



Ausarbeitung

Medizinische (Zwangs-)Behandlungen bei Abschiebungen



Medizinische (Zwangs-)Behandlungen bei Abschiebungen

Aktenzeichen: WD 3 - 3000 - 309/18
Abschluss der Arbeit: 6. September 2018
Fachbereich: WD 3: Verfassung und Verwaltung

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Fragestellung	4
2.	Reisefähigkeit als Voraussetzung der Abschiebung	4
3.	Praxis der ärztlichen Begleitung von Abschiebungen und der medizinischen Behandlung während der Abschiebung	5
4.	Zulässigkeit einer medizinischen Zwangsbehandlung während der Abschiebung	6
4.1.	Unionsrechtliche Vorgaben	6
4.2.	Bundesrecht	7
4.3.	Landesrecht	9
4.3.1.	Spezielle Landesregelungen zur Untersuchung von Personen	9
4.3.2.	Unmittelbarer Zwang	10
5.	Rechtsprechung zur medizinischen Behandlung von Abzuschiebenden	11

1. Fragestellung

Die Ausarbeitung befasst sich mit der ärztlichen Begleitung von Abschiebungen und der Zulässigkeit medizinischer Zwangsbehandlungen im Rahmen von Abschiebungen nach Unionsrecht, Bundesrecht und Landesrecht. Zudem wird auch auf Rechtsprechung zur medizinischen Behandlung von Abzuschiebenden eingegangen.

2. Reisefähigkeit als Voraussetzung der Abschiebung

Die **Abschiebung** nach § 58 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)¹ ist die zwangsweise Rückführung des Ausländers in einen bestimmten Staat.² Es handelt sich um eine Maßnahme der **Verwaltungsvollstreckung** in Form des **unmittelbaren Zwangs zur Durchsetzung der Ausreisepflicht**.³

Ein Abzuschiebender muss **reisefähig** sein. Bei Reiseunfähigkeit liegt ein **Abschiebungshindernis** in Form der **tatsächlichen Unmöglichkeit** der Abschiebung vor, das zur **vorübergehenden Aussetzung der Abschiebung** führt (§ 60a Abs. 2 S. 1 AufenthG).⁴ Grundsätzlich wird aber bei der Abschiebung die Reisefähigkeit **vermutet** (§ 60a Abs. 2c S. 1 AufenthG), sodass es dem Ausländer obliegt, eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen könnte, durch eine **qualifizierte ärztliche Bescheinigung** glaubhaft zu machen (§ 60a Abs. 2c S. 2 AufenthG).

Eine Reiseunfähigkeit kann nur bestehen, wenn die Abschiebung unter Berücksichtigung **aller möglichen Hilfsmittel**, wie etwa einer **ärztlichen Begleitung**, gesundheitlich ausgeschlossen ist.⁵ In einem ärztlichen Gutachten über die Feststellung der Reisefähigkeit kann daher veranlasst werden, dass die Abschiebung **nur in Begleitung eines Arztes und mit medikamentöser Versorgung** durchgeführt werden darf.

[REDACTED]

1 Aufenthaltsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Februar 2008 (BGBl. I S. 162), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 12. Juli 2018 (BGBl. I S. 1147).

2 Vgl. Cziersky-Reis, in: Hofmann, Ausländerrecht, 2. Aufl. 2016, § 53 AufenthG Rn. 4.

3 Vgl. Masuch/Gordzielik, in: Huber, Aufenthaltsgesetz, 2. Aufl. 2016, § 58 AufenthG Rn. 2.

4 Vgl. Masuch/Gordzielik, in: Huber, Aufenthaltsgesetz, 2. Aufl. 2016, § 60a AufenthG Rn. 16.

5 Vgl. Bruns, in: Hofmann, Ausländerrecht, 2. Aufl. 2016, § 60a AufenthG Rn. 13.

6 [REDACTED]

um den Anfall zu unterbrechen. Der Gesundheitszustand des Patienten wurde von der ärztlichen Begleitung für den Rest des Fluges besonders kontrolliert, war jedoch ohne pathologischen Befund. Der Patient konnte wie die beiden anderen Ausländer in unauffälligem gesundheitlichem Zustand den dortigen Behörden übergeben werden“¹⁰.

