

Information zur Erstellung von fachärztlichen Attesten/Stellungnahmen/Gutachten im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren

Bei Ihnen in der Behandlung befindet sich eine Person mit Fluchthintergrund. Diese hat Sie nun gebeten, eine fachärztliche Stellungnahme, ein Attest oder ein Gutachten auszustellen. Ärztlichen Schreiben können im asyl- oder aufenthaltsrechtlichen Verfahren eine große Bedeutung zukommen. Liegt eine ernsthafte Erkrankung vor, kann dies ein rechtliches Abschiebehindernis darstellen, z.B. wenn sich die Erkrankung durch eine Abschiebung wesentlich verschlechtern würde.

Die fachliche Beurteilung einer Erkrankung liegt bei Ärzt*innen. Jedoch wurden in den letzten Jahren vom Gesetzgeber die Erfordernisse an Form und Inhalt der fachärztlichen Stellungnahmen/Atteste enorm erhöht, die behördliche Anerkennung von fachgerechten Attesten somit erschwert¹. Die nachfolgenden Hinweise sollen Informationen und Hinweise über gesetzliche Anforderungen an ärztliche Stellungnahmen/Atteste geben, mit denen entweder die Reiseunfähigkeit wegen drohender Abschiebung oder eine schwere Erkrankung im Rahmen eines Asylverfahrens attestiert werden soll. Ob nun ein qualifiziertes Attest oder eine ausführliche gutachterliche Stellungnahme – die Anforderungen müssen in jedem Fall beachtet werden.

1. Wer darf ausstellen?

Qualifizierte Fachärzt*innen für die jeweilige Krankheit, z.B.: Kinderärzt*in, Frauenärzt*in, Psychiater*in, Neurolog*in. Psychotherapeut*innen oftmals leider nicht.

2. Was müssen Atteste/Stellungnahmen/Gutachten gem. §60a Abs. 2c AufenthG beeinhaltend?²

- **Seit wann ist die Patientin/der Patient in Behandlung?** (Behandlungsbeginn und Häufigkeit)
- **Welche Diagnose wird gestellt und auf welcher Grundlage erfolgt die Diagnose?** (ICD-10-WHO)
- **Methoden der Tatsachenerhebung** (z. B. Gespräch mit Dolmetscher*in, fachmedizinische Untersuchungsmethoden, psychologische Testverfahren)
- **Wie stellt sich die Krankheit im konkreten Fall dar?** (Schwere der Erkrankung, genaue Darstellung der Symptome)
- **Welche Therapie wird durchgeführt?** (Art der Therapie, wie oft und wie lange, Medikamente mit Angabe ihrer Wirkstoffe, Kosten und international gebräuchliche Bezeichnung)
- **Wie war der bisherige Behandlungsverlauf?**
- **Wurden die vom Patienten/der Patientin geschilderten Beschwerden durch selbst erhobene Befunde bestätigt?**
- **Wenn die Behandlung erst lange nach Einreise in Deutschland aufgenommen wurde, warum ist dies der Fall?**
- **Prognose zu Krankheitsverlauf bei weiterer Behandlung**

¹ Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) und Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF) (2019). Gemeinsame Stellungnahme zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht, Bundes Psychotherapeuten Kammer

² BVerwG v. 11.09.2017 – 10 C 17.07; seit Einführung des § 60a Abs. 2c AufenthG im Jahr 2015 wird die Erfüllung sämtlicher Kriterien von Ausländerbehörden, Gerichten und Bundesamt für Migration und Flüchtlinge explizit verlangt. § 60a Abs. 2 AufenthG Neufassung 2019

- **Welche gesundheitlichen Folgen hätte aus fachärztlicher Sicht:**
 - Ein Abbruch der Therapie, Nichtbehandlung?
 - Eine erzwungene Rückführung ins Herkunftsland? (z.B. Verschlechterung des Gesundheitszustandes, drohende Retraumatisierung)

3. Unterschied inlandsbezogene und zielstaatsbezogene Gründe

Bei der Attestierung ist die Unterscheidung sogenannter inlandsbezogener und zielstaatsbezogener Gründe, die gegen eine Abschiebung sprechen, wichtig. Diese sollten getrennt voneinander berücksichtigt und fachlich fundiert kommentiert werden. Besonders bei zielstaatsbezogenen Gründen, sollten diese nur bewertet werden, wenn auch konkrete Hinweise über die Behandlungsmöglichkeiten im jeweiligen Land vorliegen.

