

Abschiebungsbeobachtung am Flughafen Hamburg

Jahresbericht des Flughafenforums Hamburg

Beobachtungszeitraum

01.03.2023-29.02.2024

Mitglieder des Forums

Bundespolizeiinspektion Flughafen Hamburg

Bundespolizeidirektion Hannover

Ministerium für Soziales, Jugend, Familie, Senioren, Integration und Gleichstellung Schleswig-Holstein

Amt für Migration der Behörde für Inneres und Sport der Freien und Hansestadt Hamburg

Landesamt für Zuwanderung und Flüchtlinge Schleswig-Holstein

Landesamt für innere Verwaltung /Amt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten Mecklenburg-Vorpommern

Flüchtlingsbeauftragte der Nordkirche

Caritasverband für das Erzbistum Hamburg

Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein für Pro Asyl

Amnesty International

Kinderschutzbund Hamburg/ Kinder- und Jugendrechtbüro

Flughafenforum Hamburg
Im Diakonischen Werk Hamburg
Arbeitsbereich Migration und Internationales
Königstraße 54, 22767 Hamburg
www.diakonie-hamburg.de

Moderation: Hans-Peter Strenge – Staatsrat a.D.
Geschäftsführerin: Bettina Clemens – Diakonisches Werk Hamburg
Beratendes Mitglied: Merle Abel – Abschiebungsbeobachterin
(bis 30.09.2023 Moritz Reinbach)

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	5
1 Vorwort	6
2 Grundsätzliches zum Abschiebungsvollzug.....	8
2.1 Überstellungen nach der Dublin III-Verordnung.....	8
3 Entstehung der Abschiebungsbeobachtung in Deutschland	8
4 Grundsätze der Abschiebungsbeobachtung	9
5 Einführung des „Rückführungsverbesserungsgesetzes“	9
6 Statistiken.....	10
6.1 Bundesweite Entwicklung der Abschiebungszahlen 2007-2023	10
6.2 Abschiebungszahlen in Hamburg	10
6.3 Abschiebungszahlen in Hamburg auf dem Luftweg.....	10
6.4 Anzahl der beobachteten Fälle am Hamburger Flughafen	11
6.5 Statistische Übersicht der besprechungswürdigen Themenkomplexe	11
7 Besprechung der Themenschwerpunkte	12
7.1 Krankheit und medizinische Versorgung	12
7.1.1 Reisefähigkeit („fit to fly“).....	13
7.1.2 Abschiebung bei psychischen Erkrankungen und Suizidalität	14
7.1.3 Zwangsmedikation im Vollzug.....	16
7.1.4 Unterlassene ärztliche Untersuchungen im Vollzug	17
7.1.5 Empfehlungen:	19
7.2 Kinder und Jugendliche	19
7.2.1 Abholung von Familien zur Nachtzeit	20
7.2.2 Fehlende Betreuung im Vollzug	21
7.2.3 Miterleben von Zwangsmaßnahmen im Vollzug	22
7.2.4 Familientrennungen	23
7.4 Einsatz von Zwangsmitteln.....	24
7.4.1 Generelle Anordnung von Fesselungen ohne Einzelfallprüfung.....	24
7.4.2 Fesselung kranker Personen	25
7.4.3 Empfehlung:	25
7.5 Gepäckmitnahme	25
7.5.1 Wichtige Gegenstände fehlen.....	26
7.5.2 Betroffene dürfen ihr Gepäck nicht selbst packen	26
7.5.3 Empfehlungen:	27

7.6 Ermöglichung von Telefonaten	27
7.6.1 Empfehlungen:	28
7.7 Abwertende Äußerungen über die Betroffenen	28
7.9 Mittellosigkeit	29
7.9.1 Empfehlung:	30
7.10 Rücktransport bei Abbruch der Abschiebung	30
7.10.1 Empfehlung:	31
8 Sammelcharter	31
9 Fazit	31

Abkürzungsverzeichnis

AB	Abschiebungsbeobachter_in
ABH	Ausländerbehörde
AfM	Amt für Migration Hamburg
AHE	Abschiebehafteinrichtung
AufenthG	Aufenthaltsgesetz
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BMI	Bundesministerium des Innern und für Heimat
BPOL	Bundespolizei
EU	Europäische Union
FFHAM	Flughafenforum Hamburg
JVA	Justizvollzugsanstalt
LAB	Landesaufnahmebehörde Niedersachsen
LaZuF	Landesamt für Zuwanderung und Flüchtlinge Schleswig-Holstein
MS	Mitgliedsstaaten
NGO	Nicht-Regierungsorganisation
PBL	Personen-Begleiter-Luft
VO	Verordnung

1 Vorwort

Der vorliegende Bericht wurde von der Abschiebungsbeobachterin verfasst und im Flughafenforum Hamburg (FFHAM) abgestimmt. In dem Bericht werden die Ergebnisse des Projekts Abschiebungsbeobachtung am Hamburger Flughafen im Zeitraum vom 01.03.2023 – 29.02.2024 zusammengefasst.

Die Abschiebungsbeobachtung am Hamburger Flughafen ist ein Projekt in Trägerschaft des Diakonischen Werkes Hamburg. Das Projekt soll die Grund- und Persönlichkeitsrechte der von Abschiebung¹ betroffenen Personen im Vollzug schützen helfen und Transparenz in die von der Öffentlichkeit abgeschirmten Abschiebungsprozesse bringen. Die Wahrung humanitärer Standards und des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit stehen im Fokus der Beobachtung. Die Abschiebungsbeobachterin ist dabei als behördenunabhängige Instanz Zeugin im Vollzug und steht sowohl Betroffenen als auch Behördenvertreter_innen als Ansprechperson zur Verfügung. Sie identifiziert Problemfelder, stellt bei Bedarf Nachfragen und dokumentiert ihre Beobachtungen.

Das Projekt wird von der Hamburger Behörde für Inneres und Sport finanziert. Grundlage für die Finanzierungsentscheidung bildet die Vereinbarung über die Weiterführung der Beobachtungsstelle im Koalitionsvertrag 2020 - 2025 zwischen der SPD und Bündnis 90 Die Grünen. Darin heißt es: „Die Koalitionspartner sind sich darin einig, dass das Abschiebemonitoring und hierbei insbesondere die seit 2018 eingeführte und bis 2020 finanzierte Stelle der_s Abschiebebeobachter_in am Hamburger Flughafen – unter der Trägerschaft der Stadt Hamburg – fortgeführt werden soll. Darüber hinaus sollen die Berichte der_s Abschiebebeobachter_in in Selbstbefassung im Fachausschuss der Hamburgischen Bürgerschaft einmal jährlich aufgerufen werden.“

Rechtlich basiert die unabhängige Beobachtung von Abschiebungsverfahren auf Artikel 8 Absatz 6 der EU-Rückführungsrichtlinie (2008/115/EG). So lautet denn auch die Empfehlung der EU-KOM im Rückkehrhandbuch (Empfehlung (EU) EU2017/2338, Seite 37, Pkt. 8): „1. Die Überwachung von Rückführungen sollte sich auf alle Tätigkeiten der Mitgliedstaaten im Zusammenhang mit Abschiebungen erstrecken: von der Vorbereitung der Ausreise bis zur Aufnahme im Rückkehrland bzw. – bei fehlgeschlagener Abschiebung – bis zur Rückkehr zum Ausgangsort. Sie umfasst nicht die Überwachung nach der Rückkehr, d. h. die Zeit nach der Aufnahme des Rückkehrers im Drittland.“ Während in einigen Staaten der Union ein flächendeckendes Monitoring eingeführt wurde, wurde dieser Teil der Rückführungsrichtlinie in Deutschland bisher nicht in nationales Recht umgesetzt. Deshalb gibt es in Deutschland bislang nur an 5 Standorten Beobachter_innen, alle in kirchlicher Trägerschaft. Die Abschiebungsbeobachtung wird derzeit in Berlin, Frankfurt am Main, Halle/ Leipzig, Nordrheinwestfalen (Köln und Düsseldorf) und Hamburg realisiert.

Das FFHAM ist keine Instanz zur Überprüfung behördlicher und gerichtlich festgestellter vollziehbarer Ausreisepflichten im Einzelfall. Vielmehr werden Bedingungen im Abschiebungsvollzug im Hinblick auf menschenrechtliche Aspekte und gesetzliche Grundlagen besprochen, Einzelfälle aufgearbeitet und eventuelle Verbesserungspotenziale identifiziert. Das Projekt Abschiebungsbeobachtung beruht auf Vereinbarungen des Diakonischen Werks Hamburg mit der Bundespolizei am Flughafen Hamburg sowie verantwortlichen öffentlichen Stellen der Länder Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern. Nichtregierungsorganisationen wie der Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein, Amnesty International und der Kinderschutzbund, der Caritasverband und die Evangelische Kirche in

¹ Überstellungen nach der Dublin III-Verordnung gelten hier mit. Näheres zu Dublin-Überstellungen auf Seite 6.

Norddeutschland sind ebenfalls eingebunden und Teil des Flughafenforums (FFHAM). Dokumentierte Fälle werden quartalsweise in das FFHAM eingebracht. Dort werden sie zunächst nicht öffentlich beraten und Lösungsansätze diskutiert. Den Vertreter_innen der NGOs wird so ein Einblick in die Abschiebungspraxis am Hamburger Flughafen ermöglicht. Sie können im Forum Nachfragen zu den Einzelfällen stellen und problematische Abläufe zur Diskussion stellen. Die Vertreter_innen der Behörden nehmen im direkten Gespräch dazu Stellung und klären über die Abläufe auf. Sofern die Zuständigkeit der Abschiebung bei einem im Forum nicht vertretenen Bundesland liegt, wird abgestimmt, ob die zuständige Behörde um Stellungnahme gebeten werden soll. Da die Abschiebungsbeobachterin nur im Bereich der Bundespolizei am Flughafen vor Ort ist, können andere Abschnitte des Vollzugs wie die Abholung, die Zuführung oder der Flug selbst nicht beobachtet werden. Demnach beruhen im Flughafenforum gestellte Fragen und Diskussionen zu den nicht beobachteten Situationen auf Schilderungen von den Betroffenen und/oder eingesetzten Beamt_innen.

