



Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen

Innenministerium NRW, 40190 Düsseldorf

Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf

Bezirksregierungen
**Arnsberg, Detmold, Düsseldorf,
Köln und Münster**

Bearbeitung: **OAR Okon**

Durchwahl (0211) 871 2396

Fax (0211) 871 3355

Aktenzeichen
14.1/VI 2.3 / 14.3

nachrichtlich

22 . Januar 2003

Zentrale Ausländerbehörden
Bielefeld, Dortmund, Düsseldorf
und Köln

Staatskanzlei
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Gesundheit, Soziales,
Frauen und Familie
des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Justiz
des Landes Nordrhein-Westfalen

Präsident des Landtags
Nordrhein-Westfalen
- Geschäftsstelle des Petitionsausschusses --

Oberverwaltungsgericht
für das Land Nordrhein-Westfalen
Münster

Oberlandesgerichte
Düsseldorf, Hamm und Köln

Verwaltungsgerichte
Aachen, Arnsberg, Düsseldorf,
Gelsenkirchen, Köln, Minden
und Münster

Landkreistag Nordrhein-Westfalen
Liliencronstr. 14
40472 Düsseldorf

Städtetag Nordrhein-Westfalen
Lindenallee 13 – 17
50968 Köln

Nordrhein-Westfälischer
Städte- und Gemeindebund
Kaiserswerther Str. 199
40474 Düsseldorf

Arbeitsgemeinschaft
der Spitzenverbände
der Freien Wohlfahrtspflege NRW
z.Hd. Herrn Dr. Jörg Steinhausen
Postfach 21 20
48008 Münster

Verein zur Förderung
der Flüchtlingsarbeit in NRW e.V.
z.Hd. Herrn Dr. Michael Stoffels
Zeche Zollverein / Asienhaus
Bullmannaue 11
45327 Essen

Ausländerangelegenheiten;

Aufträge an Gutachter zur Prüfung inlandsbezogener Vollstreckungs- bzw. zielstaatsbezogener Abschiebungshindernisse unter inhaltlicher Verwendung eines Informations- und Kriterienkataloges

-Anlage-

Vor der zwangsweisen Durchsetzung einer bestehenden Ausreiseverpflichtung ist zu jedem Zeitpunkt - d.h. auch im Stadium eines bereits eingeleiteten Abschiebungsvollzuges - beachtlichen Indizien für eine gesundheitliche Beeinträchtigungen des Betroffenen nachzugehen, die Auswirkungen auf die Flugreisetauglichkeit haben und damit ein mögliches Vollstreckungshindernis darstellen könnten.

Die Notwendigkeit eines abschließenden Votums zur Reisefähigkeit in Zweifelsfällen ergibt sich auch aus den Dienstvorschriften des Bundesgrenzschutzes "Bestimmungen für die Rückführung ausländischer Staatsangehöriger auf dem Luftweg" (Best.-Rück Luft), die durch die Beteiligung des Bundesgrenzschutzes an jeder Flugrückführung (Grenzpolizei, Zuständigkeit für Luftsicherheit, ggf. Sicherheitsbegleitung) zwangsläufig Rückwirkungen auf den Umfang der Vorprüfung der Ausländerbehörden haben.


In der Zuständigkeit der Ausländerbehörden liegt darüber hinaus ggf. auch die Abklärung von Gesundheitsbeeinträchtigungen in den Fällen, in denen mit entsprechenden Vorträgen ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 AuslG geltend gemacht wird und **kein** Asylverfahren durchgeführt wurde oder wird.

In diesen Fallkonstellationen **entscheiden die Ausländerbehörden** abschließend, ob die vom Betroffenen geltend gemachten Hindernisse oder die von Amts wegen zu prüfenden Erkenntnisse zu Erkrankungen dem zwangsweisen Vollzug der Ausreisepflicht entgegenstehen.

Die Ausländerbehörden werden sich bei ihrer Entscheidung in der Regel auf eine gutachterliche ärztliche Stellungnahme zu stützen haben. Deshalb ist es geboten, den Gutachtern die rechtlichen Rahmenbedingungen und die rechtlich relevanten Fragen zu verdeutlichen, bei denen die Ausländerbehörden auf die medizinischen Auskünfte angewiesen sind.

Hierzu hat eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe in Umsetzung eines Auftrages der Innenministerkonferenz unter Beteiligung medizinischer Experten einen Informations- und Kriterienkatalog (vgl. Anlage) entwickelt, auf dessen Inhalte sich die Ausländerbehörden bei der Erteilung von Gutachtaufträgen stützen können. Es empfiehlt sich, diesen Katalog dem Gutachter zusammen mit dem Gutachtauftrag zu übermitteln.

