



Ministerium für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

5. Juni 2019

An den
Präsidenten des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Herr André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40211 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

VORLAGE
17/2159

Alle Abg

Dr. Edgar Voß
Telefon 0211 837-2370
Edgar.voss@mkffi.nrw.de

Sitzung des Integrationsausschusses am 05.06.2019

Entwurf des zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

bzgl. der Vorlage 17/1925 – Entwurf des zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen – bin ich in der o. g. Ausschusssitzung um Übersendung der im Rahmen der Verbändeanhörung zum Gesetzesentwurf in meinem Hause eingegangenen Stellungnahmen gebeten worden.

Dieser Bitte komme ich hiermit gerne nach und übersende zur Information der Mitglieder des Ausschusses beigefügt die Stellungnahmen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Joachim Stamp

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Haroldstraße 4
40213 Düsseldorf
Telefon 0211 837-02
Telefax 0211 837-2200
poststelle@mkffi.nrw.de
www.mkffi.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linien
706, 708, 709
Haltestelle Poststraße

Freie Wohlfahrtspflege NRW

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.

Seite 1 von 2

Gemeinsam für ein soziales Nordrhein-Westfalen



Freie Wohlfahrtspflege NRW

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



Kath. Büro NRW | Hubertusstraße 3 | 40219 Düsseldorf

Ministerium für Kinder, Familie
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen
40219 Düsseldorf

Düsseldorf, den 11. April 2019

per Mail

**Betr.: Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des
Abschiebungshaftvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen**

Anhörung gem. § 35 der Gemeinsamen Geschäftsordnung für die Ministerien des Landes
Nordrhein-Westfalen (GGO)

Sehr geehrter Herr Schnieder,

vielen Dank für die Übersendung des Entwurfs eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des
Abschiebehaftvollzugsgesetzes NRW mit der Möglichkeit der Stellungnahme.

Verweisen möchten wir unsererseits allerdings darauf, dass durch die kurze Fristsetzung
eine ausführliche Beschäftigung mit dem Entwurf unter Beteiligung unserer
Ansprechpartner in den (Erz-)Bistümern nur schwer möglich war. Daher beschränken wir
uns auf folgende grundsätzliche Anmerkungen:

Wir begrüßen, dass die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu Fixierungen in
psychiatrischen Einrichtungen in Bezug auf den Abschiebungshaftvollzug umgesetzt
werden soll. Somit wird der Rechtsschutz der Betroffenen gestärkt. Rechtsunsicherheiten
werden dadurch beseitigt, dass die Bestimmungen für die Durchführung präzisiert werden.

Mit freundlichen Grüßen



Ass. iur. Christiane Schubert

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration des
Landes Nordrhein-Westfalen
40190 Düsseldorf

Hamm, 12. April 2019

**Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsge-
setzes Nordrhein-Westfalen**

Schreiben vom 29. März 2019
Aktenzeichen 522-39.01.04-19-056 (1)

Der Bund der Richter und Staatsanwälte in NRW bedankt sich für die Möglichkeit sich zu dem oben genannten Gesetzentwurf der Landesregierung zu äußern und nimmt wie folgt Stellung:

In Anbetracht der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 24.07.2018 ist auch der Bund der Richter und Staatsanwälte in NRW der Auffassung, dass es angezeigt ist, durch eine Novellierung der Bestimmungen über Fixierungen für Rechtssicherheit und -klarheit zu sorgen. Die vorgenannte Entscheidung ist zwar in erster Linie zum Recht der öffentlich-rechtlichen Unterbringung ergangen. Die Ausführungen des Bundesverfassungsgerichts hierzu sind jedoch grundsätzlicher Natur und beanspruchen Geltung für alle Personen, denen durch Fixierung Maßnahmen die Freiheit entzogen wird. Da im Bereich des Abschiebungshaftvollzuges ein Richtervorbehalt bislang fehlte, müssen entsprechende Regelungen neu geschaffen werden. Hierbei ist zu fordern, dass diese Neuregelung mit dem systematischen Gesamtgefüge der bereits existierenden rechtlichen Grundlagen in Einklang steht.

