

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Amira Mohamed Ali, Niema Movassat, Zaklin Nastic, Petra Pau, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Dr. Kirsten Tackmann, Harald Weinberg, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Der Einsatz von Ärztinnen und Ärzten im Kontext von Abschiebungen

Zur Umsetzung von Abschiebungen sind von Medizinern ausgestellte Reisefähigkeitsbescheinigungen die Voraussetzung. Häufig werden auch die Abschiebungen selbst von Medizinern begleitet. Dennoch sind Fälle bekannt geworden, in denen schwer erkrankte Personen auf Grundlage von Gutachten der durch die Behörden hinzugezogenen Ärztinnen und Ärzte abgeschoben wurden: So wurde nach Angaben der Bundesregierung bei einem Sammelabschiebeflug nach Afghanistan am 23. Januar 2017 eine Person aus gesundheitlichen Gründen von afghanischer Seite abgewiesen (Antwort zu Frage 9 auf Bundestagsdrucksache 18/12039). Weiterhin wurde im März 2017 der in stationärer psychiatrischer Behandlung befindliche kosovarische Asylsuchende Adnan G. anscheinend unter einem Vorwand zum Landratsamt geladen, dort festgenommen, amtsärztlich begutachtet und abgeschoben (www.fr.de/rhein-main/landespolitik/abschiebung-eines-psychisch-kranken-emotionale-debatte-um-abschiebung-a-1245792). Auch bei der letzten Sammelabschiebung nach Afghanistan war mindestens ein schwer kranker Schutzsuchender dabei. Der 20-jährige durch eine Bombenexplosion auf einem Auge erblindete und psychisch schwer kranke Reza H. wurde am 23. Januar 2018 nach Afghanistan abgeschoben. Es hieß, er habe „hartnäckig seine Identität“ verweigert (<http://chrismon.evangelisch.de/nachrichten/37630/behinderter-fluechtling-im-abschiebeflug-nach-afghanistan>).

Während die Amtsärzte meist von den Kommunen angestellt sind, befinden sich nach Angaben der „Frankfurter Rundschau“ mindestens 22 Ärzte auf einer Liste der Bundespolizei zur Begleitung von Abschiebungen und zur Ausstellung von Reisefähigkeitsbescheinigungen (www.fr.de/rhein-main/fluechtlinge-der-arzt-fuer-die-abschiebung-a-1266884). Laut einer Honorarliste des Landes Berlin aus dem Jahr 2014 erhält ein Arzt für die Begleitung einer Abschiebung ein Honorar von 90 Euro pro Stunde. Die „Frankfurter Rundschau“ berichtet von einem Psychiater im Ruhestand, der eine, nach Angaben ihres regulär behandelnden Psychiaters, schwer kranke und kriegstraumatisierte Frau aus dem Kosovo begutachtet und reisefähig geschrieben habe. Der behandelnde Arzt der Betroffenen bezeichnete das Gutachten als „Geschreibsel“ und „unseriös“. Der Menschenrechtsbeauftragte der Landesärztekammer Hessen kritisierte die Politik bezüglich ihrer Auswahlkriterien für an Abschiebungen beteiligte Ärzte folgendermaßen: „Die Innenminister wollen niedrige Qualifikationen bei den Ärzten, die die Abschiebungen vorbereiten, wir pochen aber auf fachliche Expertise“ (www.fr.de/politik/abschiebeaerzte-aerzte-leisten-umstrittene-hilfe-bei-abschiebungen-a-1213529).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Kritik an den Auswahlkriterien durch Vertreterinnen und Vertreter von Ärzteorganisationen, es bestehe ein Konflikt zwischen den auf fachlicher Expertise bestehenden Ärztekammern und den auch niedrigere Qualifikationen akzeptierenden Innenministerien?