Der Dialog basiert auf klaren Verabredungen und ist geprägt von einer professionellen konstruktiven Debattenkultur. Auch wenn unterschiedliche Perspektiven und Ansätze in fachlicher Hinsicht zu Meinungsverschiedenheiten führen können, verläuft die Arbeit im Forum erfolgreich. Die konstruktive Arbeit des Gremiums ist nicht zuletzt der Moderation zu verdanken. Einmal im Jahr verfasst die Abschiebungsbeobachtung einen Jahresbericht, der im FFHAM besprochen und dann veröffentlicht wird. Das Flughafenforum Hamburg versucht mit diesem vorliegenden Bericht zu einer offenen und konstruktiven Debatte über das kontroverse Thema Abschiebung beizutragen. Der Jahresbericht ist auch die Grundlage für die Berichterstattung der Abschiebungsbeobachterin gegenüber dem Innenausschuss der Hamburgischen Bürgerschaft, welcher sich am 6. Juni 2024 mit dem vorliegenden Bericht befassen wird.

Für Anfragen stehen die Geschäftsführerin und der Moderator des Flughafenforums zur Verfügung:

Bettina Clemens

Geschäftsführerin des Flughafenforums Hamburg

E-Mail: clemens@diakonie-hamburg.de

Hans-Peter Strenge

Moderator des Flughafenforums Hamburg

E-Mail: h.p.strenge@gmx.de

2 Grundsätzliches zum Abschiebungsvollzug

Abschiebungen werden in Deutschland auf der Grundlage der Regelungen des Aufenthaltsgesetzes in Verbindung mit Vorgaben anderer Rechtsnormen, z.B. aus dem Europarecht, vollzogen. Zentrale rechtliche Grundlage ist die „vollziehbare Ausreisepflicht“ (§58 AufenthG) ausländischer Staatsangehöriger. Menschen, die kein Aufenthaltsrecht in Deutschland erhalten oder dies nicht mehr besitzen, müssen gemäß § 50 Aufenthaltsgesetz das Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland verlassen. Ist die Frist zur freiwilligen Ausreise abgelaufen, wird die Ausreisepflicht i.d.R. zwangsweise umgesetzt. Hier kann als „ultima ratio“ auch die Abschiebehaft² beim gesetzlichen Richter beantragt werden.

Den asyl- und aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen und der behördlichen Verpflichtung, die Ausreisepflicht umzusetzen, stehen die individuellen Beweggründe der Flucht gegenüber. Die Abschiebung kehrt die Entscheidung der Betroffenen, ihr Herkunftsland zu verlassen, um. Eine Entscheidung, die in vielen Fällen mit individueller Bedrohung durch Krieg, Gewalt, Verfolgung, Hunger oder Perspektivlosigkeit begründet ist. Für die Betroffenen ist die Abschiebung oftmals von starken Ängsten geprägt und bedeutet einen tiefen Eingriff in ihre Selbstbestimmung.

2.1 Überstellungen nach der Dublin III-Verordnung

Bei der Umsetzung der Dublin III-Verordnung werden die Betroffenen in den jeweils für sie zuständigen Mitgliedsstaat³ gebracht. Oft sind dies die Länder ihrer Ersteinreise⁴. Ihre Asylanträge werden dann in Deutschland nicht geprüft, auch wenn sie nach geltendem Recht möglicherweise schutzberechtigt sind. Häufig haben die Betroffenen Familienangehörige oder Freund_innen in Deutschland, die sie im Asylverfahren und in Lebensfragen unterstützen. Durch die Überstellung in ein anderes (unbekanntes) Land verspüren die Betroffenen oft große Unsicherheit. Sie haben teilweise Angst vor Gewalt, Wohnungslosigkeit oder mangelnder medizinischer Versorgung.

3 Entstehung der Abschiebungsbeobachtung in Deutschland

Im Jahr 2001 starb Aamir Ageeb bei seiner Abschiebung. Er erstickte in Folge äußerer Gewalteinwirkung am PA-Syndrom⁵ – durch gefährdende Fesselungsmethoden und das Niederdrücken des Oberkörpers durch Beamte des Bundesgrenzschutzes (BGS). Sein Tod zog eine Debatte nach sich, auf Grund derer Leitlinien zum Umgang mit Rückzuführenden sowie wirksame Kontrollsysteme und mehr Transparenz bei Abschiebungen gefordert wurden.

Eine Konsequenz dieser Debatte war die Schaffung einer umfangreichen Dienstanweisung zur Durchführung von Rückführungen inklusive einer Auflistung der zugelassenen Zwangsmittel: Die „Bestimmungen über die Rückführung ausländischer Staatsangehöriger auf dem Luftweg“, kurz „Best

² „Ein Ausländer ist zur Sicherung der Abschiebung auf richterliche Anordnung in Haft zu nehmen (Sicherungshaft), wenn 1. Fluchtgefahr besteht 2. der Ausländer auf Grund einer unerlaubten Einreise vollziehbar ausreisepflichtig geworden ist 3. eine Abschiebungsanordnung nach §58a ergangen ist, diese aber nicht unmittelbar vollzogen werden kann oder 4. der Ausländer entgegen einem Einreise- und Aufenthaltsverbot in das Bundesgebiet eingereist ist und sich darin aufhält.“ (§62, Absatz 3 im Aufenthaltsgesetz).

³ Dort wird ihr Asylantrag geprüft.

⁴ Zu den Mitgliedsstaaten gehören alle EU-Staaten, Island, Norwegen, Liechtenstein und die Schweiz. Es gibt eine ganze Reihe von Kriterien für die Ermittlung des zuständigen Staates. In der Praxis ist aber meistens das Land der Ersteinreise zuständig. Ermittelt wird dieses z.B. durch den Abgleich von Fingerabdrücken in der Datenbank Eurodac.

⁵ Positional Asphyxia Syndrom = Lagebedingter Erstickungstod.

Rück Luft“). Die „Best Rück Luft“ sind bis heute eine wichtige Grundlage im Abschiebungsvollzug. Ein Kernpunkt der Dienstanweisung lautet „Keine Rückführung um jeden Preis“ (Best Rück Luft 2016: 24⁶).

Eine weitere Konsequenz war die erste Abschiebungsbeobachtung in Deutschland im Jahr 2001 am Flughafen Düsseldorf. Es folgten Abschiebungsbeobachtungsprojekte in Frankfurt am Main (2006), Hamburg (2009), Berlin und Brandenburg (Schönefeld und Tegel 2013), Ausweitung der Beobachtung in NRW auf den Flughafen Köln-Bonn (2019) und Halle/ Leipzig (2022).

4 Grundsätze der Abschiebungsbeobachtung

Der Projektauftrag der Abschiebungsbeobachtung ist die Erfassung besprechungswürdiger Situationen, indem die Abschiebungsbeobachterin als behördenunabhängige Person stichprobenartig Abschiebungen im Organisationsbereich Rückführung der Bundespolizeiinspektion Flughafen Hamburg beobachtet. Im Fokus der Beobachtung durch die Diakonie steht die Wahrung der Verhältnismäßigkeit. Ein besonderes Augenmerk liegt auf menschenrechtlichen Aspekten im Vollzug. Der Beobachtungsgegenstand beginnt i.d.R. mit der Zuführung der Personen am Flughafen durch die Landesbehörden und endet mit der Verbringung in das Flugzeug durch die BPOL.

Die Abholung der Betroffenen aus Unterkünften oder Wohnungen, die Zuführung und der Flug selbst werden nicht beobachtet. Es kommt regelmäßig vor, dass der Beobachterin am Flughafen die Umstände der Abholung von den Betroffenen und/ oder den Vollzugsbediensteten geschildert werden. Die Ereignisse bei der Abholung und der Fahrt zum Flughafen können unmittelbaren Einfluss auf den weiteren Verlauf der Abschiebung haben. Wenn sich Fragen dazu ergeben, werden diese dokumentiert und an das Flughafenforum herangetragen.

Die beobachteten Einzelfälle werden in regelmäßigen Quartalsberichten dem Flughafenforum vorgelegt und diskutiert. Anhand der Einzelfälle ergeben sich thematische Schwerpunkte, die zur weiterführenden Auseinandersetzung des Forums mit bestimmten Themen führen. In manchen Fällen werden Expert_innen zu den Schwerpunktthemen ins Forum geladen. Im Diskussionsprozess werden rechtliche Grundlagen geklärt, menschenrechtliche Aspekte einbezogen und ggf. Verbesserungsvorschläge erarbeitet. Der Jahresbericht schafft eine strukturierte Übersicht der Schwerpunktthemen. So erhält die Öffentlichkeit einen Einblick in die Arbeit der Abschiebungsbeobachtung und in die Besprechungen des Forums.

5 Einführung des „Rückführungsverbesserungsgesetzes“

Im Zuge der aktuellen Diskussion um Flucht und Migration wurde das „Rückführungsverbesserungsgesetz“⁷ beschlossen, welches u.A. Abschiebungen beschleunigen soll.

Die für den Abschiebungsvollzug relevanten Punkte des Gesetzes sind vor Allem die Erhöhung der Höchstdauer des Ausreisegewahrsams⁸ von 10 auf 28 Tage und die Schaffung erweiterter

⁶ <https://fragdenstaat.de/dokumente/3209/>

⁷ Es wurde am 26.02.2024 im Bundesgesetzblatt verkündet.