1.)

Was den hier vorliegenden Gesetzentwurf angeht, der für Fixierungen auf die Verfahrensregeln auf die Vorschriften des FamFG verweist, muss bereits grundsätzlich infrage gestellt werden, ob eine Entscheidung über Fixierungen im Abschiebungshaftvollzug nach diesen Vorschriften im Regelfall zu sachgerechten Ergebnissen führen kann.

Diese Vorschriften wurden geschaffen zur Entscheidung über Unterbringungen und Nebenentscheidungen (wie Fixierungen) von in der Regel erheblich psychisch kranken Menschen. Zu ihrem Schutz (oder dem Schutze Dritter) soll aus Anlass einer akuten Erkrankungsphase in ihre Grundrechte staatlicherseits eingegriffen werden. Es soll sichergestellt werden, dass dieser in besonderer Weise schützenswerten Personengruppe weitgehender Schutz vor staatlicher Willkür gewährt wird und Grundrechtsein-

griffe gegen ihren Willen nur unter strengen Voraussetzungen und zum Schutz überragender Rechtsgüter angeordnet werden können. Da Voraussetzung für etwaige Maßnahmen in diesem Bereich immer eine akute erhebliche psychische Erkrankung ist (in der Regel eine Psychose oder sonstige psychische Erkrankung vergleichbarer Schwere), ist beispielsweise zwingend die Einholung eines fachärztlichen Sachverständigengutachtens, ausnahmsweise nur eines ärztlichen Attestes vorgeschrieben.

Fixierungen im Rahmen des Abschiebungshaftvollzuges dürften hingegen in der Regel in einer anderen Ausgangssituation erfolgen, so dass auch andere Verfahrens- und Anordnungsvoraussetzungen zu gelten haben. Eine aktualisierte psychische Erkrankung des Betroffenen mag dann im Einzelfall (auch) vorliegen, originärer Anlass für die konkrete Maßnahme ist sie im Regelfall jedoch nicht. Nach der in dem Gesetzentwurf vorgesehenen Regelung ist jedoch auch bei einem geistig gesunden Inhaftierten, der aufgrund einer vollzuglichen Eskalation, also vor allem aufgrund seines willentlichen Verhaltens Fixierungsmaßnahmen erforderlich macht, zwingend wenigstens ein (zusätzliches) ärztliches Attest eingeholt werden. Der Sinn einer solchen generellen Verfahrensweise erschließt sich nicht.

2.)

Das Bundesverfassungsgericht hat in der vorgenannten Entscheidung die herausragende Bedeutung des Rechtsgutes der Freiheit der Person herausgestellt (vgl. insbesondere die dortige Randnummer 73), wobei es zugleich deutlich macht, dass das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit auch die Selbstschädigung, sei es in Form der „Freiheit auf Krankheit“ oder in Form der „Freiheit zur Selbstverletzung“ umfasst. Nach diesen Grundsätzen ist eine Fixierung gegen den freien Willen des Betroffenen jedenfalls dann ausgeschlossen, wenn alleine eine Selbstgefährdung vorliegt. Der vorliegende Gesetzentwurf geht jedoch ersichtlich davon aus, dass für die Anordnung von Fixierungsmaßnahmen sowohl bei Eigengefährdung, als auch bei Fremdgefährdung die gleichen Voraussetzungen gelten. Dies erscheint vor dem Hintergrund vorstehender Ausführungen jedoch fraglich.

3.)

Zur Beteiligung des Arztes vor und nach der Fixierungsanordnung hat das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung (dort Randnummer 83) ausgeführt: „Zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes unabdingbar ist die Anordnung und Überwachung der Fixierung in einer geschlossenen psychiatrischen Einrichtung untergebrachte Personen durch einen Arzt.“

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht hierzu vor, dass Fixierungen grundsätzlich der vorherigen ärztlichen Stellungnahme bedürfen. Eine besondere Qualifikation des Arztes wird dabei nicht festgelegt.

