



# **Der rechtliche Schutz von Flüchtlingen bei Erkrankungen – insbesondere aufgrund psychischer Ursachen**





**Vortrag und Workshop am 5. November 2018  
bei den Forensiktagen im Konferenzzentrum  
der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach**



# Asylberechtigung / Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft

(Anmerkung: Paragraphen ohne Gesetzesnennung sind im Folgenden solche des AufenthG)

Dieser Flüchtlingsschutz wird verliehen, wenn bei Rückkehr ins Herkunftsland eine schwerwiegende Menschenrechtsverletzung wegen eines „Flüchtlingsmerkmals“ droht und dies glaubhaft gemacht wird.

Personen mit diesem Schutz erhalten nach § 25 Abs. 1 bzw. Abs. 2 eine Aufenthaltserlaubnis; diese wird gem. § 26 Abs. 1 Satz 2 für drei Jahre erteilt.

Sie haben **Anspruch** auf Nachzug des Ehepartners und der minderjährigen Kinder; die nachziehenden Familienangehörigen können den gleichen Schutz wie die „Referenzperson“ erhalten.

Sie erhalten einen Reiseausweis für Flüchtlinge und genügen damit der Passpflicht.



## Subsidiärer Schutz (§ 4 AsylG)

Subsidiärer Schutz wird dann gewährt, wenn im Herkunftsland eine ernsthafte individuelle Bedrohung einer Zivilperson infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts droht.

Subsidiär Schutzberechtigte erhalten nach § 25 Abs. 2 Satz 1 zweite Alt. ebenfalls eine Aufenthaltserlaubnis; die Aufenthaltserlaubnis wird gem. § 26 Abs. 1 Satz 3 für ein Jahr erteilt, bei Verlängerung für zwei weitere Jahre.

Ehegatten und minderjährige Kinder **können** seit 1. August 2018 zu dem subsidiär Schutzberechtigten nachziehen; sie können den gleichen Schutz wie die „Referenzperson“ erhalten.

Sie erhalten nicht den Reiseausweis für Flüchtlinge.

## Abschiebeschutz aufgrund von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz

Wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt, darf keine Abschiebung erfolgen:

→ es droht ein Verstoß der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK), § 60 Abs. 5 (wenn im Zielstaat unmenschliche oder erniedrigende Strafe oder Behandlung droht, Art. 3 EMRK)

→ bei *erheblicher konkreter* Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit, § 60 Abs. 7 Satz 1

Beispiele für „Fallkonstellationen“, in denen dies in Betracht kommen kann:



Beispiele für „Fallkonstellationen“, in denen dies in Betracht kommen kann:

- Gefahr der „Blutrache“ bei Auseinandersetzungen zwischen Banden, Clans, Familien
- Gefährdung von Frauen durch männliche Verwandte nach Zwangsverheiratung, Gewalt in der Ehe etc.
- **bei schweren Erkrankungen, die im Herkunftsland nicht „angemessen“ behandelt werden können;**



seit 17. März 2016 ist *gesetzlich* festgelegt:

- a) erforderlich ist eine lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, § 60 Abs. 7 Satz 2; nach der Gesetzesbegründung kann eine solch schwerwiegende Erkrankung zum Beispiel in Fällen von PTBS regelmäßig nicht angenommen werden;
- b) die medizinische Versorgung im Zielstaat muss derjenigen in Deutschland nicht gleichwertig sein, Satz 3;
- c) eine ausreichende Versorgung muss nicht in allen Landesteilen des Zielstaates gewährleistet sein.



# Speziell Psychische Erkrankung, z.B. PTBS

Anforderungen an ein vorzulegendes Attest:

1. Es muss nachvollziehbar sein, auf welcher Grundlage die Diagnose gestellt wurde und wie sich Krankheit im konkreten Fall darstellt
2. Angaben, seit wann und wie häufig sich der Patient in ärztlicher Behandlung befunden hat und ob die geschilderten Beschwerden durch die erhobenen Befunde bestätigt werden
3. Schwere der Krankheit, deren Behandlungsbedürftigkeit sowie der bisherige Behandlungsverlauf (Medikation und Therapie) müssen dem Attest/der Stellungnahme zu entnehmen sein
4. Gesundheitliche Folgen, wenn die gegenwärtig aus fachärztlicher Sicht notwendige Behandlung abgebrochen würde





