



Innenministerium NRW, 40190 Düsseldorf
Bezirksregierungen
Dezernat 21

Amsberg, Detmold, Düsseldorf,
Köln und Münster

1. September 2008
Seite 1 von 6

Aktenzeichen
(bei Antwort bitte angeben)
15-39.10.03-5-Mitw. Ärzte

OAR Hartwig
Telefon 0211 871-2396
Fax 0211 871-162396
Bernd.Hartwig@im.nrw.de

Mitwirkung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen

- Meine Erlasse vom 16.12.2004, 04. und 28.01.2005, 15.02.2005 (Az. 15-39.10.03-1-BÄK); 07.09.2005 (Az. 15-39.10.03 -4-); 30.06.2008, 10. und 21.07.2008 (Az. 15-39.10.03-5-Mitw. Ärzte)
- Meine Erlasse vom 10.07. und 21.07.2008, Az. 15-39.10.03-5-Mitw. Ärzte

Eine durch das Landeskirchenamt der Evangelischen Kirche im Rheinland unter den Ausländerbehörden in Umlauf gebrachte Liste über „Spezielle Gutachter für medizinisch-psychologische Fragestellungen bei aufenthaltsrechtlichen Verfahren“, aber auch die gelegentlich von Anhörungsterminen bei den Ausländerbehörden nach Art. 41a LVerf NRW gegebenen Hinweise auf eine solche Gutachterliste haben zu Rückfragen verschiedener Ausländerbehörden geführt. Zur Vermeidung von Irritationen nehme ich hierzu wie folgt Stellung:

Wie Ihnen bekannt ist habe ich mit vorgenannten Runderlassen den gemeinsam mit der Bundesärztekammer entwickelten Informations- und Kriterienkatalog eingeführt. Er sieht vor, dass beachtlichen Indizien für das Vorliegen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung des Betroffenen in jedem Stadium einer Abschiebung nachzugehen ist. Im Zusammenhang mit dieser Thematik hatte ich Sie auch gelegentlich von Dienstbesprechungen darüber unterrichtet, dass die Bundesärztekammer den Landesärztekammern bereits 2006 ein von ihr erarbeitetes Fortbildungscurriculum zur „Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren bei Erwachsenen“ mit der Bitte zugeleitet hat, verstärkt Fortbildungsmaßnahmen auf diesem Gebiet anzubieten.

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Haroldstr. 5, 40213 Düsseldorf
Telefon 0211 871-01
Telefax 0211 871-3355
poststelle@im.nrw.de
www.im.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahnlinien 704, 709, 719
Haltestelle: Poststraße



In den bis 2006 fortgeführten Gesprächen meines Hauses mit den Ärztekammern in NRW bestand Einvernehmen, dass auch der Ärzteschaft in NRW entsprechende Fortbildungsmöglichkeiten angeboten werden sollten, um den Ausländerbehörden künftig zur Klärung gesundheitsbedingter Abschiebungshindernisse weitere geschulte Ärzte anbieten zu können. Seit geraumer Zeit bieten die Ärztekammern in NRW auch schon auf der Grundlage des von der Bundesärztekammer entwickelten Curriculums eine an Mediziner gerichtete Fortbildung an, die sich speziell mit der Begutachtung prekärer psychischer Erkrankungen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren befasst. Etliche Ärzte haben dieses Schulungsangebot bereits wahrgenommen.

Den Zweiten Erfahrungsbericht im Umgang mit dem Informations- und Kriterienkatalog sowie in der Zusammenarbeit der Ausländerbehörden mit der Ärzteschaft habe ich Ihnen mit Erlass vom 30.6.2008 zugeleitet.

Wie Sie meinen Runderlassen vom 10. und 21.7.2008 entnehmen konnten steht die Problematik der „Mitwirkung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen“ und dabei insbesondere die „Prüfung der (Flug-) Reisefähigkeit“ bei der „Abschiebung Kranker“ aktuell einmal mehr im Focus und findet auch in den Medien und im Landtag derzeit verstärkt Beachtung. Die Öffentlichkeit wird dabei leider zum Teil nicht über alle Umstände und über die rechtlichen Grundlagen nur unzureichend informiert.

In diesem Zusammenhang lautet eine der Forderungen, bei Vortrag einer psychischen Erkrankung als inländisches Abschiebungshindernis die Flug- und Reisefähigkeit ausschließlich durch ein den Qualitätsanforderungen des Informations- und Kriterienkataloges entsprechendes Gutachten von speziell in Psychotraumatologie fortgebildeten Ärzten aus der in Umlauf gebrachten Liste überprüfen zu lassen.