4. Zulässigkeit einer medizinischen Zwangsbehandlung während der Abschiebung

Das Sächsische Staatsministerium des Innern äußerte sich 2018 zur Möglichkeit der Verabreichung von Medikamenten während einer Abschiebung wie folgt:

„Ob im Rahmen einer Vollzugsmaßnahme im Einzelfall aus medizinischen Gründen, insbesondere zur Lebensrettung, Medikamente verabreicht werden dürfen, obliegt der Entscheidung der anwendenden Ärzte“¹¹.

Eine medizinische Behandlung mit **Einwilligung** des Abzuschiebenden kann unproblematisch erfolgen. Im Falle einer nicht bestehenden Einwilligungsfähigkeit kann in Notfällen, in denen ein weiteres Abwarten das Leben oder die Gesundheit des Betroffenen gefährden würde, von einer **mutmaßlichen Einwilligung** ausgegangen werden.¹²

Eine medizinische Behandlung **gegen den Willen** des Betroffenen greift hingegen in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit und das diesbezügliche Selbstbestimmungsrecht gemäß **Art. 2 Abs. 2 S. 1 Grundgesetz** (GG) ein.¹³ Fraglich ist daher, ob eine medizinische **Zwangsbehandlung** im Rahmen einer Abschiebung **zulässig** ist.

4.1. Unionsrechtliche Vorgaben

Gemäß Art. 8 Abs. 5 der **EU-Rückführungsrichtlinie**¹⁴ haben die **Mitgliedsstaaten** bei der Durchführung von **Abschiebungen** auf dem Luftweg den **Gemeinsamen Leitlinien für Sicherheitsvorschriften bei gemeinsamen Rückführungen auf dem Luftweg**¹⁵ Rechnung zu tragen. Diese enthalten

10 Hessischer Landtag, Drs. 19/1729, S. 1, abrufbar unter <http://starweb.hessen.de/cache/DRS/19/9/01729.pdf> (Stand: 5. September 2018).

11 Sächsischer Landtag, Drs. 6/12808, S. 2, abrufbar unter <https://s3.kleine-anfragen.de/ka-prod/sn/6/12808.pdf> (Stand: 5. September 2018).

12 Vgl. Wagner, in: Münchener Kommentar zum BGB, 7. Aufl. 2016, § 630d BGB Rn. 50 f.

13 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 23. März 2011, 2 BvR 882/09, BVerfGE 128, 282; Di Fabio, in: Maunz/Dürig, Grundgesetz-Kommentar, 82. EL Januar 2018, Art. 2 Abs. 2 Nr. 1 GG Rn. 69.

14 Richtlinie 2008/115/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über gemeinsame Normen und Verfahren in den Mitgliedstaaten zur Rückführung illegal aufhältiger Drittstaatsangehöriger, ABl. L 348 vom 24. Dezember 2008, S. 98.

15 Gemeinsame Leitlinien für Sicherheitsvorschriften bei gemeinsamen Rückführungen auf dem Luftweg, ABl. L 261 vom 6. August 2004, S. 31 (Hervorhebung nur hier).

folgende Bestimmung 3.2. zur Anwendung von Zwangsmaßnahmen an Bord des zur Abschiebung verwendeten Flugzeugs:

„Für die Anwendung von Zwangsmaßnahmen gilt Folgendes:

a) Bei der Anwendung von Zwangsmaßnahmen werden die Rechte des Einzelnen gebührend geachtet.

b) Zwangsmaßnahmen können bei rückkehrunwilligen oder Widerstand leistenden Personen angewandt werden. Die Zwangsmaßnahmen müssen angemessen sein und dürfen nicht über die Grenzen des Vertretbaren hinausgehen. **Die Würde und körperliche Unversehrtheit der rückzuführenden Person müssen gewahrt werden.** Im Zweifelsfall ist die Rückführung, einschließlich der Anwendung rechtmäßiger Zwangsmaßnahmen, die durch den Widerstand und die Gefährlichkeit der rückzuführenden Person gerechtfertigt sind, nach dem **Grundsatz ‚keine Rückführung um jeden Preis‘** abzuberechnen.