- Beruht PTBS auf Erlebnissen im Heimatland und werden die Symptome erst längere Zeit nach der Ausreise vorgetragen, ist Begründung erforderlich, warum die Erkrankung nicht früher geltend gemacht wurde.
- Attest soll/muss von einem Psychiater erstellt sein; einigen Gerichten „genügt“ auch, wenn Stellungnahme von einem psychologischen Psychotherapeuten erstellt ist. „Ausweg“: Gemeinsame Stellungnahme von Psychiater und Therapeuten.

Diese Atteste/Stellungnahmen sollen die Behauptung der betroffenen Person über ihre psychische Erkrankung stützen. Für die Ausräumung verbleibender Zweifel am gesundheitsbedingten Abschiebungsverbot ist ggf. ein Sachverständigengutachten einzuholen.



- Das Bundesamt (und auch das Verwaltungsgericht) hat zu prüfen, ob alsbald (wohl innerhalb eines Jahres) nach der Rückkehr in den Zielstaat eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eintreten würde. Im Mittelpunkt der Prüfung steht, ob die Erkrankung im Herkunftsland behandelbar wäre (also z.B. eine notwendige fachärztliche oder psychologische Therapie im Heimatland nicht möglich wäre) bzw. ob bei Nichtbehandlung der Krankheit Gefahren bestehen würden (= zielstaatsbezogenes Abschiebeverbot).
- Drohende Re-Traumatisierung bei unfreiwilliger Rückkehr kann eine erhebliche und konkrete Gesundheitsgefährdung bereits vor Erreichen der Behandlungsmöglichkeit im Heimatland auslösen.



## Nach negativem, rechtskräftigem Ausgang des Asylverfahrens:

Die betroffenen Personen müssen ausreisen (d.h. sie können „freiwillig“ ausreisen und bei Weigerung abgeschoben werden) oder

sie erhalten eine Duldung, weil wichtige Gründe der Ausreiseverpflichtung bzw. der Abschiebung entgegenstehen.

Personen mit einer Duldung nach § 60a AufenthG bleiben ausreisepflichtig, die Abschiebung ist aber vorübergehend ausgesetzt; die Duldung vermittelt keinen rechtmäßigen Aufenthalt.



## Vier Gründe für die Erteilung einer Duldung nach § 60a Abs. 2

- 1) Sogenannte „Anspruchsduldung“ nach § 60a Abs. 2 Satz 1 bei tatsächlicher oder rechtlicher Unmöglichkeit
  - ▶ rechtliche Unmöglichkeit liegt z.B. vor bei
    - bei unbegleiteten Minderjährigen nach § 58 Abs. 1a
    - Lebensgemeinschaft mit einem Ehepartner, der Abschiebeschutz genießt, oder bei Lebensgemeinschaft eines Elternteils mit einem minderjährigen Kind, das Abschiebeschutz genießt
    - familiärer Lebensgemeinschaft – bezogen auf die Kernfamilie (evtl. auch über Umgangsrecht)



- im „unmittelbaren“ Vorfeld einer Eheschließung
  - Schwangerschaft im 8. Monat (bzw. bei Risikoschwangerschaft) bis zwei Monate nach der Geburt oder
  - Geburt eines deutschen Kindes
  - **gesundheitlichen Beeinträchtigungen (insbesondere bei Reiseunfähigkeit), ► dazu siehe unten**
- tatsächliche Unmöglichkeit kann z.B. vorliegen bei
- Passlosigkeit / fehlendem Rückreisedokument / evtl. Staatenlosigkeit oder
  - fehlender Verkehrsverbindung.



## Grundsätze“ bei vorliegenden gesundheitlichen Gründen (§ 60a Abs. 2c / 2d).

Nach § 60a Abs. 2c Satz 1 wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen.

- Durch ein (fach)ärztliches Attest kann **Reiseunfähigkeit** geltend gemacht werden, um eine Duldung zu erhalten
- Es sollte eine Frist gesetzt werden, bis zu der sich die Ausländerbehörde (=ABH) äußern soll, ob eine Duldung erteilt wird
- Wenn dies abgelehnt wird oder die ABH nicht reagiert, sollte ein Eilantrag nach § 123 VwGO beim Verwaltungsgericht gestellt werden, um die Erteilung einer Duldung „durchzusetzen“



Unterschieden werden kann zwischen

Reiseunfähigkeit im engeren Sinne > die betreffende Person ist „transportunfähig“ (Beispiel: Glasknochenerkrankung)

und

Reiseunfähigkeit im weiteren Sinn > Abschiebungsvorgang als solcher bewirkt eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefährdung



Die Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, muss durch eine qualifizierte **ärztliche** Bescheinigung (vom Facharzt für die jeweilige Erkrankung) glaubhaft gemacht werden. Aus Abs. 2c Satz 3 ergibt sich, welche Angaben eine solche Bescheinigung mindestens enthalten soll:

- die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist
- die Methode der Tatsachenerhebung (z.B. fachmedizinische Untersuchungsmethoden, psychologische Testverfahren)
- die konkrete Diagnose, möglichst mit Angabe der ICD-Bezeichnung
- den Schweregrad der Erkrankung
- die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben





- Bei **psychischen Erkrankungen**, insbesondere bei allen Traumata, sollten immer konkrete traumatisierende Ereignisse herausgearbeitet und dargestellt werden. Werden die Ereignisse, die zu dem Trauma führten, erst neu offenbart oder die Krankheit erst jetzt erkannt, muss dies begründet werden.
- Wird eine **Suizidgefahr** festgestellt, muss diese mit konkreten Ereignissen oder Aussagen des Patienten belegt werden.



> Die Bescheinigung ist der zuständigen Ausländerbehörde nach Abs. 2d Satz 1 unverzüglich vorzulegen (unverzüglich heißt: ohne schuldhaftes Zögern; spätestens ein Zeitraum von mehr als 2 Wochen nach Ausstellung der Bescheinigung ist regelmäßig nicht mehr unverzüglich). Eine Verletzung dieser Mitwirkungspflicht führt in der Regel dazu, dass der Befund nicht mehr berücksichtigt werden darf.

> Soll der Abschiebung eine PTBS entgegengehalten werden und beruht diese nicht auf traumatisierenden Erfahrungen in Deutschland, muss die qualifizierte ärztliche Bescheinigung unmittelbar nach Erhalt der Abschiebungsandrohung vorgelegt werden.



> Wird die Bescheinigung verspätet vorgelegt, wird der Befund bei der Prüfung der Reiseunfähigkeit regelmäßig nicht mehr berücksichtigt.

Bei Zweifeln an der qualifizierten ärztlichen Bescheinigung kann die Ausländerbehörde eine ärztliche bzw. amtsärztliche Untersuchung anordnen (§ 82 Abs. 4).



## Aufenthaltsgewährung nach § 23a in Härtefällen

Die Härtefallkommission (HFK) in Rheinland-Pfalz kann ein Ersuchen an das Integrationsministerium richten, eine Aufenthaltserlaubnis zu erteilen, wenn dringende humanitäre oder persönliche Gründe vorliegen; die sonst „normalerweise“ erforderlichen Erteilungsvoraussetzungen nach dem Aufenthaltsgesetz müssen nicht vorliegen.

Die 12-köpfige HFK muss eine positive Entscheidung mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder beschließen (§ 5 Abs. 1 HFK-Verordnung).



Zu den „wichtigen“ Fallgruppen, die sich für ein Härtefallbegehren eignen, gehören u.a.:

→ Schwer erkrankte Personen mit Duldung.

Hier ist bei psychischen Erkrankungen zu beachten, dass die HFK in Rheinland-Pfalz Stellungnahmen der Psychosozialen Zentren und damit von psychologischen Psychotherapeuten akzeptiert.



# Einführung in die Grundlagen der Dublin III-VO

(Art. ohne Zusatz sind im Folgenden solche der Dublin III-VO)

Die Dublin III-VO legt fest, dass Asylsuchende nur jeweils in *einem* EU-Staat ein Asylverfahren durchführen können („one chance only“). Neben den Staaten der EU sind auch die Schweiz, Island, Lichtenstein und Norwegen an den Regelungen von Dublin III beteiligt.

