



## Erstellung qualifizierter (fachärztlicher) Bescheinigungen für psychisch kranke Asylbewerber/innen® – Teil 1

Psychisch kranke Flüchtlinge sind gesetzlich dazu verpflichtet, Behörden gegenüber (z. B. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge/ BAMF, Ausländerbehörde/ ABH) **qualifizierte Bescheinigungen über ihre Erkrankung** vorzulegen, damit ihr Gesundheitszustand bei der Entscheidung über ein mögliches Bleiberecht überhaupt berücksichtigt werden kann.

Hierbei werden einige **gesetzlich bzw. gerichtlich festgelegte Anforderungen** an ärztliche Atteste bzw. Bescheinigungen gestellt. Auch gelten häufig **enge Fristen**, die bei allen Beteiligten für hohen Druck sorgen können: zum Beispiel ist das „unverzügliche Vorlegen“ eines Attestes bei Feststellung einer psychischen Erkrankung gesetzlich vorgeschrieben. Zudem gilt der Grundsatz, dass medizinische Hindernisse für eine Beendigung des Aufenthalts in Deutschland regelhaft **nicht** vorliegen. Auf diese Weise wird Asylbewerber/innen gesetzlich auferlegt, vorliegende Erkrankungen durch ihre behandelnden Ärzt/innen und Therapeut/innen umfassend bescheinigen lassen zu müssen.

Im Rahmen einer verantwortungsbewussten psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung ist daher die Vernetzung mit dem bevollmächtigten Rechtsanwalt oder der zuständigen Flüchtlings- oder Verfahrensberatungsstelle unabdingbar, um Art und Umfang der von Klinikseite möglichen Unterstützung zu besprechen. Je eher sich Behandler/innen Klarheit über die oft nur schwer überschaubare aufenthaltsrechtliche Situation verschaffen, desto effektiver können sie Patient/innen in der Regel unterstützen.

Grundsätzlich sollten die geforderten Atteste und Bescheinigungen jedoch im Wesentlichen die Informationen beinhalten, die in einem **ausführlichen Ambulanzbrief oder stationären Entlassungsbericht** ohnehin dokumentiert werden:

### 1. Rahmenbedingungen

- Wo, seit wann und wie häufig ist Patient/in in Behandlung?
- Durch wen genau wurde bzw. wird Patient/in untersucht und behandelt?
- In welcher Sprache findet die Behandlung statt?
- Mit Dolmetscher/in oder SIM?

### 2. Diagnose(n)

- Verschlüsselt nach ICD-10
- Schweregrad der Erkrankung
- Ggf. somatische Nebendiagnosen
- Information darüber, auf welcher Grundlage die Diagnosen gestellt wurden
- Methoden der Tatsachenerhebung (z.B. Gespräche, psycholog. Testung, Untersuchung, etc.)

### 3. Symptomatik

- Wie stellt sich die Erkrankung konkret dar? Bitte auch medizinisch Offensichtliches schildern!

### 4. Vorgeschichte

- Dokumentation der biographischen Anamnese
- Bitte ggf. traumatisierende Erlebnisse möglichst konkret darstellen

### 5. Psychischer Befund und Einschätzung der Suizidalität

### 6. Beurteilung

- Wie kann aus fachlicher Sicht unter Einbezug aller vorliegenden Informationen die psychische Erkrankung des Patienten eingeschätzt werden?
- Wodurch wurde diese ausgelöst?
- Werden die von Patient/innen geschilderten Beschwerden durch eigene Beobachtungen bestätigt („Glaubhaftigkeit“)?

### 7. Behandlungsempfehlung/-bedürftigkeit

- Welche psychiatrische/ psychotherapeutische Behandlung ist in welcher Frequenz (voraussichtlich) wie lange erforderlich? Ambulant oder (teil-) stationär? Traumaspezifisch?
- Welche Medikation ist (voraussichtlich) wie lange erforderlich?

Im Kontext von Asyl- und Aufenthaltsrecht werden von Behördenseite jedoch oft **weitere Fragestellungen** aufgeworfen, die über den eigentlichen Inhalt eines Arztbriefs hinausgehen und gutachterliche prognostische Aussagen verlangen.

Aus Behandlerperspektive kann dies – nicht zuletzt aufgrund der in der Regel ungeklärten Frage der Kostenübernahme – irritierend wirken. Oftmals muss für die Beantwortung eine Auseinandersetzung mit den bei Asylantragstellung („Interview“) getätigten Aussagen der Patient/innen oder anderen ärztlichen Unterlagen erfolgen, um vermeintlich widersprüchliche Informationen aufzulösen, deren Ursachen vielfältig sein können (z. B. traumabedingte Erinnerungsprobleme, fehlerhafte Übersetzungen, aus Angst/Scham Verschwiegene, falsch Berichtete oder Bagatellisierte).

Die Beantwortung der behördlichen Fragen durch die behandelnden Fachkräfte ist für die schwerst kranken Patient/innen jedoch oft **von zentraler Bedeutung für ihr Asylverfahren.**