

Merkblatt

für ärztliche Bescheinigungen oder Gutachten unter Berücksichtigung ausländerrechtlicher Aspekte

Flüchtlingsrat im Kreis Coesfeld e.V. ☎ Postfach 1437 ☎ 48235 Dülmen ☎ Tel. 02594 82230 ☎ Fax 02594 82280
Home: <http://www.fluechtlingsrat.org> ☎ e-mail: geschaeftsstelle@fluechtlingsrat.org

Stand 23.04.2003

Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland

Bei der Erstellung von ärztlichen Gutachten oder Bescheinigungen ist grundsätzlich darauf zu achten, daß **Aussagen über die Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland nur dann gemacht werden sollen, wenn gleichzeitig auch überzeugend dargelegt wird, woher die Erkenntnis des Gutachters stammt.** Die Angaben müssen einer kritischen richterlichen Würdigung standhalten. So können beispielsweise langjährige Praxis im Herkunftsland des Patienten oder gleiche Nationalität Beleg für die Glaubwürdigkeit entsprechender Aussagen sein. Ungeeignet sind allgemeine Aussagen, die z.B. belegt werden durch Ferienaufenthalte o.ä..

Glaubwürdig sind auch Auskünfte Dritter (z.B. Arztkollegen aus dem Herkunftsland), sofern sich diese bereit erklärt haben, Entsprechendes auch selbst zu bezeugen.

Punkte, die ein "Gutachten" oder eine Ärztliche Bescheinigung enthalten sollte:

Das "Gutachten" oder die Bescheinigung sollten mehr als ein reines Attest sein und sich sehr eng an dem Krankheitsbild orientieren. Schlußfolgerungen und Aussagen sollten sich unmittelbar auf das Krankheitsbild oder den Krankheitsverlauf beziehen. Damit Betreuer, Anwälte, die Ausländerbehörden und Gerichte auch ohne "Übersetzung" eines Mediziners solche Unterlagen bearbeiten können, sollten die Erkrankungen mit ihren lateinischen Namen bezeichnet sein und im übrigen Fachbegriffe sparsam verwendet und auf jeden Fall mit verständlichen Erläuterungen begleitet werden.

Typische Fragen, die möglichst eindeutig beantwortet werden sollten:

- Wie heißt die Krankheit (sowohl lateinische als auch deutsche Bezeichnung)
- Wie lange wird die Krankheit schon behandelt;
- Welche Auswirkungen auf das physische bzw. psychische Befinden des Patienten hat die Krankheit;
- Was sind die aktuellen Folgen der Erkrankung;
- Welches sind die langfristigen Folgen der Erkrankung;
- Welche Medikamente benötigt der Patient;
- Welche Folge hat ein Absetzen der Medikamente;
- Welche Folgen hat eine unregelmäßige Einnahme der Medikamente;
- Wie oft muss der Patient sie einnehmen (x mal täglich, wöchentlich usw.);
- Wie lange wird der Patient die Medikamente voraussichtlich einnehmen müssen;
- Welche Kontroll- oder Zwischenuntersuchungen sind erforderlich;
- Wie häufig sind diese Kontroll- oder Zwischenuntersuchungen erforderlich;
- Benötigt der Patient fremde Hilfe;
- Welche technischen Hilfsmittel sind für die Beobachtung der Erkrankung erforderlich (Röntgengerät, Tomograph, EKG, EEG, usw.);
- Welche Hilfsmittel benötigt der Patient und (ggf.) wie häufig müssen diese erneuert werden;
- Welche Ernährung benötigt der Patient;
- Welche Folgen hat eine unzureichende Ernährung;
- Wie entwickelt sich der gesamte Patient unter diesen Bedingungen physisch und auch psychisch;
- Wurden Untersuchungen oder Behandlungen im Hinblick auf Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) vorgenommen;
- Unter welchen Bedingungen ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Patienten überhaupt vermeidbar;
- Welche Belastungen muss der Patient auf jeden Fall vermeiden;
- Wie sieht der endgültige Gesundheitszustand des Patienten aus, wenn Ernährung, Medikation oder Kontrollen nicht bzw. unzureichend erfolgen.

