



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Alexandra Hiersemann SPD**
vom 12.05.2021

Reisefähigkeit im Asylverfahren

Nach den Verschärfungen des Asyl- und Aufenthaltsrechts wird grundsätzlich gemäß § 60a Abs. 2c Satz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Einschränkungen bei den Betroffenen nicht entgegenstehen. Vielmehr muss der Betroffene eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung im Sinne des § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG glaubhaft und fristgerecht geltend machen. Nach Aussagen der Staatsregierung prüfen die Ausländerbehörden in Bayern „in jedem Stadium des ausländerbehördlichen Vollzugs von Amts wegen unter Zugrundelegung der bekannten ausländerrechtlichen Unterlagen sowie der fristgerecht vorgelegten qualifizierten ärztlichen Bescheinigungen, ob die Abschiebung der Person durchgeführt werden kann und ob sie tatsächlich auch reisefähig ist“ (vgl. Antwort auf Anfrage zum Plenum, Frage 2 auf Drs. 18/14726).

Nichtsdestotrotz wird regelmäßig Reisefähigkeit bescheinigt und/oder unterstellt in Fällen, in denen Abschiebungen aus medizinischen Gründen abgebrochen werden mussten oder berechtigte Zweifel an einer Reisefähigkeit gegeben waren. Beispielsweise kann hier die Sammelabschiebung nach Armenien am 23. Februar 2021 von höchst vulnerablen Personen aus der Zuständigkeit bayerischer Behörden angeführt werden, bei der nachweislich mindestens eine Person aus medizinischen Gründen nicht abgeschoben werden konnte (vgl. Antwort auf Anfrage zum Plenum, Frage 2 auf Drs. 18/14726).

Zudem sind unzählige Asylfälle bekannt, in denen ärztliche Bescheinigungen gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zu inlandsbezogenen Abschiebehindernissen bzw. Reisefähigkeit von den Ausländerbehörden nicht anerkannt oder mit einem Zweitgutachten überprüft wurden. Dies bindet nicht nur ineffizient viele Ressourcen und Kapazitäten, sondern sorgt auch für eine große Verunsicherung bei den Betroffenen sowie bei dem medizinischen Personal, das die Gutachten ausstellt. Zudem stellen sich auch Fragen an das Vorgehen der Ausländerbehörden bezüglich der Anerkennung und Beauftragung von medizinischen Bescheinigungen sowie in Bezug auf die fachärztlichen Gutachterinnen und Gutachter und deren Objektivität.

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Welche Anforderungen werden an die fachärztlichen Bescheinigungen gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zu vorhandenen wesentlichen Erkrankungen bzw. Reisefähigkeit und die fachliche Qualifikation der eingesetzten Medizinerinnen und Mediziner gestellt? 5
- b) In wie vielen Fällen wurden 2020 bei eingereichten Bescheinigungen, die den Anforderungen nach Einschätzung der Ausländerbehörden nicht entsprachen, weitere Untersuchungen bzw. Begutachtungen durch die Ausländerbehörden veranlasst (bitte aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)? 5
- c) In wie vielen Fällen wurden 2020 bei einer anerkennungsfähigen Bescheinigung nach Frage 1 a weitere Untersuchungen bzw. Begutachtungen durch die Ausländerbehörden veranlasst (bitte aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)? 5