Diese immer wieder erhobene Forderung berücksichtigt allerdings nicht, dass nicht in jedem Fall, in dem ein Abschiebungshindernis aus gesundheitlichen Gründen vorgetragen wird, stets ein umfassendes Fachgutachten zu erstellen ist. Der entsprechende Vortrag des Betroffenen muss vielmehr beachtlich sein. Wurde die Frage etwaiger gesundheitlicher Beeinträchtigungen z.B. bereits in den der Abschiebung vorausgegangenem asyl- und ausländerrechtlichen Verfahren hinlänglich überprüft und wurde das Vorliegen gesundheitsbedingter Ausreise- bzw. Abschiebungshindernisse verneint, so bedarf es der Erstellung eines erneuten, umfassenden ärztlichen bzw. psychologisch- psychotherapeutischen Gutachtens nur noch dann, wenn eine beachtliche Veränderung des



Gesundheitszustandes vorgetragen wird. Ist dies nicht der Fall, so geht es regelmäßig nur noch um die Prüfung der Frage, ob aktuell Reise- bzw. Flugreisetauglichkeit besteht.

Seite 3 von 6

Angesichts dieser komplexen Zusammenhänge lässt sich nachvollziehen, dass auch die immer wieder gestellte Frage, welcher ärztliche Sachverstand benötigt wird, um eine solche gesundheitliche Beeinträchtigung zu bewerten, nicht generell, sondern nur mit Blick auf den jeweiligen Einzelfall und die konkrete Verfahrenssituation entschieden werden kann.

Wie eingangs erwähnt ging mir in diesem Zusammenhang ein Schreiben des Landeskirchenamtes der Evangelischen Kirche im Rheinland an die Synodalbeauftragten für Migrationsfragen in der EKIR mit dem nachstehend wiedergegebenen Inhalt zu:

Anrede,

„in jüngster Zeit häufen sich die Nachrichten, dass bei Abschiebungen die Flugreisetauglichkeit von Ärzten festgestellt wird, die nicht speziell in Psychotraumatologie fortgebildet sind.

Unsere Bemühungen im Forum Flughäfen in NRW (FFiNW) eine solche Gutachterliste über das Innenministerium NRW allen Ausländerbehörden zugänglich zu machen, sind ohne Erfolg geblieben. Wir bitten Sie deshalb, die in der Anlage beigefügte Gutachterliste der/den Ausländerbehörde/n Ihres Zuständigkeitsbereichs mit der Bitte auszuhändigen, die hier aufgelisteten Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei Begutachtungen heranzuziehen.“

Grußformel

Dem Schreiben wurden von der Ärztekammer Westfalen-Lippe sowie von der „Deutschsprachigen Gesellschaft für Psychotraumatologie“ herausgegebene Gutachterlisten beigelegt.

Dem Wunsch, den Ausländerbehörden verbindlich aufzugeben, mit der Prüfung der (Flug)Reisefähigkeit psychisch Kranker nur noch auf Gutachter zurückzugreifen, die auf dieser Liste aufgeführt werden, bin ich nicht gefolgt, da von der Ausländerbehörde unter Berücksichtigung der bereits erfolgten Untersuchungen und der konkreten Einzelfallumstände entschieden werden muss, welcher Arzt mit der Prüfung beauftragt werden soll. Dabei steht es den Ausländerbehörden selbstverständlich frei, auf von Ärztekammern empfohlene Ärzte zurückzugreifen.



Zur Vermeidung von Wiederholungen verweise ich hierzu auf die Ausführungen unter Ziff. 3 des Ihnen mit Erlass vom 10.7.2008 übermittelten Vortrags der Abteilungsleiterin 1 meines Hauses gelegentlich des Fachgesprächs im Landtag am 16.5.2008 zum Thema „Krankheit als Abschiebungshindernis“.

Die ausländerrechtliche Feststellung, ob und wie lange von einer Reise(un)fähigkeit oder eine Flug(un)tauglichkeit auszugehen ist, ist allein von den Ausländerbehörden zu treffen. Diese werden je nach Erfordernis als Entscheidungshilfe regelmäßig ärztliche Gutachten heranziehen und nach Maßgabe der Plausibilitätsprüfung berücksichtigen.

