



Empfehlungen für Gesundheitsfachkräfte in Abschiebesituationen

Durch Gesetzesverschärfungen und rigide Abschiebepolitik sind auch Gesundheitsfachkräfte wieder zunehmend mit Abschiebungen kranker geflüchteter Menschen konfrontiert. Viele Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und Therapeut*innen geraten in einen schwierigen Konflikt, wenn sie sich zwischen Patient*innenwohl 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 Klient*innen/Patient*innen in ein funktionierendes soziales Netz.

1. Um nicht von der Abschiebung einer in Behandlung stehenden geflüchteten Person 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 Vertreter*innen und den Unterstützenden (Rechtsanwältin/Rechtsanwalt, Sozialpädagog*in, 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 juristischer Berater*innen eine entsprechende Fragestellung an die Gesundheitsfachkräfte 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.**

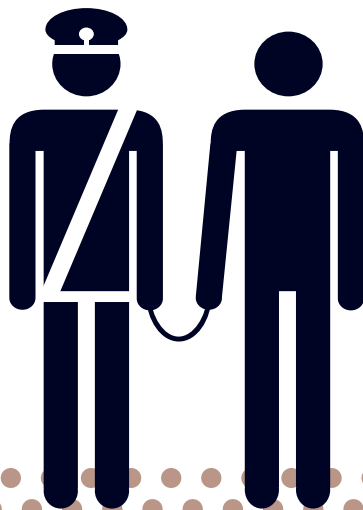
Falls noch etwas mehr Zeit ist:

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! Mehr Informationen entnehmen Sie der IPPNW-Handreichung Checkliste Ärztliche Stellungnahmen.

5. Der Patientin/dem Patienten einen Kurzarztbrief mitgeben, damit sie/er im Heimatland eventuell anderen Kolleg*innen 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 abzuschleppen, sind die diensthabenden Ärzt*innen und Pflegekräfte nicht verpflichtet, dem nachzukommen. Für mehr Informationen siehe IPPNW-Handreichung Rechte und Möglichkeiten des Klinik-



personals. Diese Weigerung und der Hinweis auf die Verpflichtung, ausschließlich dem Patient*innenwohl zu dienen, veranlasst in der Regel die Beamt*innen, die Abschiebung abzubrechen.

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 Patient*innenwohl in diesem Augenblick in Gefahr ist, sollte man es schriftlich der Einsatzleitung mitteilen. Sie 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.)



Weitere **Materialien** und eine **Meldestelle für Abschiebungen** aus dem Krankenhaus finden Sie hier: abschiebungen-krankenhaus.de



9. Die Patientin/den Patienten darüber aufklären, dass sie/er eine Untersuchung der Reisefähigkeit vor dem Flug verlangen kann. Eventuell den Kolleg*innen 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 weiterzuverfolgen.



Last but not least:

11. Gesundheitsfachkräfte sollten in allen diesen Situationen umgehend mit örtlichen Unterstützer*innengruppen oder ähnlichen Bürgerinitiativen, mit Flüchtlingsrat, Caritas, Diakonischem Werk etc. Kontakt aufnehmen, um gemeinsam die Abschiebung kranker Menschen mit Fluchterfahrung zu verhindern.

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

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

Fachlicher Ansprechpartner:

Ernst-Ludwig Iskenius
Telefon: 0151 68184369
E-Mail: iskenius@ippnw.de

Unterstützen Sie unsere Arbeit mit einer Spende:

ippnw.de/spenden



SozialBank



IPPNW

**Internationale Ärzt*innen für die Verhütung des Atomkrieges /
Ärzt*innen in sozialer Verantwortung e. V.**

Frankfurter Allee 3 | 10247 Berlin

www.ippnw.de | ippnw@ippnw.de | Tel. 030 698074-0

Spendenkonto: IPPNW e.V., GLS-Bank, DE23 4306 0967 1159 3251 01

2. Auflage 2025 | V.i.S.d.P.: Anne Jurema, IPPNW