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

2. a) Fordern die Ausländerbehörden auch Zweitgutachten an, falls die anerkennungsfähigen Bescheinigungen nach Frage 1 a von Gesundheitsämtern oder ärztlichen Diensten innerhalb der ANKER-Zentren ausgestellt wurden (bitte ggf. Angabe der Begründung)? 5
- b) Gibt es Weisungen oder Richtlinien an die Ausländerbehörden, unter welchen Voraussetzungen Zweitgutachten im Hinblick auf die Reisefähigkeit von Abzuschiebenden einzuholen sind (falls ja, bitte inhaltlich ausführen; falls nein, bitte unter Angabe der Begründung)? 6
- c) Gibt es Weisungen oder Richtlinien an die Ausländerbehörden, inwieweit eigene fachärztliche Bescheinigungen in Auftrag zu geben sind? 6
3. a) Wie oft wurden seit 1. Januar 2018 Abschiebevorgänge von Personen, denen im Rahmen der Abschiebung die Reisefähigkeit attestiert wurde, aufgrund von gesundheitlichen Gründen abgebrochen (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)? 6
- b) Wie oft erfolgte in solchen Fällen eine Überprüfung der Expertise und Fähigkeit der Gutachterin/des Gutachters (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständiger Ausländerbehörde; inkl. Nennung eventueller Konsequenzen für die Gutachterin/den Gutachter)? 6
- c) Wie oft wurden seit 1. Januar 2018 Ärztinnen/Ärzte von ihrer Gutachterinnen-/Gutachtertätigkeit für die Ausländerbehörden entbunden (bitte mit entsprechender Begründung und aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)? 6
4. a) Müssen fachärztliche Bescheinigungen, die eine Reisefähigkeit attestieren, dieselben inhaltlichen und formalen Voraussetzungen erfüllen, die gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zur Darlegung gesundheitlicher Gründe, die einer Abschiebung entgegenstehen, erforderlich sind? 6
- b) Falls nicht dieselben Voraussetzungen erfüllt sein müssen, gibt es Mindeststandards für Bescheinigungen, die eine Reisefähigkeit attestieren (bitte ggf. ausführen)? 6
- c) Falls nicht dieselben Voraussetzungen erfüllt sein müssen, wie wird diese Ungleichbewertung zwischen den unterschiedlichen fachärztlichen Bescheinigungen nach Frage 4 a gerechtfertigt? 6
5. a) Kam es in der Vergangenheit zur Anfertigung und Anerkennung von Bescheinigungen zur Feststellung der Reisefähigkeit, die nicht den Kriterien nach § 60a Abs. 2c AufenthG entsprochen haben (falls ja, bitte unter Angabe der Begründung)? 6
- b) Falls ja, in wie vielen Fällen seit dem 1. Januar 2018 führten solche Anfertigungen nach Frage 5 a und deren Anerkennungen zu einer Abschiebung (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)? 6
- c) In wie vielen Fällen war seit dem 1. Januar 2018 die Ärztin/der Arzt, die/der eine Bescheinigung nach Frage 1 a erstellt hat, auch als Abschiebebegleitung tätig (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)? 6
6. a) Nach welchen Kriterien wählen die Ausländerbehörden das medizinische Personal aus, das im Falle einer Abschiebung die Reisefähigkeit der Betroffenen überprüft und mithilfe einer Bescheinigung nach Frage 1 a feststellt? 7
7. c) Falls eine solche Liste vorliegt, besteht beim Einsatz der dort geführten Ärztinnen/Ärzte eine Priorisierung, wer zur Feststellung von Reisefähigkeit bzw. zur Abschiebebegleitung hinzugezogen wird (falls es zu einer Häufung im Einsatz bestimmter Ärztinnen/Ärzte kommt, bitte begründen)? 7
6. b) Wie lautet der Auftrag an Ärztinnen/Ärzte, die eine Abschiebung begleiten? 7
- c) Wie wird von den Ausländerbehörden verfahren, falls zur Anfertigung eines Zweitgutachtens seitens der Ausländerbehörden keine Fachärztinnen/Fachärzte auf dem jeweiligen Gebiet zur Verfügung stehen? 7

7. a) Hat das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration oder das Landesamt für Asyl und Rückführungen Kenntnis über Ärztinnen-/Ärzte-Listen, die den Ausländerbehörden bei fachärztlichen Bescheinigungen nach Frage 1 a oder Abschiebebegleitungen zur Verfügung stehen (falls ja, bitte Aufführung der Listen)? 7
- b) Falls ja, wie erfolgt die Aufnahme der Ärztinnen/Ärzte auf diese Liste (bitte ggf. Auswahlverfahren, Auswahlprozess und Auswahlkriterien aufführen)? 7
8. a) Werden die jeweiligen Ärztinnen/Ärzte, die den Behörden als Ansprechpersonen zur Verfügung stehen, im Vorfeld auf fachliche Qualifikation, kultursensible, sprachliche sowie traumaspezifische Eignung und Neutralität geprüft (bitte ggf. begründen differenziert nach Ausländerbehörden und anderen behördlichen Einrichtungen bspw. Gesundheitsämtern und ärztlichen Diensten in ANKER-Zentren)? 8
- b) Gibt es eine Form der Qualitäts- und Objektivitätssicherung bei der Auswahl des medizinischen Personals im Hinblick auf deren Bescheinigungen nach Frage 1 a (bitte ggf. inhaltlich ausführen; falls nein, bitte unter Angabe der Begründung)? 8
- c) Wie wird seitens der Ausländerbehörden verfahren, falls es Zweifel an der Fachlichkeit oder Neutralität des hinzugezogenen medizinischen Personals gibt? 8

Antwort

des **Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration** im Einvernehmen mit dem **Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**
vom 29.06.2021

Vorbemerkung:

Die Staatsregierung geht bei der Beantwortung der vorliegenden Schriftlichen Anfrage entgegen dem Titel „Reisefähigkeit im Asylverfahren“ davon aus, dass es der Fragestellerin gerade nicht um das Verfahrensstadium des Asylverfahrens geht, sondern um die ärztliche Begutachtung der Reisefähigkeit von vollziehbar ausreisepflichtigen Ausländerinnen und Ausländern.

Zentrale Rechtsnormen hierzu sind die Abs. 2c und 2d des §60a Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz – AufenthG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Februar 2008 (BGBl. I S. 162), zuletzt geändert durch Art. 10 des Gesetzes zur Ermittlung der Regelbedarfe und zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sowie weiterer Gesetze vom 9. Dezember 2020 (BGBl. I S. 2855), die folgenden Wortlaut haben:

„(2c) Es wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Zur Behandlung der Erkrankung erforderliche Medikamente müssen mit der Angabe ihrer Wirkstoffe und diese mit ihrer international gebräuchlichen Bezeichnung aufgeführt sein.

(2d) Der Ausländer ist verpflichtet, der zuständigen Behörde die ärztliche Bescheinigung nach Abs. 2c unverzüglich vorzulegen. Verletzt der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung, darf die zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung nicht berücksichtigen,

es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, vor. Legt der Ausländer eine Bescheinigung vor und ordnet die Behörde daraufhin eine ärztliche Untersuchung an, ist die Behörde berechtigt, die vorgetragene Erkrankung nicht zu berücksichtigen, wenn der Ausländer der Anordnung ohne zureichenden Grund nicht Folge leistet. Der Ausländer ist auf die Verpflichtungen und auf die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Verpflichtungen nach diesem Absatz hinzuweisen.“

Beide Vorschriften wurden durch das Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11. März 2016 (BGBl. I S. 390) erstmals eingeführt. Das Gesetz wurde als gemeinsame Gesetzesinitiative der Bundestagsfraktionen der CDU/CSU und SPD in den Deutschen Bundestag eingebracht. Die Notwendigkeit der hier im Mittelpunkt stehenden Änderungen wurde vom Bundesgesetzgeber insbesondere wie folgt begründet (BT-Drs. 18/7538 vom 16. Februar 2016, S. 18 f.):

„Die Geltendmachung von Abschiebungshindernissen in gesundheitlicher Hinsicht stellt die zuständigen Behörden quantitativ und qualitativ vor große Herausforderungen. Oftmals werden Krankheitsbilder angesichts der drohenden Abschiebung vorgetragen, die im vorangegangenen Asylverfahren nicht berücksichtigt worden sind (vgl. Bericht der Unterarbeitsgruppe Vollzugsdefizite der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Rückführung über die Ergebnisse der Evaluierung des Berichts über die Probleme bei der praktischen Umsetzung von ausländerbehördlichen Ausreisepflichtauforderungen und Vollzugsmaßnahmen von April 2015). Nach den Erkenntnissen der Praktiker werden insbesondere schwer diagnostizier- und überprüfbare Erkrankungen psychischer Art (z. B. Posttraumatische Belastungsstörungen [PTBS]) sehr häufig als Abschiebungshindernis (Vollzugshindernis) geltend gemacht, was in der Praxis zwangsläufig zu deutlichen zeitlichen Verzögerungen bei der Abschiebung führt.