Im Auftrag


(Sander)

I. Vorbemerkung:

Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFI) - im Falle eines gestellten, ggf. auch bereits abgelehnten Asylantrages -, ansonsten die Ausländerbehörden sind für die abschließende Entscheidung zuständig, ob vom Betroffenen geltend gemachte oder von Amts wegen zu prüfende Erkenntnisse zu Erkrankungen als zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis dem zwangsweisen Vollzug einer ansonsten bestehenden Ausreiseverpflichtung entgegenstehen.

Für die Prüfung und Entscheidung der Frage, ob wegen der Gefahr einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ein Vollstreckungshindernis vorliegt, ist stets die Ausländerbehörde zuständig.

Bei der Prüfung möglicher gesundheitlicher Abschiebungshindernisse ist also aus Rechtsgründen stets zu unterscheiden zwischen

- **(1.) einem sog. zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernis (d.h. bei einer als notwendig anzusehenden und tatsächlich auch in Anspruch genommenen medizinischen Behandlung drohen im Falle des rückführungsbedingten Abbruchs konkrete und erhebliche Gefahren für Leib, Leben oder Gesundheit wegen einer unzureichenden oder nicht zugänglichen Behandlungsmöglichkeit im Heimatland)**

und
- **(2.) einer möglichen (Flug)Reiseuntauglichkeit als sogenanntes inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis (d.h. der Gefahr einer durch die (Flug)Reise selbst konkret drohenden erheblichen Gesundheitsgefährdung).**

Zu (1.) / Zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse

Inhaltliche Erläuterungen:

Erheblich ist die Gefahr, wenn sich der Gesundheitszustand aufgrund des rückführungsbedingten Abbruches einer notwendigen (und auch in Anspruch genommenen) medizinischen Behandlung wegen einer unzureichenden oder nicht zugänglichen Behandlungsmöglichkeit im Heimatland wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde.

Bei der Prüfung ist die Sperrwirkung des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG zu berücksichtigen, wonach Gefahren wie z.B. ein allgemein schlechteres Niveau des Gesundheitssystems als in Deutschland, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, im Zielstaat (i.d.R. der Heimatstaat) allgemein ausgesetzt ist, allein bei einer (Gruppen)Entscheidungen der obersten Landesbehörde nach § 54 AuslG über eine generelle Abschiebestopregelung berücksichtigt werden dürfen.

Diese Sperrwirkung bei **allgemeinen**, also nicht allein individuellen, personenbezogenen Gesundheitsgefahren, besteht nach der Rechtsprechung **nur dann ausnahmsweise nicht**, wenn - wegen fehlender Gruppenentscheidung durch die oberste Landesbehörde - die vorgesehene Abschiebung diesen Ausländer in eine „extreme“ Gefahrenlage bringt. Als extrem ist eine Gefahrenlage zu beschreiben, wenn eine Abschiebung in diesem Einzelfall bedeutet, den Ausländer in der konkret gegebenen Situation einer notwendigen und auch in Anspruch genommenen Behandlung der Erkrankung in Deutschland zu entziehen und ihn im Heimatland wegen der Verhältnisse dort **mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit** einem Risiko von Tod oder schwersten Verletzungen auszusetzen. Die Prüfung von Risiken für den Einzelnen kann sich damit nur auf **individuell-konkrete** Gefahren beziehen. Erforderlich ist für die Bejahung eines Schutzbedürfnisses, dass die Betroffenen **alsbald** nach der Rückkehr in das Heimatland wegen der dortigen unzureichenden Möglichkeiten die zur Vermeidung einer wesentlichen oder sogar lebensbedrohlichen Verschlimmerung notwendige Behandlung eines Leidens nicht erfahren und auch anderswo keine wirksame Hilfe in Anspruch nehmen können. Erst wenn diese Umstände glaubhaft und nachvollziehbar dargelegt sind und einer Überprüfung standhalten, kann eine konkrete Gefahr angenommen werden. Eine Verantwortlichkeit des Aufnahmestaates für eine lebenslange medizinische Versorgung und

eine Schutzpflicht vor den in dem Zielstaat bestehenden allgemeinen Lebensrisiken bestehen nach der Rechtsprechung nicht.

Rechtlicher Hinweis:

Es ist zu beachten, dass sog. **zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse** nach der Rechtsprechung **nur auf der Grundlage des § 53 Abs. 6 AuslG zu prüfen** sind.

Wegen § 42 i.V.m. § 24 Abs. 2 AsylVfG ist diese Prüfung immer in die Zuständigkeit des BAFI gegeben, wenn ein Asylverfahren durchgeführt wurde oder wird. Liegt zum Zeitpunkt der Geltendmachung bereits eine negative Entscheidung des BAFI über krankheitsbedingte Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG vor, können auch vorgetragene Veränderungen des Gesundheitszustandes (neue Gründe) wegen der Bindungswirkung des § 42 AsylVfG nur über einen Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens beim BAFI geltend gemacht werden.