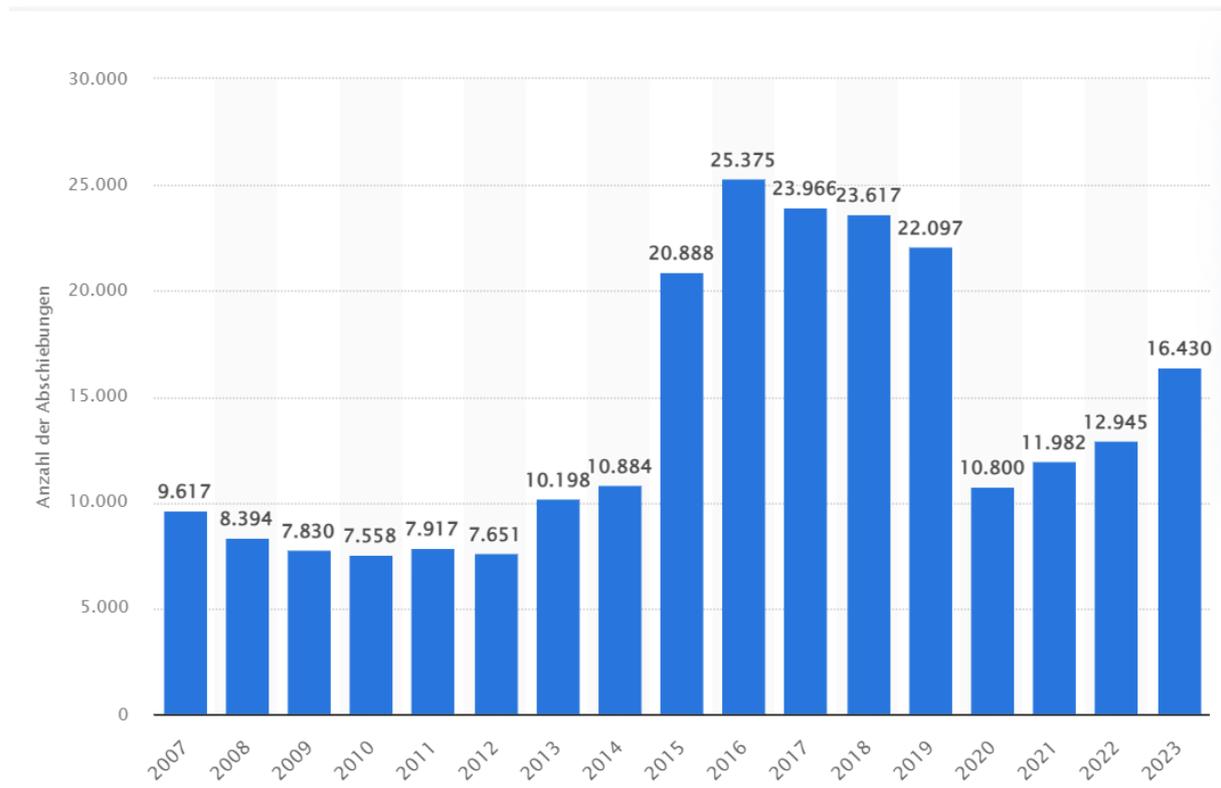
⁸ „Unabhängig von den Voraussetzungen der Sicherungshaft nach §62 Absatz 3 (Abschiebehaft) kann ein Ausländer zur Sicherung der Durchführbarkeit der Abschiebung auf richterliche Anordnung [...] in Gewahrsam genommen werden, wenn 1. die Ausreisepflicht abgelaufen ist, es sei denn, der Ausländer ist unverschuldet an der Ausreise gehindert oder die Überschreitung der Ausreisepflicht ist nicht erheblich und 2. der Ausländer ein Verhalten gezeigt hat, das erwarten lässt, dass er die Abschiebung erschweren oder vereiteln wird, indem er fortgesetzt seine gesetzlichen Mitwirkungspflichten verletzt hat oder über seine Identität oder Staatsangehörigkeit getäuscht hat.“ (§ 62b, Absatz 1 im Aufenthaltsgesetz). Ursprünglich betrug die Höchstdauer des Ausreisegewahrsams 4 Tage, wurde dann auf 10 und nun auf 28 Tage erhöht.

⁹ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/451861/umfrage/abschiebungen-aus-deutschland/>

Behördenbefugnisse zum Betreten der Wohnräume Dritter im (vorbereitenden) Abschiebungsvollzug. Um Personen in Gemeinschaftsunterkünften habhaft zu werden, dürfen Vollzugsbeamt_innen bei der Abschiebung nun auch die Zimmer Unbeteiligter betreten, wenn sie vermuten, dass die rückzuführenden Personen sich dort aufhalten könnten. Nach Angaben der Bundesregierung wird durch das Gesetz u.A. ein Anstieg der Abschiebungszahlen von 5 % erwartet. Das entspricht ca. 600 Personen im Jahr bundesweit.

6 Statistiken

6.1 Bundesweite Entwicklung der Abschiebungszahlen 2007-2023



(Quelle: Statista 2024)⁹

Laut BMI wurden im Jahr 2023 bundesweit 16.430 Menschen abgeschoben. 5.053 Personen wurden im Rahmen der Dublin-III-Verordnung in einen anderen EU-Mitgliedstaat überstellt. Das sind 27 % mehr Rückführungen als 2022 (mediendienst-integration.de 2024: o.A.)¹⁰.

6.2 Abschiebungszahlen in Hamburg

2023 gab es insgesamt 1479 Rückführungen aus Hamburg. Das ist die höchste Zahl seit 2016 und ungefähr eine Verdoppelung gegenüber 2022.

6.3 Abschiebungszahlen in Hamburg auf dem Luftweg

Im Beobachtungszeitraum (01.03.2023-29.02.2024) wurden dem bzw. der AB 1403 Einzelmaßnahmen angekündigt (das sind Rückführungen auf kommerziellen Linienflügen. Auch die Rückführung von Familien oder Ehepaaren wird als Einzelmaßnahme definiert). 426 Maßnahmen davon wurden

⁹ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/451861/umfrage/abschiebungen-aus-deutschland/>

¹⁰ <https://mediendienst-integration.de/migration/flucht-asyl/abschiebungen.html>

vollzogen, 122 weitere wurden am Flughafen aus diversen Gründen abgebrochen. Die restlichen Einzelmaßnahmen wurden schon im Voraus aus diversen Gründen storniert.

6.4 Anzahl der beobachteten Fälle am Hamburger Flughafen

Einzelmaßnahmen:

Es wurden ca. 160 Einzelmaßnahmen beobachtet.

Sammelcharter:

Armenien (4), Georgien (1), Georgien/ Polen (1)¹¹, Albanien/ Kosovo (1), Kroatien nach Dublin III-VO (3), Spanien nach Dublin III-VO (1)

6.5 Statistische Übersicht der besprechungswürdigen Themenkomplexe

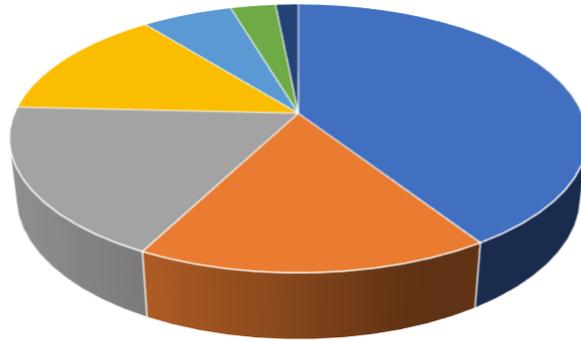
Insgesamt wurden - ähnlich wie im Vorjahr - etwa ein Drittel der beobachteten Fälle zur Besprechung gegeben. Die Besprechungen beziehen sich auf rechtliche Grundlagen, menschenrechtliche Aspekte oder organisatorische Abläufe. Es wird darauf hingewiesen, dass die Beobachtungen am Flughafen stichprobenartig stattfinden. Es gibt keine erschöpfende quantitative Beobachtung, d.h. wie oft welche Themen insgesamt aufgetreten sind, kann nicht beantwortet werden. Die Fälle werden qualitativ erfasst. Da oftmals mehrere Maßnahmen parallel vollzogen werden, kann auch die gänzliche Darstellung von Einzelfällen nicht immer garantiert werden. Natürlich können auch mehrere Themen bei derselben Maßnahme auftreten.

Dennoch werden – auf Grund wiederkehrender Themen in der Beobachtung, im Abgleich mit den Vorjahren und auch in Bezug auf die Abschiebungsbeobachtungen an anderen Standorten – tendenziell systematische Bereiche ersichtlich. Das Schaubild dient einer Übersicht der relevanten Themenfelder¹² (die Themen „nächtliche Abholungen“ und „Ermöglichung von Telefonaten“ wurden hier nicht berücksichtigt, da die Daten nicht über den gesamten Zeitraum erhoben wurden. Die Mehrzahl der Betroffenen wird nachts oder in den frühen Morgenstunden abgeholt. Generell dürfen die Betroffenen erst nach der Zuführung bei der BPOL telefonieren).

¹¹ Wurde wegen Abwesenheit nicht beobachtet.

¹² Sonstige Themenfelder wurden in dieser Darstellung nicht beachtet.

Beobachtete Themenfelder



- Krankheit und medizinische Versorgung
- Einsatz von Zwangsmitteln
- Mittellosigkeit
- Abwertende Äußerungen
- Kinder und Jugendliche
- Gepäckmitnahme
- Rücktransport bei Abbruch

7 Besprechung der Themenschwerpunkte

Einleitung: Im Folgenden werden die im Forum besprochenen Themenkomplexe, gegliedert in Kategorien, dargestellt. Dazu werden bei jeder Kategorie zunächst die Rahmenbedingungen erläutert. Es erfolgt eine Einschätzung des Themas anhand menschenrechtlicher Aspekte und Rechtsgrundlagen. Mit einem Beispielfall wird das Problemfeld illustriert und darauffolgend die Diskussion des Sachverhalts im Forum skizziert. Am Ende einiger Kapitel stehen nach eigener Einschätzung Handlungsempfehlungen der Abschiebungsbeobachtung, die inhaltlich bereits im Flughafenforum thematisiert wurden.

7.1 Krankheit und medizinische Versorgung

Rahmenbedingungen: Physische und psychische Krankheiten spielen im Vorfeld und während der Abschiebung eine große Rolle. Unter bestimmten, eng gefassten Voraussetzungen können krankheitsbedingte Abschiebungsverbote erwirkt werden. Für ein Abschiebungsverbot bei Krankheit reicht es explizit nicht aus, wenn die medizinische Behandlung im Zielland schlechter ist als in Deutschland, sondern der gesundheitliche Zustand müsste sich durch die Abschiebung „wesentlich verschlechtern“ (§60a Abs. 2 S.2 AufenthG)¹³.

Betroffenen Personen wird gelegentlich unterstellt, Krankheiten vorzutäuschen, um ein Bleiberecht zu bekommen. Die Ursachen von Krankheiten bei Abschiebungen sind allerdings weitaus differenzierter: Geflüchtete Menschen haben vor und während ihrer Flucht zu einer großen Zahl schwere psychische und physische Verletzungen erlitten, die dauerhafte Traumata hervorrufen können¹⁴. Sie gehören zu

¹³ Dabei hat der Betroffene entsprechende Sachbeweise selbständig unaufgefordert, rechtzeitig und unverzüglich vorzulegen (sog. Bringeschuld“; §§ 62 Abs. 2c, 2d AufenthG). Der Untersuchungsgrundsatz (§ 24 VwVfG Bund) gibt aber auch der zuständigen Behörde auf, bekanntgewordene Umstände in beschränktem Umfang und Aufwand zu prüfen und dem Betroffenen unter Fristsetzung die Vorlage entsprechender geeigneter Nachweise und Mitwirkung aufzuerlegen (u.a. §§ 46, 82 Abs. 4 AufenthG). Bei Nichteinhaltung kann die Behörde das Vorbringen als unbeachtlich werten. Die Beauftragung eines Sachverständigen und Einholung einer ärztlichen Bescheinigung zur Reisefähigkeit aufgrund Aktenlage ist möglich (z.B. Anlage 1, M3 Nr. 18 zu § 9 Abs. 1 S.1 JVEG bzw. analog GOÄ).