[...]

e) Der organisierende Mitgliedstaat und alle teilnehmenden Mitgliedstaaten einigen sich vor der Rückführung auf eine Liste erlaubter Zwangsmaßnahmen. **Die Verabreichung von Beruhigungsmitteln, mit denen die Rückführung erleichtert werden soll, ist unbeschadet etwaiger Notmaßnahmen zur Gewährleistung der Flugsicherheit verboten.**“

An Bord des für die Abschiebung verwendeten Flugzeugs darf demnach eine Zwangsmedikation mit Beruhigungsmitteln **nur zur Sicherung der Flugsicherheit** erfolgen, nicht etwa zum Vollzug der Rückführung. Gemäß Nr. 3.3 der Leitlinien darf zudem nur ein begleitender Arzt nach einer genauen ärztlichen Diagnose Medikamente verabreichen.

4.2. Bundesrecht

Die Rückführung eines Ausländers **über die deutsche Grenze hinaus bis zum Zielort** ist Aufgabe der **Bundespolizei** (§ 71 Abs. 3 Nr. 1d AufenthG). Die Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen richtet sich folglich in diesem Stadium der Abschiebung nach Bundesrecht.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED] Zu den Aufgaben der Bundespolizei gehört jedoch auch gemäß § 4a Bundespolizeigesetz (BPolG)¹⁶ die **Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der Sicherheit oder Ordnung** an Bord deutscher Luftfahrzeuge. Die Bundespolizeibeamten können nach § 14 Abs. 1 und 2 BPolG die notwendigen Maßnahmen treffen, um eine im Einzelfall bestehende Gefahr für die Sicherheit oder Ordnung abzuwenden.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Es stellt sich daher die Frage, ob eine **medikamentöse Behandlung als Zwangsmaßnahme zur Abwendung einer drohenden Gefahr** für Sicherheit oder Ordnung möglich ist. Dazu müsste die Zwangsbehandlung eine zulässige Maßnahme nach dem Gesetz über den unmittelbaren Zwang bei Ausübung öffentlicher Gewalt durch Vollzugsbeamte des Bundes (**UZwG**) sein.

Unmittelbarer Zwang ist nach § 2 Abs. 1 UZwG die Einwirkung auf Personen durch körperliche Gewalt, Hilfsmittel der körperlichen Gewalt oder Waffengebrauch. Fraglich ist, ob Arzneimittel vom Begriff der **Hilfsmittel der körperlichen Gewalt** umfasst sind. Nach § 2 Abs. 3 UZwG sind Hilfsmittel der körperlichen Gewalt „insbesondere Fesseln, Wasserwerfer, technische Sperren, Diensthunde, Dienstpferde und Dienstfahrzeuge“. Die Aufzählung ist **nicht abschließend**. Damit kommen weitere, nicht ausdrücklich geregelte Anwendungsfälle in Betracht. Diese müssen aber im Hinblick auf ihre **Eingriffsintensität** mit den ausdrücklich genannten Hilfsmitteln **vergleichbar sein oder unterhalb der entsprechenden Schwelle** liegen.¹⁷ Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts handelt es sich jedoch bei medizinischen Zwangshandlungen um **schwerwiegende Eingriffe** in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit, die strengen Anforderungen unterliegen.¹⁸ Es ist daher von einer sehr **hohen Eingriffsintensität** solcher Maßnahmen auszugehen. Stellt eine abzuschiebende Person eine Gefahr für sich selbst oder andere dar, dürfte etwa das **Fesseln** der Person eine geringere Eingriffsintensität aufweisen als etwa die Gabe von Beruhigungsmitteln.

16 Bundespolizeigesetz vom 19. Oktober 1994 (BGBl. I S. 2978, 2979), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Mai 2017 (BGBl. I S. 1066).

17 Peilert, in: Heesen/Hönle/Peilert/Martens (Hrsg.), Bundespolizeigesetz, 5. Aufl. 2012, § 2 UZwG Rn. 10.

18 Vgl. BVerfG, Beschluss vom 23. März 2011, 2 BvR 882/09, BVerfGE 128, 282; Beschluss vom 19. Juli 2017, 2 BvR 2003/14, BVerfGE 146, 294.

