

## **Budapest Deklaration zu Rechten, Gesundheit und Wohlergehen von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht (Budapest Declaration**

### **On the Rights, Health and Well-being of Children and Youth on the Move)**

**Wir Kinder- und Jugendärzte und Experten für Kindergesundheit haben uns anlässlich der Jahreskonferenz der "International Society of Social Pediatrics and Child Health" (ISSOP) 2017 in Budapest, Ungarn, auf Kinder und Jugendliche auf der Flucht konzentriert:**

- *Im Bewusstsein* einer beispiellosen weltweiten Bewegung von Kindern und Jugendlichen innerhalb und außerhalb ihrer Heimatländer - als Reaktion auf bewaffnete Konflikte, andere Formen von Gewalt, Armut und Naturkatastrophen,
- *In Kenntnis* von den perversen Auswirkungen ihrer Vertreibung - einschließlich physischer, psychischer und sexueller Gewalt, Menschenhandel, Inhaftierung und Trennung von den Eltern - auf ihre Gesundheit und ihr Wohlergehen während der Kindheit und im gesamten weiteren Lebensverlauf,
- *Sich vor Augen führend* die Verletzlichkeit von Neugeborenen, behinderten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, unbegleiteten Minderjährigen und schwangeren Frauen auf der Flucht,
- *Im Wissen* um die tiefgreifenden Verletzungen der Menschenrechte, wie in **der UN-Konvention über die Rechte des Kindes (KRK)** artikuliert, sowie des Verlustes an Würde und Respekt, der vor und während ihrer Reisen auftritt,
- *In Verpflichtung* einer Kinderrechte-basierten Vorgehensweise, die die Prinzipien der Kinderrechte vorantreibt, Kinder und Jugendliche beteiligt und sich mit Schutz, Förderung und Mitwirkung befasst,
- *Eingedenk* der entscheidenden Rolle, die Kinder- und Jugendärzte und Experten für Kindergesundheit zusammen mit anderen Disziplinen in einer multidisziplinären Antwort auf das gesamte Spektrum von Kinderrechte-Verletzungen wahrnehmen müssen, um sicherzustellen, dass die grundlegenden Rechte dieser Kinder und jungen Leute auf optimales Überleben, Entwicklung, sowie Gesundheit und medizinische Versorgung verwirklicht werden.
- *In Darlegung* einer globalen Sichtweise und nach Konsultation von Kolleg\*Innen und professionellen Organisationen
- *Im Bewusstsein*, dass diese Kinderrechtsverletzungen in der klinischen Versorgung, Systementwicklung, und in der öffentlichen Politik angegangen werden müssen,
- *In der Erkenntnis*, dass die Versorgungssysteme für diese Kinder- und Jugendlichen, selbst in Ländern mit einem gut funktionierenden Gesundheitssystem, fragmentiert sind und viele Hindernisse für eine optimale Versorgung darstellen,
- *Wissend* a) dass das Alter üblicherweise verwendet wird, um über die Anspruchs-berechtigung für Versorgung und Unterbringung zu entscheiden, b) dass es keine objektive und kulturell valide Altersbestimmung bei Jugendlichen gibt und c) dass eine solche Art der Altersfestlegung ernsthafte Auswirkungen auf die künftige Entwicklung der Jugendlichen haben kann,
- *In Zustimmung* zur WHO-Definition von Gesundheit als einem "Zustand von vollständigem physischen, psychischem und sozialem Wohlbefinden, und nicht nur der Abwesenheit von Krankheit oder Hinfälligkeit,"
- *Unter der Voraussetzung*, dass die Vertragsstaaten der KRK ihrem gesetzlichen Auftrag nachkommen werden und sicherstellen, dass Kindern und Jugendlichen auf der Flucht, insbesondere solchen die unbegleitet sind, alle ihre in der Kinderrechtskonvention formulierten Rechte ohne Diskriminierung gewährt werden, und
- *In Anerkennung* der Verantwortung, die Einhaltung aller Elemente der Konvention zu überwachen und zu dokumentieren;

**Entscheiden Sie sich dafür, sich zu beteiligen und eine Führungsrolle bei der Förderung der Rechte, der Gesundheit und des Wohlergehens von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht von Geburt bis zum 25. Lebensjahr auf lokaler und globaler Ebene zu übernehmen:**

*Die KRK gewährt allen Kindern ohne Diskriminierung (Artikel 2) ein optimales Überleben und eine optimale Entwicklung (Artikel 6), das Recht gehört zu werden und das Recht auf Beteiligung an Entscheidungen, die sie betreffen (Artikel 12) und das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und Gesundheitsversorgung (Artikel 24).*

- Kindern und Jugendlichen auf der Flucht sollten dieselben Rechte und die gleiche Gesundheitsversorgung gewährt werden wie der einheimischen Bevölkerung, unabhängig vom Aufenthaltsstatus des Kindes und ohne Diskriminierung aufgrund von besonderen Merkmalen des Kindes.
- Da die Gesundheit schwangerer Frauen für die Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Kinder während der gesamten Kindheit und ihres späteren Lebensweges von entscheidender Bedeutung ist, sollten Pädiater mit anderen für körperliche- und psychische Gesundheit zuständigen Versorgern und Systemen zusammenarbeiten, um eine optimale Schwangerschaft und Geburt sicherzustellen.
- Auf der Grundlage des Prinzips der Menschenrechte mit der Interdependenz und Unteilbarkeit von Rechten müssen alle in der KRK verankerten Kinderrechte auf optimales Überleben, Entwicklung, Gesundheit und Gesundheitsversorgung von den Interessenvertretern für physische und psychische Gesundheit und für das Wohlergehen von Kindern angesprochen werden.
- Die Vertragsstaaten sollten für ihre Maßnahmen gegenüber Kindern und Jugendlichen auf der Flucht, die sich innerhalb ihrer Grenzen bewegen, Rechenschaft ablegen müssen, um die vollständige Umsetzung der in der KRK verankerten Rechte zu gewährleisten. Diese Rechenschaftspflicht sollte in den regelmäßigen Berichten an den Ausschuss für Kinderrechte gerichtet werden.

**Kinder und Jugendliche auf der Flucht haben besondere körperliche und seelische Risiken und Bedürfnisse.**

- Pädiater und andere Gesundheitsdienstleister für Kinder sollten an der Planung und Durchführung von Aufnahme, klinischen und öffentlichen Gesundheitsprogrammen und bei Strategien und Protokollen beteiligt sein.
- Körperliche, psychische und soziale Gesundheitsversorgung sollte auf die verschiedenen Risiken und Gefahrenpotentialen in den Herkunftsländern und auf den Fluchtwegen reagieren.
- Bei der Einreise in sichere Gebiete sollten alle Kinder und Jugendlichen eine umfassende Begutachtung ihrer körperlichen und psychischen Gesundheit erhalten, um ihren Bedarf an präventiver und kurativer Versorgung zu ermitteln.
- Die Beurteilung der psychischen Gesundheit sollte die Identifizierung von dringenden Problemen und Risiken sowie von Schutzfaktoren für psychische Erkrankung umfassen, einschließlich des psychischen Gesundheitszustandes ihrer Bezugspersonen, ohne das Kind und die Familie zu stigmatisieren.
- Kinder und Jugendliche sollten eine umfassende Grundversorgung einschließlich der Möglichkeit zur Überweisung und Zugang zu lokal vorhandenen Diensten erhalten, um sicherzustellen, dass ihre körperlichen und psychischen Bedarfe adressiert werden.
- Der Entwicklungsstand und das Verhalten von Jugendlichen sollten primär herangezogen werden, um über eine Unterbringung zu entscheiden, die für ihre körperliche und psychische Gesundheit und ihr Wohlbefinden erforderlich ist.

### **Die Betreuung von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht erfordert kulturelle und sprachliche Kompetenz und die Bereitstellung von Trauma-informierter Versorgung.**

- Fachkräfte, die mit Kindern arbeiten, sollten in kultureller und sprachlicher Kompetenz geschult werden, und darin wie man mit Dolmetschern und Trauma-informierter Versorgung arbeitet.
- Beurteilungen des Gesundheitszustandes und die Kontinuität der Versorgung sollten a) in einer Art und Weise erfolgen, die feinfühlig auf die sprachliche, kulturelle und ethnische Herkunft eingeht, b) mit Einwilligung nach Aufklärung erfolgen, c) eine Beteiligung an Entscheidungsprozessen bei der körperlichen und psychischen Gesundheitsversorgung einschließen und d) ein fundiertes Konzept zur Trauma-informierten Versorgung enthalten.
- Dolmetscher sollten in medizinischer Übersetzung geschult werden und sich an strenge Grundsätze und Protokolle bezüglich Schweigepflicht und Professionalität halten.

### **Pädiater, Fachkräfte und Organisationen, die mit Kindern arbeiten, spielen eine Führungsrolle bei der Einhaltung der Rechte von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht auf optimale Gesundheit und Gesundheitsversorgung.**

- Pädiater und andere Fachkräfte für Kindergesundheit, unterstützt von professionellen Organisationen, sollten sich umfassend für die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene einsetzen unter klarer Festlegung von Funktionen und Verantwortlichkeiten.
- Pädiater und andere Fachkräfte für Kindergesundheit sollten einen ganzheitlichen auf den Kinderrechten basierenden Ansatz für die Gesundheit und das Wohlbefinden dieser Kinder und Jugendlichen entwickeln.
- Pädiater und Kindergesundheitsorganisationen sollten von den UN Kinderhilfswerken (UNICEF), der Weltgesundheitsorganisation (WHO), dem Hohen Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen (UNHCR), der Internationalen Organisation for Migration (IOM) und anderen regionalen, nationalen und internationalen NGO's und staatlichen Organisationen als wichtige Partner anerkannt und beteiligt werden.
- Die Kapazität sollte von regionalen pädiatrischen Gesellschaften, der Internationalen Pädiatrischen Assoziation und relevanten globalen Organisationen priorisiert werden, um Pädiater, andere Fachkräfte für Kindergesundheit und Organisationen, einschließlich derjenigen aus den Herkunftsländern dieser Kinder und Jugendlichen, zu mobilisieren, damit diese sich auf jeden Fall an der Reaktion auf die Vertreibung beteiligen - auch kurzfristig.

### **Ein umfassender "Gesundheitsaktionsplan für Kinder und Jugendliche auf der Flucht", der sich mit der globalen Arbeit von Pädiatern, anderen Fachkräften für Kindergesundheit und Berufsverbänden in der klinischen Versorgung, der Versorgungsentwicklung und Gesundheitspolitik befasst, wird in Zukunft zunehmend wichtiger.**

- Klinisch: Kinder und Jugendliche auf der Flucht brauchen öffentlich finanzierte, qualitativ hochwertige physische und psychische Gesundheitsversorgung, die die Regel- und spezielle Versorgung umfasst und unabhängig ist von ihrem Aufenthaltsstatus und frei von Diskriminierung.
- Versorgungsentwicklung: Es sollten Versorgungssysteme geschaffen werden, die auf die besonderen physischen, psychischen, sozialen und allgemeinen Gesundheitsbedürfnisse dieser Kinder und Jugendlichen eingehen in einer Weise, die Voreingenommenheit, Vorurteil und Fremdenfeindlichkeit ausschließt und konsequent ihre Würde und Rechte bekräftigt.
- Gesundheitspolitik: Jeder Staat sollte Herangehensweisen und Verpflichtungen im Sinne von "*Gesundheit in allen Politikbereichen und eine allgemeine Krankenversicherung*" anstreben, um die Gleichstellung von Kindern und Jugendlichen auf der Flucht voranzubringen.

**Pädiater und Fachkräfte für Kindergesundheit sollten evidenz-basierte Methoden, Vorschriften und Verfahren für Versorgungsentwicklung, Umsetzung und Evaluation anwenden.**

- Pädiater und Fachkräfte für Kindergesundheit sollten mit Kollegen\*Innen in einer multidisziplinären Vorgehensweise zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass Kinder in fürsorgenden, die Rechte respektierenden Umgebungen leben; in diesen Lebensräumen werden physische und psychische Bedürfnisse erkannt und angesprochen, wann immer sie auftreten.
- Trauma-informierte und medizinisch-verhaltensorientierte Richtlinien und Praktiken sollten in verbindliche Programmgestaltung umgesetzt werden.
- Laufende formative und summative Evaluationen, die zu kontinuierlichen Qualitätsverbesserungen in Programmen, Entwicklungen und Staatstätigkeit beitragen, sollten umgesetzt werden und die Messgrößen Kinderrechte, soziale Gerechtigkeit und Gesundheit integrieren.
- Akademische Institutionen sollten eingesetzt werden, um sämtliche regionale, nationale und weltweit agierende Initiativen zu unterstützen, einschließlich professioneller Ausbildung, Forschung und Evaluation und Verbreitung von Wissen und Erfahrung.

Übersetzung:

Dr. Elke Jäger-Roman, 12205 Berlin

E-Mail: [jaeger-roman@snafu.de](mailto:jaeger-roman@snafu.de)