Inlandsbezogenen Gründe, die gegen eine Abschiebung sprechen (z.B. krankheitsbedingte Reiseunfähigkeit, Suizidgefahr oder die Notwendigkeit der Pflege durch hier lebende Verwandte)

Zielstaatsbezogenen Gründe, die gegen eine Abschiebung sprechen, da sie zu einer baldigen Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Zielland führen (z.B. fehlende Behandlungsmöglichkeiten für bestimmte Krankheiten, fehlende Betreuungsmöglichkeiten oder vor allem die Gefahr der Retraumatisierung.) Der Fokus soll hier darauf liegen, was bei einem Abbruch der Therapie, Nichtbehandlung aus fachärztlicher erwartet werden könnte.

4. Weitere Hinweise

- Bitte händigen Sie gegebenenfalls auch vorhergehende Arzt-/Entlassungsbriefe des Krankenhauses o.ä. aus.
- Keine Äußerungen zur Behandelbarkeit der Erkrankung im Heimatland/Zielland (außer es besteht, aus Gründen die ausgeführt werden sollten, hier eigene Expertise). Hier im Zweifel Rücksprache mit Anwalt*in und/oder Beratungsstelle Ihrer Patient*In halten.
- Etwaige Widersprüche zu anderen Attesten/Gutachten oder möglichen Äußerungen im Asylverfahren aufgreifen, benennen und erklären.

5. Exkurs Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS):

Im März 2016 ist eine neue Gesetzesänderung in Kraft getreten, die nicht nur die Anforderungen an Atteste verschärft hat, sondern auch die PTBS als „nicht schwerwiegende Erkrankung“ ansieht. Deshalb gibt es hier weitere Punkte zu beachten.

- Ausführliche Darlegung der traumatisierenden Ereignisse, auf welchen die PTBS gründet
- Alle Ursachen aufzählen, nicht nur Beschränkung auf das eine von der Person geschilderte dramatische Ereignis (z.B.) fluchtauslösender selbsterlebter oder beobachteter Vorfall,
- Begründung warum die Erkrankung nicht früher geltend gemacht wurde, wenn die Symptome erst längere Zeit nach der Ausreise vorgetragen, die PTBS aber auf traumatisierende Erlebnisse im Heimatland gestützt wurde³
- Wieso wird das Trauma für glaubhaft gehalten?

Die Prävalenz für die Entwicklung von beispielsweise psychischen Krankheiten, liegen bei Menschen mit Fluchterfahrung um ein Vielfaches höher, als bei der Allgemeinbevölkerung. Geflüchtete die

³ Urteil Bundesverwaltungsgericht vom 11.09.2007 - Az. 10 C 8.07

schwer erkrankt sind, zählen zu besonders schutzbedürftigen Personen mit eigentlich besonderen Verfahrensgarantien⁴. Durch die Gesetzverschärfung der letzten Jahre wurde dies massiv gehemmt.

Auch unter den erschwerten Bedingungen, hoffen wir auf eine gute Zusammenarbeit im Sinne der Patient*innen, damit diese gesundheitsbezogenen Leiden geltend machen können.

Sollten sich im Laufe der Behandlung und Attestieren Rückfragen ergeben, können Sie sich gerne bei untenstehenden Kontakten melden.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

⁴ Lindert, von Ehrenstein, Wehrwein, Brahler & Schäfer (2017). Anxiety, depression and posttraumatic stress disorder in refugees –a systematic review. Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie, ePub (ePub), ePub