


„Böswillige Unterstellungen und politische Agitation“



Prüfung inlandsbezogener Abschiebungshindernisse durch die Ausländerbehörde bei traumatisierten Flüchtlingen

Dr. Wolfgang Neitzel ist ehrenamtlicher Flüchtlingsberater beim Diakonieverein Migration Pinneberg.

Zur Rechts- und Verordnungslage

Bei vollziehbar ausreisepflichtigen traumatisierten Flüchtlingen hat die Ausländerbehörde zu prüfen, ob durch den Vorgang der Abschiebung oder „in einem engen Zeitraum vor, während und nach der Abschiebung hochrangige Rechtsgüter erheblich gefährdet“ sind, d.h. eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben besteht. In einem Erlass vom 14.3.2005 regelt das Innenministerium das Verfahren (siehe www.frsh.de). Darin heißt es u.a.: „Bevor der Arzt (des Öffentlichen Gesundheitsdienstes) um ein Votum zur (Flug-) Reisetauglichkeit gebeten wird, darf für die Ausländerbehörde weder ein inlandsbezogenes Vollstreckungs- noch ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis offensichtlich erkennbar sein.“ Weiter heißt es: „Beachtlichen Vorträgen von gesundheitlicher Beeinträchtigung muss in jedem Stadium einer Abschiebung nachgegangen werden. Das gilt auch für Vorträge der konkreten Gefahr einer Retraumatisierung im Sinne einer erheblichen Gefahr der Verschlechterung des Gesundheitszustandes, auch wenn diese erst beim Vollzug der Abschiebung selbst auftritt.“ Es wird gebeten den dem Erlass beigefügten modifizierten Informations- und Kriterienkatalog anzuwenden, in dem es u.a. heißt: „Bestehen Hinweise auf Eigen- oder Fremdgefährdung als Folge einer psychischen Erkrankung, ist – wie bei anderen psychischen Erkrankungen – ein psychologisch psychotherapeutisches Gutachten einzuholen.“

In einem Beitrag für die „Schleswig-Holsteinische Anzeigen“ zur Abschiebungshaft führt Dirk Gärtner vom Innenministerium im November 2006 u.a. aus, dass die Ausländerbehörde vor Vollzug der Abschiebung neben der Flugreisetauglichkeit

(Reisefähigkeit im engeren Sinne) auch zu prüfen habe, ob durch die Abschiebung eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands zu erwarten ist (Reisefähigkeit im weiteren Sinne).

Pinneberger Praxis

Im Kreis Pinneberg wurde bis zum Mai 2006 die Prüfung der Reisetauglichkeit bei traumatisierten Flüchtlingen wie in anderen Landkreisen durch den Sozialpsychiatrischen Dienst des Kreises als Amtsarzt vorgenommen. In den vom Diakonieverein Migration Pinneberg e.V. betreuten Fällen traumatisierter Flüchtlinge stellte der Amtsarzt aufgrund der psychischen Erkrankung und der bei Abschiebung in den Herkunftsstaat drohenden erheblichen Verschlimmerung des Gesundheitszustands Reiseunfähigkeit fest. Deshalb verweigerte der Amtsarzt, das Formular zur Flugreisetauglichkeit wie von der Ausländerbehörde gewünscht auszufüllen.

In einem Vermerk vom 23.12.2004 dazu stellte die Ausländerbehörde fest, dass so eine „effektive Rückführung von ausländischen Staatsangehörigen nicht möglich“ sei und nun davon auszugehen sei, „dass vielen Personen dadurch ein Aufenthaltsrecht zugesprochen werden muss.“

Da es nach Ansicht der Ausländerbehörde bei traumatisierten Flüchtlingen, bei denen ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis im Asylverfahren verneint wurde, nur noch auf die Prüfung der Flugreisetauglichkeit ankomme, bestand die Behörde auf dem Ausfüllen der Formularbescheinigung. In einem Präzedenzfall füllte daraufhin der Amtsarzt in einem Fall am 4.4.2005 das Formular aus und kreuzte Bedenken gegen eine Rückfüh-

Empirische Untersuchungen belegen, dass circa 40 % der hierzulande Schutz und Perspektive suchenden Flüchtlinge durch Kriegs- und andere Gewalterlebnisse schwer traumatisiert und behandlungsbedürftig sind. Dass dies ggf. einer Abschiebung entgegen steht, stört offenbar zunehmend Ausländerbehörden und innenministerielle Fachaufsicht.

Im Kreis Pinneberg greift ein wackerer Diakonieverein zu ungewöhnlichen Mitteln beim Bemühen, seinen Klienten helfend zur Seite zu stehen. (Anm. d. Red.)

zung auf dem Luftweg an und verwies auf seine gutachterliche Stellungnahme, in der er bei einer Abschiebung eine deutliche Verschlechterung der Krankheitssymptomatik prognostiziert hatte.

Daraufhin bat die Ausländerbehörde das Innenministerium um eine Einschätzung, ob nun eine Rückführung durchgeführt werden könne. In einem Vermerk vom 5.4.2005 dazu heißt es, das Innenministerium sei der Meinung, aufgrund der ablehnenden Bundesamtbescheide und des Gutachtens könne die Ausländerbehörde die Bescheinigung auch selbst ausfüllen. Die Ausländerbehörde habe aber klar gemacht, dass sie keine ärztlichen Bescheinigungen unterschreiben werde. Der Vorgang wurde trotz der Bedenken des Amtsarztes an das Landesamt für Ausländerangelegenheiten abgegeben. Letztlich verweigerte aber die maßgebliche UN-Verwaltung (UNMIK) unter Verweis auf die fehlenden Behandlungsmöglichkeiten für posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) die Aufnahme des Betroffenen in Kosovo.

In einem anderen Fall hatte der Amtsarzt in 2004 bei einer traumatisierten Person Reiseunfähigkeit festgestellt und keine Formularbescheinigung ausgefüllt. Im Mai 2005 drohte die Ausländerbehörde überraschend dennoch die Abschiebung an, da das Gesundheitsamt nun die Flugtauglichkeit festgestellt habe. Die Betroffene versicherte aber, nach der amtsärztlichen Untersuchung von 2004 nicht mehr untersucht worden zu sein. Auch der Amtsarzt bestätigte, keine Flugtauglichkeitsbescheinigung für die Betroffene ausgestellt zu haben. Der Bitte der Rechtsanwältin an die Ausländerbehörde um eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung zur Flugtauglichkeit wurde nicht entsprochen. In Absprache mit der Ausländerbehörde wurde der Vorgang vom Diakonieverein dem Innenministerium vorgelegt. Nach mehreren Monaten teilte das Innenministerium telefonisch mit, man neige zur Auffassung des Diakonievereins, dass nach Feststellung der Reiseunfähigkeit durch den Amtsarzt eine Abschiebung solange unterbleiben solle, bis eine neue Untersuchung anderes feststelle. Daraufhin erhielt die Betroffene auch aufgrund der ausführlichen fachärztlichen und psychologischen Stellungnahmen schließlich eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25,5 AufenthG.



Rückkehrerin in Prizren (Foto: S. Dünnwald)

Anfang 2006 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) bei einer traumatisierten Kurdin aus der Türkei einen auf eine psychologische Stellungnahme und eine amtsärztliche Stellungnahme gestützten Asylfolgeantrag mit der Begründung ab, die im Zusammenhang mit einer Abschiebung in die Türkei stehende Suizidalität stelle kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis dar, sondern sei gegebenenfalls von der Ausländerbehörde zu berücksichtigen. Obwohl der Amtsarzt in seiner zweiseitigen Stellungnahme im Oktober 2006 eine Rückführung in die Türkei für nicht möglich hielt, aufgrund

„... Suizidalität stelle kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis dar, sondern sei gegebenenfalls von der Ausländerbehörde zu berücksichtigen.“

der aus der diagnostizierten „*anhaltenden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung auf dem Boden einer posttraumatischen Belastungsstörung*“ und „*ausgeprägter depressiver Störung*“ resultierenden sehr hohen Suizidgefahr, drohte die Ausländerbehörde die Abschiebung mit ärztlicher Begleitung an. Die Folge war eine extreme Verschlechterung des Gesundheitszustands. Die an sich notwendige stationäre psychiatrische Behandlung lehnte die Frau aber ab, weil sie es nachts vor Angst nicht aushalte, von ihrem Mann

getrennt zu sein. Ausländerbehörde und Innenministerium wurde an diesem Beispiel geschildert, dass bei derart rigorosem und wegen der zuvor amtsärztlich bescheinigten Reiseunfähigkeit auch unnötigem Vorgehen Traumatisierte an Leib und Leben gefährdet würden. Damit werde eine rote Linie überschritten.