¹⁴ Weiterführende Quellen dazu sind u.A.:

den vulnerablen Gruppen unserer Gesellschaft und haben erschwerten Zugang zu medizinischer Versorgung (Asylbewerber_innen haben im Regelfall keine Krankenversicherung und erhalten medizinische Behandlungen nur, wenn sie nicht aufschiebbar ist und bei, akuten oder schmerzhaften Erkrankungen)¹⁵. Auch Abschiebungen können traumatische Erlebnisse für die Betroffenen darstellen.

Krankheit und die medizinische Versorgung während der Abschiebungen sind deshalb sensible und sehr herausfordernde Themenbereiche, die in der Beobachtung viele Fragen aufwerfen. Die auftretenden Fragen betreffen bspw. den Umgang mit suizidalen Tendenzen im Vollzug, unterlassene medizinische Untersuchungen während der Abschiebung oder Zwangsmedikationen.

Eine große Rolle spielen dabei die Ärzt_innen im Abschiebungsvollzug, da sie über die Reise(un-)fähigkeit der Betroffenen entscheiden. Treten gesundheitliche Probleme am Flughafen auf, konsultiert die BPOL die anwesenden Ärzt_innen, welche die BPOL beraten, um eine sachgerechte Entscheidung treffen zu können.

Im Folgenden werden die Problemfelder im Bereich „Gesundheit“ differenziert betrachtet und jeweils Rahmenbedingungen, Beispielfälle und der Diskussionsstand im Flughafenforum dargestellt.

7.1.1 Reisefähigkeit („fit to fly“)

Rahmenbedingungen: Ein zwangsweise rückzuführender Ausländer muss reisefähig sein (vgl. Wissenschaftlicher Dienst 2018: 4)¹⁶. Dabei wird die Reisefähigkeit grundsätzlich vermutet und muss im Zweifelsfall vom Betroffenen selbst durch qualifizierte fachärztliche Atteste widerlegt werden¹⁷. Die Anforderungen für diese Atteste sind hoch, sie dürfen nur durch Fachärzt_innen – nicht durch bspw. Psycholog_innen – ausgestellt werden und sie müssen auch formal einwandfrei sein (s. „Geordnete-Rückkehr-Gesetz“ 2019). Liegen der jeweiligen Ausländerbehörde qualifizierte Atteste oder „anderweitige tatsächliche Anhaltspunkte“ über das „Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden“ (§ 60a Abs. 2 d S.2 AufenthG), stellt dies ein Abschiebungshindernis dar.

Die Ausländerbehörde muss in Zweifelsfällen, in denen ihr „tatsächliche Anhaltspunkte“ (§ 60a Abs. 2 d S.2 AufenthG) über eine Erkrankung vorliegen, die Transportfähigkeit des Betroffenen ärztlich bescheinigen lassen. Zu diesem Zweck findet im Vorfeld eine „Fit-to-fly-Untersuchung“ statt. Diese ist dann die Grundlage für eine Abschiebung trotz Krankheit. Oft muss die Abschiebung dann unter bestimmten Voraussetzungen stattfinden, z.B. in ärztlicher Begleitung.

<https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/hilfe-weltweit/humanitaere-hilfe/gesundheit/trauma#:~:text=Fl%C3%BCchtlinge%20sind%20vor%20und%20w%C3%A4hrend,Verlust%20von%20Familienangeh%C3%B6rigen%20und%20Freunden>

Biddle, L., Menold, N., Bentner, M., Nöst, S., Jahn, R., Ziegler, S., & Bozorgmehr, K. (2019). Health monitoring among asylum seekers and refugees: A state-wide, cross-sectional, population-based study in Germany. *Emerging Themes in Epidemiology*, 16(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s12982-019-0085-2>

Nesterko, Y., Jäckle, D., Friedrich, M., Holzapfel, L., & Glaesmer, H. (2019). Prevalence of post-traumatic stress disorder, depression and somatisation in recently arrived refugees in Germany: An epidemiological study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e40. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000325>

¹⁵<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/migration-und-integration/fluechtlinge-und-gesundheit/online-ratgeber-fuer-asylsuchende/allgemeine-informationen-zur-gkv.html>

¹⁶ <https://fragdenstaat.de/dokumente/3208-medizinische-zwangs-behandlungen-bei-abschiebungen-wissenschaftlicher-dienst-des-deutschen-bundestags/>

¹⁷ Die qualifizierte ärztliche Bescheinigung ist in § 60 a Abs. 2 d AufenthG geregelt.

Im vorliegenden Beispielfall äußerte die Begleitärztin Bedenken, bezüglich der Reisefähigkeit des Betroffenen. Der Ärztin lag keine Fit-to-fly-Bescheinigung vor, obwohl es – laut der Begleitärztin-medizinische Vorbehalte gab.

Beispielfall:

31.05.2023 - Zuständigkeit Sachsen-Anhalt

Ein 37-jähriger Syrer soll in Begleitung von drei PBL und einer Ärztin nach Riga / Lettland abgeschoben werden, da er dort bereits einen Schutzstatus besitzt. Für die Abschiebung ist ebenfalls sein 13-jähriger Sohn vorgesehen, der allerdings nicht mit zugeführt wird. Der restliche Teil der Familie soll über Berlin abgeschoben werden, so dass eine Familientrennung geplant ist. Laut Begleitärztin hätten sich die Kinder bei der Abholung gesperrt und die Mutter sei schwanger, so dass davon abgesehen werden sei, Zwang anzuwenden, um die Abschiebung der gesamten Familie zu vollziehen. Daher sei nur der Vater mitgenommen und der restliche Teil der Familie zuhause gelassen worden. Die Ärztin gibt zu Protokoll, dass der Mann Hepatitis B, Krampfadern und Bakterien im Darm hat, sodass er auf Medikamente angewiesen sei. Auch sei der Flug nicht unproblematisch, da die Krampfadern bei Druck platzen könnten. Ferner fragt sie die Bundespolizei, ob es eigentlich eine „Fit-to-fly-Bescheinigung“ bräuchte. Diese hätte sie jedenfalls nicht gesehen oder ausgestellt. Über den gesamten Verlauf der Maßnahme ist kein Dolmetscher anwesend. Die Maßnahme wird vollzogen.

Diskussionsstand im Forum: Warum die Person trotz der medizinischen Bedenken als „fit to fly“ eingestuft wurde, kann im Forum nicht geklärt werden.

7.1.2 Abschiebung bei psychischen Erkrankungen und Suizidalität

Rahmenbedingungen: Bei Abschiebungen kann es zu extremen psychischen Zuständen der Betroffenen kommen. Wie bereits unter 7.1 erwähnt, haben überdurchschnittlich viele Menschen im Fluchtkontext Traumata erlebt. Gleichzeitig ist der Zugang zu regulärer psychologischer Versorgung für Asylbewerber_innen nur eingeschränkt - unter den Bedingungen des Asylbewerberleistungsgesetzes - möglich¹⁸. Eine bevorstehende Abschiebung kann bei den Betroffenen (Re-) Traumatisierungen, Ängste oder starken Stress hervorrufen. Auch Suizidversuche und selbstverletzendes Verhalten kommen vor. In einigen Fällen versuchen Betroffene auch während der Abschiebung, sich selbst zu verletzen oder äußern der AB oder der BPOL gegenüber Suizidabsichten.

Generell können laut geltendem Recht auch suizidale Personen abgeschoben werden. Die Aufgabe der Behörden besteht darin, sicherzustellen, dass während der Maßnahme und auch im ersten Anschluss danach nichts passiert. Bei Suizidabsicht des oder der Betroffenen muss die zuständige Behörde vor der Abschiebung also präventive Maßnahmen treffen. Die Reisefähigkeit muss ausreichend geprüft werden (vgl. Ärztezeitung.de 2022: o.A.)¹⁹.

Im Beobachtungszeitraum kam es zu einem Fall, bei dem die Abschiebung drei Tage nach einem selbstverletzenden Verhalten stattfand, welches der Betroffene selbst als Suizidversuch bezeichnet hatte. In der Fit-to-fly-Bescheinigung wurde eine Suizidabsicht ausgeschlossen, obwohl diese im Krankenhausbericht diagnostiziert wurde.

¹⁸ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/internationale-gesundheitspolitik/migration-und-integration/fluechtlinge-und-gesundheit/online-ratgeber-fuer-asylsuchende/allgemeine-informationen-zur-gkv.html>

¹⁹ <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Sind-Asylbewerber-suizidgefaehrdet-muessen-sie-vom-Amtsarzt-untersucht-werden-427665.html>

Beispielfall:

08.01.2024 – Zuständigkeit Hamburg

Der 22-jährige Mann mit marokkanischer Staatsangehörigkeit wird aus der Abschiebehafteinrichtung (AHE) Glücksstadt zugeführt. Er wird von 3 PBL und einem Arzt begleitet und soll nach Casablanca geflogen werden.

Der Betroffene hat an den Händen großflächige Brandverletzungen und im Halsbereich zahlreiche Schnitte. Die Schnitte sind blutig, gerötet und scheinen recht frisch zu sein. Der Begleitarzt berichtet, dass der Betroffene vor wenigen Tagen seine Matratze und weitere Gegenstände in der Zelle in Brand gesteckt habe. Der Arzt vertritt die Einschätzung, der Betroffene hätte eine „psychotische Episode“. Zur Beruhigung habe er morgens um 7 Uhr Lorazepam bekommen, ebenso hätte er in Haft jeden Abend Lorazepam eingenommen.

Im Gespräch mit der AB äußert der Betroffene, er hätte vor drei Tagen in Glücksstadt probiert, sich selbst zu töten. Er hätte deshalb in der Nacht auf den 05.01.2024 seine Zelle angezündet und sich selbst durch Schnitte verletzt. Der Mann wirkt auf die AB sehr aufgewühlt und scheint in einer extrem labilen psychischen Verfassung zu sein. Er berichtet, durch die bevorstehende Abschiebung hätte er jegliche Hoffnung und Lebensmut verloren. In Marokko hätte er keine Familie mehr und sehe keine Perspektive.

Er sei nach dem Suizidversuch im Krankenhaus gewesen, aber nur für sehr kurze Zeit (in der Nacht von Donnerstag, dem 04.01.2024 auf Freitag, 05.01.2024). Ihm sei bei der Untersuchung im Krankenhaus zugesichert worden, in seiner derzeitigen psychischen Verfassung nicht abgeschoben werden zu können. Die fachärztliche Diagnose einer Suizidabsicht sei auch im Krankenhausbericht vermerkt worden.

