

Vorlage-Nr. 14/1164

öffentlich

Datum: 11.04.2016
Dienststelle: Fachbereich 81
Bearbeitung: Frau El-Sharif

Krankenhausausschuss 3	25.04.2016	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	26.04.2016	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	27.04.2016	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	28.04.2016	zur Kenntnis
Gesundheitsausschuss	29.04.2016	zur Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Rechtslage bezüglich der Abschiebung von Flüchtlingen während stationärer
Behandlung in den LVR-Kliniken**

Kenntnisnahme:

Die Empfehlungen der Verbundzentrale zur Vorgehensweise im Zusammenhang mit der Abschiebung von Flüchtlingen während der stationären Behandlung in den LVR-Kliniken wird gemäß der Vorlage Nr. 14/1164 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für
Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming.

ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

WENZEL - JANKOWSKI

Zusammenfassung:

Aufgrund der aktuellen Flüchtlingsthematik kommt es in den LVR-Kliniken vermehrt zu Fällen, in denen Patienten/Patientinnen während einer stationären Behandlung von den zuständigen Behörden abgeschoben werden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie mit dieser Problematik umgegangen werden soll, bzw. wie und in welchem Umfang das Klinikpersonal dem betroffenen Patienten/der betroffenen Patientin in der konkreten Situation der Abschiebung hilfreich zur Seite stehen kann und welche rechtlichen Vorgaben hierbei zu beachten sind.

Die Verbundzentrale hat daher mit Schreiben an die Vorstände der LVR-Kliniken vom 16.03.2016 die Rechtslage in Bezug auf Abschiebungen im Allgemeinen sowie in Bezug auf Abschiebungen aus einer stationären Behandlung heraus erläutert und verschiedene Hinweise und Handlungsempfehlungen gegeben.

Begründung der Vorlage Nr. 14/1164:

In der Sitzung des Krankenhausausschusses 3 am 18.01.2016 wurde von zwei Fällen Abzuschiebender berichtet, die während eines stationären Klinikaufenthalts von der Polizei abgeholt wurden. Dies wurde auch in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 22.01.2016 thematisiert. In diesem Zusammenhang ist von der Verwaltung über eine aktuelle Umfrage in den LVR-Kliniken berichtet worden, die ergeben hatte, dass solche Fälle bisher Einzelfälle gewesen sind. Gleichwohl wurde angekündigt, es werde von der Verbundzentrale eine Handreichung für die LVR-Kliniken zum Umgang mit Abschiebungen von Flüchtlingen aus den LVR-Kliniken erarbeitet. Der Gesundheitsausschuss hat gebeten, diese Handreichung zur Kenntnis zu bekommen.

Wunschgemäß wird das als Anlage beigefügte Schreiben vom 16.03.2016 an die Vorstände der LVR-Kliniken dem Gesundheitsausschuss sowie allen Krankenhausausschüssen zur Kenntnis gebracht.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i

LVR · Dezernat 8 · 50663 Köln

An die Vorstände der
LVR-Kliniken

Bedburg-Hau
Bonn
Düren
Düsseldorf
Essen
Köln
Langenfeld
Mönchengladbach
Viersen

Datum und Zeichen bitte stets angeben

16.03.2016

Frau El-Sharif
Tel 0221 809-6611
Fax 0221 809-6657
Nadja.El-Sharif@lvr.de

Rechtslage bezüglich der Abschiebung von Flüchtlingen während stationärer Behandlungsbedürftigkeit in den LVR-Kliniken

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der aktuellen Flüchtlingsthematik kommt es auch in den LVR-Kliniken vermehrt zu Fällen, in denen Patienten/Patientinnen während einer stationären Behandlung von den zuständigen Behörden abgeschoben werden. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, wie mit dieser Problematik umgegangen werden soll.

Der Landschaftsverband Rheinland ist sich seiner großen Verantwortung bei der Unterstützung und dem Schutz psychisch kranker Flüchtlinge bewusst und stets bemüht dieser Herausforderung in höchstem Maße gerecht zu werden. Gerade eine Abschiebung von in Behandlung befindlichen Betroffenen stellt das Personal der LVR-Kliniken oftmals vor die schwierige Frage, wie und in welchem Umfang sie dem betroffenen Patienten/der betroffenen Patientin in der konkreten Situation der Abschiebung hilfreich zur Seite stehen können, bzw. welche rechtlichen Vorgaben hierbei zu beachten sind.

Vor diesem Hintergrund möchte ich folgende Informationen und Handlungshinweise betreffend Abschiebungen von Flüchtlingen und Asylsuchenden, die sich in den LVR-Kliniken in Behandlung befinden, an Sie weiterleiten:

Wir freuen uns über Ihre Hinweise zur Verbesserung unserer Arbeit. Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 0221 809-2255 oder senden Sie uns eine E-Mail an Anregungen@lvr.de



1. Rechtslage zur Abschiebung psychisch kranker Flüchtlinge:

Bei der Abschiebung eines Flüchtlings/Asylbewerbers handelt es sich um die Vollstreckung einer Ausweisungsverfügung. Dieser Vollstreckung geht ein verwaltungsrechtliches Ausweisungsverfahren voran, in dessen Rahmen der Asylantrag der/des Betroffenen von der zuständigen Behörde eingehend geprüft wird und bei dem der/die Betroffene auch anzuhören ist.

Kommt die Behörde zu dem Schluss, dass der Antrag auf Asyl abzulehnen ist und wird sodann die Abschiebung angeordnet, kann die/der Betroffene innerhalb einer Woche ab Zugang dieses Bescheides die Aussetzung der Vollziehung beim zuständigen Verwaltungsgericht beantragen (§ 74 Abs. 1 AsylG). Entscheidet das Gericht nicht zugunsten der/des Betroffenen, so gibt es gegen diesen Beschluss des Gerichts in der Regel kein weiteres Rechtsmittel mehr. Eine Ausnahme besteht nur im Rahmen des § 78 Abs. 2 und 3 AsylG (Berufung möglich), z.B. bei Rechtsfragen von allgemeiner Bedeutung.

Sobald ein Bescheid der zuständigen Ausländerbehörde bestandskräftig ist, - also entweder die Frist zur Erhebung der Klage von einer Woche abgelaufen ist oder der Rechtsweg ausgeschöpft wurde - hat die kommunale Ausländerbehörde für die Beendigung des Aufenthaltes zu sorgen sofern keine freiwillige Ausreise erfolgt.

Vor der zwangsweisen Durchsetzung einer bestehenden Ausreiseverpflichtung ist allerdings zu jedem Zeitpunkt beachtlichen Indizien für eine gesundheitliche Beeinträchtigung der Betroffenen nachzugehen, die ein Vollstreckungshindernis darstellen und zu einer zeitweisen Duldung führen könnten.

Hierzu zählt z.B. die Reiseunfähigkeit im engeren Sinne, also das Unvermögen, ohne Gefahren für Leib und Leben mit dem vorgesehenen Transportmittel an das Reiseziel zu gelangen. Diesbezüglich müssen von den Betroffenen allerdings beachtliche Anhaltspunkte vorgetragen werden, die berechtigten Anlass zu Zweifeln an der Transportfähigkeit begründen. Kurze ärztliche Atteste, die die Reiseunfähigkeit bescheinigen, reichen in der Regel nicht aus. Ärztliche Fachberichte sind nach der Rechtsprechung zum Nachweis einer Reiseunfähigkeit nur dann geeignet, wenn sie nachvollziehbar die Befundtatsachen angeben, ggfs. die Methode der Tatsachenerhebung benennen und nachvollziehbar die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes sowie die Folgen darlegen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation als Folge der Abschiebung ergeben.

Ein Abschiebungshindernis besteht bei psychisch kranken Betroffenen dann, wenn im Rahmen der Ausreise, bzw. Abschiebung die ernsthafte Gefahr einer wesentlichen oder gar lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes besteht, der auch durch entsprechende Vorkehrungen wie z.B. ärztliche Hilfen, Flugbegleitung etc. nicht verlässlich begegnet werden kann.

Daneben gibt es die Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne. Hierbei handelt es sich um ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis, also die Frage, ob sich der Gesundheitszustand der/des Betroffenen im Heimatland wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde und dies auch nicht durch eine dort zugängliche hinreichende Behandlungsmöglichkeit abgewendet werden kann.

In der Regel wird das Vorliegen der o.g. Abschiebungshindernisse aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen in den vorausgegangenen asylrechtlichen, ausländerrechtlichen und ggf. verwaltungsgerichtlichen Verfahren bereits eingehend überprüft und verneint, denn nach § 24 VwVfG sind diese Umstände in jedem Verfahrensstadium von Amts wegen zu prüfen.

Probleme ergeben sich daher meist nur in den Fällen, in denen sich die Betroffenen erstmalig bei oder kurz vor der Abschiebung auf eines der o.g. Abschiebungshindernisse berufen oder sich beachtliche Veränderungen seit der vorangegangenen Überprüfung ergeben haben. In solchen Fällen ist eine sofortige Prüfung durch die zuständige Behörde vorzunehmen.

2. Duldung der Mitnahme des Patienten/der Patientin:

Sofern ein Patient/eine Patientin einer der LVR-Kliniken abgeschoben werden soll, so muss die Mitnahme der/des Betroffenen aus der LVR-Klinik mit dem Zweck der Abschiebung von den Klinikärzten und dem Pflegepersonal grundsätzlich geduldet werden. Es besteht rechtlich nicht die Möglichkeit, den vollziehenden Beamten den Zutritt unter Berufung auf das Hausrecht zu verweigern.

Es sollte jedoch bei Abholung des/der Betroffenen durch Polizeibeamte immer der/die verantwortliche diensthabende Klinikarzt/ärztin informiert und hinzugezogen werden.

Wie bereits oben erläutert muss bei einer Erkrankung eines Flüchtlings/Asylbewerbers in Bezug auf eine Abschiebung prinzipiell beachtet werden, dass physische und psychische Erkrankungen unter gewissen Umständen sog. Abschiebungshindernisse darstellen können, die nach § 60a Abs. 2 AufenthG zu einem Anspruch auf Duldung führen (z.B. bei Reiseunfähigkeit). Diese Umstände sind von der Ausländerbehörde nach § 24 VwVfG von Amts wegen zu berücksichtigen.

Sofern die zuständigen Behörden bereits vor der Abholung Kenntnis von der Erkrankung des Flüchtlings/Asylbewerbers haben, wird daher in der Regel schon vor Beginn der Abschiebung die Reisefähigkeit, z.B. durch Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens, geprüft. Zudem werden die Polizeibeamten in solchen Fällen häufig von einem Arzt/einer Ärztin begleitet. Sofern daher weder im Vorfeld der Abschiebung durch eine amtsärztliche Untersuchung, noch durch den die Beamten begleitenden Arzt/die Ärztin eine Reiseunfähigkeit bei dem Patienten/der Patientin festgestellt wird, so kann die Mitnahme aus der LVR-Klinik nicht verhindert werden, denn die Entscheidungsbefugnis über die Frage der Reisefähigkeit liegt allein bei den zuständigen Behörden.

Sollten hinsichtlich der Reisefähigkeit des Patienten/der Patientin aus klinikärztlicher Sicht trotz der vorgenannten Prüfungen der Behörden Bedenken bestehen oder sollten bisher keine Prüfung der Behörden zur Reisefähigkeit durchgeführt worden sein und die behandelnden Klinikärzte sind der Ansicht, dass der Patient/die Patientin nicht reisefähig ist, soll dies den Polizeibeamten und/oder dem Begleitarzt/der Begleitärztin unbedingt mitgeteilt werden. Zudem sollen die medizinischen Gründe hinsichtlich der Zweifel an der Reisefähigkeit und die Mitteilung an die Polizeibeamten/den Begleitarzt/die Begleitärztin dokumentiert werden.

3. Schweigepflicht

Die Schweigepflicht in Bezug auf medizinische Daten besteht wie bei anderen Patienten/Patientinnen auch. Medizinische Daten dürfen daher auch im Rahmen einer Abschiebung grundsätzlich nur mit Einwilligung des Patienten/der Patientin weitergegeben werden. Scheitert die Einwilligung an einer Sprachbarriere und ist es aufgrund von Zeitnot in der jeweiligen Situation nicht möglich die Sprachbarriere durch Hinzuziehung eines Dolmetschers/einer Dolmetscherin zu überwinden, so ist bei der

Mitnahme des Flüchtlings/Asylbewerbers von seiner mutmaßlichen Einwilligung auszugehen, wenn es darum geht, dem Begleitarzt/der Begleitärztin und/oder den Polizeibeamten ärztliche Bedenken in Bezug auf die Reisefähigkeit mitzuteilen. Insoweit liegt es in der Regel im mutmaßlichen Interesse des Flüchtlings/Asylbewerbers, Aussagen über die Reisefähigkeit zu machen, um die Abschiebung möglicherweise zu verhindern.

Anders liegt der Fall nur dann, wenn der Flüchtling/Asylbewerber verdeutlicht, dass er/sie nicht wünscht, dass diese Informationen an den Begleitarzt/die Begleitärztin und/oder die Polizeibeamten weitergegeben werden (z.B. weil er sich nicht gegen die Abschiebung zur Wehr setzen will).

4. Schutz anderer Patienten/Patientinnen

Bei der Durchführung der Vollstreckungsmaßnahme können die die Mitnahme durchführenden Polizeibeamten nicht zu einer bestimmten Gestaltung ihres Auftretens verpflichtet werden. So können insbesondere das ggfs. offene Tragen von Waffen und die Art des Auftretens gegenüber dem Flüchtling/dem Asylbewerber nicht rechtlich bindend beeinflusst werden.

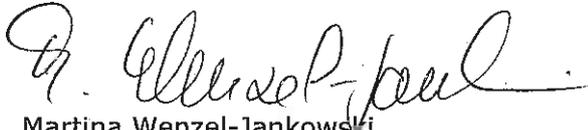
Es wird insoweit empfohlen, möglichst im Vorfeld derartiger Maßnahmen an die Ausländerbehörde und/oder die Polizeibehörde heranzutreten und diese für die Wirkung des Eindringens von Ordnungskräften auf psychisch kranke Patienten/Patientinnen und den ggfs. als Bedrohung empfundenen Anblick von Waffen sowie die (ggfs. gewaltsame) Mitnahme eines/einer ihnen vertrauten Mitpatienten/Mitpatientin zu sensibilisieren.

Denkbar ist auch eine Absprache zwischen der jeweiligen LVR-Klinik und der Polizei, um z. B. andere Patienten/Patientinnen kurzfristig anderweitig unterzubringen, bevor die Polizeibeamten den abzuschubenden Patienten/die abzuschubende Patientin antreffen und mitnehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

In Vertretung

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Wenzel-Jankowski', written in a cursive style.

Martina Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin