



# **Informations- und Kriterienkatalog**

In der von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe  
von Ländervertretern und Vertretern der  
Bundesärztekammer zu Fragen der  
ärztlichen Mitwirkung bei Rückführungsfragen  
erstellten Fassung.

**Düsseldorf, den 22.11.2004**

# Informations- und Kriterienkatalog

## I. Allgemeine Hinweise

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

Im Regelfall wurde das Vorliegen von zielstaats- und/oder auch inlandsbezogenen Abschiebungshindernissen aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die von den Betroffenen geltend gemacht oder den zuständigen Behörden auf andere Weise bekannt wurden, in den der Rückführung vorausgegangenen abgeschlossenen asylrechtlichen, ausländerrechtlichen und ggf. verwaltungsgerichtlichen Verfahren überprüft und verneint. Der "Informations- und Kriterienkatalog" soll den zuständigen Ausländerbehörden Hilfestellung für die Fälle geben, in denen die nicht freiwillig ausreisenden Ausländerinnen und Ausländer erst kurz vor einer Abschiebung zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse oder inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse aus gesundheitlichen Gründen geltend machen. Ist in den vorausgegangenen Verfahren das Vorliegen solcher Hindernisse bereits verneint worden, geht es in diesem Verfahrensstadium im Normalfall nur noch um die Prüfung der Frage, ob aufgrund der geltend gemachten gesundheitlichen Gründe durch den Vorgang der Abschiebung (im wesentlichen die Flugreise) eine erhebliche Gefahr für Gesundheit oder Leben des Betroffenen zu befürchten ist. Der Prüfauftrag beschränkt sich daher in diesen Fällen auf diese Prüfung. Fragen mit Zielstaatsbezug, also z. B. die Frage der medizinischen Versorgungslage im Zielstaat haben in diesem Rahmen keine Entscheidungsrelevanz, wenn die entsprechenden medizinischen Fragen in den vorangegangenen Verfahren bereits geklärt worden sind und dies dem untersuchenden ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen nachvollziehbar vorgetragen wird (siehe auch Ausführungen zu III. – letzten beiden Sätze).

Vielmehr ist, soweit der ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige im Rahmen der Exploration Veranlassung sieht, neben der Prüfung der Flugreisetauglichkeit eine Einschätzung zu eventuellen zielstaatsbezogenen und in den vorausgegangenen asylrechtlichen Verfahren noch nicht geprüften Abschiebungshindernissen abzugeben, dies gegenüber dem wegen des Zielstaatsbezugs zuständigen Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFI) (ab 1.1.2005 Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - BAMF) vorzutragen.

Soweit der ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige im Rahmen seiner Untersuchung auf ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis Veranlassung sieht, neben der Prüfung der Flugreisetauglichkeit eine Einschätzung zu aus Krankheiten resultierenden, vor oder während der Abschiebung drohenden Gesundheitsgefahren für den Ausländer, die dem vorausgehenden Prüfungsverfahren der Ausländerbehörden noch nicht zu Grunde lagen, abzugeben, ist dies gegenüber der zuständigen Ausländerbehörde vorzutragen.

In der Zuständigkeit der Ausländerbehörden liegt außer der Prüfung von Vollstreckungshindernissen auch die Abklärung von Gesundheitsbeeinträchtigungen in den Fällen, in denen mit entsprechenden Vorträgen ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 AuslG (ab 1.1.2005 § 60 Abs. 7 AufenthG; die Entscheidung der Ausländerbehörde bedarf dann gem. § 72 Abs. 2 AufenthG der vorherigen Beteiligung des Bundesamtes) geltend gemacht wird und kein Asylantrag gestellt wurde.

In diesen Fällen ist daher auch, soweit der ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige im Rahmen der Exploration Veranlassung sieht, neben der Prüfung der Flugreisetauglichkeit eine Einschätzung zu eventuellen zielstaatsbezogenen und bisher noch nicht geprüften Abschiebungshindernissen abzugeben, dies gegenüber der zuständigen Ausländerbehörde vorzutragen.

Die zuständigen Behörden werden diese Vorträge tatsächlich und rechtlich würdigen.

