



## Ausreise- und Abschiebungshindernisse

wegen „angeblicher“ posttraumatischer Belastungsstörung und geltend gemachter Suizidabsichten

Mit dem Landkreisinformatio 0115/2005 hatte der Schleswig-Holsteinische Landkreistag am 16.2.2005 ein Papier an die Kommunalbehörden versandt, dass solchen von Kriegs- und Gewaltlebens betroffenen und ihren UnterstützerInnen wie eine „Hetzschrift“ zum Verwaltungsumgang mit traumatisierten Flüchtlingen vorgekommen musste. Das Papier war zunächst auch auf der Homepage des Landkreistages zu finden. Ob es dort später von der Fachaufsicht im Kieler Innenministerium einkassiert worden ist, ist nicht bekannt. Mit dem im Folgenden dokumentierten Papier des Landkreistages setzt sich Wolfgang Neitzel in angemessener kritischer Qualität auseinander. Das Innenministerium Schleswig-Holstein hebt in seinem folgend ebenfalls dokumentierten Erlass zur Flugreisetauglichkeitsbegutachtung vom 14.3.2005 ausdrücklich auch auf die „ausländerrechtliche Behandlung traumatisierter Personen“ ab.

### Landkreisinformatio 0115/2005:

Mit Beschluss vom 16. 12.2004 hat das OVG NRW klargestellt, dass sog. posttraumatische Belastungsstörungen nur unter sehr engen Voraussetzungen mit Erfolg als inlands- oder zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis geltend gemacht werden können. Ebenso wenig stehen vorgetragene Suizidabsichten im Regelfall einer zwangsweisen Rückführung entgegen, wobei ggf für eine begleitete Rückführung in den Zielstaat zu sorgen ist. Dies gilt grundsätzlich auch für das seit dem 1.1.2005 geltende Aufenthaltsgesetz, weil die entsprechenden gesetzlichen Vorgaben beibehalten werden.

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit mehreren Jahren ist ein sprunghafter Anstieg der Fälle zu beobachten, in denen vollziehbar ausreisepflichtige Ausländer ein inlands- oder zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis wegen sog. posttraumatischer Belastungsstörungen (PTBS) oder behaupteter Suizidabsichten geltend machen und auf dieser Grundlage eine Duldung oder Aufenthaltsbefugnis begehren. Eine allgemein anerkannte Verwaltungspraxis, wie mit diesen Fällen umzugehen ist, hat sich noch nicht herausgebildet, zumal es bislang an einer einheitlichen Rechtsprechung der hiermit befassten Verwaltungsgerichte fehlt.

Vor diesem Hintergrund hat sich jetzt das OVG NRW auf die Klage von albanischen

Volkszugehörigen moslemischen Glaubens aus dem Kosovo mit der Problematik befasst:

### Beschluss des OVG NRW vom 16.12.2004 (Überblick)

Das OVG NRW stellt mit seinem Beschluss vom 16.12.2004 (Anlage) unmissverständlich klar, dass eine PTBS nur unter sehr engen Voraussetzungen mit Erfolg als inlands- oder zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis geltend gemacht werden kann. Vorgetragene Suizidabsichten stehen einer zwangsweisen Rückführung nach Auffassung des OVG NRW im Regelfall ebenso wenig entgegen, wobei ggf. für eine begleitete Rückführung in den Zielstaat zu sorgen ist.

Zur Begründung weist das OVG NRW u.a. darauf hin, dass der Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 AuslG dem Ausländer nicht eine 1-Teilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern vor gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren soll. Davon könne nur bei existenziellen Gesundheitsgefahren ausgegangen werden. Selbst die mit großer Wahrscheinlichkeit zu unterstellende PTBS begründe hiernach im konkreten Fall kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis in Bezug auf das Kosovo. Durchaus sei nämlich eine PTBS im Kosovo behandelbar. Zwar könne die entsprechende medizinische Situation im Kosovo noch nicht zufrieden stellen. Doch dürften insoweit nicht deutsche oder westeuropäische Standards angewendet werden.