Die Bundesregierung ging dementsprechend bereits 1996 in der Antwort auf eine Kleine Anfrage davon aus, dass die Verabreichung von sedierenden bzw. psychopharmakologischen Medikamenten im UZwG **nicht geregelt** sei.¹⁹

4.3. Landesrecht

Zuständig für die Durchführung der Abschiebung bis zur Grenze sind neben den Ausländerbehörden die **Polizeien der Länder** (§ 71 Abs. 5 AufenthG). Findet die Abschiebung in diesem Stadium unter landespolizeilicher Begleitung statt,²⁰ sind insoweit die **Landespolizeigesetze** maßgeblich.

4.3.1. Spezielle Landesregelungen zur Untersuchung von Personen

Die Polizeigesetze einiger Länder²¹ enthalten Vorschriften zur **Untersuchung von Personen zu Zwecken der Gefahrenabwehr**. So besagt etwa § 36 Abs. 5 Hessisches Gesetz über die öffentliche Sicherheit und Ordnung (HSOG)²²:

„Zur Abwehr einer Gefahr für Leib oder Leben können Personen körperlich untersucht sowie Blutproben entnommen und andere körperliche Eingriffe, die aus ärztlicher Sicht erforderlich sind und keine Nachteile für die Gesundheit der betroffenen Person befürchten lassen, vorgenommen werden. Maßnahmen nach Satz 1 bedürfen außer bei Gefahr im Verzug der richterlichen Anordnung. [...] Bei Gefahr im Verzug darf die Anordnung auch durch die Polizeibehörden erfolgen. Maßnahmen nach Satz 1 dürfen nur von Ärztinnen oder Ärzten durchgeführt werden.“

Die jeweiligen Vorschriften beziehen sich sowohl auf Gefahren für Dritte, als auch für den Betroffenen selbst und umfassen auch die Behandlung mit Medikamenten.²³

In denjenigen Bundesländern, deren Polizeigesetz keine ausdrückliche Regelung zur Untersuchung von Personen enthält, ist ein **Rückgriff auf die polizeiliche Generalklausel** zu diesem Zweck

19 BT-Drs. 13/4267, S. 6.

20 Dies ist üblicherweise der Fall, vgl. <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Lexikon/FAQ-Fluechtlings-Asylpolitik/1-was-muss-ich-ueber-fluechtlinge-wissen/475-wie-funktioniert-abschiebung.html> (Stand: 5. September 2018).

21 Soweit ersichtlich handelt es sich um Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt, Rheinland-Pfalz und das Saarland, vgl. Graulich, in: Lisken/Denninger, Handbuch des Polizeirechts, 6. Aufl. 2018, Kapitel E Rn. 577 und 579.

22 In der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Januar 2005 (GVBl. I, 14), zuletzt geändert durch Artikel 3 des Gesetzes vom 25. Juni 2018 (GVBl. 2018, 302).

23 Vgl. Graulich, in: Lisken/Denninger, Handbuch des Polizeirechts, 6. Aufl. 2018, Kapitel E Rn. 577 und 579.

ausgeschlossen.²⁴ Dies wird unter anderem mit dem in der Generalklausel **fehlenden Richtervorbehalt** begründet. Zum Teil wird aber eine **analoge** Anwendung der Untersuchungsvorschriften aus den §§ 81a, 81c Strafprozessordnung (StPO)²⁵ vorgeschlagen.²⁶

4.3.2. Unmittelbarer Zwang

Die Durchführung der Abschiebung bis zur deutschen Grenze richtet sich nach den **landesrechtlichen Vorschriften** über die Durchsetzung **unmittelbaren Zwangs**.²⁷ Daher gelten die oben angeführten Überlegungen, ob Arzneimittel vom Begriff des Hilfsmittels der körperlichen Gewalt umfasst sind, auch an dieser Stelle. Nachfolgend wird darüber hinaus auf einige landesrechtliche Beispiele eingegangen.