Im Mai 2006 fand ein Informationsgespräch zwischen Ausländerbehörde und Diakonieverein statt, bei der die Behörde vorstellte, dass in Abstimmung mit dem Innenministerium künftig an Stelle des Amtsarztes eine Vertragsärztin auch Traumatisierte auf Flugreisetauglichkeit untersuchen werde. Auf Hinweis, dass bei psychischen Erkrankungen eine psychologische Begutachtung erforderlich sei, entgegnete die Behörde, dass sie selbstverständlich eine derartige Begutachtung veranlassen werde, wenn die Ärztin das empfehle. Seitdem werden Traumatisierte, auch wenn der Amtsarzt zuvor Reiseunfähigkeit attestiert hatte, nur noch von der Vertragsärztin für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Tropenmedizin und Rettungsmedizin auf Flugreisetauglichkeit untersucht. Bei keiner der vom Diakonieverein betreuten Personen wurde von ihr eine psychologische Begutachtung vorgeschlagen. In allen uns bekannten Fällen stellte sie mit einem Standardschriftsatz mit nur geringfügigen individuellen Abweichungen in drei kurzen Absätzen „*Flugreisefähigkeit ab sofort fest*“ und vermerkte auf der Formularbescheinigung, ob ärztliche Begleitung bei der Abschiebung erforderlich sei. Welche Untersuchungen mit welchem Ergebnis durchgeführt wurden und weshalb sie die in den fachärztlichen Stellungnahmen begründeten Bedenken für irrelevant hält, ist aus ihren Bescheinigungen nicht zu ersehen.

In zwei Fällen offensichtlich hilfloser Personen, die für Arztbesuche und Medikamenteneinnahme auf die Hilfe hier lebender erwachsener Kinder angewiesen sind, bescheinigte sie, dass Medikamenteneinnahme und gelegentliche Arztbesuche nach Abschiebung problemlos möglich seien. In zwei Fällen, wo Facharzt und Amtsarzt eine Behandlung im Heimatland krankheitsbedingt für nicht möglich hielten, stellte sie ebenfalls fest, die Arztbesuche könnten problemlos im Heimatland fortgesetzt werden. In einem weiteren Fall bescheinigte sie, die vom Facharzt verordneten Medikamente könnten abgesetzt oder ein Vorrat mitgegeben werden.

Seitdem werden Traumatisierte, auch wenn der Amtsarzt zuvor Reiseunfähigkeit attestiert hatte, nur noch von der Vertragsärztin für Allgemeinmedizin, Sportmedizin, Tropenmedizin und Rettungsmedizin auf Flugreisetauglichkeit untersucht.

Mit diesen „Freibriefen“ kündigte die Ausländerbehörde die Abschiebung an. Als Folge kam es zu den zuvor prognostizierten schweren gesundheitlichen Verschlimmerungen mit Notarzteinsatz in der Beratungsstelle, zwei Suizidversuchen und fünf mehrwöchigen stationären psychiatrischen Behandlungen. In einem Fall bat das Verwaltungsgericht die Ausländerbehörde um eine amtsärztliche Untersuchung. Daraufhin ordnete die Behörde eine erneute Untersuchung durch die Vertragsärztin an. Nach Intervention des Rechtsanwalts wurde dies Verhalten damit begründet, der Amtsarzt habe keine Zeit. Der Amtsarzt bestätigte dem Anwalt aber, dass

„Das Wissen einer Allgemeinmedizinerin reicht nicht aus“

Bewertung der Pinneberger Verwaltungspraxis

Das Grundsatzproblem scheint darin zu liegen, dass das Innenministerium und der Kreis Pinneberg davon ausgehen, dass es bei Traumatisierten nur um die Frage des zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernisses gehe. Werde das verneint (etwa wegen Unglaubwürdigkeit oder Behandelbarkeit der Erkrankung im Zielstaat), stelle sich nur noch die Frage der Transportfähigkeit. Dabei wird verkannt, dass bei Traumatisierten in den allermeisten Fällen als Folge der psychischen Erkrankung eine dramatische Verschlimmerung der Erkrankung eintritt, wenn die Abschiebung als unausweichlich angesehen wird. Die gravierende Verschlechterung der Gesundheit tritt nicht erst bei der Abschiebung ein, sondern bereits vorher und kann deshalb auch nicht durch ärztliche Begleitung während des Fluges abgewendet werden. Im Fachgespräch zur Reisefähigkeit von Traumatisierten am 27.3.2003 im Innenministerium wurde von den dort anwesenden Fachärzten dieser Punkt deutlich hervorgehoben. Dabei geht es um die Reisefähigkeit im weiteren Sinne und nicht um die Flugreisetauglichkeit. Im Übrigen würde eine Begleitung während des Fluges auch nicht die anhaltende Verschlimmerung der psychischen Erkrankung verhindern, sondern nur den Vollzug eines Suizids während des Fluges.