Wenn ein anderer der oben genannten Staaten für das Asylverfahren zuständig ist und die Zustimmung des ersuchten Mitgliedstaates (MS) vorliegt oder fingiert wird, wird allein wegen der Zuständigkeit eines anderen Staates der Asylantrag ohne Prüfung von Fluchtgründen nach § 29 Abs. 1 Ziffer 1 AsylG als unzulässig abgelehnt (**sog. Dublin-Bescheid**) und die Abschiebung angeordnet.



→Die Abschiebung in den MS ist allerdings ausgeschlossen, wenn dort wegen „systemischer Schwachstellen im Asylverfahren oder bei den Aufnahmebedingungen die Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung droht“ (z.B., wenn Kinder obdachlos würden), Art. 3 Abs. 2.

→Außerdem muss das BAMF vor einer Abschiebungsanordnung sowohl zielstaatsbezogene (s.o. zu § 60 Abs. 7 AufenthG) als auch inlandsbezogene Vollzugshindernisse (s.o. zur Duldung) prüfen; das bedeutet: Reiseunfähigkeit oder eine psychische Erkrankung, die sich durch eine Abschiebung massiv verschlechtern würde, schließen einen Dublinbescheid aus ► fachärztliche Atteste / Stellungnahmen müssen möglichst aussagekräftig sein.



> bei psychischen Belastungen/Erkrankungen ist der Bedarf an Therapie und sicherer Umgebung herauszuarbeiten, v.a. wenn Erkrankungen mit Erlebnissen im Zielstaat zusammenhängen.

### **Rechtsmittel gegen einen „Dublin-Bescheid“**

Es kann innerhalb von einer Woche Klage gegen den Bescheid eingereicht werden. Da die Klage keine aufschiebende Wirkung hat, kann diese durch einen Eilantrag innerhalb *einer* Woche erwirkt werden, § 34a Abs. 2 AsylG.

Die eben genannten Gründe können auch im Gerichtsverfahren vorgebracht werden und beim Verwaltungsgericht zu einer Aufhebung des Dublinbescheids führen.





## Besonderheit:

Nach Art. 29 Dublin III-VO muss die Überstellung in den zuständigen Staat *grundsätzlich* spätestens innerhalb von 6 Monaten erfolgen, sobald die Zustimmung (-fiktion) des ersuchten Dublin-Staates für die Rücknahme der Person vorliegt, (von diesem Grundsatz gibt es verschiedene Ausnahmen, die einzelfallbezogen geklärt werden sollten). Läuft die Überstellungsfrist ab, ohne dass der Betroffene abgeschoben worden ist, wird Deutschland für das Asylverfahren zuständig (► das Bundesamt hebt den Dublin-Bescheid auf und nimmt eine inhaltliche Prüfung des Asylbegehrens vor).



## Rechtslage bei bereits anerkannten Personen („Drittstaatenregelung“)

Wenn eine Person bereits als international Schutzberechtigte/r (§ 3 oder § 4 AsylG) in einem anderen Staat anerkannt wurde, ist das Dublin-Verfahren nicht anwendbar. Deren Asylantrag wird vom Bundesamt „wegen der Einreise aus einem sicheren Drittstaat“ als unzulässig abgelehnt. Die Abschiebung in den sicheren Drittstaat wird ebenfalls angeordnet.

Das BAMF muss vor Erlass eines „Drittstaatenbescheids“ im Prinzip die o.g. Kriterien bei Dublinverfahren beachten.



Die Drittstaatenregelung hat Nachteile:

→ Es gibt nicht wie bei Dublin-Fällen einen Zuständigkeitswechsel zu Deutschland nach Ablauf der Überstellungsfrist.

→ Es besteht kein Schutz von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen vor Abschiebung in diesen Staat.

Auch gegen einen „Drittstaatenbescheid“ kann innerhalb von einer Woche Klage eingereicht werden, wobei die Klage keine aufschiebende Wirkung hat. Die aufschiebende Wirkung kann durch einen Eilantrag innerhalb *einer* Woche erwirkt werden, § 34a Abs. 2 AsylG. > Auch hier können beim Verwaltungsgericht die oben genannten Gründe vorgetragen werden.