Generell ist festzuhalten, dass nach gefestigter Rechtsprechung des OVG NRW ein inlandsbezogenes Ausreise- bzw. Abschiebungshindernis aus gesundheitlichen Gründen nur dann vorliegt, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers unmittelbar durch die Ausreise bzw. Abschiebung bzw. als unmittelbare Folge davon voraussichtlich wesentlich verschlechtern wird (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 10.01.2008, 18 E 359/07 mit weiteren Nachweisen). Bei psychischen Erkrankungen kann laut OVG NRW von Reiseunfähigkeit im Wesentlichen dann ausgegangen werden, wenn im Rahmen der Ausreise bzw. Abschiebung die ernsthafte Gefahr einer Selbsttötung droht, der darüber hinaus auch nicht durch ärztliche Hilfe begegnet werden kann (vgl. ebenfalls OVG NRW, Beschluss vom 10.01.2008, 18 E 359/07 mit weiteren Nachweisen). Als derartige begleitende Vorsorgemaßnahmen kommen z.B. eine ärztliche oder pflegerische Begleitung und die Mitführung entsprechend angezeigter Medikamente oder Geräte in Betracht. Bei Hinweisen auf Eigen- und / oder Fremdgefährdungen sind zudem besondere Maßnahmen, wie etwa eine permanente ärztliche Überwachung vom Beginn der Abschiebung bis zur Übergabe in eine Therapieeinrichtung im Heimatland in Betracht zu ziehen (Vgl. auch Ausführungen unter Ziffer III.2 des Erlasses vom 16. Dezember 2004 - 15-39.10.03-1-BÄK -). Erst wenn keine hinreichenden Vorkehrungen getroffen werden können, die das Risiko einer Selbsttötung im Falle einer Abschiebung bzw. Ausreise verlässlich ausschließen, liegt ein gesundheitsbedingtes Vollstreckungshindernis vor (Vgl. OVG NRW, Beschluss vom 09.05.2007, Asylmagazin 10/2007, 30, 31 mit weiteren Nachweisen).

Diese Grundsätze hat das OVG NRW erneut in seiner jüngsten Entscheidung vom 15.08.2008 (18 B 538/08 - 5 L 166/08 Münster) bestätigt. Hierbei handelt es sich um die Entscheidung zu dem in meinem Bezugserlass vom 10.07.2008 berichteten Fall der Frau M.



Die Erfahrung zeigt, dass gerade zur Fragestellung, ob und - wenn ja - welche Maßnahmen ggf. in Betracht gezogen werden könnten, um das Risiko einer Selbsttötung verlässlich auszuschließen, auch die von fachpsychologischen und fachpsychiatrischen Ärzten erstellten Gutachten häufig keine oder unvollständige Feststellungen treffen.

Ich möchte nochmals hervorheben, dass es stets von den Besonderheiten des Einzelfalles abhängt, welche Anforderungen an das Handeln der Ausländerbehörde zu stellen sind. Klar ist aber, dass bei entsprechenden Anhaltspunkten ein mögliches Risiko rechtzeitig im Vorfeld abgeklärt werden muss und nicht erst am Tag der beabsichtigten Abschiebung. Weiterhin kann es nach den Fallumständen erforderlich sein, dass dazu Fachgutachten eingeholt werden. Welcher Arzt mit der Prüfung beauftragt werden soll, muss von der Ausländerbehörde unter Berücksichtigung der bereits erfolgten Untersuchungen und der konkreten Einzelfallumstände entschieden werden. Außerdem muss die Ausländerbehörde sicherstellen, dass notwendige Begleitmaßnahmen wie z. B. Medikamentendepot, Arztbegleitung oder Übergabe im Heimatland an Vertrauensärzte oder dortige Stellen organisiert werden. Es ist zudem selbstverständlich, dass zur Überprüfung der Reisefähigkeit erstellte ärztliche Gutachten einen engen zeitlichen Bezug zur anstehenden Rückführung aufweisen müssen. Es kann erforderlich werden, dass erst durch eine nochmalige Untersuchung am Tag der Abschiebung die letztverbindliche Entscheidung möglich ist.

Bei der Rückführung von Personen mit psychischen Erkrankungen stellen sich besondere Probleme, denen die Ausländerbehörde nachgehen muss. Die Rechtsprechung hat sich wiederholt auch mit den Anforderungen auseinandergesetzt, die insoweit im Hinblick auf die staatliche Schutzpflicht zu beachten sind. Demnach besteht ein Abschiebungsverbot, wenn die ernsthafte Gefahr eines Suizids droht, die auch durch Vorkehrungen wie z. B. ärztliche Hilfen und Flugbegleitung nicht verlässlich ausgeschlossen werden kann (vgl. z. B. Beschluss des OVG Münster vom 10.01.2008). Zur Prüfung, ob demnach eine relevante Reiseunfähigkeit besteht, muss die Ausländerbehörde einen Sachverständigen einschalten. Dies kann nach der Rechtsprechung des OVG Münster (Beschluss vom 24.02.2006) im konkreten Fall auch bei psychischen Erkrankungen ein Arzt mit Notfallzusatzausbildung sein, der über mehrjährige Erfahrung in diesem Bereich verfügt.

Der für die Ausländerbehörden durch Erlass vom 16.12.2004 verbindlich gemachte „Informations- und Kriterienkatalog“, der im Auftrag der IMK unter Federführung von NRW gemeinsam mit der Bundesärztekammer entwickelt wurde, stellt ein Instrument dar, das allen Beteiligten –



Behörden und Ärzten – eine Hilfestellung beim Umgang mit dieser schwierigen Materie gibt. Dieser Katalog ist auch in der obergerichtlichen Rechtsprechung als „sachverständige Konkretisierung“ anerkannt.

Seite 6 von 6

Im Auftrag

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Schnieder', written in a cursive style.

(Schnieder)