Zu (2.) / (Flug)Reiseuntauglichkeit als sog. inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis

Inhaltliche Erläuterungen:

Reiseuntauglichkeit infolge Krankheit begründet kein Abschiebungshindernis in Bezug auf einen bestimmten Zielstaat, sondern steht (i.d.R. auch nur vorübergehend) dem Vollzug der Abschiebung an sich entgegen, etwa weil ein Flugtransport wegen einer derzeit bestehenden Erkrankung nicht ohne das beachtliche Risiko von erheblichen gesundheitlichen Schäden durchgeführt werden kann.

Regelmäßig ist ohne konkrete Anhaltspunkte, die Bedenken überhaupt rechtfertigen könnten, von einer Reisetauglichkeit auszugehen. Schlüssig vorgetragene oder bekannte Indizien für eine mögliche Reiseuntauglichkeit sind zu prüfen und zu bewerten. Ist also ein der Rückführung entgegenstehender Vortrag zum Gesundheitszustand zumindest beachtlich, wird zur Überprüfung regelmäßig ein ärztliches Gutachten notwendig, wenn das beigebrachte ärztliche Zeugnis nicht bereits die Reiseunfähigkeit mit allen notwendigen Begründungen nachvollziehbar und ohne jeden Zweifel belegt. Zweifel sind insbesondere dann gerechtfertigt, wenn Reiseunfähigkeit erst im Stadium der Abschiebung geltend gemacht wird.

In diesem Zusammenhang ist gleichzeitig stets die Frage zu klären, ob und unter welchen Voraussetzungen trotz der bestehenden Erkrankung die Möglichkeit besteht, durch geeignete Maßnahmen die vorgesehene Flugreise ohne erhebliche Gesundheitsschäden durchzuführen.

II. Auftragsinhalt:

Unter Einbeziehung der allgemeinen Hinweise aus der Vorbemerkung, die gleichzeitig den rechtlichen Hintergrund für einen - ggf. eingeschränkten - Gutachtenauftrag vermitteln, wird um die Erstellung eines Gutachtens gebeten, das die erhobenen Befunde und die daraus gezogenen medizinischen Schlussfolgerungen nachvollziehbar feststellt. Alle Tatsachen, an die die ärztlichen Schlussfolgerungen anknüpfen, sind zu benennen. Das auf die präzise Fragestellung abhebende Gutachten unterliegt mit Blick auf die damit verbundene Erfüllung gesetzlicher Aufgabenstellungen des Auftraggebers nicht der ärztlichen Schweigepflicht. Die zu untersuchende Person ist vor Beginn der Begutachtung über den Zweck der Untersuchung und die Übermittlung der Daten an die Ausländerbehörde zu informieren.

Sog. zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse

Um das Schutzbedürfnis des Betroffenen von den zuständigen Behörden abschließend ausländerrechtlich bewerten zu können, wird regelmäßig die Beantwortung insbesondere folgender Fragestellungen zum Komplex 'zielstaatsbezogener Abschiebungshindernisse' bei der Prüfung des § 53 Abs. 6 AuslG notwendig sein:

- **Kann die im Attest bescheinigte Krankheit bestätigt werden?**
- **Ist der Betreffende wegen dieser Erkrankung bereits in Behandlung ? (Seit wann?)**
- **Welche anderen Krankheiten werden diagnostiziert?**
- **Welche Behandlung muss im Heimatland gewährleistet sein?**
- **Besteht das Behandlungserfordernis unmittelbar oder kann die Behandlung aufgeschoben werden? (Wie lange?)**
- **Welche Folgen hätte es für den weiteren Verlauf der erkannten und hier bereits behandelten Erkrankung, wenn diese im Heimatland nicht weiterbehandelt werden würde (erwarteter Krankheitsverlauf ohne angemessene ärztliche Behandlung im Vergleich zum Krankheitsverlauf mit fortgesetzter Behandlung in Deutschland)?**

(Flug)Reiseuntauglichkeit als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis

Ist die (Flug)Reisetauglichkeit zu bewerten, ist aus Sicht flugärztlicher Experten insbesondere Hinweisen zu folgenden Erkrankungen/festzustellenden Besonderheiten nachzugehen, das Vorliegen festzustellen und ggf. hinsichtlich der Flugreisetauglichkeit zu bewerten:

- Ansteckende Infektionskrankheiten (offene Tbc, infektiöse Hepatitis A/B/C, HIV, Scharlach, Diphtherie, Windpocken etc. in der akuten Phase)
- Schwere Herz- Kreislauferkrankungen sowie Lungenerkrankungen
- Personen nach Herzinfarkt und Schlaganfall
- Innere Verletzungen (Ausmaß beschreiben)
- Schädel- oder Hirnverletzungen (Ausmaß beschreiben)
- Schwangerschaft
- Neurologische/Psychiatrische Erkrankungen (einschließlich PTBS)
- Anfallsleiden
- Akute Magen-/Darmerkrankungen
- Akute Erkrankungen des HNO-Gebiets
- Zustand nach Thrombosen
- Bestehen Hinweise auf Eigen- oder Fremdgefährdung als Folge einer psychiatrischen Erkrankung, ist - wie bei anderen psychiatrischen Erkrankungen - eine psychiatrische Begutachtung einzuholen

Gutachterlich zu beantworten sind auf dieser Grundlage regelmäßig die Fragen:

Welche medizinischen Befunde sind erhoben worden? (Genaue Beschreibung und Diagnose)

- **Ist nach diesen Erhebungen die Flugreisetauglichkeit gegeben?**
- **Wenn nicht: Aus welchen Gründen nicht? Ergänzend: Kann die Flugreisetauglichkeit mit begleitenden Vorsorgemaßnahmen bejaht werden, ggf. durch welche ? (z.B. Fortführung einer erforderlichen Therapie während des Fluges, (fach)ärztliche, pflegerische, allgemeine Begleitung)**
- **Falls die Flugreisetauglichkeit nicht durch begleitende Maßnahmen hergestellt werden kann: Welche Behandlung ist erforderlich, um die Flugreisetauglichkeit zu einem späteren Zeitpunkt wiederherzustellen und wie schätzen Sie den dafür erforderlichen Zeitbedarf ein?**

Im Falle einer psychiatrischen Begutachtung von PTBS und vorgetragener „Suizidalität“ sind zumindest folgende Fragen an den Gutachter zu richten:

- **Besteht bei dem Probanden das Risiko einer Eigengefährdung (Suizidalität) bzw. einer Fremdgefährdung?**
- **Mit welchen begleitenden Vorsorgemaßnahmen kann die Flugreisetauglichkeit sichergestellt werden? (z. B. ärztliche Flugbegleitung, Fortführung einer erforderlichen Therapie während des Fluges etc.)**
- **Falls die Flugreisetauglichkeit nicht durch begleitende Maßnahmen sichergestellt werden kann: Welche Behandlung ist erforderlich, um die Flugreisetauglichkeit zu einem späteren Zeitpunkt wiederherzustellen und wie schätzen Sie den dafür erforderlichen Zeitbedarf ein?**

In aller Regel wird Flugreisetauglichkeit durch Auflagen/Zusatzmaßnahmen sicherzustellen sein. Deshalb kommt es hier darauf an, die erforderlichen Maßnahmen genau zu beschreiben.

Dabei ist im Bedarfsfall an eine ärztliche oder pflegerische Begleitung zu denken. Auch können entsprechend angezeigte Medikamente/Geräte mitgeführt werden, die bei Bedarf und mit Einwilligung des Betroffenen verabreicht/genutzt werden können. Ggf. sind auch die notwendigen äußeren Bedingungen einer Flugrückführung (Flugambulanz oder z.B. nicht aufgestellter Fluggastsitz oder Liegendtransport) genau zu benennen.

Bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung können zumeist besondere Maßnahmen empfohlen werden, die z.B. vom Beginn der (nicht angekündigten) Abschiebung bis zur Übergabe in eine Therapieeinrichtung im Heimatland (vorherige Abklärung der Aufnahme) eine permanente Überwachung, z.B. durch einen Arzt, vorsehen. Der Vortrag „Suizidalität“ ist jedenfalls im Grundsatz nicht geeignet, ohne weitere Prüfung Flugreiseuntauglichkeit anzunehmen.

Schließlich ist der Gutachter gebeten, seine Erkenntnisse zu Gefährdungen, die von dem Probanden bei einer Flugrückführung für Dritte (z.B. Ansteckungsgefahr, Gewaltbereitschaft) ausgehen könnten, zu bezeichnen.

Schlussbemerkung:

Der Gutachtauftrag erstreckt sich damit in vielen Fällen ausschließlich auf die Feststellung der Flugreisetauglichkeit. Fragen mit Zielstaatsbezug, also z.B. die Frage der medizinischen Versorgungslage im Zielstaat, haben in diesem Rahmen keine Entscheidungsrelevanz.

Soweit der Gutachter im Rahmen der Exploration dessen ungeachtet Veranlassung sieht, außerhalb des ihm erteilten Auftrages zur Prüfung der (Flug)Reisetauglichkeit eine persönliche Einschätzung zu eventuellen zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen abzugeben, ist dies in einer gesonderten Stellungnahme möglich.