

Für die Durchführung der Abschiebung abgelehnter Asylbewerber ist die örtliche Ausländerbehörde verantwortlich.



ASYLBEWERBER

Ein ethisches Dilemma

Die Frage nach der Reisefähigkeit von abgelehnten Asylbewerbern ist für den Gutachter oder Amtsarzt häufig schwierig, denn nicht selten weisen die Betroffenen komplexe psychiatrische und somatische Krankheitsbilder auf.

Wegen der aktuellen Flüchtlingssituation und der Novellierung der Asylgesetzgebung sind im vergangenen Jahr die Anfragen der Landesbehörden an Amtsärzte, Sozialpsychiatrische Dienste sowie niedergelassene Ärzte nach ärztlicher Begutachtung zur Frage nach der „Reisefähigkeit“ abgelehnter Asylbewerber enorm gestiegen. Das liegt zum einen an der hohen Zahl zur Ausreise aufgeforderter Antragsteller, deren Asylantrag abgelehnt wurde, zum anderen aber daran, dass in der unter „Asylpaket II“ bekannten Gesetzesnovelle die Berufsgruppe der Klinischen Psychologen als Gutachter für Fragestellungen nach Reisefähigkeit komplett ausgeschlossen worden ist.

Um die Frage nach der Reisefähigkeit eines Asylbewerbers beantworten zu können, ist es notwendig, einiges über den Verfahrensstand und den rechtlichen Hintergrund zu wissen: Ein Asylverfahren beginnt mit der Asylantragstellung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF). Hier wird geprüft, inwieweit Anspruch auf poli-

tisches Asyl (Art. 16 a GG, § 60.1 AufenthG) oder andere zielstaatsbezogene Abschiebungsverbote, wie zum Beispiel infolge drohender Folter, anderer menschenerniedrigender Behandlungen, Todesstrafe oder krankheitsbedingter Gefahren für Leib und Leben (§ 60.2–7 AufenthG) bestehen. Erkennt das BAMF weder politisches Asyl oder eines der anderen Abschiebungsverbote an und lehnt demzufolge den Asylantrag ab, so kann der Antragsteller Klage beim Verwaltungsgericht gegen diesen Bescheid einreichen. Hier werden alle Kriterien noch einmal von vorne geprüft. An dieser Stelle kann der Verwaltungsrichter per Beweisbeschluss ein ärztliches oder psychologisches Sachverständigen Gutachten einholen, das zwei verschiedenen Fragestellungen dienen kann. Einerseits kann er ein Gutachten anfordern, in dem Hinweise auf psychische oder auch körperliche Folterfolgen überprüft werden sollen, die die Angaben des Asylbewerbers, gefoltert worden zu sein, stützen können. Er kann aber auch in einem Gutachten

untersuchen lassen, ob und welche Erkrankungen bei dem Asylbewerber bestehen und inwieweit bei Rückführung oder Abschiebung ins Herkunftsland prognostisch mit einer schwerwiegenden oder auch lebensbedrohlichen Verschlechterung der Erkrankung zu rechnen wäre.

Ausschluss von Gefährdungen für Gesundheit und Leben

Bei Letzterer handelt es sich um die Frage nach sogenannten krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen. Zu ihrer Beantwortung kommen ebenso wie bei der erstgenannten Fragestellung ärztliche wie psychologische Sachverständige infrage*. Sie ist noch Bestandteil eines laufenden Asylverfahrens. Wird nach Ausschluss aller Abschiebungsverbote nun auch diese Frage auf der Ebene des Verwaltungsgerichtes ablehnend beschieden, so ist das Asylverfahren in der Regel zu Ende und das

* Hierzu bietet die Bundesärztekammer das Curriculum „Standards zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren“ an: <http://d.aerzteblatt.de/KD77>

Bundesamt beauftragt die örtliche Ausländerbehörde mit der Durchführung der Abschiebung. Diese trägt nun die volle Verantwortung für die Gewährleistung einer gefahrlosen Rückführung ohne jegliche gesundheitlichen Risiken für die Betroffenen. Sie hat dabei nach § 60 a.2 AufenthG gesundheitlich bedingte „inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse“ zu berücksichtigen. Es sind damit mögliche krankheitsbedingte Gefährdungen der abgelehnten Asylbewerber während des Vorgangs der Abschiebung gemeint. Dies ist der rechtliche Hintergrund der oft gestellten Frage nach der Reisefähigkeit von abgelehnten Asylbewerbern. Sie bezieht sich allein und ausschließlich auf diese sogenannten inlandsbezogenen Vollstreckungshindernisse nach Abschluss des Asylverfahrens und soll mögliche Gefährdungen für Gesundheit und Leben des Betroffenen ausschließlich während des Zeitraums von der Abholung durch Polizeibeamte am