In den fachärztlichen und psychologischen Stellungnahmen wird selten in der Formulierung explizit zwischen zielstaats- und inlandsbezogenen Prognosen unterschieden. Meist wird von der bei Abschiebung in den Herkunftsstaat drohenden gesundheitlichen Gefährdung gesprochen. Das umfasst, wie oben dargelegt, die mit der Ankündigung der Abschiebung bereits im Inland geschehende Verschlimmerung, die auch nach Rückkehr in den Herkunftsstaat anhält. Es erscheint pervers, wenn, wie mehrfach geschehen, das Bundesamt sich unter Verweis auf den inlandsbezogenen Aspekt der Prognose und die Ausländerbehörde sich unter Hinweis auf den zielstaatsbezogenen Aspekt jeweils für nicht zuständig erklären, letztlich um sich der Kranken zu entledigen.

Da bei Prüfung der Reisefähigkeit von Traumatisierten die voraussichtliche Entwicklung einer psychischen Erkrankung eingeschätzt werden muss, muss sie, wie im Erlass vorgesehen, von einem dafür sachverständigen psychologisch/psychiatrischen Gutachter vorgenommen werden. Das Wissen einer Allgemeinmedizinerin reicht dafür nicht aus, wie die Pinneberger Praxis zeigt. Gerade die vom Innenministerium und der Ausländerbehörde geäußerte Befürchtung, Traumatisierung werde häufig missbräuchlich vorgetragen, um eine Abschiebung zu verhindern, legt es eigentlich nahe, eine psychologisch/psychiatrische Begutachtung vorzunehmen, um die Spreu vom Weizen zu trennen.

Wenn, wie in Pinneberg, Innenministerium und Ausländerbehörde genau diese psychologische Begutachtung vermeiden, kann der Verdacht entstehen, dass hier die Feststellung einer Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne bewusst ausgeschlossen werden soll. Auch die Vorgeschichte in Pinneberg mit der Befürchtung der Behörde, dann etliche Aufenthaltserlaubnisse erteilen zu müssen, und der Hinweis des Innenministeriums, unter bestimmten Umständen könne die Ausländerbehörde ärztliche Bescheinigungen auch selbst ausfüllen, nähren diesen Verdacht. Ebenso hat das Verhalten der Ausländerbehörde einen faden Beigeschmack, wenn sie „korrekturbedürftige“ Rechnungen der Ärztin nicht rügt und auf entsprechende anwaltliche Hinweise nicht reagiert.

Wenn, wie vom Innenministerium empfohlen und in einem Fall offensichtlich geschehen, die Ausländerbehörde die ärztliche Bescheinigung unter bestimmten Voraussetzungen selbst ausfüllt, trifft sie erstens selbst eine ärztliche Feststellung zur Flugreisetauglichkeit und erweckt zweitens den Eindruck, ein Arzt habe diese Feststellung getroffen. Damit dürfte die Grenze zulässigen Behördenhandelns deutlich übertreten sein.

Das das Innenministerium es ausdrücklich billigt, dass bei einer traumatisierten und epileptischen Frau die Ärztin bei der Flugreisetauglichkeits-

untersuchung die Anwesenheit eines Beistands verweigert und die Flugtauglichkeit dann auch ohne Untersuchung festgestellt wurde, deutet auf den Alibicharakter dieser Untersuchungen hin. Die Flugtauglichkeit steht im Zweifel auch ohne Untersuchung fest. Das wird durch die Äußerungen der Ärztin dem Rechtsanwalt gegenüber am 2.8.2007 noch unterstrichen, wenn sie sagt, dass eine körperliche Untersuchung gar nicht vorgesehen sei.