Der Gesetzgeber geht nunmehr davon aus, dass lediglich lebensbedrohliche und schwerwiegende Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden, die Abschiebung des Ausländers hindern. Mit dieser Präzisierung wird klargestellt, dass nur äußerst gravierende Erkrankungen eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben nach Satz 1 darstellen. Eine solche schwerwiegende Erkrankung kann hingegen zum Beispiel in Fällen von PTBS regelmäßig nicht angenommen werden: In Fällen einer PTBS ist die Abschiebung regelmäßig möglich, es sei denn, die Abschiebung führt zu einer wesentlichen Gesundheitsgefährdung bis hin zu einer Selbstgefährdung.

Die Abschiebung darf nicht dazu führen, dass sich die schwerwiegende Erkrankung des Ausländers mangels Behandlungsmöglichkeit in einem Ausmaß verschlechtern wird, dass ihm eine individuell konkrete, erhebliche Gefahr an Leib oder Leben droht. Es wird jedoch im Falle einer Erkrankung nicht vorausgesetzt, dass die medizinische Versorgung im Herkunftsland bzw. im Zielstaat der Abschiebung der Versorgung in Deutschland oder in der Europäischen Union gleichwertig ist. Dem Ausländer ist es insbesondere zumutbar, sich in einen bestimmten Teil des Zielstaats zu begeben, in dem für ihn eine ausreichende medizinische Versorgung gewährleistet ist. Es kommt nicht darauf an, dass alle Landesteile des Zielstaats gleichermaßen eine ausreichende Versorgung bieten. Inländische Gesundheitsalternativen sind ggf. aufzusuchen. Auch Erkrankungen des Ausländers, die schon während des Aufenthalts des Ausländers außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bestanden und somit bereits bei Einreise in die Bundesrepublik Deutschland vorgelegen haben, stehen der Abschiebung grundsätzlich nicht entgegen.“

Das Zweite Gesetz zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1294), das sog. Geordnete-Rückkehr-Gesetz, das mit den Stimmen der die Bundesregierung tragenden Fraktionen der CDU/CSU und SPD verabschiedet wurde und die letzte größere gesetzgeberische Überarbeitung des Themenbereichs Rückführung beinhaltete, hat die Abs. 2a und 2b des § 60a AufenthG vom Bundesgesetzgeber im Kern nicht geändert.

Zur Anwendung der Vorschriften gibt es zwischenzeitlich umfangreiche verwaltungsgerichtliche Rechtsprechung und juristische Fachliteratur, die allgemein zugänglich

sind und von den bayerischen Ausländerbehörden im Vollzug beachtet werden. Die Staatsregierung hat zuletzt am 19. Mai 2016 „Eckpunkte zur Begutachtung Reiseunfähigkeit von vollziehbar ausreisepflichtigen Asylbewerbern“ erlassen und den Vollzugsbehörden zur Verfügung gestellt. Die Eckpunkte decken sich mit den gesetzlichen Vorgaben und befassen sich insbesondere mit den Anforderungen an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung, die zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung der Reiseunfähigkeit erforderlich ist.