Der Begleitarzt berichtet der AB, dass in der Fit-to-fly-Bescheinigung eine Suizidabsicht des Betroffenen ausgeschlossen wurde. In der Bescheinigung stehe lediglich, der Betroffene sei „psychisch auffällig“.

Im Nachgang der Maßnahme erfährt die AB von der BPOL, dass die Abschiebung zu einem späteren Zeitpunkt abgebrochen und der Mann letztendlich nach Glücksstadt zurückgebracht wurde.

Diskussionsstand im Forum: Die NGOs hinterfragen mehrere Themen: Der Zeitpunkt der Abschiebung drei Tage nach dem Suizidversuch sei nicht zumutbar. Der Betroffene hätte, aus Sicht der NGOs, zunächst psychologisch behandelt werden müssen. Auf Grund seines psychisch instabilen Zustands wäre die stationäre Aufnahme in eine psychiatrische Klinik von der Krankenhausärztin empfohlen worden.

Auch die längerfristige Einnahme von Lorazepam sei nach Einschätzung der NGOs kritisch zu hinterfragen, da das Mittel ein Suchtpotenzial hat und ein eventueller selbständiger Entzug im Zielland ebenso nicht zumutbar sei. Aus NGO-Perspektive sei eine Anschlussbehandlung im Zielland wünschenswert, da der Betroffene offenbar schwere psychische Probleme und suizidale Tendenzen habe. Die NGOs plädieren hier insbesondere für eine Betrachtung der Geschehnisse unter humanitären Gesichtspunkten, auch wenn die Abschiebung in dieser Form rechtlich einwandfrei durchführbar war.

Die zuständige Behörde berichtet, dass es einen richterlichen Beschluss zur Durchführung der Abschiebung gegeben habe. Dieser sei nach dem Vorfall am 05.01.2024 ausgestellt worden, so dass

die aktuelle psychische Verfassung des Betroffenen berücksichtigt worden sei. Der Krankenhausbericht sei vertraulich und könne deshalb nicht im Forum oder öffentlich diskutiert werden. Die medizinische Behandlung in der Abschiebehafte und im Vollzug sei Sache der Ärzt_innen und deshalb würde die Gabe von bestimmten Medikamenten nicht hinterfragt werden. Die Abschiebung habe also allen rechtlichen Voraussetzungen genügt. Die Auffassung der NGOs, die Abschiebung des Betroffenen „drei Tage nach dem Suizidversuch sei nicht zumutbar“ wird vom Amt für Migration nicht geteilt.

7.1.3 Zwangsmedikation im Vollzug

Rahmenbedingungen: Laut einer Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages darf bei Rückführungen nach nationalem und EU-Recht eine Medikation gegen den Willen des Betroffenen nur unter sehr engen Voraussetzungen erfolgen. Andernfalls stellt sie einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und damit in das Selbstbestimmungsrecht gemäß Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz dar (vgl. Wissenschaftlicher Dienst 2018: 6)²⁰.

Eine Zwangsmedikation ohne die entsprechende Voraussetzung ist als Körperverletzung definiert. Von dem Verbot der Zwangsmedikation während einer Rückführung gibt es zwei Ausnahmen:

- 1) Wenn die Medikation lebensrettend ist, so dass von einer mutmaßlichen Einwilligung der betroffenen Person ausgegangen wird (z.B. bei einem Krampfanfall).
- 2) Wenn die Flugsicherheit so weit gefährdet ist, dass sie nicht durch mildere Mittel (z.B. Fesselungen) wiederhergestellt werden kann. Die Medikation darf in diesem Fall aber keinesfalls der Gewährleistung der Rückführung dienen, sondern explizit nur der Wahrung der Flugsicherheit. Gemäß Art. 8 Abs. 5 der EU-Rückführungsrichtlinie sind diese Vorschriften verbindlich in den „Gemeinsamen Leitlinien für Sicherheitsvorschriften bei gemeinsamen Rückführungen auf dem Luftweg“ festgelegt (vgl. ebd.).

Es gilt zudem der Grundsatz: „Keine Rückführung um jeden Preis“ (Best Rück Luft).

In der vorliegenden Fallbeschreibung kam es zwei Mal zu Situationen, die der²¹ AB subjektiv als Zwangsmedikation wahrgenommen hat. Die oben genannten rechtlichen Voraussetzungen waren dabei aus seiner Sicht fraglich.

Beispielfall:

26.04.2023 – Zuständigkeit Schleswig-Holstein

Ein 38-jähriger Marokkaner soll über Paris in Begleitung von vier PBL und einem Arzt nach Casablanca/ Marokko abgeschoben werden. Vor der Zuführung war der Mann in der AHE Glückstadt inhaftiert. Einen ersten begleiteten Rückführungsversuch hätte der Mann aufgrund von Widerstand einige Wochen zuvor bereits verhindert. Im Rückführungsbereich wird er von den PBL mit einem Festhaltegurt gefesselt. Der Mann macht einen ruhigen Eindruck. Auf dem Rollfeld soll über die hintere Flugzeugtreppe geboardet werden. Als das Bordpersonal das OK zum Boarden gibt, steigen die PBL und der Arzt mit dem Mann aus. Auf der Treppe sperrt sich der Mann, sodass er nun mit Plastikfesseln an den Füßen gefesselt wird. In diesem Moment verabreicht der Arzt dem Mann -gegen seinen Willen- Beruhigungsmittel über ein Spray durch die Nase. Der Mann schreit und sperrt sich weiter, sodass er in der Folge die Treppe hochgetragen wird. Der Mann wird in der letzten Reihe des

²⁰ <https://fragdenstaat.de/dokumente/3208-medizinische-zwangs-behandlungen-bei-abschiebungen-wissenschaftlicher-dienst-des-deutschen-bundestags/>
<https://wegweiser-betreuung.de/zwang/behandlung>

²¹ Zu diesem Zeitpunkt war noch der Vorgänger in der Abschiebungsbeobachtung, Moritz Reinbach, im Dienst.

Flugzeugs platziert und von den vier Begleitern an den Sitz gedrückt und fixiert, sodass er sich kaum bewegen kann. Zusätzlich wird ihm eine Spuckhaube über den Kopf gezogen. Der Mann schreit weiter.

Im weiteren Verlauf verabreicht der Begleitarzt dem Mann eine Spritze in den Oberschenkel durch die Hose, währenddessen er auf dem Stuhl fixiert wird. In der Folge wartet der AB mit einem Bundespolizisten im Auto in der Nähe vom Flugzeug, bis ein Anruf von den PBL eingeht: die Maßnahme sei von dem Flugkapitän abgebrochen worden, da der Mann weiter geschrien hätte und sich andere Passagiere beschwert hätten. Im Anschluss wird der Mann mit den Begleitern und dem Arzt wieder zum Bundespolizeigebäude gefahren. Der Mann wirkt sichtlich erschöpft. Letztlich wird er von den Zuführkräften wieder abgeholt, um zurück in die AHE Glückstadt verbracht zu werden.

Diskussionsstand im Forum: Im Gespräch über den Fall kam es zu keinem klaren Diskussionsergebnis. Während sich alle Forumsmitglieder darüber einig sind, dass eine Zwangsmedikation als Körperverletzung eingestuft werden muss, bleibt die Einordnung des konkreten Falles offen. Aus Sicht der BPOL und des Landesamtes Schleswig-Holstein müssten die Vollzugsbeamt_innen den ärztlichen Entscheidungen vertrauen. Der Begleitarzt (nicht im Forum anwesend) äußert auf Nachfrage, dass er die Spritze in den Oberschenkel verabreicht hätte, um den Rückzuführenden vor Knochenbrüchen zu schützen.

Während der Medikamentengabe wurde der Mann durch vier PBL in den Sitz gedrückt und fixiert. Zudem hat die erste Zwangsmedikation bereits auf der Flugzeugtreppe während der Fesselung stattgefunden. Auch in diesem Moment war aus NGO-Sicht das Risiko von Knochenbrüchen nicht erkennbar. Das Verabreichen der Spritze hätten die PBL nicht mitbekommen, weil sie damit beschäftigt waren, den Mann zu fixieren. Aus Sicht der NGOs lag in diesem Fall weder eine Lebensgefahr noch eine Gefährdung der Flugsicherheit vor. Das Flugzeug war noch nicht gestartet.

Um das Thema der Zwangsmedikation aufzuarbeiten, wird im Forum der rechtliche Rahmen (Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages) besprochen. Alle Forumsmitglieder sind sich darüber einig, dass eine Handreichung für Ärzt_innen erstellt werden sollte. Eine Schulung auf Initiative der Ärzteschaft in Schleswig-Holstein wurde am 12.03.2024 von der BPOL organisiert. Inhaltlich ist bisher nichts weiteres zu der Schulung bekannt.

Zentral sei hier die Vermittlung rechtlicher Grundlagen bzw. die Klarstellung des Verbots von Zwangsmedikationen (auf Grundlage der Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes). Weitere Empfehlungen werden unter 7.1.7 besprochen.

7.1.4 Unterlassene ärztliche Untersuchungen im Vollzug

Rahmenbedingungen: Wie bereits besprochen, werden auch kranke Menschen abgeschoben oder per Dublin-III-VO in andere Mitgliedsstaaten überstellt. Wenn Krankheiten vorliegen und die Reisefähigkeit damit nur eingeschränkt bescheinigt werden kann, buchen die Ausländerbehörden Begleitärzt_innen für den Abschiebungsvollzug. Bei Sammelabschiebungen mit Beteiligung von Frontex sind grundsätzlich Ärzt_innen anwesend, die auch mitfliegen. Die ärztliche Begleitung soll die gesamte medizinische Versorgung der Patient_innen übernehmen: Sie sollen benötigte Medikamente mitführen und bei allen gesundheitlichen Problemen der Begleiteten ansprechbar sein. Dabei tauchten im Abschiebungsvollzug mehrere Fragen bei den ärztlichen Begleitungen auf:

Bei akuten gesundheitlichen Problemen am Flughafen wurden die Betroffenen von den Begleitärzt_innen aus Sicht der AB in einigen Fällen nicht oder nicht ausreichend untersucht. Der Arzt

befand sich bspw. nicht in der Nähe des Patienten, als dieser zitterte und weinte. Auch das unterlassene Messen der Vitalwerte bei einer plötzlichen Bewusstlosigkeit wurde beobachtet²².

Begründet wurden die fehlende Untersuchung in einigen Fällen damit, dass die Betroffenen ihr gesundheitliches Problem nur „vortäuschen“ würden. Die Ärzt_innen schlossen durch Hintergrundinformationen über die Patient_innen darauf. Die ärztliche Beurteilung der Betroffenen erfolgte in diesen Fällen offenbar durch Informationen über Straffälligkeiten oder vergebliche Abschiebungsversuche. Dabei wurde z.T. angenommen, Symptome wie Ohnmacht, Zittern, Weinen, Selbstverletzungen etc. seien simuliert, um die Abschiebung abubrechen. Generell gilt, dass polizeiliche Erkenntnisse und medizinische Einschätzungen getrennt voneinander bestehen und nicht vermischt werden sollten.

Die folgenden Fälle illustrieren das Vorgehen von Begleitärzten, den Patient_innen ohne spezifische medizinische Untersuchungen Simulation zu unterstellen:

Beispielfall:

08.11.2023 – Zuständigkeit Hamburg (Sammelabschiebung nach Eriwan)

Die 66-jährige Frau ist gehörlos. Zwei Gebärdensprachdolmetscherinnen sind vor Ort. Die Betroffene wird bei der Zuführung von Sanitäterinnen gestützt. Kurz nachdem sie im Zuführungsbereich eingetroffen ist, sinkt sie auf dem Stuhl sitzend ein. Ihre Augen sind geschlossen und sie ist nicht mehr ansprechbar. Laut dem für sie persönlich vorgesehenen Begleitarzt seien ihr Blutdruck, ihre Herzfrequenz und die Sauerstoffsättigung aber vorher im Normalbereich gewesen, so dass sie nicht ohnmächtig sein könne.

Während der beschriebenen Situation werden keine Untersuchungen eingeleitet. Die zwei anwesenden Ärzte und die Mitarbeiterin des LaZuF äußern, dass die Betroffene bei vorherigen Abschiebungsversuchen schon einmal „eine Ohnmacht vorgetäuscht“ habe. Sie wird nun in einen Rollstuhl gehoben und dort festgebunden, laut Aussage der Bundespolizei, damit sie nicht herunterrutschen könne.

Diskussionsstand im Forum: Ein Vertreter des AfM erklärt, dass das Verhalten der Betroffenen, in bestimmten Situationen die Augen zu schließen und nicht mehr teilzunehmen, häufiger vorgekommen sei und man es deshalb nicht als Krankheitszeichen gesehen hätte. Eine NGO-Vertreterin merkt an, dass das beschriebene „Wegtreten“, also ein Zustand, in dem eine Person nicht mehr ansprechbar ist und sich nicht mehr bewegt, eine Traumareaktion sein könnte (Dissoziation). Der Vertreter des AfM erklärt, dass sie im Vorfeld medizinisch und psychologisch untersucht worden sei. Aus NGO-Perspektive müssten in solchen Ohnmachtssituationen ernsthafte medizinische Untersuchungen stattfinden, da es nicht ausgeschlossen werden kann, dass es sich um eine gefährliche Situation handelt.

Beispielfall:

2.11.2023 – Zuständigkeit: Schleswig-Holstein

Der Mann, ein 35-jähriger Iraker, soll nach Helsinki überstellt werden (gemäß Dublin-III-Verordnung). Begleitet wird er von 2 PBL und einem Arzt. Bei Zuführung äußert der Arzt, dass diese bisher problemlos verlaufen sei. Der Betroffene geht auf Krücken und hat eine starke Gehbehinderung. Die BPOL holt

²² Die AB verfügt nicht über tiefere medizinische Kenntnisse. Sie befragte jedoch im Nachgang einen Experten dazu, wie üblicher Weise mit einer plötzlichen Bewusstlosigkeit umgegangen wird. Es gäbe demnach zwar keine generelle Antwort darauf, jedoch sei das Messen der Vitalparameter eine geeignete Methode, um den akuten Zustand einschätzen zu können.

einen Rollstuhl, in dem der Mann fortan geschoben wird. Der Mann äußert bei Eintreffen im Wartebereich, dass er unter Flugangst leide. Einer Überstellung nach Finnland würde er zustimmen, aber aufgrund der Angst nicht per Flugzeug. Im weiteren Verlauf der Maßnahme kontaktiert die BPOL einen Telefondolmetscher. Der Mann schildert weiterhin im Telefonat mit dem Dolmetscher seine starke Angst. Die BPOL erwidert, dass es keine Chance gäbe, die Maßnahme abzubrechen. Er müsse in jedem Fall fliegen, ob gefesselt oder nicht. Eine Überstellung auf dem Landweg sei nicht möglich. Die BPOL und der Arzt äußern gegenüber dem Betroffenen, dass dieser Beruhigungsmedikation bekommen könne.

Der AB fällt auf, dass der Mann weint und zittert. Außerdem bemerkt die AB, dass der Arzt keinen Kontakt zu ihm aufnimmt. Der Arzt spricht den Betroffenen nicht an und hält sich auch nicht in seiner unmittelbaren Nähe auf (er ist wechselnd im Flur, in einem anderen Zimmer als der Betroffene oder in der anderen Ecke des Wartebereichs). Auf die an den Arzt gerichtete Frage der AB, wie seine medizinische Einschätzung zur Flugfähigkeit des Mannes sei, erwidert dieser: „Der simuliert nur. Ich glaube ihm nicht.“

Diskussionsstand im Forum: Die Vertreterin des LaZuF berichtet, der Begleitarzt hätte eine Zusatzausbildung in Psychosomatik und hätte bei der Hinfahrt bereits mehrmals Kontakt zu dem Betroffenen aufgenommen. Der Mann hätte die Flugangst vorher nie geäußert und zudem sei ihm ein Beruhigungsmittel angeboten worden. Aus NGO-Sicht hätte die Flugangst des Betroffenen ernst genommen werden und im konkreten Moment eine ärztliche Untersuchung stattfinden sollen. Von den NGOs wird kritisiert, dass der Arzt trotz der psychisch labilen Verfassung des Patienten nicht in seiner unmittelbaren Nähe geblieben sei und Kontakt aufgenommen hätte. Außerdem sollten in die medizinische Beurteilung des Patienten oder der Patientin ausschließlich medizinische Befunde einfließen und keine Informationen über Straffälligkeiten oder gescheiterte Abschiebungsversuche.

7.1.5 Empfehlungen:

- Schulungen der Ärzt_innen hinsichtlich der Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes von fachlichen, unabhängigen Stellen wie der Landesärztekammer
- Handreichung für Begleitärzt_innen, die von den Ärzt_innen unterschrieben wird.
- Möglichst fachärztliche Begleitärzt_innen (z.B. psychiatrisch ausgebildete Ärzt_innen bei Betroffenen mit psychischen Erkrankungen)
- Regelmäßige Kontaktaufnahme der Begleitärzt_innen zu den Betroffenen

7.2 Kinder und Jugendliche

Für alle Kinder – auch für Kinder im Kontext von Abschiebungen – gilt die UN-Kinderrechtskonvention, welche das Kindeswohl als „Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist“, herausstellt (KRK Art. 3 Abs. 1). Die UN-Kinderrechtskonvention ist ein völkerrechtlicher Vertrag, aus dem sich staatliche Verpflichtungen ergeben – auch die, im Abschiebungsvollzug die Rechte und den Schutz von Minderjährigen zu achten.

Ebenso bekräftigen Artikel 24 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union und Artikel 5 der Rückführungsrichtlinie die vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls. In den Leitlinien der Grundrechtsstrategie von Frontex heißt es dazu: „Den Bedürfnissen gefährdeter Personen oder Gruppen sowie von Personen, einschließlich Kindern, in schwieriger Lage ist besondere Aufmerksamkeit zu widmen“ (Frontex 2021: 5) und „bei allen Entscheidungen, die Kinder betreffen, ist

vorrangig auf das Kindeswohl zu achten. Die Mitgliedstaaten und die Agentur berücksichtigen bei all ihren Tätigkeiten die Kinderrechte, indem sie besondere Maßnahmen ergreifen, die sicherstellen, dass die Rechte des Kindes, die sich aus der Charta und aus internationalen Verpflichtungen ergeben, gewahrt werden“ (ebd.)²³.

Obwohl die Vorrangigkeit des Kindeswohls demnach klar festgelegt ist, kommt es im Abschiebungsvollzug regelmäßig zu problematischen Situationen. Aus den Jahresberichten 2021 und 2022 der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter geht hervor, dass „trotz eindringlicher Empfehlungen [...] die Achtung des Kindeswohls bei Abschiebungsmaßnahmen regelmäßig nicht ausreichend berücksichtigt wird“ (NSzVvF 2021: 69)²⁴.

7.2.1 Abholung von Familien zur Nachtzeit

Ein zentraler Punkt ist dabei die regelmäßig erfolgende Abholung zur Nachtzeit. Insbesondere von NGOs wird immer wieder darauf hingewiesen, dass dies für alle Personen – besonders jedoch für Kinder – eine unverhältnismäßig hohe Belastung darstellt. Die ohnehin teils als Trauma erlebte Abschiebungssituation kann bei Nachtabholungen von Kindern noch weniger psychisch verarbeitet werden, da ihr Schlafrhythmus gestört wird und sie teilweise von ihnen fremden Personen geweckt werden. Diese Erlebnisse können bei Kindern zu starken Ängsten, Stress und nachhaltigen Traumata führen.

Unter Anderem im Jahresbericht der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter 2022 wird empfohlen, die Abschiebung zur Nachtzeit zu vermeiden (vgl. NSzVvF 2022: 25²⁵). Die Betroffenen werden jedoch häufig nachts oder in den frühen Morgenstunden zur Rückführung geweckt. Das Land Schleswig-Holstein definiert die Abholung zur Nachtzeit als „gravierenden Eingriff in die Privatsphäre der Betroffenen“ (Erlass SH 2017: 7). In dem betreffenden Erlass wird aufgeführt, dass diese möglichst vermieden werden solle. Ein Betreten der Wohnung durch Polizeivollzugsbeamt_innen sei nur zur Abwehr einer „gegenwärtigen Gefahr“ (Hervorhebung im Original) zulässig, die bei Abschiebungen im Regelfall nicht vorkomme. Dies gälte insbesondere bei Familien mit Kindern (Erlass SH „Abschiebung“ 2017: 7)²⁶. Dabei gälten Ausnahmen, wenn die rechtzeitige Ankunft im Zielland sonst nicht gewährleistet sei (vgl. ebd.).

Bei Sammelabschiebungen werden die Betroffenen häufig aus weiter entfernten Bundesländern nach Hamburg zugeführt (z.B. Bayern, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Thüringen). Dabei ist es üblich, dass die Betroffenen schon am Vorabend von zuhause abgeholt werden und die Nacht im Polizeigewahrsam (im Fahrzeug) verbringen. Die Abholung zur Nachtzeit ist ein übliches Vorgehen und wird von allen Bundesländern praktiziert.

In allen hier geschilderten Fälle zum Kindeswohl wurden die Familien nachts bzw. früh morgens abgeholt, als die Kinder noch schliefen.

Beispielfall:

20.12.2023 – Zuständigkeit Schleswig-Holstein (Dublin-Charter nach Madrid)

²³ chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.frontex.europa.eu/assets/Key_Documents/Fundamental_Rights_Strategy/3._Fundamental_Rights_Strategy_DE.pdf.

²⁴ <https://www.nationale-stelle.de/publikationen.html>

²⁵ <https://www.nationale-stelle.de/publikationen.html>

²⁶ chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://www.frsh.de/fileadmin/pdf/behoerden/Erlasse_ab_2012/Erlass_zur_Durchfuehrung_aufenthaltsbeendender_Massnahmen_IV22-212-29.113-58_.pdf

Die Eltern (w/ 26 und m/ 32) und ihre vier Kinder (0, 3, 5 und 7 Jahre alt) stammen aus Afghanistan. Sie werden von der Landespolizei Schleswig-Holstein zum Flughafen gebracht.

Die Familie wurde, nach Angaben der BPOL und des Familienvaters, bereits vor wenigen Monaten aus Hamburg nach Madrid überstellt. Da sie in Spanien kein Obdach gefunden hätten, seien sie jedoch nach Deutschland zurückgekehrt, schildert der Betroffene. Der Mann betont, als Erwachsener in Madrid bleiben und überleben zu können, er hätte jedoch Angst um seine Kinder, da sie durch die Wohnungslosigkeit in Gefahr seien. Sein Anwalt hätte ihm zudem geraten, für das Baby einen Asylantrag in Deutschland zu stellen.

Der Vater berichtet, dass sein Sohn zur Schule ginge und in Deutsch bereits das B1-Niveau erreicht hätte. Er selbst hätte den Plan gehabt, in Deutschland zu arbeiten, um sich und der Familie eine Zukunft zu ermöglichen.

Die Abholung in der Nacht sei für die Kinder aus Sicht der Eltern sehr stressig und Angst auslösend gewesen.

Diskussionsstand im Forum:

Aus NGO-Perspektive sei die Abholung zur Nachtzeit von Familien (insbesondere mit Kleinkindern) nicht zumutbar. Der betreffende Erlass vom 6. Oktober 2017 aus Schleswig-Holstein sollte auch real in der Praxis umgesetzt werden. Die NGOs plädieren dafür, dass auch die anderen Bundesländer ähnliche Vorgaben erlassen und diese auch praktisch umsetzen sollten.

Die Behörden äußern dazu, dass in den Zielländern restriktive Ankunftszeiten, insbesondere bei Chartern, gälten. Demnach müssten Ausnahmen von der Vermeidung der Nachtabholung gemacht werden.

In der Beobachtungspraxis wird ersichtlich, dass die Abholungen im überwiegenden Teil der Fälle nachts stattfinden, auch wenn Kinder dabei sind. Aus NGO-Sicht ist eine generelle Aufarbeitung dieses Themas notwendig.

7.2.2 Fehlende Betreuung im Vollzug

Eine weitere bezüglich des Kindeswohls kritische Situation ist die in bestimmten Phasen fehlende Betreuung der Kinder (wenn die Eltern gefesselt werden, gesundheitliche Probleme haben oder unter dem Einfluss von starker Beruhigungsmedikation stehen). Zum Zweck des Kinderschutzes wurde im Terminal Tango (in dem Sammelabschiebungen stattfinden) eine Kinderspielecke mit Sichtschutz eingerichtet. In der Beobachtungspraxis zeigt sich, dass diese nur teilweise genutzt wird. Sind die Eltern selbst hilflos und ängstlich, haben gesundheitliche Probleme oder Beruhigungsmedikation bekommen, können sie ihre Kinder nicht mehr (adäquat) betreuen. Die Kinder erleben die Abschiebungssituation dann völlig ungeschützt mit. Die Kombination dieser Faktoren (Schlafentzug, fremde Personen und Umgebungen, gesundheitliche Probleme und Ängste der Eltern) sollte unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls kritisch beleuchtet werden.

Die folgende Fallbeschreibung schildert eine Situation, in der die Eltern der Kinder zwar physisch anwesend waren, auf Grund ihrer körperlichen und psychischen Verfassung jedoch keine Betreuung leisten konnten.

Beispielfall:

Sammelabschiebung nach Yerevan – 8.11.2023 – Zuständigkeit Niedersachsen

Die Familie – bestehend aus Mann (27), Frau (30) und zwei Kindern (5 und 10) – wird aus Niedersachsen zugeführt. Sie stammt ursprünglich aus Bergkarabach. Laut Aussage des Ehepaares seien sie in ihrem Wohnort und in ihrer Kirchengemeinde sehr gut integriert gewesen. Die Gemeindemitglieder hätten Unterschriften gesammelt, damit sie in Deutschland bleiben dürften. Die Kinder gingen zur Schule.

Die Frau habe kürzlich eine Arbeitserlaubnis bekommen und einen Arbeitsvertrag für 6 Jahre im pädagogischen Bereich unterschrieben. Die Familie habe zusammen mit ihren Unterstützer_innen geplant, ihren Fall auf Grund der besonders guten Integration von der Härtefallkommission prüfen lassen. Der Mann sei an einer posttraumatischen Belastungsstörung erkrankt, dies wird vom Arzt bestätigt. Die Familie berichtet, dass der Anwalt aus diesem Grund ein Abschiebungsverbot prüfen lassen wollte und dass die Klage fristgerecht eingereicht worden sei. Die Familie sei von der Abschiebung überrascht worden. Auch die Anwaltskanzlei der Familie bestätigt telefonisch, dass sie nicht mit der plötzlichen Abschiebung gerechnet habe, da die Klage bezüglich eines Abschiebungsverbots noch laufe.

Das Elternpaar berichtet der AB, dass die Polizei und die ABH ohne Ankündigung nachts um 3 Uhr in die Wohnung eingedrungen seien. Als plötzlich Beamt_innen der Polizei und der ABH im Schlafzimmer standen, hätten die Kinder große Angst gehabt und psychischen Stress erlebt.

Im Laufe der Maßnahme weint die Frau immer wieder. Sie wirkt sehr verzweifelt. Plötzlich fällt sie auf den Boden. Von einem Arzt und den PBL wird sie ins Arztzimmer gebracht. Als die AB später wieder auf die Frau trifft, zittert sie und wirkt abwesend. Die beiden Kinder wirken, seit die Mutter umgefallen ist, stark gestresst und weinen. Nach Rücksprache der AB mit dem Arzt äußert dieser, der Zustand der Frau habe sich durch körperlichen Kontakt der Sanitäterin verbessert. Auf Nachfrage der AB fügt er hinzu, dass sie auch eine halbe Tavor bekommen habe.

Der Familienvater versucht gleichzeitig, noch vor dem Abflug den Anwalt und die Unterstützer_innen zu erreichen. Da die Zeit immer knapper wird, steht er unter großem Stress und wird sichtlich ängstlicher und nervöser. Schließlich wird die apathische Frau getrennt in einem Rollstuhl ins Flugzeug gebracht. Die Kinder suchen bei der Dolmetscherin Schutz.

Diskussionsstand im Forum: Zur Frage des Kindeswohls wird die Verabredung getroffen, dazu einen speziellen Termin des Flughafenforums zu wählen und ausführlicher zu diskutieren. Die Kinderschutzbeauftragte im Forum hat sich im März 2024 ein Bild der Situation vor Ort am Flughafen gemacht. Aus NGO-Sicht sollten die Vorgaben der UN-Kinderrechtskonvention (die vorrangige Berücksichtigung des Kindeswohls) zu jedem Zeitpunkt umgesetzt werden. Wenn die Eltern im Vollzug gesundheitliche Probleme haben, Beruhigungsmittel einnehmen oder Zwangsmitteln ausgesetzt sind, können sie in vielen Fällen ihre Kinder nicht mehr adäquat beaufsichtigen. Diese Ausgangslage stellt alle Akteur_innen im Vollzug vor große Herausforderungen.

7.2.3 Miterleben von Zwangsmaßnahmen im Vollzug

Das Miterleben von körperlichem Zwang kann traumatisch auf Kinder wirken. Hierzu gehören auch Zwangsmaßnahmen wie Fesselungen, von denen generell alle Betroffenen, auch die Elternteile, betroffen sein können.

Am Hamburger Flughafen kam es insbesondere bei einer Sammelmaßnahme im April 2023 zu Zwangsmaßnahmen gegen die Elternteile, während die Kinder anwesend waren.

Beispielfall:

19.04.2023 – Zuständigkeit Schleswig-Holstein (Sammelcharter nach Zagreb)

Am 19. April findet eine Sammelrückführung von drei Familien statt, die gemäß der Dublin Verordnung nach Kroatien überstellt werden. Alle drei Familien kommen aus Schleswig-Holstein, so dass das LaZuF diese Maßnahme für insgesamt 19 Personen angemeldet hat. Bei allen drei Familien kommt es zu Familientrennungen, so dass alle Väter und ein Kind fehlen. Neben der irakischen Familie sind die anderen beiden kurdischen Familien (türkische Nationalität) verwandt. In der Folge kommt es daher bei der Zuführung und Identifizierung der vielen Kinder zu anfänglicher Unordnung. Eine 37-jährige Mutter wird gefesselt zugeführt und wird auch von der Bundespolizei mittels eines Festhaltegurts über die ganze Zeit gefesselt. Sie bekommt von dem anwesenden Arzt mehrfach Beruhigungsmittel angeboten, was sie verneint. Zudem wird sie polizeilich durchsucht. In der Zeit bleiben ihre weinenden Kinder im Übergabebereich sitzen. Die 18-jährige Tochter einer Familie sei in der Zuführung auch gefesselt gewesen, jedoch sei die Fesselung kurz vor Ankunft am Flughafen entfernt worden. Ihre 40-jährige Mutter gibt gegenüber dem AB an, dass sie beim Zugriff in ihrer Wohnung mit dem Kopf gegen die Wand geschlagen worden sei und ihre Haare ausgerissen worden seien. Sie zeigt dem AB eine Stelle am Hinterkopf, an der Haare fehlen und die Kopfhaut gerötet ist. Ihr Ehemann sei laut der Frau bei dem Zugriff aus dem Fenster aus dem dritten Stock gesprungen und musste anschließend ins Krankenhaus gebracht werden. Ein anwesender LaZuF-Mitarbeiter gibt zu Protokoll, dass es der erste Stock gewesen sei und der Mann sich am Fuß verletzt hätte. Da die mittellosen Familien aufgrund der Dublin-Regelung kein Handgeld vom LaZuF erhalten, überlässt der AB 100 Euro Handgeld. Auf die Frage des AB, wann damit zu rechnen sei, dass die Familieneinheit wieder hergestellt wird, führt ein Mitarbeiter des LaZuF aus, dass bereits am 3. Mai die nächste Charter-Maßnahme nach Kroatien geplant sei und die Väter dann überstellt werden sollen.²⁷

Diskussionsstand im Forum:

Klar ist, dass die Ausgangslage „Kinder im Abschiebungsvollzug“ nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Behörden vor große Herausforderungen stellt. Die Gewährleistung des Kindeswohls als „vorrangigem Gesichtspunkt“ (UN-Kinderrechtskonvention) sollte jedoch immer beachtet werden.

