Asylsuchende in der Notaufnahme

Häufige Erwartungen bei drohender Abschiebung und was die Akutpsychiatrie leisten kann – und was nicht.

Asylsuchende und ausreisepflichtige Menschen stellen sich nicht selten in der Notaufnahme vor, oft unter dem Eindruck einer drohenden Abschiebung. Die psychiatrische Akutversorgung steht ihnen uneingeschränkt offen. Um Enttäuschungen zu vermeiden, sollten falsche Erwartungen früh und respektvoll angesprochen werden.

„Ein ärztliches Attest verhindert die Abschiebung."

Ob gesundheitliche Gründe einer Abschiebung entgegenstehen, entscheiden Ausländerbehörde, Bundesamt und Verwaltungsgerichte. Das Gesetz **vermutet**, dass gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen (**§ 60a Abs. 2c AufenthG**). Eine Erkrankung muss durch eine **qualifizierte ärztliche Bescheinigung** glaubhaft gemacht werden, die insbesondere die tatsächlichen Umstände der Beurteilung, die Methode der Tatsachenerhebung, die Diagnose nach ICD, den Schweregrad, die voraussichtlichen Folgen und die erforderliche Medikation mit Wirkstoffnamen enthält; sie ist unverzüglich vorzulegen (**§ 60a Abs. 2d AufenthG**). Ein Notaufnahmebefund oder ein Entlassbrief nach Krisenintervention erfüllt diese Anforderungen in der Regel nicht und ersetzt kein Gutachten. Er sollte trotzdem sorgfältig und sachlich formuliert sein, weil er später herangezogen werden kann.

„Bei Suizidgedanken besteht automatisch Reiseunfähigkeit."

Nach der Rechtsprechung kommt ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis wegen einer psychischen Erkrankung im Wesentlichen in Betracht, wenn

- im Rahmen der Abschiebung die ernsthafte Gefahr einer Selbsttötung droht, der auch durch ärztliche Hilfen oder in sonstiger Weise nicht wirksam begegnet werden kann, oder
- unmittelbar durch die Abschiebung eine erhebliche und nachhaltige Verschlechterung des Gesundheitszustands droht, die nicht erst durch die Verhältnisse im Zielstaat bewirkt wird (OVG NRW, Beschluss vom 15.08.2008, 18 B 538/08).

Die Gerichte gehen häufig davon aus, dass einer Suizidgefahr durch ärztliche Begleitung wirksam begegnet werden kann. Die Versorgungslage im Herkunftsland ist eine zielstaatsbezogene Frage, über die das Bundesamt entscheidet (**§ 42 AsylG**). Für die klinische Entscheidung zählt allein der aktuelle Befund: Akute Suizidalität wird wie bei jedem anderen Patienten behandelt, gegebenenfalls stationär und nach PsychKG.

„Die Ausländerbehörde erfährt nichts von der Behandlung."

Für die Notfallbehandlung leistungsberechtigter Personen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz hat das Krankenhaus als „Nothelfer" seit 2015 einen eigenen Erstattungsanspruch gegen den Leistungsträger (**§ 6a AsylbLG**); der Antrag ist zeitnah zu stellen. Daten, die dem Sozialamt in diesem Zusammenhang von Ärztinnen und Ärzten oder dem Krankenhaus übermittelt werden, unterliegen dem verlängerten Geheimnisschutz und dürfen grundsätzlich nicht an die Ausländerbehörde weitergegeben werden. Einzelheiten klärt die Patientenverwaltung.

„Jede psychiatrische Klinik bietet eine Traumatherapie an."

Die Akutpsychiatrie kann stabilisieren, Krisen behandeln und weitervermitteln. Spezifische Traumatherapie leisten vor allem die psychosozialen Zentren für Geflüchtete und Folteropfer. Hilfreich ist ein gemeinsam formuliertes, realistisches Behandlungsziel unabhängig vom laufenden Verfahren; eine Schweigepflichtentbindung gegenüber Unterkunft und Beratungsstelle erleichtert die Weiterversorgung.

WEITERVERMITTLUNG

- BAfF – Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer: Verzeichnis aller Zentren unter baff-zentren.org
- Berlin: Zentrum ÜBERLEBEN; Flüchtlingsrat Berlin (fluechtlingsrat-berlin.de)
- NRW: Psychosoziale Zentren für Geflüchtete, Übersicht beim Flüchtlingsrat NRW (frnrw.de)

Rechtsgrundlagen: §§ 60, 60a AufenthG; § 42 AsylG; § 6a AsylbLG; Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz, Nr. 88.2.4.0. Keine Rechtsberatung; aufenthaltsrechtliche Fragen gehören in eine spezialisierte Beratung.

© Dr. Mark Elsner · www.avd-psychiatrie.de · Arbeitshilfe ohne Gewähr; maßgeblich sind Gesetzestext, Fachinformation und Leitlinien.