Amtliche Statistiken zu zahlreichen der in dieser Schriftlichen Anfrage angefragten detaillierten Daten rund um ärztliche Reisefähigkeitsuntersuchungen vollziehbar ausreisepflichtiger Asylbewerber werden von der Staatsregierung nicht geführt, insbesondere nicht von den 96 unteren Ausländerbehörden, den sieben bei den Regierungen angesiedelten Zentralen Ausländerbehörden, dem Landesamt für Asyl und Rückführungen oder dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration. Angesichts von 37 922 vollziehbar Ausreisepflichtigen, die zum Stichtag 31. Mai 2021 in Bayern aufhältig waren, wäre eine händische Auswertung sämtlicher Ausländerakten erforderlich, um die meisten der angefragten Daten zu erheben. Eine solche händische Erhebung und Auswertung der Daten durch eine Sonderauswertung wäre nicht mit vertretbarem Aufwand zu leisten. Vergleiche insoweit auch die entsprechenden Ausführungen in der Antwort der Staatsregierung auf die Interpellation der Fraktion der AfD „Die fiskalischen Lasten der ungesteuerten Zuwanderung in Bayern“ vom 14. Juli 2020 (Drs. 18/9356).

1. a) Welche Anforderungen werden an die fachärztlichen Bescheinigungen gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zu vorhandenen wesentlichen Erkrankungen bzw. Reisefähigkeit und die fachliche Qualifikation der eingesetzten Medizinerinnen und Mediziner gestellt?

Eine ärztliche Bescheinigung im Sinne des § 60a Abs. 2c AufenthG darf nur ein approbierter Arzt ausstellen. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

- b) In wie vielen Fällen wurden 2020 bei eingereichten Bescheinigungen, die den Anforderungen nach Einschätzung der Ausländerbehörden nicht entsprachen, weitere Untersuchungen bzw. Begutachtungen durch die Ausländerbehörden veranlasst (bitte aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)?**
- c) In wie vielen Fällen wurden 2020 bei einer anererkennungsfähigen Bescheinigung nach Frage 1 a weitere Untersuchungen bzw. Begutachtungen durch die Ausländerbehörden veranlasst (bitte aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)?**
- 2. a) Fordern die Ausländerbehörden auch Zweitgutachten an, falls die anererkennungsfähigen Bescheinigungen nach Frage 1 a von Gesundheitsämtern oder ärztlichen Diensten innerhalb der ANKER-Zentren ausgestellt wurden (bitte ggf. Angabe der Begründung)?**

Die Anordnung eines (Zweit-)Gutachtens steht im Ermessen der zuständigen Ausländerbehörde und kann zur (weiteren) Sachverhaltsermittlung beispielsweise dann nötig werden, wenn die medizinischen Darlegungen im vorgelegten Attest nicht plausibel erscheinen oder wenn anderweitig Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung gegeben sind. Dies bedarf einer Entscheidung im Einzelfall, weshalb pauschale Aussagen hierzu nicht getroffen werden können.

Amtliche Statistiken zu den hier angefragten Daten liegen nicht vor. Auf die Vorbemerkung wird verwiesen.

- b) **Gibt es Weisungen oder Richtlinien an die Ausländerbehörden, unter welchen Voraussetzungen Zweitgutachten im Hinblick auf die Reisefähigkeit von Abzuschiebenden einzuholen sind (falls ja, bitte inhaltlich ausführen; falls nein, bitte unter Angabe der Begründung)?**
- c) **Gibt es Weisungen oder Richtlinien an die Ausländerbehörden, inwieweit eigene fachärztliche Bescheinigungen in Auftrag zu geben sind?**

Auf die Vorbemerkung wird verwiesen.

- 3. a) **Wie oft wurden seit 1. Januar 2018 Abschiebevorgänge von Personen, denen im Rahmen der Abschiebung die Reisefähigkeit attestiert wurde, aufgrund von gesundheitlichen Gründen abgebrochen (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)?**
- b) **Wie oft erfolgte in solchen Fällen eine Überprüfung der Expertise und Fähigkeit der Gutachterin/des Gutachters (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständiger Ausländerbehörde; inkl. Nennung eventueller Konsequenzen für die Gutachterin/den Gutachter)?**
- c) **Wie oft wurden seit 1. Januar 2018 Ärztinnen/Ärzte von ihrer Gutachterinnen-/Gutachtertätigkeit für die Ausländerbehörden entbunden (bitte mit entsprechender Begründung und aufgeschlüsselt nach Ausländerbehörden angeben)?**

Seitens des Landesamtes für Asyl und Rückführungen wurde für dessen Zuständigkeitsbereich mitgeteilt, dass es bisher in noch keinem Fall zu einer Entbindung eines am Flugtag für die Feststellung „ready-to-fly“ zuständigen Arztes gekommen ist.

Im Übrigen liegen amtliche Statistiken zu den hier angefragten Daten nicht vor. Auf die Vorbemerkung wird verwiesen.

- 4. a) **Müssen fachärztliche Bescheinigungen, die eine Reisefähigkeit attestieren, dieselben inhaltlichen und formalen Voraussetzungen erfüllen, die gemäß § 60a Abs. 2c AufenthG zur Darlegung gesundheitlicher Gründe, die einer Abschiebung entgegenstehen, erforderlich sind?**
- b) **Falls nicht dieselben Voraussetzungen erfüllt sein müssen, gibt es Mindeststandards für Bescheinigungen, die eine Reisefähigkeit attestieren (bitte ggf. ausführen)?**
- c) **Falls nicht dieselben Voraussetzungen erfüllt sein müssen, wie wird diese Ungleichbewertung zwischen den unterschiedlichen fachärztlichen Bescheinigungen nach Frage 4 a gerechtfertigt?**
- 5. a) **Kam es in der Vergangenheit zur Anfertigung und Anerkennung von Bescheinigungen zur Feststellung der Reisefähigkeit, die nicht den Kriterien nach § 60a Abs. 2c AufenthG entsprochen haben (falls ja, bitte unter Angabe der Begründung)?**
- b) **Falls ja, in wie vielen Fällen seit dem 1. Januar 2018 führten solche Anfertigungen nach Frage 5 a und deren Anerkennungen zu einer Abschiebung (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)?**
- c) **In wie vielen Fällen war seit dem 1. Januar 2018 die Ärztin/der Arzt, die/der eine Bescheinigung nach Frage 1 a erstellt hat, auch als Abschiebebegleitung tätig (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren und zuständigen Ausländerbehörden angeben)?**

Das Aufenthaltsgesetz stellt an alle ärztlichen Bescheinigungen dieselben Anforderungen.

Amtliche Statistiken zu den hier angefragten Daten liegen nicht vor. Auf die Vorbemerkung wird verwiesen.

- 6. a) Nach welchen Kriterien wählen die Ausländerbehörden das medizinische Personal aus, das im Falle einer Abschiebung die Reisefähigkeit der Betroffenen überprüft und mithilfe einer Bescheinigung nach Frage 1a feststellt?**
- 7. c) Falls eine solche Liste vorliegt, besteht beim Einsatz der dort geführten Ärztinnen/Ärzte eine Priorisierung, wer zur Feststellung von Reisefähigkeit bzw. zur Abschiebebegleitung hinzugezogen wird (falls es zu einer Häufung im Einsatz bestimmter Ärztinnen/Ärzte kommt, bitte begründen)?**

Wenn die medizinischen Darlegungen im vorgelegten Attest nicht plausibel erscheinen oder wenn anderweitig Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung gegeben sind, kann eine amtsärztliche Untersuchung oder die Einholung einer ergänzenden ärztlichen Stellungnahme angezeigt sein. Hierfür kann die Ausländerbehörde das vom Ausländer vorgelegte ärztliche Attest dem zuständigen Gesundheitsamt in Amtshilfe mit der Bitte um Plausibilitätsprüfung und ärztliche Untersuchung zuleiten oder ein privatärztliches Gutachten hierzu anfordern. Dabei haben die Ausländerbehörden als Auftraggeber freie Arztwahl, sofern die Voraussetzungen, welche das Gesetz und die Rechtsprechung an die Qualifizierung des Gutachters stellen, erfüllt sind. Der Ausländerbehörde steht es im Rahmen dessen auch frei, auf den Pool von Kooperationsärztinnen und Kooperationsärzten (siehe Antwort zu Frage 7 a) zurückzugreifen, sofern hierfür Bedarf besteht. Vorgaben oder Priorisierungen im Sinne der Fragestellung gibt es hierzu nicht.