Werden im Rahmen des Vollzugs der Abschiebung neue zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse oder Vollstreckungshindernisse vorgetragen, ist eine sofortige Prüfung durch die zuständige Behörde vorzunehmen und bei Substantiiertheit und Schlüssigkeit des Vortrags die Abschiebung abubrechen. Dies gilt auch, wenn Veränderungen des Gesundheitszustandes im Vergleich zu einer vorhergehenden Prüfung vorgetragen werden. In diesem Rahmen kommt dem Vortrag einer posttraumatischen Belastungsstörung eine große Rolle zu. Dabei darf in der Regel weder der späte Sachvortrag erst kurz vor der Abschiebung noch eine (bisherige) Nichtbehandlung der Krankheit zu Lasten des Ausländers/der Ausländerin gewertet werden.

Wird eine Abschiebung vom Bundesgrenzschutz begleitet (Grenzpolizei, Zuständigkeit für Luftsicherheit, Sicherheitsbegleitung), verlangt er eine Bescheinigung über die Flugreisetauglichkeit nach der Dienstvorschrift "Bestimmungen für die Rückführung ausländischer Staatsangehöriger auf dem Luftweg" (Ziff. C 1.2.2 Best-Rück Luft)

Falls die Ausländerbehörden bei ihrer Entscheidung ein Gutachten (siehe Begriffserklärung am Schluss des Textes) eines ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen benötigen, ist es geboten, diesem die rechtlichen Rahmenbedingungen zu verdeutlichen und die für die anstehende ausländerrechtliche Entscheidung relevanten Fragen zu stellen, bei deren Beurteilung die Ausländerbehörden auf die medizinischen Auskünfte angewiesen sind.

Hierzu hatte eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe in Umsetzung eines Auftrages der Innenministerkonferenz unter Beteiligung medizinischer Experten einen ersten Informations und Kriterienkatalog entwickelt, der von einer weiteren Arbeitsgruppe mit Vertretern der Bundesärztekammer und der Innenministerkonferenz evaluiert wurde und auf dessen Inhalte sich die Ausländerbehörden bei der Erteilung von Aufträgen an ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige stützen können. Dieser Katalog ist dem ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen zusammen mit dem Auftrag zu übermitteln.

## **II. Informations- und Kriterienkatalog**

Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (BAFI) - im Falle eines gestellten, ggf. auch bereits abgelehnten Asylantrages -, ansonsten die Ausländerbehörden sind für die abschließende Entscheidung zuständig, ob vom Betroffenen geltend gemachte oder von Amts wegen zu prüfende Erkenntnisse zu Erkrankungen als zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis dem zwangsweisen Vollzug einer ansonsten bestehenden Ausreiseverpflichtung entgegenstehen.

Für die Prüfung und Entscheidung der Frage, ob wegen der Gefahr einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes infolge der Abschiebung ein Vollstreckungshindernis vorliegt, ist stets die Ausländerbehörde zuständig.

Bei der Prüfung möglicher gesundheitlicher Abschiebungshindernisse ist also aus Rechtsgründen stets zu unterscheiden zwischen

- (1.) einem sog. zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernis wegen einer im Zielstaat drohenden konkreten und erheblichen Gefahr für Gesundheit oder Leben (z.. B. wegen einer nicht möglichen, unzureichenden oder nicht zugänglichen Behandlungsmöglichkeit im Heimatland) und
- (2.) einem inlandsbezogenen Vollstreckungshindernis - beispielsweise in Form der Flugreiseuntauglichkeit - d.h. einer durch den Vorgang der Abschiebung konkret drohenden erheblichen Gesundheitsgefährdung bis zur Ankunft im Zielstaat.

### **II.1. Zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse**

- Inhaltliche Erläuterungen:

Erheblich ist die Gefahr, wenn sich der Gesundheitszustand im Heimatland wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde und dies auch nicht durch eine dort zugängliche zureichende Behandlungsmöglichkeit abgewendet werden kann.

Bei der Prüfung ist die Sperrwirkung des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG zu berücksichtigen, wonach Gefahren wie z.B. ein allgemein schlechteres Niveau des Gesundheitssystems als in Deutschland, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, im Zielstaat (i.d.R. der Heimatstaat) allgemein ausgesetzt ist, allein bei (Gruppen)Entscheidungen der obersten Landesbehörde nach § 54 AuslG (ab 1.1.2005 § 60a Abs. 1 AufenthG) über eine generelle Abschiebestoppregelung berücksichtigt werden dürfen.

Diese Sperrwirkung bei allgemeinen, also nicht allein individuellen, personenbezogenen Gesundheitsgefahren, besteht nach der Rechtsprechung nur dann ausnahmsweise nicht, wenn - wegen fehlender Gruppenentscheidung durch die oberste Landesbehörde - die vorgesehene Abschiebung diesen Ausländer in eine „extreme“ Gefahrenlage bringt. Als extrem ist eine Gefahrenlage zu beschreiben, wenn eine Abschiebung in diesem Einzelfall bedeutet, den Ausländer in der konkret gegebenen Situation einer notwendigen Behandlung der Erkrankung in Deutschland zu entziehen und ihn im Heimatland wegen der Verhältnisse dort mit hoher Wahrscheinlichkeit einem Risiko von Tod oder schwersten Gesundheitsverletzungen auszusetzen (BVerwG v. 12.7.2001, Az. 1 C 5.01). Die Prüfung von Risiken für den Einzelnen kann sich damit nur auf individuell-konkrete Gefahren beziehen. Erforderlich ist für die Bejahung eines Schutzbedürfnisses, dass die Betroffenen alsbald nach der Rückkehr in das Heimatland die zur Vermeidung einer wesentlichen oder sogar lebensbedrohlichen Verschlimmerung notwendige Behandlung eines Leidens nicht erfahren und auch anderswo keine wirksame Hilfe in Anspruch nehmen können. Erst wenn diese Umstände glaubhaft und nachvollziehbar dargelegt sind und einer Überprüfung standhalten, kann eine konkrete Gefahr angenommen werden. Eine Verantwortlichkeit des Aufnahmestaates für eine lebenslange medizinische Versorgung und eine Schutzpflicht vor den in dem Zielstaat bestehenden allgemeinen Lebensrisiken bestehen nach der Rechtsprechung nicht.

- Rechtlicher Hinweis:

Es ist zu beachten, dass krankheitsbedingte zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse nach der Rechtsprechung nur auf der Grundlage des § 53 Abs. 6 AuslG zu prüfen sind.

Nach § 24 Abs. 2 AsylVfG obliegt diese Prüfung ausschließlich dem BAFI, wenn ein Asylantrag gestellt worden ist. Die Ausländerbehörde ist gem § 42 AsylVfG an dessen Entscheidung gebunden. Liegt zum Zeitpunkt der Geltendmachung bereits eine negative Entscheidung des BAFI über krankheitsbedingte zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG vor, können auch vorgetragene zielstaatsbezogene Veränderungen des Gesundheitszustandes (neue Gründe) wegen der Bindungswirkung des § 42 AsylVfG nur über einen Asylfolgeantrag oder einen Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens beim BAFI geltend gemacht werden.

Wird ein Antrag beim Bundesamt gestellt, entscheidet die Ausländerbehörde über das Vorliegen eines inlandsbezogenen Vollstreckungshindernisses nur dann bereits vor der Entscheidung des Bundesamtes, wenn das Abschiebungshindernis nicht im Rahmen eines Asylfolgeantrages geltend gemacht wird, sondern lediglich im Rahmen eines isolierten Wiederaufgreifensantrages zu der Entscheidung des Bundesamtes nach § 53 AuslG, der ohne entsprechenden Antrag nach § 123 VwGO nicht zur Aussetzung der Abschiebung führt. Auch in diesem Falle soll die Ausländerbehörde jedoch regelmäßig vor einer Prüfung von Vollstreckungshindernissen und vor Terminierung der Rückführung mit dem Bundesamt Kontakt aufzunehmen und klären, wann mit einer Entscheidung über das Vorliegen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernisses zu rechnen ist und diese Entscheidung abwarten, obwohl hierfür keine Rechtspflicht besteht. Dem ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen muss mitgeteilt werden, dass eine Wiederaufnahme des Verfahrens beim BAFI eine Abschiebung nicht zwangsläufig aufschiebt.

## **II.2. Inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse, z.B. (Flug)Reiseuntauglichkeit**

- Inhaltliche Erläuterungen:

Reiseuntauglichkeit infolge Krankheit begründet kein Abschiebungshindernis in Bezug auf einen bestimmten Zielstaat, sondern steht (i.d.R. auch nur vorübergehend) dem Vollzug der Abschiebung an sich entgegen, etwa weil ein Flugtransport wegen einer derzeit bestehenden Erkrankung nicht ohne das beachtliche Risiko von erheblichen gesundheitlichen Schäden durchgeführt werden kann.

Regelmäßig ist ohne konkrete Anhaltspunkte, die Bedenken überhaupt rechtfertigen könnten, von einer Reisetauglichkeit auszugehen. Schlüssig vorgetragene oder bekannte Indizien für eine mögliche Reiseuntauglichkeit sind zu prüfen und zu bewerten. Ist also ein der Rückführung entgegenstehender Vortrag zum Gesundheitszustand zumindest beachtlich, wird zur Überprüfung regelmäßig ein ärztliches, ggf. psychologisch psychotherapeutisches Gutachtenerforderlich sein. In diesem Zusammenhang ist gleichzeitig stets die Frage zu klären, ob und unter welchen Voraussetzungen trotz der bestehenden Erkrankung die Möglichkeit besteht, durch geeignete Maßnahmen die vorgesehene Flugreise ohne erhebliche Gesundheitsschäden durchzuführen. Von einem ärztlichen Gutachten kann abgesehen werden, wenn ein beigebrachtes ärztliches Zeugnis die Reiseunfähigkeit bereits nachvollziehbar begründet belegt.

### **III. Auftragsinhalt**

Unter Beachtung der allgemeinen Hinweise, die gleichzeitig den rechtlichen Hintergrund für einen Auftrag an einen medizinischen Sachverständigen vermitteln, wird um die Erstellung eines dem Krankheitsbild entsprechenden fachärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Gutachtens gebeten, das die erhobenen Befunde und die daraus gezogenen medizinischen Schlussfolgerungen nachvollziehbar darstellt. Alle Tatsachen, an die die ärztlichen Schlussfolgerungen anknüpfen, sind zu benennen. Der Auftrag kann sich entsprechend der geltenden Rechtslage sowohl auf ein Gutachten zu zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen als auch auf die Prüfung der (Flug)Reisetauglichkeit erstrecken; er kann aber auch – entsprechend der Zuständigkeit der nachfragenden Behörde – auf die eine oder andere Prüfung beschränkt werden. Gleichwohl gilt für den ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen, den Patienten in seiner gesundheitlichen Situation ganzheitlich zu betrachten und die medizinischen Konsequenzen seines ärztlichen Handelns im Sinne des Prinzips „nil nocere“ zu betrachten. Deshalb hat der ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige die unter I. aufgezeigte Möglichkeit, sich im Rahmen seiner Exploration auch über den eigentlichen Auftragsinhalt hinaus zu äußern. Das auf die präzise Fragestellung abhebende Gutachten des ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen unterliegt mit Blick auf die damit verbundene Erfüllung gesetzlicher Aufgabenstellungen des Auftraggebers insoweit nicht der ärztlichen Schweigepflicht, als diese Daten notwendig sind, damit die Ausländerbehörde ihre Entscheidung treffen kann. Die zu untersuchende Person ist vor Beginn der ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Untersuchung über den Zweck der Untersuchung, die Übermittlung der Daten an die Ausländerbehörde und seine gesetzlichen Mitwirkungspflichten (§ 70 Abs. 1 AuslG; demnächst § 82 Abs.1 AufenthG) und über die Folgen der Verweigerung der Mitwirkung (insbesondere § 82 Abs. 4 AufenthG) zu informieren. Es empfiehlt sich, von dem Betroffenen eine Einverständniserklärung (siehe anliegendes Muster) einzuholen. Dem ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen sollen alle aus dem Asylverfahren und alle auf sonstige Weise bekannt gewordenen gesundheitlichen Informationen vorgelegt werden. Soweit es zur Prüfung der Schlüssigkeit des Vortrags eines Krankheitsbildes erforderlich ist, empfiehlt es sich, Anhörungsprotokolle aus den Asylverfahren und Gerichtsentscheidungen beizufügen.

