien in diesen Fällen verbleibenden Selbstkosten verhindern häufig, dass Kinder und Jugendliche die für sie notwendigen Therapien erhalten. Die individuellen negativen Folgen bestimmen oft in fataler Weise das ganze weitere Leben der betroffenen Kinder und Jugendlichen und führen zu gesellschaftlichen Folgekosten, die die Kosten für diese Therapien mehrfach übersteigen.

Die Erst- und Notfallversorgung insbesondere von Kindern und Jugendlichen, die derzeit aus strukturellen und Kostengründen an überforderte Spitalsambulanzen abgewälzt wird, ist eine Schwachstelle des österreichischen Gesundheitssystems. Diese geht mit langen Wartezeiten in den Ballungszentren und Qualitätseinbußen im ländlichen Bereich einher.

Die bestehenden Defizite sind seit Jahren bekannt (siehe auch alle früheren Resolutionen der Politischen Kindermedizin). Eine Lösung des Problems ist überfällig, ein weiterer Aufschub nicht verantwortbar. Die Politische Kindermedizin fordert seit ihrem Bestehen eine Änderung dieser für alle nachteiligen Versorgungsmängel, die vor allem Kinder und Jugendliche aus ärmeren Familien trifft und sie in ihren Zukunftschancen massiv benachteiligt.

4. *transparente Diskussion aller gesundheitspolitischen Entscheidungen und die Umsetzung der im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) vorgesehenen Verbesserungen der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen und der von Österreich 2011 unterzeichneten Europäischen Deklaration zu Child Friendly Health Care (CFHC)*

Die von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) geplanten und im ÖSG vorgesehenen Verbesserungen werden oft nicht umgesetzt (u.a. aus Kostengründen, oder weil Länder und Bund sich nicht einigen können). Die Bereitschaft der Kinder- und

JugendärztInnen zur Niederlassung ist angesichts der hohen Belastungen und ungünstigen Rahmenbedingungen vor allem für ÄrztInnen mit Familie relativ gering. Viele KollegInnen, die als Niedergelassene in den Ruhestand treten, finden daher keine NachfolgerInnen. Dies führt zu einem eklatanten Mangel an niedergelassenen PädiaterInnen und damit zu einer Mangel- und Minderversorgung vor allem der sozial- und einkommensschwachen Bevölkerungsschichten.

Die 2011 vom Ministerkomitee des Europarats erarbeitete Deklaration zu Child Friendly Health Care (CFHC) soll die Bestimmungen der UN Kinderrechtsdeklaration in das Gesundheitsversorgungssystem integrieren, um die Willensäußerungen, Fähigkeiten und Bedürfnisse aller Kinder im Rahmen der Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen. Eine effiziente kinder- und jugendgerechte medizinische Versorgung kann nur verwirklicht werden, wenn Maßnahmen und Organisationsstrukturen an die individuellen Bedürfnisse angepasst und synergetisch genützt werden. Daher ist die Umsetzung eines „continuum of care“, einer integrierten interdisziplinären und effizienten Versorgung als vorrangig zu bewerten.

Wir fordern daher die Erstellung eines flächendeckenden kinder-/jugendmedizinischen Organisationsplans, leistungsgerechte Honorierung der kinder- und jugendmedizinischen Kassenleistungen und eine transparente Diskussion der im ÖSG geplanten Verbesserungsvorschläge. Wir fordern auch die umgehende Umsetzung der von Österreich unterzeichneten Europäischen Deklaration zu CFHC im Rahmen des Österreichischen Gesundheitsplans. Es darf im österreichischen Gesundheitssystem keine Benachteiligung von Kindern und Jugendlichen geben