Woran sich nebenbei erkennen lässt, Welch kurzer Halbwertszeit die Gültigkeit solcher Flugreisefähigkeitsatteste unterliegt, deren Ausstellung medizinisch eigentlich nur in unmittelbarer zeitlicher Nähe zur Abreise Sinn macht, am besten wenn das Flugzeug bereits vollgetankt auf dem Flugfeld steht. Aber Personen mit chronischen psychischen Erkrankungen sind in diesem Sinne meist reisefähig, wenn akute Suizidalität ausgeschlossen und eine medizinische Begleitperson mitfliegen kann. Jedoch liegt hier für den Gutachter die Schwierigkeit darin, dass er aus medizinischer Sicht die Umstände in den Tagen und Wochen nach Ankunft des Flüchtlings am Zielflughafen nicht ohne Weiteres prognostisch ausblenden kann, wie es die Behörde entsprechend ihrer gesetzlichen Vorgabe tut. Wenn der Gutachter Flugreisefähigkeit attestiert, ist für ihn die Verantwortung für das Wohl und Wehe des Probanden auch nach Durchschreiten des Gates in der

Frage nicht äußern, damit er sich nicht dem Vorwurf der Voreingenommenheit aussetzt, indem er sich in fachfremde Bereiche einmischte. Allerdings sollte er nach Möglichkeit eine Prognose in seine Beurteilung miteinbeziehen für den Fall, dass keine angemessene Weiterbehandlung im Herkunftsland erfolgt.

Was die unter dem Stichwort „Asylpaket II“ erfolgte Novellierung der Asylgesetzgebung angeht, hat sich im Grunde hinsichtlich der Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung als mögliches Abschiebehindernis nichts geändert. Denn schon vordem galt – wie bei allen anderen psychiatrischen Diagnosen auch – das alleinige Vorliegen einer solchen nicht von vornherein als Abschiebehindernis. Wie bei allen psychischen wie somatischen Erkrankungen kommt es auch hier auf das klinische Bild und vor allem auf die Schwere der Erkrankung an und auf die Frage, inwieweit aus der prognostischen Beurteilung möglichst konkret ersichtlich wird, dass erhebliche Gefahr für Gesundheit und Leben im Falle einer Abschiebung besteht. Allerdings ist die mit der Gesetzesnovelle herbeigeführte Verfahrensbeschleunigung, durch die gerade die kranken und traumatisierten Flüchtlinge infolge störungsbedingt eingeschränkter Möglichkeiten, sich zu äußern, vermehrt durchs Raster fallen können, sehr bedenklich. Neben dem Umstand, dass bei der Attestierung der Reisefähigkeit nach Abschluss des Asylverfahrens eine ganze Berufsgruppe, die der Psychologischen Psychotherapeuten, ausgeschlossen wird, werden keine besonderen Maßstäbe angegeben, nach denen sich die „qualifizierten ärztlichen Bescheinigungen“ beurteilen und die Qualifikation ihrer Urheber bemessen ließe. Dies erweckt den Eindruck eines wenig durchdachten und im Schnelldurchlauf gestrickten Gesetzes „Asylpaket II“.

*Dr. med. Ferdinand Haenel, Dr. med. Karl-Heinz Biesold, Dr. phil. Doris Denis Ruth Ebbinghaus, Priv.-Doz. Dr. med. Guido Flatten, Peter Liebermann
alle Arbeitsgruppe „Begutachtung“
der Deutschsprachigen Gesellschaft
für Psychotraumatologie und des Referates
„Psychotraumatologie“ der DGPPN*

Die Frage nach den „krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen“ sollen ärztliche und psychologische Sachverständige beantworten.

Wohnort bis nach Passieren des Gates in der Ankunftshalle des Zielflughafens berücksichtigen. Nicht selten aber sieht der Gutachter oder Amtsarzt sich bei dieser Fragestellung Flüchtlingen mit komplexen psychiatrischen oder auch somatischen Krankheitsbildern gegenüber, weil im vorangegangenen Verfahren die gesundheitlichen Aspekte beim Antragsteller nicht ausreichend Berücksichtigung gefunden haben oder diese Gesundheitsstörungen erst später aufgetreten sind. So kann hier die alleinige Beantwortung zur Frage der Reisefähigkeit den Gutachter in ein ethisches Dilemma stürzen. Denn Reisefähigkeit oder hier besser Flugreisefähigkeit besteht ja fast ausnahmslos bei jedem Flüchtling, der nicht gerade unter einer kardialen oder pulmonalen Erkrankung mit schwerer respiratorischer Insuffizienz oder einer akuten Mittelohrentzündung leidet.

Ankunftshalle des Zielflughafens noch nicht zu Ende. Er muss sicher sein können, dass auch in den Wochen danach beim Probanden keine nachhaltige und lebensgefährdende Verschlechterung seiner Gesundheitsstörung eintreten wird, und wo er das nicht ist, sollte er sich unbedingt über die verkürzte Fragestellung des Auftraggebers hinaus entsprechend fachbezogen äußern.

Was allerdings die Frage nach der Behandelbarkeit der Erkrankung im Herkunftsland angeht, so ist das nicht die Angelegenheit des psychologischen oder ärztlichen Gutachters, sondern die des Bundesamts, das – wie oben ausgeführt – zielstaatsbezogenen Abschiebehindernisse aus gesundheitlichen Gründen im Asylverfahren überprüft und die Situation der Gesundheitsversorgung in den Herkunftsländern dabei miteinbezogen hat. Der Gutachter sollte sich zu dieser