Der Entwurf schreibt darüber hinaus auch nicht vor, dass der Arzt selbst die Fixierung zu überwachen hat. Es ist dort lediglich von einer medizinischen Überwachung die Rede. Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung (dort Randnummer 71) zutreffend ausgeführt, dass eine Fixierung psychische und körperliche Gefahren berge und für den Betroffenen regelmäßig als „besonders belastend wahrgenommen“ werde und hat daher die Überwachung durch den Arzt als unabdingbar zur Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes erachtet (dort Randnummer 83). Die im Gesetzentwurf vorgesehene „medizinische Überwachung“ wird diesen Vorgaben nicht gerecht.

4.)

Der Gesetzentwurf sieht darüber hinaus während der Fixierung eine besondere Betreuung des Untergebrachten vor, insbesondere die ständige Beobachtung in unmittelbarem Sichtkontakt. Damit soll ersichtlich die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Eins-zu-eins-Betreuung im Rahmen von Fixierungen umgesetzt werden. Eine besondere Qualifikation des zur Betreuung eingesetzten Personals ist hingegen nicht vorgesehen. Dies erscheint bedenklich. Die Überwachung dient schließlich dazu, die Krisenphase aktiv zu begleiten, frühzeitig etwaige Komplikationen aufgrund der Fixierung zu erkennen und in einem solchen Fall zeitnah medizinisch und therapeutisch erforderliche Maßnahmen zu treffen. Dies kann letztlich vor dem Hintergrund der entsprechenden Ausführung des Bundesverfassungsgerichtes nur durch entsprechend qualifiziertes Personal sichergestellt werden.

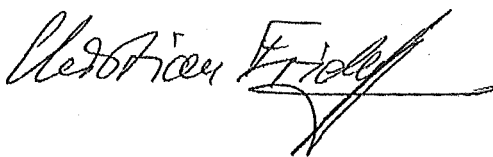
5.)

Der Gesetzentwurf sieht, ohne nähere Begründung, die Zuständigkeit der Amtsgerichte für die Fixierungsentscheidungen vor. Dafür sprechen könnte, dass dort bereits die Zuständigkeit für die Anordnung der Abschiebungshaft liegt. Andererseits steht gegen hoheitlich-belastende Maßnahmen während der Abschiebungshaft (worunter Fixierungsanordnungen fraglos fallen) der Verwaltungsrechtsweg nach § 40 Abs. 1 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung offen, da das Abschiebungshaftvollzugsgesetz eine Verweisung auf die Regelungen des Strafvollzugsgesetzes nicht vorsieht. Darauf, dass diese Ausgestaltung nicht zuletzt aus Gründen der Praktikabilität problematisch ist, hatten wir bereits im Rahmen der Verbändeanhörung zur seinerzeitigen Reform des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes hingewiesen und sehen uns bei der aktuellen Fragestellung in diesen Bedenken bestätigt. Aufgrund der bestehenden Rechtslage könnte nun jedoch auch eine Zuständigkeit der Verwaltungsgerichte für die Fixierungsanordnungen in Erwägung zu ziehen sein. Hierdurch würde insbesondere eine Rechtswegaufsplitterung vermieden, da andernfalls für Beschwerden gegen Fixierungsanordnungen die Beschwerdekammern der Landgerichte, für sämtliche sonst belastenden Maßnahmen im Rahmen des Vollzuges der Abschiebungshaft jedoch die Verwaltungsgerichte zuständig wären.

6.)

Soweit der Gesetzentwurf für den Fall der Anordnung von Fixierungsmaßnahmen durch die Einrichtungsleitung bei Gefahr im Verzug die unverzügliche Nachholung der richterlichen Entscheidung vorsieht bleibt unklar wer hier zur Antragstellung berechtigt sein soll. Wünschenswert wäre hier der klarstellende Hinweis, dass die Antragstellung durch die Anstaltsleitung oder deren Vertretung zu erfolgen hat.

Mit freundlichen Grüßen



Christian Friehoff

Vorsitzender



evangelisches
büro nrw

Evangelisches Büro NRW | Hubertusstraße 3 | 40219 Düsseldorf

Ministerium für Kinder, Familie
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen
Herrn Schnieder
40190 Düsseldorf

Amt des Beauftragten der Evangelischen Kirchen
bei Landtag und Landesregierung von
Nordrhein-Westfalen

Evangelisches Büro NRW
Hubertusstraße 3
40219 Düsseldorf

Fon 0211.1363628
KarIn.wieder@nrw-evangelisch.de

12. April 2019

Entwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes Nordrhein-Westfalen

Anhörung gem. § 35 der Gemeinsamen Geschäftsordnung für die Ministerien
des Landes Nordrhein-Westfalen (GGO)

Sehr geehrter Herr Schnieder,

vielen Dank für die Zusendung des Entwurfs des zweiten Gesetzes zur Änderung des Abschiebungshaftvollzugsgesetzes mit der Möglichkeit um Stellungnahme.

Aufgrund der kurzen Fristsetzung war eine intensive Auseinandersetzung mit dem Entwurf nach Rücksprache mit unseren landeskirchlichen Ansprechpartnern nur begrenzt möglich. Trotzdem weisen wir auf folgende Punkte hin:

1. Zur ärztlichen Rufbereitschaft s. „D. Kosten“:

Die zeitliche Dauer zur Hinzuziehung eines ärztlichen Dienstes sollte aufgrund der ländlichen Lage der Unterbringungseinrichtung für Ausreisepflichtige in Büren festgelegt sein. Eine Fixierung einer Person sollte erst dann stattfinden, wenn sichergestellt ist, dass ein Arzt oder eine Ärztin innerhalb von 30 Minuten erreicht werden kann.

2. Richterlicher Beschluss bei Fixierung länger als 30 Minuten:

Da bei einer Fixierung von 30 Minuten und länger ein Richtervorbehalt besteht, muss eine richterliche Rufbereitschaft ebenso sichergestellt sein.

3. Zu § 24 Absatz 5 Satz 2:

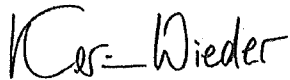
Im Gegensatz zu geschlossenen psychiatrischen Einrichtungen, in denen die untergebrachte Person die Anordnung und Überwachung der Fixierung durch einen Arzt bzw. einer Ärztin erfolgen muss, darf laut § 24 Absatz 5 die Leitung einer Einrichtung bei „Gefahr im Verzug“ diese Anordnung vorläufig treffen. Diese Praxis verwundert, weil im Justizvollzug stets darauf geachtet wird, dass ärztliche Entscheidungen allein der Ärztin, dem Arzt vorbehalten sind und nicht durch andere Personen getroffen werden können. Der vorliegende Entwurf sieht aber vor, dass auch eine Leitungsperson eine Entscheidung fällen könnte, die einer ärztlichen Kompetenz bedürfe.

4. Zu § 24 Absatz 5 Satz 4:

Satz 4: „Die richterliche Entscheidung und die ärztliche Stellungnahme sind unverzüglich nachzuholen“: der Begriff „unverzüglich“ sollte konkretisiert werden.

5. Zu § 24 Absatz 7 Begründung:

Hier heißt es in Satz 3: „Bei im Abschiebungshaftvollzug untergebrachten Personen liegen jedoch typischerweise nicht in vergleichbarem Maße psychische Beeinträchtigungen vor wie bei Personen, die öffentlich-rechtlich in einer Psychiatrie untergebracht sind.“ Personen, die zumindest aufgrund von Selbstgefährdung fixiert werden müssen, sollten nicht leichtfertig als „nicht in vergleichbarem Maße psychische Beeinträchtigungen“ beurteilt werden, wie jene, die in einer Psychiatrie untergebracht sind. Die Selbstgefährdung eines Menschen sollte hier nicht unterschätzt werden. Eine dauerhafte, bedarfsgerechte Begleitung durch einen Psychiater/ Psychiaterin mit ausreichendem Stellenumfang sollte in der Abschiebungshaft gewährleistet sein.



Karin Wieder, M.A.

Referentin für Migration und Flucht