

Erweiterung der Anforderungen an ärztliche Gutachten und Stellungnahmen im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren



Mit dem Inkrafttreten des sogenannten „Geordnete-Rückkehr-Gesetzes“ am 21.08.2019 wurden die Anforderungen an ärztliche Gutachten und Stellungnahmen im asyl- und aufenthaltsrechtlichen Verfahren weiter verschärft. Zwei Änderungen sind an dieser Stelle von Relevanz:

Zum einen wird nun explizit festgeschrieben, was aufseiten des BAMFs bereits gängige Praxis war: Atteste und Stellungnahmen zur Glaubhaftmachung krankheitsbedingter zielstaatsbezogener Abschiebungsverbote (§ 60 Abs. 7 AufenthG) unterliegen nun (nahezu*) denselben Anforderungen wie Atteste, mit denen inlandsbezogene Abschiebungshindernisse aus gesundheitlichen Gründen (§ 60a Abs. 2c AufenthG) geltend gemacht werden. Zur Angleichung der Anforderungen wurde in § 60 Abs. 7 AufenthG ein Verweis auf die Regelungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG eingefügt, welche für entsprechend anwendbar erklärt werden. Damit ist nun insbesondere gesetzlich definiert, dass die Stellungnahmen psychologischer Psychotherapeut*innen zur Geltendmachung psychischer Erkrankungen grundsätzlich nicht ausreichen. Das BAMF ist dennoch weiterhin gehalten, beim Vorliegen von Hinweisen auf Erkrankungen von sich aus eine weitere Sachaufklärung zu betreiben.

Zum anderen wird die Liste der gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zu erfüllenden Anforderungen um zwei Punkte erweitert: Künftig muss die ärztliche Bescheinigung den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 enthalten. Ferner müssen die zur Behandlung der Erkrankung erforderlichen Medikamente mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung aufgeführt sein.

Die geänderte Vorschrift des § 60a Abs. 2c AufenthG lautet wie folgt:

„Es wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Zur Behandlung der Erkrankung erforderliche Medikamente müssen mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung aufgeführt sein.“

Zur besseren **Übersicht** noch einmal die nunmehr geltenden Anforderungen in Stichpunkten:

Damit eine ärztliche Bescheinigung als „qualifizierte“ Bescheinigung im Sinne des § 60a Abs. 2c AufenthG gilt, muss diese die folgenden Informationen enthalten:

- Beschreibung der tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist;
- die Methode der Tatsachenerhebung;
- die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose);
- den Schweregrad der Erkrankung;
- den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10;

- Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben.
- die zur Behandlung der Erkrankung erforderlichen Medikamente mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung.

Die ärztliche Bescheinigung sollte zudem durch eine*n Fachärztin/Facharzt auf dem Gebiet der jeweils diagnostizierten Erkrankung ausgestellt werden. Diese Anforderung ist zwar gesetzlich nicht normiert, wird jedoch sowohl vonseiten des BAMFs als auch von Teilen der Rechtsprechung aufgestellt.

*** Ergänzender Hinweis:**

Bei genauer Lektüre der Gesetzesänderungen fällt auf, dass sich der Verweis in § 60 Abs. 7 AufenthG nur auf die Sätze 2 und 3 des § 60a Abs. 2c AufenthG bezieht. Zugleich wurde jedoch in § 60a Abs. 2c AufenthG der oben bereits aufgeführte Satz 4 eingefügt, nach welchem in den ärztlichen Bescheinigungen die zur Behandlung erforderlichen Medikamente unter Angabe ihrer Wirkstoffe aufzuführen sind. Bei der zu bevorzugenden wortlautgetreuen Anwendung der Vorschriften gilt diese Erweiterung der Anforderungen mangels entsprechenden Verweises nicht für die Geltendmachung krankheitsbedingter zielstaatsbezogener Abschiebungsverbote. Es ist aber zu befürchten, dass das BAMF sich auf den Standpunkt stellen wird, es handele sich um ein sogenanntes „redaktionelles Versehen“, denn ausweislich der Gesetzesbegründung (BT-Drucksache 19/10047) sollten die Anforderungen an Atteste insgesamt vereinheitlicht werden. Dennoch kommt einer wortlautgetreuen Auslegung grundsätzlich Vorrang zu. Sollte das BAMF also ein Attest zur Glaubhaftmachung krankheitsbedingter zielstaatsbezogener Abschiebungsverbote zurückweisen, weil dieses die zur Behandlung erforderlichen Medikamente nicht benennt, so ist auf den eindeutigen Wortlaut des § 60 Abs. 7 AufenthG und den fehlenden Verweis auf § 60a Abs. 2c S.4 AufenthG hinzuweisen.