Gemäß § 2 Abs. 3 des Gesetzes über die Anwendung unmittelbaren Zwanges bei der Ausübung öffentlicher Gewalt durch Vollzugsbeamte des Landes **Berlin** (UZwG Bln)²⁸ gehören zu den Hilfsmitteln der körperlichen Gewalt auch **Betäubungsmittel**. Fraglich ist, ob Beruhigungsmittel unter diesen Begriff fallen und daher eine Behandlung mit derartigen Arzneimitteln von der allgemeinen Vorschrift zur Anwendung unmittelbaren Zwangs nach § 2 Abs. 1 UZwG Bln umfasst wäre. Dagegen könnte sprechen, dass es mit § 22 UZwG Bln eine Spezialvorschrift für medizinische Zwangsbehandlungen gibt. Diese sind nur bei Gefangenen möglich. **Gefangene** im Sinne der Norm sind Personen, denen die **Freiheit entzogen** wurde.²⁹ Die Durchführung der **Abschiebung** durch unmittelbaren Zwang stellt dagegen grundsätzlich **keine Freiheitsentziehung** dar.³⁰ Die Tatsache, dass die medizinische Behandlung für eine **bestimmte Personengruppe speziell geregelt** ist, dürfte systematisch dafür sprechen, dass hinsichtlich anderer Personengruppen ein Rückgriff auf die allgemeine Vorschrift des § 2 Abs. 1 UZwG Bln ausgeschlossen sein soll. Das UZwG Bln enthält somit abgesehen von den Regelungen für Gefangene keine Rechtsgrundlage für medizinische Zwangsbehandlungen.

Nach **sächsischem Landesrecht** sind gemäß der Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage „im Rahmen des unmittelbaren Zwangs [...] **zulässige Wirkstoffe** auf den Körper nur

24 Graulich, in: Lisken/Denninger, Handbuch des Polizeirechts, 6. Aufl. 2018, Kapitel E Rn. 246, 578 und 581.

25 Strafprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1074, 1319), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 30. Oktober 2017 (BGBl. I S. 3618).

26 So Graulich, in: Lisken/Denninger, Handbuch des Polizeirechts, 6. Aufl. 2018, Kapitel E Rn. 578 und 581.

27 Bundesministerium des Innern, Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz vom 26. Oktober 2009, Nr. 58.0.1.

28 Vom 22. Juni 1970 (GVBl. 1970, 921), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 05. Juli 2018 (GVBl. 2018, 462).

29 Vgl. Senatsverwaltung für Inneres und Sport, Ausführungsvorschriften für Vollzugsdienstkräfte der Polizeibehörde zum UZwG Bln (AV Pol UZwG Bln) vom 20. Juni 2016, Nr. 81.

30 BVerwG, NJW 1982, 537; Schott, in: Möllers, Wörterbuch der Polizei, 2. Aufl. 2010, Abschiebung, Nr. 2.

Reizstoffe (§ 31 Abs. 2 SächsPolG), **nicht die Verabreichung von Medikamenten**. Weiter heißt es: „Ob im Rahmen einer Vollzugsmaßnahme im Einzelfall **aus medizinischen Gründen**, insbesondere zur Lebensrettung, **Medikamente** verabreicht werden dürfen, obliegt der **Entscheidung der anwendenden Ärzte**.“³¹

Das **Innenministerium Nordrhein-Westfalen** hat 2004 durch Erlass³² einen **Informations- und Kriterienkatalog** einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Ländervertretern und Vertretern der Bundesärztekammer für **verbindlich** erklärt, der Fragen der ärztlichen Mitwirkung bei Rückführungen behandelt. Der Kriterienkatalog **schließt die Verabreichung von Medikamenten gegen den Willen** des oder der Betroffenen grundsätzlich **aus**.³³

5. Rechtsprechung zur medizinischen Behandlung von Abzuschiebenden

In der Rechtsprechung wird die medizinische Behandlung von Abzuschiebenden vor allem in Bezug auf die Reisefähigkeit diskutiert. Rechtsprechung zu durchgeführten medizinischen Zwangsbehandlungen konnte nicht gefunden werden.