Die Argumentation des Innenministeriums, der Erlass vom 14.3.2005 gebe nur „Hinweise und Anregungen“, enthalte jedoch „keine abschließenden Vorgaben“ und der dem Erlass beigefügte Informations- und Kriterienkatalog sei keine „von den Ausländerbehörden in jedem Einzelfall zu beachtende Handlungsanweisung“, ist wenig überzeugend. Im Text des Erlasses wird ausdrücklich darum gebeten, den als Anlage beigefügten modifizierten Informations- und Kriterienkatalog ab sofort „anzuwenden“. Die Bitte etwas anzuwenden ist mindestens im allgemeinen Sprachgebrauch mehr als nur ein Hinweis und eine Anregung. Außerdem geht es nicht darum, dass die Ausländerbehörde Pinneberg in einem Einzelfall den Kriterienkatalog nicht beachtet, sondern generell in allen Fällen psychischer Erkrankung. Besonders bedenklich erscheint, dass das Pinneberger Vorgehen laut Ausländerbehörde eng mit dem Innenministerium abgestimmt worden ist. Dann hätte das Innenministerium selbst ein Vorgehen befürwortet und mitzuverantworten, das dem eigenen Erlass widerspricht.

Wenn das Innenministerium behauptet, die dokumentierten lebensbedrohlichen Verschlimmerungen der Erkrankungen im Zuge der Abschiebungsvorbereitungen, wären (auch) auf falsche Hoffnungen auf Abschiebungsschutz durch die vorgelegten ärztlichen Atteste zurück zu führen und es sei Aufgabe der Beratungsstellen, verantwortungsvoll mit derartigen Attesten umzugehen, maßt sich das Innenministerium eigene medizinische Sachkenntnis an, ohne anzugeben, woher es diese Kenntnis nimmt. In den vorgelegten Stellungnahmen taucht „enttäuschte Hoffnung“ jedenfalls nicht als Begründung für die prognostizierte lebensbedrohliche Verschlimmerung im Zusammenhang mit drohender Abschiebung auf. Der Appell an die Beratungsstellen, mit den Attesten verantwortungsvoll umzugehen, suggeriert, mit intensiver Rückkehrberatung könne die Verschlimmerung des Gesundheitszustands verhindert werden und deshalb seien die Beratungsstellen (und nicht die Ausländerbehörde) für den (zuvor prognostizierten) Zusammenbruch (mit)verantwortlich. Damit

setzt sich das Innenministerium souverän über alles Fachwissen über psychische Erkrankungen von Traumatisierten hinweg.

Sowohl Innenministerium wie Ausländerbehörde sind mehrfach darauf hingewiesen worden, dass bei Traumatisierten im Asylverfahren Schutzbedürftigkeit krankheitsbedingt und verfahrensbedingt häufig nicht erkannt wird und Hinweisen auf Folter und psychische Erkrankungen nicht hinreichend nachgegangen wird. Im Diakonieverein Migration sind etliche Fälle dazu dokumentiert. Dabei geht es nicht, wie im Schriftwechsel vom Innenministerium behauptet, um „subjektiv als falsch empfundene Entscheidungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge“, sondern, wie die nachträgliche Zuerkennung von Abschiebungsschutz durch das Bundesamt oder Verwaltungsgericht zeigt, um objektive Mängel.

Es ist bedauerlich, dass das gleiche Innenministerium, das sich in der Vergangenheit erfolgreich für den Schutz vollziehbar ausreisepflichtiger traumatisierter bosnischer Kriegsflüchtlinge eingesetzt hat, nun eine fragwürdige Praxis des Kreises Pinneberg stützt, die die Abschiebung traumatisierter Flüchtlinge sicherstellen soll. Sowohl die Ausländerbehörde als auch das Innenministerium sind anhand konkreter Fälle mehrfach auf die dabei aufgetretenen schweren gesundheitlichen Schäden bei Betroffenen hingewiesen worden. Wenn sie dennoch die gewählte Vorgehensweise beibehalten, heißt das nichts anderes, als dass sie diese schweren Schäden billigend in Kauf nehmen. Wenn die Ausländerbehörde, wie am 2.8.07 geschehen, trotz des laufenden staatsanwaltlichen Ermittlungsverfahrens weiterhin die Vertragsärztin einsetzt, zeigt das, für wie wichtig der Behörde die Zusammenarbeit mit dieser Ärztin ist, um am Ende die Abschiebung psychisch Kranker doch noch durchzusetzen. Üblicherweise werden Mitarbeiter oder Beauftragte von Behörden, gegen die ein Ermittlungsverfahren läuft, während des Verfahrens von ihren Aufgaben entbunden. Nicht so in der Kreisverwaltung Pinneberg.

