



## Checkliste: Ärztliche Stellungnahmen und Atteste für von Abschiebung bedrohte Personen

Als praktisch tätige Ärztinnen und Ärzte werden wir immer wieder mit der Bitte um Atteste und Stellungnahmen im Kontext von Aufenthaltsverfahren oder Abschiebungen aufgesucht. Entsprechende schriftliche Äußerungen müssen bestimmten inhaltlichen und formalen Kriterien genügen, wenn sie von Jurist\*innen berücksichtigt werden sollen. Diese Checkliste soll dafür eine Hilfestellung bieten und die wichtigsten Fehler vermeiden helfen. Als IPPNW-Arbeitskreis stehen wir jederzeit für Fragen zur Verfügung.

### Grundlagen

- › **Begrifflichkeiten:** Benennen, ob es sich um eine Stellungnahme, „qualifizierte ärztliche Stellungnahme“, ärztliche Bescheinigung, „qualifizierte ärztliche Bescheinigung“ oder ein ärztliches Attest handelt. Für Gutachten gelten andere Anforderungen.
- › **Rechtliche Grundlagen** sind teilweise sehr dezidiert mit den Anforderungen an Stellungnahmen.
- › Wichtig ist eine **gute Gliederung der Stellungnahme**, die leicht für nicht-Mediziner\*innen erfassbar ist (Zwischenüberschriften nutzen!).
- › **Bescheinigungen zur bloßen Transportfähigkeit** lehnen wir als medizinisch unethisch ab, weil sie einem ganzheitlichen ärztlichen Verständnis zuwider laufen.

### Allgemeines

- › Stellungnahme in einem **neutral-fachlichen** und klaren Ton verfassen

### Vorgeschichte

- › Was liegt an **Krankenakten, Attesten, Arztbriefen und medizinischen Hinweisen** schriftlich vor (chronologisch aufzählen mit Datum)?

### Aktuelle Anamnese

- › Konkrete **Beschreibung des gegenwärtigen Gesundheitszustands** (Symptomatik)
- › Erläuterung medizinischer **Fachbegriffe** (für Jurist\*innen)
- › In **welcher Sprache** wurde exploriert, Dolmetscher\*in?
- › Bei längeren **Krankengeschichten:** Unter welchen Bedingungen hat sich der Gesundheitszustand der Person verschlechtert?

### Diagnose

- › Diagnose(n) mit ICD 10 oder 11 Klassifikation mit Schweregrad der Erkrankung
- › **Diagnostisches Verfahren:** Wie bin ich selbst zur Diagnose gekommen? Wie oft, wie lange, in welcher Frequenz habe ich die Person gesehen? Nennung der eigenen Qualifikation und des Kontaktes mit dem/der Betroffenen (Beschreibung)

### Behandlung

- › **Welche Behandlung:** Wenn keine, warum bisher nicht?
- › **Welche Behandlung ist erforderlich**, einschließlich Kontrolluntersuchungen sowie Medikamente mit Name, Wirkstoff, geeigneten Substituten?
- › **Wenn rein medikamentöse Behandlung nicht ausreichend:** Ist (zusätzlich) eine psychotherapeutische Behandlung unbedingt erforderlich?

### Vulnerabilität und Stabilitätszustand

- › **Welche Einschränkungen liegen vor** (z. B. Belastbarkeit, körperliche und psychische Einschränkungen)?
- › Bei Vorliegen einer Traumafolgestörung: Welche Auslöser (Trigger) für eine mögliche Verschlechterung der Erkrankung sind bekannt und sollten vermieden werden?
- › Gegebenenfalls **Erklärung zu verspäteter Geltendmachung**

**der Erkrankung:** kurz begründen, warum bei einer vorliegenden Traumafolgestörung, die auf traumatisierende Erlebnisse im Heimatland zurückgeführt wird, deren Symptome jedoch erst längere Zeit nach der Ausreise aus dem Heimatland vorgetragen werden, die Erkrankung nicht früher geltend gemacht worden ist.

## Gesundheitlichen Risiken von Abschiebungen

- **Gesundheitliche Folgen:** Welche gesundheitlichen Risiken birgt eine Abschiebung (akut, Spätfolgen)? Hier besonders bedeutsam: **Droht die wesentliche Verschlechterung einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung durch die Abschiebung?** Beschreiben Sie die mit der Verschlechterung des Gesundheitszustands verbundenen Auswirkungen konkret und plastisch! Wie wahrscheinlich ist der Eintritt der geschilderten Gefahren?
- **Destabilisierungsrisiko:** Was kann sich verschlechtern, wenn die Person plötzlich aus ihrem Umfeld herausgerissen wird? Mögliche Auslösung/Exazerbation klinisch relevanter Symptome (wie Intrusionen, Albträume, Ohnmachtserleben etc.) beschreiben und kurze Begründung sowie der sich hieraus wahrscheinlich ergebenden Konsequenzen (selbstgefährdendes Verhalten, akute Suizidalität etc.?).
- **Akute Hilfsbedürftigkeit:** Welche institutionellen, sozialen und räumlichen Voraussetzungen müssen bei Notfällen und plötzlichen erheblichen Verschlechterungen des Gesundheitszustands im Zielland vorhanden sein, um die Person nicht existentiell zu gefährden? Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit für eine erhebliche Verschlechterung? Was sind die Bedingungen, die zu einer Verschlechterung führen?

## Was braucht eine Person zur erfolgreichen Stabilisierung und Behandlung?

- **Sicherheitsaspekte:** sicheres Umfeld, triggerarmes Umfeld bei früheren Traumata, besondere individuelle Befürchtungen, Konsequenzen von (subjektiv empfundener) erneuter Bedrohungslage nach Rückkehr
- **Stabilitätsfaktoren:** Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, damit sich die untersuchte Person gesundheitlich stabilisieren kann? Was ist ein hilfreiches soziales Umfeld bei Rückkehr?

➤ **Zugang zur Behandlung:** Welche institutionellen und finanziellen Voraussetzungen sind im Zielland erforderlich? Sind Unterstützungsmöglichkeiten durch soziales Umfeld gegeben?

➤ **Soziale Existenz:** Es geht nicht nur ums Überleben, sondern um sichere Lebensgrundlagen, Arbeit, Beschäftigung u. a.

## Achtung!

- **Keine juristischen Schlussfolgerungen oder Empfehlungen zur Abschiebung abgeben!**
- **Die Überprüfung der infrastrukturellen Versorgungssituation im Herkunftsland (Zugangs- und Behandlungsmöglichkeiten) ist Sache der Gerichte („zielstaatsbezogene Abschiebehindernisse“). Sich dazu zu äußern, kann ein folgenschwerer Fehler sein!**
- **Stattdessen bei der Beschreibung bleiben: Wenn xy gegeben ist, was passiert dann mit dem jeweiligen Gesundheitszustand? Was braucht die Person, um seine/ihre Erkrankung oder Einschränkung erfolgreich behandeln zu können?**

## Weiterführende Information

- Oda Jentsch: Krankheit als Abschiebungshindernis – Anforderungen an die Darlegung von Abschiebungshindernissen aufgrund von Krankheit im Asyl- und Aufenthaltsrecht; hrsg. vom Deutschen Roten Kreuz und dem Informationsverbund Asyl und Migration, 2. Auflage Oktober 2020: [www.asyl.net/fileadmin/user\\_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2020-10\\_Broschuere\\_Krankheit\\_Abschiebungshindernis\\_2Aufl.pdf](http://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2020-10_Broschuere_Krankheit_Abschiebungshindernis_2Aufl.pdf)
- RA Henning J. Bahr, Anwältehaus: Anforderungen an ärztliche Atteste im Verfahren des Aufenthalts-Asyl- und Flüchtlingsrechts, Januar 2020: [www.nds-fluerat.org/wp-content/uploads/2020/01/%C3%84rztliche-Atteste-im-Aufenthaltsrecht.pdf](http://www.nds-fluerat.org/wp-content/uploads/2020/01/%C3%84rztliche-Atteste-im-Aufenthaltsrecht.pdf)
- IPPNW-Report: Die Gesundheitlichen Folgen von Abschiebungen. Eine Einordnung und Kritik aus ärztlicher und psychotherapeutischer Sicht, 2020: [ippnw.de/bit/abschiebungsreport](http://ippnw.de/bit/abschiebungsreport)
- IPPNW-Handreichung: Empfehlungen für heilberuflich Tätige in Abschiebesituationen: [www.ippnw.de/bit/handreichung](http://www.ippnw.de/bit/handreichung)



**Arbeitskreis Geflüchtete und Asyl der IPPNW**  
**Internationale Ärzt\*innen für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzt\*innen in sozialer Verantwortung e. V.**

Körtestraße 10 | 10967 Berlin | [www.ippnw.de](http://www.ippnw.de) | [ippnw@ippnw.de](mailto:ippnw@ippnw.de) | Tel. 030 698074-0 |

Ansprechpartner: Ernst-Ludwig Iskenius, [iskenius@ippnw.de](mailto:iskenius@ippnw.de) | V.i.S.d.P.: Anne Jurema, IPPNW