#### **III.1. Zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse**

Um das Schutzbedürfnis des Betroffenen abschließend ausländerrechtlich bewerten zu können, wird regelmäßig die Beantwortung insbesondere folgender Fragestellungen zum Komplex 'zielstaatsbezogener Abschiebungshindernisse' bei der Prüfung des § 53 Abs. 6 AuslG notwendig sein:

- Kann die in einem Attest bescheinigte physische oder psychische Erkrankung bestätigt werden?
- Ist der Betreffende wegen dieser physischen oder psychischen Erkrankung bereits in Behandlung ? (Seit wann?) Wenn nicht, warum nicht ?
- Welche anderen physischen oder psychischen Erkrankungen werden diagnostiziert?
- Welche Behandlung muss im Heimatland gewährleistet sein?
- Besteht das Behandlungserfordernis unmittelbar oder kann die Behandlung aufgeschoben werden? (Wie lange?)
- Welche konkreten Folgen hätte es für den weiteren Verlauf der erkannten und hier bereits behandelten physischen oder psychischen Erkrankung, wenn diese im Heimatland nicht weiterbehandelt werden würde (erwarteter Krankheitsverlauf ohne angemessene ärztliche Behandlung im Vergleich zum Krankheitsverlauf mit fortgesetzter Behandlung in Deutschland)?

### **III.2. Inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse, z.B. (Flug) Reiseuntauglichkeit**

Ist die (Flug)Reisetauglichkeit zu bewerten, ist aus Sicht flugärztlicher Experten insbesondere Hinweisen zu folgenden Erkrankungen / festzustellenden Besonderheiten im Rahmen einer persönlichen Untersuchung einschließlich Anamnese nachzugehen, das Vorliegen festzustellen und ggf hinsichtlich der Flugreisetauglichkeit zu bewerten:

- Ansteckende Infektionskrankheiten (offene Tbc, infektiöse Hepatitis A/B/C, HIV, Scharlach, Diphtherie, Windpocken etc. in der akuten Phase)
- Schwere Herz- Kreislauferkrankungen sowie Lungenerkrankungen
- Personen nach Herzinfarkt und Schlaganfall
- Innere Verletzungen (Ausmaß beschreiben)
- Schädel- oder Hirnverletzungen (Ausmaß beschreiben)
- Schwangerschaft
- Neurologische / psychische Erkrankungen (einschließlich PTBS, schwerster Depression und schwerster Angststörung)
- Anfallsleiden
- Akute Magen-/Darmerkrankungen
- Akute Erkrankungen des HNO-Gebiets
- Zustand nach Thrombosen

Bestehen Hinweise auf Eigen- oder Fremdgefährdung als Folge einer psychischen Erkrankung, ist - wie bei anderen psychischen Erkrankungen - ein psychologisch psychotherapeutisches Gutachten einzuholen

Durch den ärztlichen, ggf. psychologisch psychotherapeutischen Sachverständigen sind auf dieser Grundlage regelmäßig die nachstehenden Fragen zu beantworten:



- Welche medizinischen Befunde sind erhoben worden? (Genau Beschreibung und Diagnose).
- Ist nach diesen Erhebungen die Flugreisetauglichkeit gegeben?
- Wenn nicht: Ans welchen Gründen nicht? Ergänzend: Kann Flugreisetauglichkeit mit begleitenden Vorsorgemaßnahmen bejaht werden, ggf, durch welche ? (z.B. Fortführung einer erforderlichen Therapie während des Fluges, (fach)ärztliche, pflegerische, allgemeine Begleitung).
- Falls die Flugreisetauglichkeit nicht durch begleitende Maßnahmen hergestellt werden kann: Welche Behandlung ist erforderlich, um die Flugreisetauglichkeit zu einem späteren Zeitpunkt wiederherzustellen und wie schätzen Sie den dafür erforderlichen Zeitbedarf ein?

Im Falle einer psychischen Erkrankung (einschließlich PTBS, schwerster Depression, schwerster Angststörung) und/oder vorgetragener Suizidalität ist zusätzlich stets die Frage zu stellen, ob bei dem Probanden

- das Risiko einer Eigengefährdung (Suizidalität) bzw. einer Fremdgefährdung,
- die konkrete (nicht nur theoretische) Gefahr einer Retraumatisierung im Sinne der Gefahr einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes besteht.

Ist die Flugreisetauglichkeit nur durch Auflagen/Zusatzmaßnahmen sicherzustellen, so sind die erforderlichen Maßnahmen genau zu beschreiben.

Im Bedarfsfall ist für eine ärztliche oder pflegerische Begleitung zu sorgen. Auch dürfen entsprechend angezeigte Medikamente/Geräte mitgeführt werden, die bei Bedarf und mit Einwilligung des Betroffenen verabreicht/genutzt werden können. Konkrete ärztliche Maßnahmen bedürfen grundsätzlich ebenfalls der Zustimmung des Betroffenen Ggf. sind auch die notwendigen äußeren Bedingungen einer Flugrückführung (Flugambulanz oder z. B. nicht aufgestellter Fluggastsitz oder Liegendtransport) genau zu benennen.

Die Maßnahmen müssen eine wesentliche oder lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch die Rückführung als unwahrscheinlich erscheinen lassen.

Bei Eigen- und/oder Fremdgefährdung können zumeist besondere Maßnahmen empfohlen werden, die z. B. vom Beginn der (nicht angekündigten) Abschiebung bis zur Übergabe in eine Therapieeinrichtung im Heimatland (vorherige Abklärung der Aufnahme) eine permanente Überwachung, z.B. durch einen Arzt, vorsehen.

Schließlich ist der ärztliche, ggf. psychologischpsychotherapeutische Sachverständige gebeten, seine Erkenntnisse zu Gefährdungen, die von dem Probanden bei einer Flugrückführung für Dritte (z.B. Ansteckungsgefahr, Gewaltbereitschaft) ausgehen könnten, zu bezeichnen.

➤ Begriffserklärung:

Der im Text an verschiedenen Stellen gewählte Begriff „Gutachten“ ist im Zusammenhang mit den Vorschriften über die "Mitwirkung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen" im Sinne der folgenden Begriffsbestimmungen zu verstehen:

Ein Gutachten ist die umfassende und mit Gründen versehene Beurteilung einer oder mehrerer konkreter Fragestellungen durch einen medizinischen Sachverständigen. Im Rahmen der Mitwirkung von Ärzten bei Rückführungsmaßnahmen sowie von psychologischen Psychotherapeuten, soweit diese in die Begutachtung einbezogen werden, sind gesundheitliche Abschiebungshindernisse in Bezug auf den von der konkreten Maßnahme Betroffenen zu prüfen. Dabei ist das ärztliche von dem psychologisch psychotherapeutischen Gutachten zu unterscheiden. Zu unterscheiden ist ferner zwischen öffentlichen Gutachten und Privatgutachten. Öffentliche Gutachten werden von Behörden oder Gerichten in Auftrag gegeben und durch neutrale Ärzte / psychologische Psychotherapeuten erstellt. Privatgutachten werden im Auftrag von Privaten angefertigt; dies kann durch einen neutralen oder den behandelnden Arzt/psychologischen Psychotherapeuten geschehen.

Ein Attest ist eine urkundliche Bescheinigung schriftlicher Art, durch die der Arzt/psychologische Psychotherapeut dem Patienten bzw. der Ausländerbehörde das Ergebnis der nach diesen Vorschriften vorgesehenen Prüfung der gesundheitlichen Abschiebungshindernisse bescheinigt. Ein Attest wird regelmäßig durch den behandelnden Arzt/psychologischen Psychotherapeuten ausgestellt. Der Begriff der ärztlichen Bescheinigung ist mit dem des Attests gleichbedeutend.

Auf die Richtlinien des BAFI für den Umgang mit traumatisierten Antragstellern vom 18.2.2003 wird in diesem Zusammenhang ebenfalls hingewiesen.