

Last but not least:

11. Heilberuflich Tätige sollten in allen diesen Situationen umgehend mit örtlichen Flüchtlingsbegleitergruppen oder ähnlichen Bürgerinitiativen, mit Flüchtlingsrat, Caritas, Diakonischem Werk etc. Kontakt aufnehmen, um gemeinsam die Abschiebung kranker Flüchtlinge zu verhindern.

Wir stellen uns schützend vor unsere PatientInnen; wir weigern uns, gegen unser Gewissen mit den Abschiebehörden gemeinsame Sache zu machen.

12. KollegInnen, die ohne sorgfältige und gewissenhafte Prüfung (das heißt auch unter Berücksichtigung ihrer fachlichen Grenzen) kranken Flüchtlingen „Flugreisetauglichkeit“ bescheinigen und/oder bei Abschiebungen mitwirken, verstoßen gegen die ärztliche Berufsordnung und missachten den Hippokratischen Eid.

Fachlicher Ansprechpartner:

Ernst-Ludwig Iskenius
Telefon: 0160 1176819
E-Mail: iskenius@ippnw.de



**Arbeitskreis Flüchtlinge und Asyl der IPPNW –
Internationale Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges /
Ärzte in sozialer Verantwortung e.V.** Körtestraße 10 | 10967 Berlin
www.ippnw.de | ippnw@ippnw.de | Tel. 030 698074-0



Empfehlungen für heilberuflich Tätige in Abschiebesituationen

Durch die verschärfte Gesetzgebung im Asylpaket I und II werden auch in Heilberufen Tätige wieder zunehmend mit Abschiebungen kranker Flüchtlinge konfrontiert. Viele Ärztinnen und Ärzte, Schwestern, Pfleger und TherapeutInnen geraten in einen schwierigen Konflikt, wenn sie sich zwischen Patientenwohl und vermeintlicher Staatsräson entscheiden sollen. Es besteht große Unsicherheit und Hilflosigkeit, sich in einer solchen schwierigen Situation adäquat zu verhalten. Diese Handreichung bietet Hilfe an.

Der beste Abschiebeschutz ist die Einbindung der KlientInnen/PatientInnen in ein funktionierendes soziales Netz.

1. Um nicht von der Abschiebung eines in Behandlung stehenden Flüchtlings überrascht zu werden, sollte der Aufenthaltsstatus bei Erhebung der Anamnese routinemäßig festgestellt werden. Die aktuelle aufenthaltsrechtliche Situation erklärt darüber hinaus manche Symptome und Details des Krankheitsverlaufs.

2. Bei drohender Abschiebung können wir durch frühzeitige fachliche Eingaben oft erfolgreich

eingreifen, das heißt, Abschiebungen „aus der Behandlung“ verhindern. Das erspart viel Leid und vermeidet akute Verschlechterungen des Gesundheitszustandes. Dringend notwendig ist es, in solchen Fällen mit den juristischen VertreterInnen und den Unterstützenden (Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, SozialpädagogIn, andere soziale Begleitung) Kontakt aufzunehmen und gemeinsam zu überlegen, ob ein Attest oder eine Stellungnahme hilfreich sein kann.

Es ist dringend zu empfehlen, dass seitens der juristischen Beraterin/des Beraters eine entsprechende Fragestellung an die ExpertInnen aus den Heilberufen formuliert wird.

Letztere sollten sich dann strikt an die Beantwortung dieser Fragen halten.

Wenn nur noch wenig Zeit ist:

3. Ein Attest formulieren. Es muss Folgendes beinhalten:

- **Identifikationsdaten der Patientin/ des Patienten**
- **Häufigkeit des Kontaktes**
- **(vorläufige) Diagnosen, ICD-10-verschlüsselt**
- **derzeitige Behandlung**
- **weiterer Behandlungsbedarf**
- **Voraussetzungen für den Behandlungserfolg**
- **zu erwartende Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Fall der Abschiebung.**

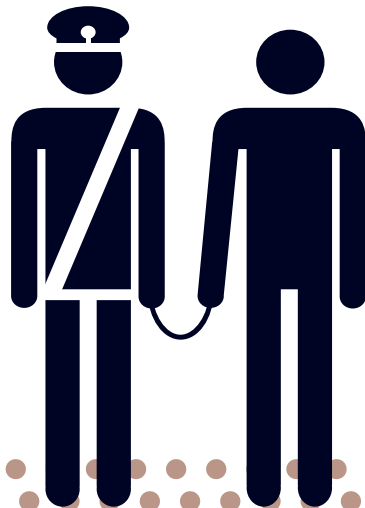
Falls noch etwas mehr Zeit ist:

4. Eine ausführlichere ärztliche Stellungnahme mit Begründung der Diagnose und Darstellung der sich daraus ergebenden therapeutischen Konsequenzen sollte eingereicht werden. Wichtig: ausführliche Prognose zur Gesundheitsverschlechterung durch zwangsweise Rückkehr!

5. Der Patientin/dem Patienten einen Kurzarztbrief mitgeben, damit sie/er im Heimatland eventuell anderen KollegInnen etwas vorzeigen kann.

6. Sollte die Patientin/der Patient durch die Abschiebedrohung in eine suizidale Situation hineingeraten, muss mit ihr/ihm besprochen werden, ob eine vorübergehende stationäre Behandlung erforderlich ist.

7. Befindet sich die Patientin/der Patient in stationärer Behandlung und verlangt die Polizei die Herausgabe, um sie/ihn abzuschicken, sind die diensthabenden ÄrztInnen/Schwestern/Pfleger nicht verpflichtet, dem nachzukommen.



Diese Weigerung und der Hinweis auf die Verpflichtung, ausschließlich dem Patientenwohl zu dienen, veranlasst in der Regel die Beamten, die Abschiebung abubrechen.

8. Wenn eine Hausärztin/ein Hausarzt in einer Abschiebesituation angerufen wird, sollte sie/er darauf bestehen, die Patientin/den Patienten noch einmal zu sehen und zu untersuchen. (Wenn es verwehrt wird, sollte man im Nachhinein beim Verwaltungsgericht klagen.) Kommt man zu dem Schluss, dass das Patientenwohl in diesem Augenblick in Gefahr ist, sollte man es schriftlich dem Einsatzleiter mitteilen. Er muss dann entscheiden, ob die polizeiliche Maßnahme trotzdem fortgesetzt oder aber abgebrochen wird. (Sachliche, professionell und ruhig vorgetragene Gründe wirken in der emotional aufgeheizten Abschiebe-Atmosphäre oft Wunder.)



9. Die Patientin/den Patienten darüber aufklären, dass sie/er eine Untersuchung der Reisefähigkeit vor dem Flug verlangen kann. Eventuell den KollegInnen am Flughafen noch entsprechende Untersuchungsbefunde faxen.

Wenn sich die Abschiebung nicht verhindern lässt:

10. Der Patientin/dem Patienten sollte die Möglichkeit genannt werden, sich nach der Abschiebung noch einmal zu melden. Dann besteht die Chance, ihr/sein Schicksal weiterzufolgen.

