**Musteranschreiben an Psychiater\*innen – Ausstellung einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung**

Datum [xx.xx.xxxx]

Sehr geehrte Frau/Herr,

mein Name ist \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ich musste aus meinem Heimatland \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ [Land] fliehen und befinde mich aktuell in Deutschland im Asylverfahren.

Das Verfahren dauert bereits seit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Ich bin derzeit [war in der Zeit von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_] bei dem psychosozialen Zentrum [Name PSZ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Behandlung.

Folgende Diagnosen wurden im Verlauf der Behandlung gestellt:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Im Rahmen meines Asylverfahrens muss ich gemäß § 60 Abs. 7 S. 2 in Verbindung mit § 60a Abs. 2c S. 2 und 3 AufenthG qualifiziert zu meiner Erkrankung vortragen. Die 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.

Da ich mir innerhalb Deutschlands nicht an einem Wohnort meiner Wahl eine Wohnung suchen kann, bin ich darauf angewiesen in der Umgebung meiner zugewiesenen Adresse eine Behandlungsperson zu finden. Ihre Praxis liegt innerhalb einer für mich noch erreichbaren Entfernung. Ich bitte Sie daher um Mitteilung, ob Ihnen die Ausstellung der Bescheinigung nach Vorsprache möglich ist. Ich benötige die qualifizierte ärztliche Bescheinigung im Hinblick auf die genannten Diagnosen.

[Für Asylsuchende ohne Krankenkassenkarte:] Ich erhalte als asylsuchende Person Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Das bedeutet, dass ich nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert bin und Ihnen keine private Bezahlung anbieten kann. Ich bräuchte Ihre Zusage jedoch, um eine Kostenübernahme bei der nach dem AsylbLG örtlich zuständigen Stelle zu beantragen.

Meine Deutschkenntnisse reichen für eine fachgerechte psychiatrische Behandlung nicht aus, daher bin ich darauf angewiesen, die Sitzung mit einer Sprachmittlung wahrnehmen zu können. Auch dafür werde ich einen Antrag auf Kostenübernahme bei dem zuständigen Sozialamt stellen.

Falls die Kosten für die qualifizierte ärztliche Bescheinigung nicht von der Sozialbehörde übernommen werden, trage ich die Kosten selbst, bitte jedoch angesichts meiner beschränkten finanziellen Mittel um die Möglichkeit der Ratenzahlung.

Ich bitte um Mitteilung, ob Sie zur Zeit Kapazitäten haben und bereit sind, mir die benötigte ärztliche Bescheinigung auszustellen.

Ich freue mich über Ihre Rückmeldung bis zum xx.xx.xxxx.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift]