

# Ärztlicher Bericht im Rückkehrbereich / Wegweisungsvollzug<sup>1</sup>

Dieses Formular wird seit Oktober 2023 für Personen angewendet, deren Rückkehr/Wegweisungsvollzug in die Zuständigkeit des Kantons Solothurn, Thurgau oder Waadt fällt. Diese Kantone stellten sich für eine begleitete Pilotphase zur Verfügung. Die schweizweite Einführung dieses Dokuments ist ab Herbst 2025 vorgesehen und wird dann überall die Vorgängerversion ersetzen.

Das Formular ist online zugänglich unter [www.samw.ch/kontraindikationen](http://www.samw.ch/kontraindikationen) f: [www.assm.ch/contre-indications](http://www.assm.ch/contre-indications), e: [www.sams.ch/medical-contraindications](http://www.sams.ch/medical-contraindications). Zur besseren Lesbarkeit ist das Formular elektronisch auszufüllen.

Die betreuende Ärztin/der betreuende Arzt ist gesetzlich zur Weitergabe derjenigen medizinischen Daten verpflichtet, welche zum Zeitpunkt der Anfrage bereits vorhanden und für die Beurteilung der Transportfähigkeit relevant sind.<sup>2</sup> Die betreuende Ärztin/der betreuende Arzt leitet die Daten direkt an die für den Entscheid der Transportfähigkeit zuständige Ärzteschaft weiter (siehe Kontakt unten). Zusätzliche medizinische Abklärungen sind nicht erforderlich.

Liegen keine für die Beurteilung der Transportfähigkeit relevanten Daten vor, werden nur Punkte 1, 2 und 3 des Formulars ausgefüllt und das Formular unterschrieben und bei der auftraggebenden Stelle eingereicht. Dazu ist keine Einwilligung des Patienten oder der Patientin erforderlich.

## 1. Angaben zur betroffenen Person

N-Nummer

Vorname, Name

Geschlecht

Geb.-Datum

Staatsangehörigkeit

Zugang Dolmetscher/in

ja

nein

## 2. Name und Adresse der Ärztin/des Arztes

Vorname, Name

Bei Rückfragen zu erreichen per

Telefon

Oder E-Mail

<sup>1</sup> Betrifft Personen mit rechtskräftigem Wegweisungsentscheid und ist nicht identisch mit dem Arztbericht für Personen im laufenden Asylverfahren.

<sup>2</sup> Art. 71b des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (AIG; SR 142.20) i.V.m. Art. 15p der Verordnung über den Vollzug der Weg- und Ausweisung sowie der Landesverweisung von ausländischen Personen (VWWAL; SR 142.281). Vgl. dazu u.a. die Erläuterungen zu Art. 71b AIG in der Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Asylgesetzes BBI 2014 7991 sowie SAEZ 2022;103(2526):845–8.

### 3. Liegen für die Beurteilung der Transportfähigkeit hinsichtlich Vollzug der Wegweisung aktuelle relevante Gesundheitsdaten vor?

ja

nein

Wenn keine aktuellen relevanten Gesundheitsdaten vorliegen («nein» angekreuzt), wird das Formular hier unterschrieben. Die weiteren Punkte werden nicht ausgefüllt.

Datum

Unterschrift<sup>3</sup>

→ Das unterschriebene Formular ist in elektronischer Form an die auftraggebende Stelle zu senden.

Wenn relevante Gesundheitsdaten vorliegen («ja» angekreuzt), fahren Sie bitte mit Frage 4 weiter.

<sup>3</sup> Falls keine elektronische Unterschrift möglich ist, kann das Formular auch als Scan per gesicherter E-Mail versendet werden.



## 5. Medizinische Angaben

a. Angegebene Beschwerden

Unbekannt

b. Aktuelle Erkrankungen/ Diagnosen (somatisch, psychiatrisch, Infektionskrankheiten, etc.)

Unbekannt

c. Aktuelle Medikation, Dosierung und Datum des Beginns der Medikation

Unbekannt

d. Abhängigkeitserkrankungen (Substanzen, Dosierungen, Substitutionen)

Unbekannt

e. Anzahl Arztkonsultationen in den letzten 2 Monaten

Keine

1-2

>2

Wenn ja, warum (falls relevant für Transportfähigkeit oder Wegweisungsvollzug):

Datum der letzten Konsultation

f. Spitalaufenthalte in den letzten 2 Monaten		
Ja	Nein	Unbekannt
Wenn ja, warum (falls relevant für die Beurteilung der Transportfähigkeit hinsichtlich Wegweisungsvollzug):		
von	bis	
g. Behinderungen / funktionelle Einschränkungen (Geh,-Seh-, Hör-, Sprachbehinderungen, notwendige Hilfsmittel: Rollstuhl, Gehhilfe, etc.)		
Unbekannt		
h. Empfehlungen zur notwendigen <sup>9</sup> und angemessenen Behandlung während des Transports (z.B. Medikation) und Weiterbehandlung (z.B. Weiterbehandlung im Zielland, Medikamente etc. mit Zeitangabe: sofort, innerhalb von Tagen, Monaten); diese Empfehlungen sind unverbindlich und es sind keine Abklärungen zur medizinischen Versorgung im Zielland zu tätigen.		
Empfehlungen:		
Nächste Termine:		

## 6. Bemerkungen der Ärztin/des Arztes

Datum

Unterschrift<sup>10</sup>

Bei allfälligen Unklarheiten kann es sein, dass sich der für die Entscheidung über die Transportfähigkeit zuständige Arzt/die zuständige Ärztin (OSEARA) unter den auf Seite 1 genannten Daten bei Ihnen meldet.

→ Das gesamte Formular mit Angaben zu den Fragen 1 – 5 ist in elektronischer Form an folgende Adresse zu senden: [oseara@hin.ch](mailto:oseara@hin.ch)

Eine Rechnung für den Aufwand kann bei der auftraggebenden Stelle eingereicht werden.

<sup>9</sup> Im Fall einer (neuaufgetretenen) Krankheit, deren fehlende Weiterbehandlung die Gesundheit des Patienten/der Patientin ernsthaft gefährdet, soll die Ärztin/der Arzt die betroffene Person darauf hinweisen, diese Information an die kantonale Migrationsbehörde weiterzuleiten.

<sup>10</sup> Falls keine elektronische Unterschrift möglich ist, kann das Formular auch als Scan per gesicherter E-Mail an OSEARA versendet werden.