Trotzdem möchte ich im Wissen um die nach meiner Erfahrung sowohl im Innenministerium wie bei der Ausländerbehörde vorhandene Kenntnis der speziellen Problematik traumatisierter Flüchtlinge und angesichts der nicht großen Fallzahl die Hoffnung nicht aufgeben, dass auch im Kreis Pinneberg bei der Prüfung gesundheitlicher Abschiebungshindernisse wieder der Erlass des Landes vom 14.3.2005 angewendet wird.

Dr. Wolfgang Neitzel

er gar nicht gefragt worden sei. Als der Abschiebungstermin unmittelbar bevorstand, veranlasste das Gericht einstweiligen Abschiebungsschutz wegen deutlicher Hinweise auf inlands- und zielstaatsbezogener Abschiebungshindernisse.

Als Folge kam es zu den zuvor prognostizierten schweren gesundheitlichen Verschlimmerungen mit Notarzteeinsatz in der Beratungsstelle, zwei Suizidversuchen und fünf mehrwöchigen stationären psychiatrischen Behandlungen.

Bei einer traumatisierten jungen Frau mit Epilepsie veranlasste die Behörde nach Entlassung aus der Klinik eine erneute Untersuchung durch die Vertragsärztin. Als die junge Frau die Vorladung las, erlitt sie einen epileptischen Anfall. Sie hatte extreme Angst vor der Untersuchung, weshalb ihre Mutter mich bat, ihre Tochter als Beistand zu begleiten. Die Ärztin verweigerte allerdings die Untersuchung in Anwesenheit eines Beistands und erklärte, dann werde sie ihre Bescheinigung nach Aktenlage erstellen, sie kenne sie ja bereits von der ersten Untersuchung. Da die junge Frau auf meinem Beistand bestand, fand keine Untersuchung statt. Tatsächlich bescheinigte die Ärztin am gleichen Tag ohne Untersuchung Flugreisetauglichkeit mit ärztlicher Begleitung. In einem Parallellfall verweigerte die Ärztin ebenfalls die Untersuchung mit Beistand. Dort erklärte die Ausländerbehörde anschließend, dann werde das Flugticket aufgrund der ersten Untersuchung bestellt. Daraufhin ließen sich Mutter und Tochter ohne Beistand untersuchen.

„Hier sehe ich die Notwendigkeit, dass zum Schutze der Erkrankten auch die Beratungsstellen mit solchen Attesten verantwortungsvoll umgehen und die geweckten Hoffnungen nicht weiter verstärken.“

Sowohl Ausländerbehörde und Innenministerium wurden wiederholt unter Verweis auf die entstandenen schweren Gesundheitsschäden um eine Praxis wie im Erlass vorgesehen gebeten, mit psychologisch psychotherapeutischer Begutachtung gesundheitlich gefährdeter Traumatisierter. Dies wurde abgelehnt mit dem Hinweis, der Erlass habe nur empfehlenden Charakter. Außerdem habe in einem Fall das OVG das Vorgehen der Ausländerbehörde für rechtens erklärt. Dem lag der Fall einer stationär behandelten Frau zugrunde, die aus der Klinik abgeschoben werden sollte. Wahrscheinlich aus Angst holte noch vor der Gerichtsentscheidung der Mann die Frau aus der Klinik ab und tauchte unter. Damit wurde für das Gericht die Schwere der Erkrankung zweifelhaft. Laut Anwalt habe das Gericht mündlich die Auskunft erteilt, eine Abschiebung aus der Klinik wäre untersagt worden, wenn die Frau im Krankenhaus geblieben wäre.

Das Innenministerium vertrat außerdem die Meinung, mit fachärztlichen Stellungnahmen sei bereits fachärztlicher Sachverstand in das Verwaltungsverfahren eingebracht, sodass eine psychologische Begutachtung (die im Erlass bei psychischen Erkrankungen vorgesehen ist) nicht erforderlich sei. Dass es „bereits im Vorfeld der Abschiebung nach Abschluss der ärztlichen Untersuchung“ zu den zuvor fachärztlich prognostizierten schweren gesundheitlichen Verschlechterungen gekommen sei, lasse sich leider „nicht völlig ausschließen ... auch weil die sich aus dem Attest ergebenden großen Hoffnungen auf eine weitere Aussetzung der Abschiebung enttäuscht wurden. Hier sehe ich die Notwendigkeit, dass zum Schutze der Erkrankten auch die Beratungsstellen mit solchen Attesten verantwortungsvoll umgehen und