Ebenso wenig lasse sich einer Abschiebung entgegenhalten, dass hierdurch eine laufende Therapie gefährdet werde. Denn einem Ausländer sei es zumutbar, dass er in das Land seiner kulturellen Heimat in befriedetem Zustand zurückkehrt, wo einer Verschlimmerung seiner psychischen Erkrankung entgegenwirkende Behandlungsmöglichkeiten bestehen und er sich ggf. mit Unterstützung seines Familienverbandes um eine solche Behandlung bemühen kann. Den Anforderungen an eine angemessene Behandlung könne im Heimatland häufig genauso, wenn nicht sogar besser Rechnung getragen werden.

Auch die in der Praxis regelmäßig anzutreffende Berufung auf eine „Retraumatisierung“ vermag nach dem Beschluss des OVG NRW kein Abschiebungshindernis zu begründen. Dem ausreisepflichtigen Ausländer sei es grundsätzlich zumutbar, seinen Lebensmittelpunkt an einen Ort im Hei-

matland zu suchen, wo diese Folgen nicht drohen. Zudem beweise die Arbeit von Hilfsorganisationen in den Herkunftsregionen, dass erfolgreiche Therapien möglich seien. Im übrigen leuchte nicht ein, weshalb einem traumatisierten Ausländer nicht zugemutet werden dürfe, das Schicksal seiner in der Heimat verbliebenen ebenfalls traumatisierten Landsleute zu teilen und die Symptome und Folgen einer Traumatisierung im Heimatland zu überwinden.

Was die vorgetragene Suizidgefahr angeht, so verweist das OVG NRW auf die Möglichkeit einer begleitenden Rückführung, wobei es im vorliegenden Fall nicht von einem mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwartenden Suizidversuch ausgeht.

### Erste Einschätzung aus kommunaler Sicht

Angesichts der bestehenden Unsicherheiten, wie mit der zunehmenden Zahl von Fällen einer vorgetragenen PTBS und einer behaupteten Suizidabsicht in der ausländerrechtlichen Praxis umzugehen ist, ist der Beschluss des OVG NRW aus kommunaler Sicht als notwendige, längst überfällige Klarstellung zu begrüßen. Den zuständigen Behörden wird dadurch die schwierige, im Spannungsfeld widerstreitender Interessen vorzunehmende Abgrenzung zwischen tatsächlicher und lediglich behaupteter Betroffenheit erleichtert. Dabei ist es im wohlverstandenen Interesse der Kreise, dass vollziehbar ausreisepflichtigen Ausländern die Möglichkeit genommen wird, für sich den Status eines „Opfers“ geltend zu machen und mit Selbsttötung zu drohen, ohne die entsprechenden gesetzlichen Kriterien an einen dauerhaften Aufenthalt zu erfüllen. Dass diese Möglichkeit genommen oder zumindest eingeschränkt wird, ist allerdings nicht nur tatsächlich und rechtlich geboten, sondern auch im Hinblick auf etwaige Vorwürfe, die gegenüber dem Beschluss des OVG NRW erhoben werden könnten, moralisch vertretbar; moralisch fragwürdig ist es vielmehr, sich gegenüber seinem Gastland, das vor großen haushalts- und gesellschaftspolitischen Problemen steht, missbräuchlich in eine Opferrolle zu begeben.

Für die ausländerrechtliche Praxis ist ungeachtet dieser grundsätzlichen Bewertung von konkreter Bedeutung, dass es nach der abschließenden Klärung der Rechtslage durch das OVG NRW im Rahmen des § 53 Abs. 6 AuslG bzw. § 60 Abs. 7 Aufenthaltsgesetz nur noch insoweit auf ärztliche und amtsärztliche Gutachten ankommt, als eine zielstaatsbezogene Behandlungs-

möglichkeit zu verneinen wäre. Sofern diese gegeben ist, liegt auch bei unterstellter PTBS kein Abschiebungshindernis vor. Fehlt es an einer zielstaatsbezogenen Behandlungsmöglichkeit, kommt es darauf an, ob gutachterlich überhaupt eine PTBS bejaht werden kann. In einem solchen Fall ist sodann entscheidend, dass tatsächlich von einer existenziellen Gesundheitsgefahr im Rechtssinne gesprochen werden kann. Nach unserem Verständnis wird das bei Zugrundelegung des Beschlusses vom 16.12.2004 nur ausnahmsweise der Fall sein, denn bei der PTBS handelt es sich um eine chronische, nicht aber unmittelbar existenziell bedrohliche Erkrankung; zudem sollte eine faktische Diskriminierung der im Heimatland verbliebenen Mitbürger unterbleiben.

Hervorzuheben ist weiterhin, dass die Feststellungen des OVG NRW inhaltsgleich bei der Beurteilung der Rechtslage einer angeblich inlandsbezogenen Reiseunfähigkeit wegen PTBS bzw. vorgetragener Suizidabsichten heranzuziehen sind. Bezüglich der PTBS ist insbesondere auf die vom OVG NRW mehrfach angesprochene medikamentöse Behandlung hinzuweisen, die für einen regelmäßig nur wenige Stunden dauernden Flug angesetzt werden kann und bei vorgetragener Suizidabsichten als mögliche inlandsbezogene Abschiebungshindernisse sind die Kriterien der begleiteten Rückführung heranzuziehen. Schließlich ist anzumerken, dass die vorliegende Entscheidung nach unserem Verständnis auch für die Beurteilung der Rechtslage nach Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes maßgeblich ist (vgl. § 60 Abs. 7, 25 Abs. 5 Aufenthaltsgesetz). Die Problematik der PTBS bzw. der behaupteten Suizidabsicht wird im Rahmen des § 25 Abs. 5 Aufenthaltsgesetz sogar besondere Bedeutung erlangen, weil tatsächliche Reiseunfähigkeit als Ausreisehindernis in Betracht kommt und die 18-Monats-Frist zu beachten ist. ☞

### Abschiebungen auf dem Luftweg 2004

Nach Auskunft der Bundesregierung in der Fragestunde des Bundestages am 9.3.2005 wurden 21.970 Abschiebungen auf dem Luftweg im Jahre 2004 von deutschen Flughäfen aus durchgeführt.

Hauptzielstaaten waren:

ehemaliges Jugoslawien:	4.421
Türkei:	3.666
Bulgarien:	1.208
Vietnam:	1.036
Rumänien:	1.013
Ukraine:	998
Russische Föderation:	782
Georgien:	575
Algerien:	531
Bosnien-Herzegovina:	463
Sonstige:	7.277



## „nicht angemessene, teilweise diffamierende Sprache“ Kritik zum Landkreis Info 0115/2005

Wolfgang Neitzel

**Das Landkreis Info 0115/2005 vom 16.02.2005 informiert die Landkreise unter dem Betreff „Ausreise- und Abschiebungshindernisse wegen angeblicher posttraumatischer Belastungsstörung und geltend gemachter Suizidabsichten“ über aus ihrer Sicht sich aus einem Urteil des OVG NRW vom 16.12.2004 ergebende Konsequenzen für die Ausländerbehörden.**

In dem angeführten Urteil verneint das OVG für eine unter Posttraumatischer Belastungsstörung leidende Frau aus dem Kosovo ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach §53,6 AuslG. Der Klägerin drohe bei Rückkehr nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung im Sinne einer existenziellen Gesundheitsgefahr. PTBS sei im Kosovo mindestens so weit behandelbar, dass keine wesentliche Gesundheitsverschlechterung drohe. Eine Retraumatisierung durch eine Rückkehr an den Ort der Traumatisierung könne vermieden werden, indem der Lebensmittelpunkt an einen anderen Ort verlegt werde, wo diese Folgen nicht drohten. Weitere Begründungen für eine drohende Retraumatisierung seien nicht substantiiert vorgetragen. Eine ärztlich attestierte Suizidgefahr bei Rückkehr ins Land der Peiniger begründe für sich allein gesehen noch kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis. Soweit die Suizidgefahr auf die psychische Belastung wegen der Abschiebung zurückzuführen sei, könne dem durch geeignete Vorkehrungen und Gestaltung der Abschiebung begegnet werden.

Eine rechtliche Würdigung des OVG Urteils steht mir nicht an. Sie sollte durch eine Juristin oder einen Juristen vorgenommen werden. Zur vom Gericht behandelten Frage der Behandelbarkeit von PTBS ist aber auf ein offizielles Schreiben der UNMIK Verwaltung im Kosovo vom Januar 2005 zu verweisen, in dem UNMIK unter Verweis auf die „unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten für PTBS im Kosovo“ bekräftigt, dass in Behandlung befindliche Traumatisierte nicht in den Kosovo abgeschoben werden sollten.

### Fragwürdige Folgerungen

In seinem Schreiben zieht der Landkreistag einige fragwürdige Folgerungen aus dem angeführten Urteil und bedient sich dabei einer dem Gegenstand nicht angemessenen teilweise diffamierenden Sprache. Das

**Dr. Wolfgang Neitzel** ist Mitglied im Flüchtlingsrat und engagiert sich ehrenamtlich im Diakonieverein Migration Pinneberg und bei Refugio e.V.

beginnt bereits im Betreff, wo von „angeblicher posttraumatischer Belastungsstörung“ als Abschiebungshindernis die Rede ist. Mit dem „angeblich“ wird unterstellt, dass in Wirklichkeit gar keine PTBS vorliegt, was inhaltlich überhaupt nicht durch das OVG Urteil gedeckt ist, das sich mit einer tatsächlich vorliegenden Erkrankung auseinandersetzt. Damit kommt gleich zu Beginn ein befremdlich abwertender Zungenschlag in das Schreiben.

### „Tatsächliche und lediglich behauptete Betroffenheit“

Das setzt sich fort, wenn die Verfasser auf S. 2 behaupten, das Urteil erleichtere den Behörden die Abgrenzung zwischen „tatsächlicher und lediglich behaupteter Betroffenheit“, obwohl das Urteil dazu nichts sagt. Weiter heißt es, es sei „im wohlverstandenen Interesse der Kreise, dass vollziehbar ausreisepflichtigen Ausländern die Möglichkeit genommen wird, für sich den Status eines „Opfers“ geltend zu machen und mit Selbsttötung zu drohen, ohne die entsprechenden gesetzlichen Kriterien an einen dauerhaften Aufenthalt zu erfüllen. Dass diese Möglichkeit genommen oder zumindest eingeschränkt wird, ist allerdings nicht nur tatsächlich und rechtlich geboten, sondern auch im Hinblick auf etwaige Vorwürfe, die gegenüber dem Beschluss des OVG NRW erhoben werden könnten, moralisch vertretbar; moralisch fragwürdig ist es vielmehr, sich gegenüber seinem Gastland, das vor großen haushalts- und gesellschaftspolitischen Problemen steht, missbräuchlich in eine Opferrolle zu begeben.“

### Missbräuchliche Opferrolle?!

Flüchtlinge kommen nicht als Gäste nach Deutschland, sondern weil sie Schutz suchen, auf den sie bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen auch einen durch Gesetz geregelten Anspruch haben. Die Unterstellung, traumatisierte Flüchtlinge würden sich missbräuchlich in eine Opferrolle begeben, trifft auch nicht ansatzweise die Lebenswirklichkeit dieser Personengruppe, sondern ist üble Stimmungsmache. Traumatisierte Opfer von Folter und Gewalt haben sich nicht freiwillig in eine Opferrolle begeben, um deutsche „Gastfreundschaft“ auszunutzen, sondern haben für normale Menschen nur schwer vorstellbare Gewalt durch andere Menschen erfahren. Sie sind dadurch in unterschiedlichem Maße psychisch erkrankt und schutzbedürftig. Krankheits- und asylverfahrensbedingt haben sie aber häufig große Probleme, den ihnen eigentlich