



Deutsche Akademie  
für Kinder- und  
Jugendmedizin e.V.

Dachverband der kinder- und  
jugendmedizinischen Gesellschaften

dgkjp

Deutsche Gesellschaft für  
Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und  
Psychotherapie e.V.

Berlin, 20. Juni 2016

## **Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)**

**sowie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,  
Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP)**

**zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
Entwurf eines Integrationsgesetzes (18/8615) (vom 31.05.2016)**

Bezüglich dieses Gesetzentwurfs konzentrieren wir uns auf einige wenige Aspekte, die es aus unserer Sicht am dringendsten zu verbessern gilt, um die einmalige Chance einer besseren Integration der zu uns gekommenen Menschen nicht zu verpassen.

### **Gesundheit als Voraussetzung von Integration**

Die Grundvoraussetzung, dass ein Mensch Integrations- bzw. Sprachkurse besuchen kann, eine Ausbildung machen oder eine Arbeit aufnehmen kann ist die, dass es ihm körperlich und seelisch ausreichend gut geht. Leidet ein Mensch beispielsweise unter einer chronischen, einer seelischen Erkrankung oder unter einer Behinderung, so darf er aus unserer Sicht nicht sanktioniert werden, wenn er Maßnahmen aufgrund seiner Einschränkungen abbricht.

Gerade auch traumatisierte Flüchtlinge haben zum Teil Konzentrations- und Gedächtnisstörungen und können dadurch nicht die Leistungen erzielen, die sie von sich selbst erwarten.

Zu diesem Fall, dass nämlich Menschen aufgrund ihrer körperlichen und seelischen Einschränkungen Maßnahmen abbrechen müssen, findet sich in diesem Entwurf nichts, wohl aber zu den Sanktionen, die in diesem Falle greifen. Wir plädieren aus diesem Grund eindringlich, diese Aspekte noch aufzunehmen und verbindliche Ausnahmen zu formulieren, wenn Ausbildungen und Integrationsmaßnahmen aus diesen genannten Gründen abgebrochen werden. Hier sehen wir beispielsweise in § 18 a Abs.1 b) AufenthG-Entwurf, aber vor allem in § 60a AufenthG-Entwurf noch Anpassungsbedarf.

Außerdem fordern wir in diesem Zusammenhang, dass bei künftigen Beratungsverfahren von Referentenentwürfen auch (kinder- und jugend-)medizinische Verbände und Gesellschaften sowie Kinderrechtsorganisationen mit einbezogen werden, damit auch Gesundheitsaspekte und Kinderrechte Berücksichtigung finden.

Soweit Flüchtlingskinder mit psychischen Erkrankungen betroffen sind, wünschen wir uns, dass auch kinder- und jugendpsychiatrische Expertise einbezogen wird.

Im Übrigen verweisen wir auf die Forderungen des 119. Ärztetages, die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen und den Familiennachzug deutlich zu verbessern.<sup>1</sup>

Hier wurde auch gefordert, den Nachzug von Familien unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge und Familienzusammenführungen zu ermöglichen.

Wir äußern in diesem Zusammenhang unsere Zweifel dahingehend, wie die Integration von Menschen (in diesem Fall meist Männern) gelingen soll, deren Familienangehörige in Unsicherheit bzw. Kriegszuständen zurück bleiben mussten. Durch den Asylkompromiss der Koalition wurde vereinbart, dass der Familiennachzug für Antragsteller mit subsidiärem Schutz für einen Zeitraum von zwei Jahren ausgesetzt werden soll. Dies betrifft laut aktuellen Berichten eine immer größere Gruppe, auch Syrerinnen und Syrer. Wie aber ein Mensch integriert werden soll, der sich in dauernder Angst um seine Angehörigen befindet, ist schwer vorstellbar.

### **Fehlende Integration von Kindern und Jugendlichen**

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist unseres Erachtens die Integration von Kindern und Jugendlichen, die immerhin rund ein Drittel der Asylsuchenden ausmachen. Hierzu findet sich in dem Gesetz nichts. Ein Gesetz aber, das den Namen „Integrationsgesetz“ trägt, muss sich auch den (begleiteten und unbegleiteten) minderjährigen Flüchtlingen widmen und deren Bedarfe beachten.

Je nach individuellem Hintergrund kann in vielen Fällen ein Schutzbedarf bestehen – so auch bei sicheren Herkunftsländern. Dies gilt insbesondere für kinderspezifische Fluchtgründe wie bspw. Zwangsheirat, Rekrutierung als Kindersoldat, Genitalverstümmelung, Ausbeutung u.v.m. Wir bitten Sie, den Entwurf in Bezug auf die Einhaltung der UN-Kinderrechtskonvention zu prüfen.