6. b) Wie lautet der Auftrag an Ärztinnen/Ärzte, die eine Abschiebung begleiten?

Unter „Abschiebungsbegleitung“ wird nachfolgend die Begleitung des Abschiebefluges verstanden. Der Aufgabenbereich umfasst die medizinische Flugbegleitung in den Zielstaat der Aufenthaltsbeendigung. Weitergehende pauschale Aussagen hinsichtlich des Aufgabenbereichs sind nicht möglich, weil jeder Einsatz einen Einzelfall darstellt.

- c) Wie wird von den Ausländerbehörden verfahren, falls zur Anfertigung eines Zweitgutachtens seitens der Ausländerbehörden keine Fachärztinnen/Fachärzte auf dem jeweiligen Gebiet zur Verfügung stehen?**

Der Staatsregierung ist kein medizinisches Fachgebiet bekannt, zu dem es nicht möglich wäre, in der Bundesrepublik Deutschland einen Facharzt zu konsultieren.

- 7. a) Hat das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration oder das Landesamt für Asyl und Rückführungen Kenntnis über Ärztinnen-/Ärzte-Listen, die den Ausländerbehörden bei fachärztlichen Bescheinigungen nach Frage 1a oder Abschiebebegleitungen zur Verfügung stehen (falls ja, bitte Aufführung der Listen)?**
- b) Falls ja, wie erfolgt die Aufnahme der Ärztinnen/Ärzte auf diese Liste (bitte ggf. Auswahlverfahren, Auswahlprozess und Auswahlkriterien aufführen)?**

Der Ministerrat hat in seiner Sitzung am 24. Januar 2017 das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege beauftragt, zur Unterstützung der bayerischen Ausländerbehörden einen Pool von Kooperationsärztinnen und Kooperationsärzten für die kurzfristige Begutachtung der Reisefähigkeit von vollziehbar ausreisepflichtigen Ausländerinnen und Ausländern zu schaffen. In Zusammenarbeit mit den Regierungen und den unteren Gesundheitsbehörden ist es gelungen, einen Pool von geeigneten Ärztinnen und Ärzten zur Begutachtung von sowohl somatischen, insbesondere aber auch von psychiatrischen Erkrankungen aufzubauen. Nach Angaben der Regierungen konnten in allen Regierungsbezirken Kooperationsärztinnen und Kooperationsärzte gewonnen werden. Die Gesundheitsbehörden vor Ort waren angehalten, geeignete Ärztinnen und Ärzte im Zuständigkeitsbereich für diese Aufgabe zu gewinnen, ggf. mit Unterstützung der Verbände und Körperschaften der Ärzteschaft, wie z. B. dem jeweiligen Ärztlichen Kreisverband. Die Kontaktdaten der Kooperationsärztinnen und Kooperationsärzte sind als Verschlusssache – Nur für den Dienstgebrauch (VS-NfD) eingestuft und grundsätzlich nur in der zuständigen Behörde bekannt; insbesondere beim Staatsministerium des In-

nen, für Sport und Integration und dem Landesamt für Asyl und Rückführungen werden die Listen aufgrund der regionalen Bedeutung nicht zentral erfasst.