2009 stellte das OVG Bremen in einem Beschluss fest, dass die „**Abschiebung** eines psychisch erkrankten, suizidgefährdeten Ausländers, die **nur unter der Bedingung** der Fesselung oder **medikamentösen Ruhigstellung** durchgeführt werden kann, [...] **unverhältnismäßig** sein“ könne.³⁴ Denn auch, wenn die konkrete Form der Abschiebung wesentlich dazu beitragen könne, eine etwaige Suizidgefahr zu beherrschen, würden **Mittel** wie Fesselungen oder eine **medikamentöse Ruhigstellung rechtliche Bedenken** wecken. Wenn sich eine Abschiebung danach nur dann durchführen ließe, wenn **intensiv** in die **Bewegungsfreiheit und körperliche Integrität** eingegriffen werden würde, dränge es sich auf, dass die **Abschiebung eine unverhältnismäßige Maßnahme** sei.

Auch das OVG Schleswig stellte 2018 fest, dass „Gesundheitsgefahren, die mit einer drohenden Dekompensation und einer ärztlich bescheinigten Suizidalität während der Abschiebung einhergehen, [...] häufig durch eine ärztliche Begleitung während des Fluges sowie einer ärztlich veranlassten Medikation begegnet werden“ könne.³⁵ Im betreffenden Fall hatte jedoch das **Verwaltungsgericht** in einem Eilverfahren erstmals **verfügt**, dass die Abschiebung **durch einen Arzt begleitet** werden müsse und bei sogenannten **Impulsdurchbrüchen** ein **sedierendes Medikament** wie Tavor

31 Sächsischer Landtag, Drs.-Nr. 6/6865, S. 2, abrufbar unter: <https://s3.kleine-anfragen.de/ka-prod/sn/6/6865.pdf> (Stand: 5. September 2018) (Hervorhebung nur hier).

32 Erlass vom 16. Dezember 2004, 15.39.10.03-1-BÄK.

33 Informations- und Kriterienkatalog, in der von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Ländervertretern und Vertretern der Bundesärztekammer zu Fragen der ärztlichen Mitwirkung bei Rückführungsfragen erstellten Fassung, 22. November 2004, S. 9, abrufbar unter https://www.aekno.de/downloads/aekno/kriterienkatalog_nrw.pdf (Stand: 5. September 2018).

34 OVG Bremen, Beschluss vom 21. April 2009, 1 B 144/09, juris Rn. 25 (Hervorhebung nur hier).

35 OVG Schleswig, Beschluss vom 26. März 2018, 4 MB 24/18, juris Rn. 14.

zu verabreichen sei. Eine solche erstmalige und eher abstrakte Maßgabe im verwaltungsgerichtlichen Eilverfahren werde **nicht** dem gebotenen **Schutz von Art. 2 Abs. 2 GG gerecht**.

Das OVG Lüneburg wies 2017 in einem Beschluss darauf hin, dass abzuschiebende Personen, die ihre Reiseunfähigkeit mit dem angeblichen Fehlen tauglicher medizinischer Begleitmaßnahmen begründeten, nicht zugleich eine **mögliche und zumutbare medikamentöse Sedierung** (etwa in Tabletten- oder Tropfenform) **ablehnen** dürften.³⁶ Es stelle einen **Verstoß gegen Treu und Glauben** in Gestalt eines **widersprüchlichen Verhaltens** dar, wenn die betroffene Person eine solche Maßnahme auch für den Fall ablehnte, dass sie während der Rückführung im Rahmen der ärztlichen Begleitung wider Erwarten erforderlich werden sollte, etwa um eine Dekompensation zu verhindern.

Das OVG Münster ging in einem Beschluss 2008 davon aus, dass bei der Abschiebung suizidaler Personen ein Suizidversuch grundsätzlich durch das Eingreifen des Arztes oder anderen Begleitpersonals verhindert werden könne, **ohne** dass dies mit der Verabreichung von **Medikamenten** oder **präventiven Zwangsmaßnahmen** einhergehen müsse.³⁷ Es wies dennoch darauf hin, dass die **Verabreichung von Medikamenten gegen den Willen des Betroffenen** in Nordrhein-Westfalen aufgrund des vom **Innenministerium** durch **Erlass** für verbindlich erklärten **Informations- und Kriterienkatalogs** einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Ländervertretern und Vertretern der Bundesärztekammer **ausgeschlossen** sei.

36 OVG Lüneburg, Beschluss vom 7. Juni 2017, 13 ME 107/17, juris Rn. 11.

37 OVG Münster, Beschluss vom 15. August 2008, 18 B 538/08, juris Rn. 22.