In diesem Zusammenhang plädiert die DAKJ erneut für die Einsetzung einer bzw. eines Bundeskinderbeauftragten, der diese Schwachstellen des Gesetzes vermutlich prominent adressiert hätte.

### **Zu Wohnsitzauflagen**

Hierbei müssten noch Faktoren benannt werden, die gegen eine Zuweisung an andere Wohnorte sprechen können:

- Erstens die gute Integration von Kindern in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Denn nach ihrer oftmals langen und traumatischen Flucht brauchen gerade Kinder und Jugendliche ein sicheres Umfeld und gewohnte Strukturen. Dies kann ihnen helfen, mit Traumata zurecht zu kommen bzw. keine posttraumatische Belastungsstörung zu entwickeln.
- Zweitens das Vorliegen von Krankheiten: Sind Menschen oder deren enge Angehörige erkrankt, so ist ein Wohnortwechsel nicht zumutbar, außer die Menschen stimmen diesem zu. Denn in einer belastenden Situation ist Erkrankten ein Umzug nicht zuzumuten (für UMF wurde eine vergleichbare Regelung in § 42b Abs.4 Nr.2 SGB VIII geschaffen).

---

<sup>1</sup> Hier eine Zusammenfassung: <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/67851>

## **Anbei noch einige Anmerkungen zu ausgewählten Paragraphen:**

### **Schaffung eines neuen § 26 Abs. 3 AufenthG-Entwurf**

Laut Gesetzentwurf erhalten Ausländer, die sich aus humanitären Gründen in Deutschland befinden, nunmehr nur noch unter verschärften Bedingungen eine Aufenthaltserlaubnis. Teilweise erhält die in § 26 Abs. 3 AufenthG-Entwurf genannte Personengruppe erst nach 5 Jahren Aufenthalt eine Niederlassungserlaubnis. Bislang erhalten anerkannte Flüchtlinge zunächst einen Aufenthaltstitel von 3 Jahren und nach Ablauf der drei Jahre eine unbefristete Niederlassungserlaubnis und damit eine sichere Perspektive, was eine wichtige Voraussetzung für eine gelingende Integration ist. Viele Flüchtlinge kommen zu uns in der Flucht vor Krieg, Terror, Folter, Gewalt und Verfolgung.

### **Zur vorgesehenen Änderung des § 29 Abs. 1 Nr. 4 Asylgesetz**

Diese noch aufgenommene Einzelregelung auf S. 19. kann die Grundlage für eine gravierende Einschränkung des deutschen Asylrechts sein. So sieht der Gesetzentwurf vor, dass ein Asylantrag dann unzulässig ist, wenn ein Drittstaat bereit ist, die Antrag stellende Person wieder aufzunehmen. Im Ergebnis könnten Menschen ohne weitere inhaltliche Prüfung ihres Asylantrags in Nicht EU-Mitgliedsstaaten, die auch nicht als „sichere Drittstaaten“ im Sinne des Grundgesetzes anerkannt sind, abgeschoben werden.

Wie auch das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) schreibt, wäre eine solche Regelung weder mit dem Recht auf Asyl nach Artikel 16a des Grundgesetzes noch mit flüchtlings- und menschenrechtlichen Vorgaben in Einklang zu bringen. Diese garantieren nämlich eine individuelle und unvoreingenommene Prüfung von Asylverfahren im Einzelfall.

### **Dolmetscherkosten**

Die Klarstellung hinsichtlich der Übernahme von Dolmetscherkosten beim Umgang mit Sozialbehörden – wie ursprünglich durch § 17 Abs. 2a SGB I des Referentenentwurfes intendiert – war sehr zu begrüßen. Leider fehlt diese Regelung nun im Gesetzentwurf, was wir sehr bedauern. Ohne Dolmetscher gelingt oftmals auch keine erste Integration. Psychosoziale Betreuung und Psychotherapie sind ebenso wie alle weiteren Gesundheitsleistungen ohne professionelle Sprachmittlung schwer möglich bzw. teils ethisch nicht zulässig. Dennoch existiert in Deutschland bis heute keine handhabbare Regelung für die Übernahme von Dolmetscherkosten für Leistungen gem. SGB V.

### **Korrespondenzadresse:**

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V.  
Prof. Dr. med. Manfred Gahr, Generalsekretär  
Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin | Tel.: 030.4000588-0 | Fax.: 030.4000588-88 |  
e-Mail: kontakt@dakj.de | Internet: [www.dakj.de](http://www.dakj.de)