

## **Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen zum**

### **Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen**

**im Rahmen der Verbändeanhörung des MKFFI  
Schreiben vom 29.03.2019 – AZ 522-39.01.04-19-056 (1)**

Mit dem Entwurf zum zweiten Gesetz zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes soll insbesondere die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen in psychiatrischen Einrichtungen in Bezug auf den Abschiebungshaftvollzug umgesetzt werden.

Wie die LAG FW NRW in ihrem Schreiben an Minister Dr. Stamp vom 19.09.2018 zum Gesetzesentwurf zur Reform der Abschiebungshaft bereits deutlich gemacht hat, lehnt sie eine Inhaftierung ausschließlich aufgrund einer vorgesehenen Abschiebung grundsätzlich ab.

In Übereinkunft mit der Landesregierung, dass Abschiebungshaft keinen Strafhaf-/Gefängnischarakter haben darf, haben wir in dem Schreiben betont, dass wir die zunehmenden Verschärfungen im Vollzug mit großer Sorge verfolgen.

Die FW hatte sich in der Vergangenheit bereits mehrfach gegen die Abschiebungshaft, u.a. die Ausweitung der Isolierhaft ausgesprochen, s. Stellungnahme der LAG FW NRW zum Entwurf eines „2. Abschiebungshaftvollzugsgesetzes NRW“ des Ministerium für Inneres und Kommunales NRW vom 21.07.2015.

Der nun vorliegende Entwurf des 2. Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes sieht eine weitere drastische Verschärfung der Haftbedingungen vor, gegen die sich die FW, besonders im Hinblick auf humanitäre Aspekte der Unterbringung von Ausreisepflichtigen, entschieden wendet.

Es soll die im Abschiebungshaftvollzugsgesetz bislang geltende Regelung zu Fixierungen an die vom Bundesverfassungsgericht aufgestellten verfassungsrechtlichen Vorgaben für 5- und 7-Punkt-Fixierungen in geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen angepasst werden. Bei dieser Art von Fixierung handelt es sich um Eingriffe besonderer Intensität und unbestimmter Dauer, von der sämtliche Gliedmaßen betroffen sind. Um nicht als Freiheitsentziehung qualifiziert zu werden, hat das Bundesverfassungsgericht Anforderungen an die Zulässigkeit der Fixierung gestellt.

Eine detaillierte Stellungnahme zu den Bedingungen, die die längerfristige Fixierung im Abschiebungshaftvollzug ermöglichen sollen, sieht die FW im Hinblick auf ihre generelle Ablehnung von Haftvollzug für Ausreisepflichtige als nicht angezeigt. Dennoch möchten wir auf zwei besonders kritische Punkte hinweisen:

Fixierungen, bei denen die Bewegungsfreiheit der im Abschiebungshaftvollzug Untergebrachten nicht nur kurzfristig eingeschränkt wird, erfordern unter anderem das vorherige Einholen einer ärztlichen Stellungnahme und einer richterlichen Anordnung.

Diese können jedoch dann nachgeholt werden, wenn die Einrichtungsleitung bei Gefahr im Verzug die Fixierung anordnet. Hiermit wird der Einrichtungsleitung ein Handlungsspielraum gegeben, den wir besonders kritisch sehen.

Wie in der Begründung zum Gesetz unter B. Besonderer Teil angeführt wird, liegen bei im Abschiebungshaftvollzug untergebrachten Personen typischerweise nicht in vergleichbarem Maße psychische Beeinträchtigungen vor, wie bei in einer Psychiatrie untergebrachten Personen. Daher sei ärztliche Betreuung während der Fixierung nur dann hinzuzuziehen, wenn der Zustand der fixierten Person das erfordere, jedoch sei eine Eins-zu-eins-Betreuung durch Bedienstete der Einrichtung zu gewährleisten.

1. Diese Unterscheidung des Zustands der Personen ist so lange unzulässig, wie der psychische Zustand der in Abschiebungshaft untergebrachten Personen nicht Gegenstand vorheriger Untersuchungen war und in einem medizinisch-fachlich qualifizierten Gutachten festgehalten wurde.
2. Eine Eins-zu-eins-Betreuung durch Bedienstete der Einrichtung bei fehlender ärztlicher Überwachung ist ein weiterer Gegenstand unserer Sorge. Strikte Vorgaben hinsichtlich der medizinisch-fachlichen Qualifikation des dafür eingesetzten Personals wären unerlässlich.
3. Im Gesetzesentwurf wird unter D. Kosten formuliert, dass bzgl. ärztlicher Dienste aus Kostengründen Beteiligungsmöglichkeiten an vorhandenen Rufbereitschaften bzw. alternativen Möglichkeiten geprüft werden. Auch hier stellt sich die Frage nach der Gewährleistung fachlicher Expertise.

Beispiele für den Zusammenhang von Fixierungen und (Abschiebe-) Haft, die tödlich endeten, sind Ameer Ageeb 1999 und Oury Jalloh 2005. Beide kamen im Rahmen staatlicher Ordnungsmaßnahmen in gefesseltem Zustand zu Tode.

Düsseldorf, den 11.04.2019