Inwieweit trifft diese Kritik auch auf die von der Bundespolizei für Abschiebungen hinzugezogenen Ärztinnen und Ärzte zu, und wie kommt nach Auffassung und Kenntnis der Bundesregierung eine solche Aussage zustande?
2. Inwiefern stellen nach Kenntnis der Bundesregierung psychische Erkrankungen, wie Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS), ein Abschiebehindernis dar, und inwieweit haben die Ärzte, die die Reisefähigkeit begutachten, die fachliche Kompetenz, eine PTBS und andere psychische Erkrankungen festzustellen?
3. Wie kann nach Auffassung der Bundesregierung sichergestellt werden, dass Personen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Disposition, z. B. wegen einer schweren psychischen Erkrankung, nicht in der Lage sind, bei ihrer Identitätsfeststellung mitzuwirken, nicht als „Mitwirkungsverweigerer“ abgeschoben werden?
4. Inwiefern hat die Bundesregierung die Auffassung, bei PTBS handle es sich um keine „schwere, lebensbedrohliche Erkrankung“, insbesondere auch vor dem Hintergrund der mit PTBS verknüpften möglichen Selbst- und Fremdgefährdung (www.aerzteblatt.de/archiv/175610/Asylbewerber-Dringender-Handlungsbedarf)?
5. Ärztinnen und Ärzte welcher Fachrichtung befinden sich auf der Liste der von der Bundespolizei zu Abschiebungen hinzugezogenen Ärztinnen und Ärzte, und wie oft wurden Ärzte welcher Fachrichtungen hinzugezogen?
6. Nach welchen Kriterien wählen die verantwortlichen Behörden nach Kenntnis der Bundesregierung Ärztinnen und Ärzte für die Hinzuziehung bei Abschiebungen aus?
7. Sind nach Kenntnis der Bundesregierung auch Bundespolizeiärzte an Abschiebungen beteiligt, und falls ja, aufgrund welcher Expertise?
8. Wie hoch ist das Honorar für Ärztinnen und Ärzte, die von der Bundespolizei zur Begleitung von Abschiebungen hinzugezogen werden, und welche Sonderleistungen, Zulagen- oder ähnliche Zuwendungen erhalten diese Ärzte?
9. Wie oft werden Ärztinnen und Ärzte nach Kenntnis der Bundesregierung zur Begleitung von Abschiebungen hinzugezogen (bitte ab Anfang 2016 aufschlüsseln)?
10. Nach welchem Kriterium werden Ärztinnen und Ärzte nach Kenntnis der Bundesregierung zur Begleitung von Abschiebungen hinzugezogen, insbesondere in Fällen von Sammelabschiebungen?
11. Inwiefern müssen Ärzte, welche die Reisefähigkeit feststellen, in der Erkennung psychischer Krankheiten qualifiziert sein, und wie muss diese Qualifikation nach Kenntnis der Bundesregierung nachgewiesen werden?
12. In wie vielen Fällen wurde nach Kenntnis der Bundesregierung auf Gutachten eines hinzugezogenen Arztes hin eine Abschiebung durchgeführt, obwohl ein Attest vorlag, das eine Reisefähigkeit verneinte?
13. Wie viele der auf der Liste der Bundespolizei vertretenen Mediziner praktizieren nach Kenntnis der Bundesregierung als Ärzte bzw. befinden sich im Ruhestand?

14. Wie viele Ärzte begleiteten nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2017 und 2016 Sammelabschiebungen in welches Land?

Mit wie vielen Personen, die abgeschoben werden sollten, gab es dabei besondere Vorkommnisse, insbesondere medizinischer Art, welche Qualifikation hatten diese Ärzte, und inwieweit praktizierten diese noch?

15. Wie erklärt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Abweisung eines afghanischen Staatsbürgers durch die afghanischen Behörden, der Teil einer Sammelabschiebung war, aus gesundheitlichen Gründen am 23. Januar 2017 vor dem Hintergrund einer offensichtlich von deutscher Seite festgestellten Reisefähigkeit, welche Qualifikation hatte der betreffende Arzt, und praktizierte dieser Arzt noch (vgl. Antwort zu Frage 9 auf Bundestagsdrucksache 18/12039)?
16. In wie vielen Fällen weigerte sich nach Kenntnis der Bundesregierung das Aufnahmeland, einen Abgeschobenen aufgrund seiner gesundheitlichen Situation aufzunehmen (bitte ab 2016 nach Land aufschlüsseln)?
17. Inwiefern spielt nach Kenntnis der Bundesregierung die medizinische Versorgungslage im Herkunftsland eine Rolle hinsichtlich einer Abschiebung – insbesondere auch in den Fällen, in denen Medikamente zwar theoretisch erhältlich, aber die Kosten dafür von den Betroffenen nicht aufzubringen sind?

Berlin, den 6. Februar 2018

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