die geweckten Hoffnungen nicht weiter verstärken.“

Dass in einem Fall die Ärztin ihre Bescheinigung auf Flugreisetauglichkeit ohne ärztliche Untersuchung allein „auf der Grundlage vorliegender ärztlicher Stellungnahmen und des persönlichen Eindrucks“ ausgestellt hatte, hält das Innenministerium für nicht zu beanstanden. Schließlich habe die Betreffende „nach einer anderen Sichtweise“ (nämlich der der Ausländerbehörde) die ärztliche Untersuchung selbst verweigert.

Nachdem auch Gespräche der vereinsvorsitzenden PröbstInnen mit dem Landrat des Kreises Pinneberg nicht zu einer Rückkehr der Ausländerbehörde zu der im Erlass vorgesehenen Praxis der psychologischen Begutachtung durch den Amtsarzt führten, stellte der Diakonieverein Migration durch seinen Vorstand im Mai 2007 Strafanzeige gegen die Vertragsärztin der Ausländerbehörde wegen des Verdachts auf Gefälligkeitsgutachten und falsches Gesundheitszeugnis. Dies gebot auch der vom Innenministerium angeordnete als verantwortungsvoller Umgang mit den von der Vertragsärztin ignorierten fachärztlichen Stellungnahmen zum Schutze der Erkrankten.

Zur Begründung wurden mehrere Fälle dokumentiert, in denen die Vertragsärztin ohne Begründung amtsärztlichen und/oder fachärztlichen Stellungnahmen widerspricht, die schwere gesundheitliche Risiken bei Abschiebung attestierten. Außerdem wurden der Staatsanwaltschaft mehrere von der Ärztekammer Hamburg als „korrekturbedürftig“ gerügte Rechnungen zur Verfügung gestellt, in denen die Ärztin ihre Bescheinigungen als „Gutachten“ abrechnete und außerdem „eingehende Beratung“ mit dem 3,5 fachen Satz in Rechnung stellte, obwohl sie nach Aussage der Betroffenen sie in keinem Fall beraten hatte. Diese Rechnung waren von der Ausländerbehörde nicht bemängelt und in mehreren Fällen die Untersuchten zur Erstattung aufgefordert worden.

In einem Pressegespräch informierten der Propst und die Diakoniestorin des Kirchenkreises Pinneberg die Öffentlichkeit über die Strafanzeige und rügten, dass Ausländerbehörde und Innenministerium mit dem hier gewählten Vorgehen billigend schwere gesundheitliche Schäden bei Traumatisierten in Kauf nähmen.

Als Reaktion darauf sprach der Landrat von „böswilligen Unterstellungen, die jeglicher Grundlage entbehren“, „Ahnungslosigkeit“, „politischer Agitation“ und „Wahrnehmungsstörungen“ des Diakonievereins, der „vom Kreis Gesetzesbruch erwarte“ und den „Kreis und seine Mitarbeiter verunglimpfe“. Der Kreis prüfe, eine Strafanzeige gegen den Diakonieverein zu stellen.

Inzwischen führt die Staatsanwaltschaft ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren u.a. wegen des Verdachts auf Körperverletzung gegen die Vertragsärztin durch. In allen in der Strafanzeige aufgeführten Fällen gibt es inzwischen endgültigen oder vorläufigen Abschiebungsschutz.

Trotz des laufenden strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens gegen die Vertragsärztin setzte die Ausländerbehörde die Ärztin am 2.8.07 erneut zur Feststellung der Flugreisetauglichkeit bei zwei vom Diakonieverein betreuten Flüchtlingen ein. Beide wurden von ihrem Rechtsanwalt zur Untersuchung begleitet. Der Anwalt wies die Ärztin auf die Bestimmung des Landesverwaltungsgesetzes hin, nach der es ein Recht auf Bevollmächtigten oder Beistand gibt. Dennoch verweigerte die Ärztin die Untersuchung in Anwesenheit des Rechtsanwalts und kündigte eine Stellungnahme nach Aktenlage an. Laut Anwalt habe sie darauf hingewiesen, dass ja lediglich ein paar Fragen hätten gestellt werden sollen. Eine körperliche Untersuchung habe nicht stattfinden sollen.