8. a) **Werden die jeweiligen Ärztinnen/Ärzte, die den Behörden als Ansprechpersonen zur Verfügung stehen, im Vorfeld auf fachliche Qualifikation, kultursensible, sprachliche sowie traumaspezifische Eignung und Neutralität geprüft (bitte ggf. begründen differenziert nach Ausländerbehörden und anderen behördlichen Einrichtungen bspw. Gesundheitsämtern und ärztlichen Diensten in ANKER-Zentren)?**
- b) **Gibt es eine Form der Qualitäts- und Objektivitätssicherung bei der Auswahl des medizinischen Personals im Hinblick auf deren Bescheinigungen nach Frage 1 a (bitte ggf. inhaltlich ausführen; falls nein, bitte unter Angabe der Begründung)?**
- c) **Wie wird seitens der Ausländerbehörden verfahren, falls es Zweifel an der Fachlichkeit oder Neutralität des hinzugezogenen medizinischen Personals gibt?**

Der Einsatz von den Ärztinnen und Ärzten, die in den Ärztezentren in den ANKERn tätig sind, wird entweder von medizinischen Dienstleistern (insbesondere örtlichen Krankenhäusern oder Überlassungsagenturen) über Rahmenverträge oder von den Regierungen selbst koordiniert.

Sowohl die medizinischen Dienstleister und Regierungen als auch die Ausländerbehörden sind dazu verpflichtet, nur Ärztinnen und Ärzte einzusetzen, welche über die erforderliche fachliche Qualifikation verfügen. Bei fehlenden Sprachkenntnissen können im Zweifelsfall Sprachmittler oder Dolmetscher hinzugezogen werden. Die medizinischen Dienstleister sind darüber hinaus vertraglich verpflichtet, nur Ärztinnen und Ärzte einzusetzen, welche über Erfahrung und persönliche Zuverlässigkeit verfügen und für die ein erweitertes Führungszeugnis ohne Einträge vorliegt. Die Regierungen werden im Vorfeld ggf. von den Dienstleistern darüber informiert, welches Personal zum Einsatz kommt. Die Regierungen überprüfen dann grundsätzlich vorab die fachliche Qualifikation der Ärztinnen und Ärzte anhand der (ggf. von den Dienstleistern) vorzulegenden Nachweise und Unterlagen (u. a. Approbationsurkunde, Lebenslauf, Arbeitszeugnisse). Neben der notwendigen fachlichen Qualifikation achten die Regierungen grundsätzlich auch im Vorfeld und fortlaufend darauf, dass die eingesetzten Ärztinnen und Ärzte über eine grundlegende kultursensible, sprachliche sowie traumaspezifische Eignung und Neutralität verfügen. Die Verträge mit den Dienstleistern enthalten hierzu zusätzliche Anforderungen an die eingesetzten Ärztinnen und Ärzte (z. B. gute Englischkenntnisse, weitere Fremdsprachen (insbesondere die in den Herkunftsländern verbreiteten Sprachen sind wünschenswert), psychische und physische Belastbarkeit, Einfühlungsvermögen, Deeskalationsfähigkeit, Flexibilität). Die breite Akzeptanz und Wertschätzung, die den Ärztinnen und Ärzten aus der Bewohnerschaft in den ANKERn entgegengebracht wird, zeugen davon, dass das eingesetzte Personal überdurchschnittlich großes Engagement zeigt.

Bayerische Ausländerbehörden gehen entsprechend den allgemeinen Verwaltungsgrundsätzen davon aus, dass sich von ihnen beauftragte Ärztinnen und Ärzte gemäß der Berufsordnung der Ärzte Bayerns verhalten, ihre Tätigkeit nach den Regeln der ärztlichen Kunst ausführen und keine Erkenntnisse vorliegen, die aus sonstigen Gründen einer Beauftragung durch eine bayerische Ausländerbehörde entgegenstehen. Sofern solche konkreten Anhaltspunkte im Lauf einer Zusammenarbeit bekannt werden, werden diese umgehend intensiv und sorgfältig unter Berücksichtigung der geltenden Rechtslage geprüft, falls notwendig auch in Zusammenarbeit mit anderen Sicherheitsbehörden. Je nach Ergebnis der Prüfung sehen die bayerischen Ausländerbehörden – unabhängig von sonstigen Maßnahmen anderer Behörden – von einer weiteren Beauftragung des Arztes ab.