Der Fall hat einige Berichterstattung in den Medien nach sich gezogen. Die Vertreterin des LaZuF erklärt, dass es in Absprache mit der Behörde hier keine weitere Stellungnahme mehr geben soll. Die Darstellungen der Betroffenen über die Abholungssituation stimmten nicht mit denen der eingesetzten Beamt_innen überein. In Bezug auf die Familientrennungen wird berichtet, dass zwei Väter noch nicht nach Kroatien überstellt werden konnten.

Aus einer Kinderschutzperspektive wird die Situation von den NGOs als bedenklich eingestuft. Dabei werden mehrere Problemlagen festgestellt: Die Familientrennung, das Miterleben von Zwangsmaßnahmen in der Abholungssituation, das Miterleben von Fesselungen und die mittellose Rückführung.

7.2.4 Familientrennungen

Rahmenbedingungen: Auch wenn im Vollzug Familien getrennt werden, empfinden insbesondere Kinder diese Situation als extrem belastend. Gleichzeitig sind getrennte Abschiebungen erlaubt, wenn

²⁷ Schilderungen der Familien zu den Vorgängen wurden anschließend auch öffentlich behandelt:

<https://www.in-online.de/lokales/ostholstein/timmendorfer-strand-gewalt-vorwurfe-beiabschiebung-kurdischer-familien-GCZK6BGUBRHA5EKHUKD5R65DNI.html>

<https://www.shz.de/lokales/eutin-ostholstein/artikel/protest-gegen-abschiebung-kurden-familieaus-timmendorfer-strand-44577022>

<https://anfdeutsch.com/aktuelles/protest-gegen-abschiebung-von-kurd-innen-aus-timmendorferstrand-37158>

<https://www.frsh.de/artikel/protest-gegen-abschiebung-von-kurdinnen-aus-timmendorfer-strand>

<https://www.change.org/p/keine-weitere-abschiebung-aus-timmendorfer-strand-stopdeportation>.

die Behörden bspw. Widerstand befürchten und davon ausgehen, dass die (kurzfristige) Trennung zur einfacheren Umsetzung der Abschiebung führen könnte. So werden in diesen Fällen die Elternteile getrennt und die Kinder werden auf Mutter und Vater aufgeteilt oder sie verbleiben bei einem Elternteil. Grundsätzlich wird eine Vermeidung von Familientrennungen als sinnvoll angesehen.

Der unter 7.2.3 beschriebene Fall illustriert die Begleitumstände einer Familientrennung. Die Anwendung von Zwangsmitteln gegenüber der Mutter und der 18-jährigen Tochter könnten die traumatischen Auswirkungen der Familientrennung noch verstärken.

7.4 Einsatz von Zwangsmitteln

Rahmenbedingungen: Zwangsmittel und die Anwendung von körperlicher Gewalt im Abschiebungsvollzug stellen einen starken Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht dar und sind deshalb immer unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit und der Menschenwürde zu betrachten.

Grundsätzlich darf bei Rückführungsmaßnahmen von den Vollzugsbehörden unmittelbarer Zwang angewendet werden. Zu den zugelassenen Zwangsmitteln gehören Stahl- oder Plastik- Hand- und Fußfesseln, Fesseln mit Klettverschluss und der sogenannte Body-Cuff, auch als Festhaltegurt oder „Abschiebegürtel“ bezeichnet²⁸. Auch ein Beiß- und Kopfschutz ist zugelassen, wenn die Atmung dadurch nicht behindert wird.

Bei jeder Anwendung von Zwangsmitteln ist jedoch der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten, verbindlich festgelegt in den „Best Rück Luft“²⁹. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beinhaltet, dass Zwangsmittel nur ausnahmsweise angewendet werden sollen, also wenn die polizeiliche Maßnahme sonst nicht durchsetzbar ist. Der Einsatz von Zwangsmitteln muss in jedem Einzelfall begründet werden.

7.4.1 Generelle Anordnung von Fesselungen ohne Einzelfallprüfung

Im Beobachtungszeitraum kam es zu mehreren Fällen, bei denen die erforderliche Einzelfallprüfung der Fesselung fraglich war. Bei Sammelrückführungen wurden seit Oktober 2023 nahezu alle Personen aus dem Bundesland Bayern gefesselt zugeführt. Die Zuführkräfte begründeten dies wiederholt mit einer „generellen Anordnung“ im Zusammenhang mit Rückführungen.

Beispielfall:

08.11.2023 – Zuständigkeit Bayern (Sammelabschiebung nach Eriwan)

Der Mann wurde, laut Aussage der Zuführkräfte, an diese übergeben und stamme aus einem anderen bayrischen Ort. Er wird in Fußfesseln zugeführt. Die Zuführkräfte geben an, selbst bei der Abholung nicht vor Ort gewesen zu sein, der Mann hätte sich aber nach der Übergabe sehr kooperativ verhalten. Auf die Frage des Frontexmonitors, warum er dennoch gefesselt war, antworten die Polizist_innen, er sei ihnen in Bayern so übergeben worden. Seitdem hätten sie die Fesseln nicht abgenommen. Auf Nachfrage der AB an die BPOL Hamburg im Nachgang der Maßnahme gibt der Beamte an, die bayrischen Beamt_innen ebenso nach dem Grund der Fesselung gefragt zu haben. Diese hätten geantwortet, es gäbe in Bayern eine generelle Anordnung, die abzuschließenden Personen zu fesseln. Grund dafür sei, dass es in der letzten Zeit wiederholt Fluchtversuche gegeben hätte.

²⁸ Fesselsystem in Form eines Hüftgurts mit Fixierung der Hand- und ggf. der Fußgelenke. Der Body-Cuff darf nur von speziell ausgebildetem Personal verwendet werden, da hohe gesundheitliche Risiken bestehen.

²⁹ <https://fragenstaat.de/anfrage/bestimmungen-uber-die-rueckfuhrung-auslaendischer-staatsangehoeriger-auf-dem-luftweg-best-rueck-luft/>.

Diskussionsstand im Forum: Die BPOL klärt die restlichen Forumsmitglieder darüber auf, dass Fesselungen im Einzelfall begründet sein müssen. Das Bundesland Bayern ist im Forum nicht vertreten, deshalb wurde eine schriftliche Anfrage an das Bayerische Landesamt für Asyl und Rückführungen (LfAR) geschickt. Das LfAR verwies hier auf andere Stellen, die Stellungnahmen stehen noch aus.

7.4.2 Fesselung kranker Personen

Rahmenbedingungen: Gerade bei Personen mit psychischen oder physischen Vorerkrankungen kann die Anwendung von Zwangsmitteln zu einer Verschlimmerung ihrer gesundheitlichen Situation und zum Erleben von Traumata führen. Deshalb sollte genau evaluiert werden, ob mildere Mittel zur Verfügung stehen oder ob ein besonders sensibler Umgang mit den Betroffenen die Fesselung evtl. vermeidbar macht. Klar ist, dass der Umgang mit psychisch Erkrankten für alle Akteur_innen besonders herausfordernd ist. Es kann vorkommen, dass die Fesselung dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entspricht, da die betroffene Person bspw. Widerstand geleistet oder angekündigt hat. Dennoch soll an dieser Stelle auf die besonders schwierige Situation von psychisch Kranken im Abschiebungsvollzug aufmerksam gemacht werden.

Beispielfall:

06.07.2023 – Zuständigkeit Schleswig-Holstein

Ein 51-jähriger Kurde mit türkischer Staatsbürgerschaft soll in Begleitung von drei PBL und einem Arzt nach Istanbul / Türkei abgeschoben werden. Im Voraus wurde die Person wie folgt angekündigt: „Suizidankündigung im Falle der Abschiebung, psychisch indisponiert und unberechenbar, flugunwillig“. Der Mann wird in einem Festhaltegurt gefesselt zugeführt. Dieser sei ihm direkt bei der Abholung angelegt worden. Der Mann weint während der Maßnahme und wirkt verzweifelt. Er gibt an, dass er drei volljährige Kinder in Deutschland hätte und seine Ehefrau schon lange in einer psychiatrischen Klinik untergebracht sei. In der Folge wird der Mann zum Flugzeug verbracht. Die Maßnahme wird vollzogen.

Diskussionsstand im Forum: Die Vertreterin des LaZuF berichtete, dass der Mann bei der Abholung Widerstand geleistet hätte und deshalb gefesselt worden sei. Der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit wurde demnach eingehalten. Dieser Fall steht - aus Sicht der NGOs - exemplarisch für die besonders schwierige Situation von psychisch Kranken im Abschiebungsvollzug- auch wenn alle Rechtsgrundlagen eingehalten wurden.

7.4.3 Empfehlung:

- Besondere Sorgfalt bei der Anwendung von Zwangsmitteln bei vulnerablen Personen (z.B. bei psychisch Kranken)

7.5 Gepäckmitnahme

Rahmenbedingungen: Geflüchtete Menschen dürfen bei der Rückführung nur begrenzt Gepäck mitnehmen, welches sie oft unter Stress packen müssen.

Im Beobachtungszeitraum wurde der AB von mehreren Betroffenen berichtet, dass sie zuerst mitten in der Nacht geweckt und dann von Vollzugsbeamt_innen dazu angehalten wurden, möglichst schnell zu packen. Dabei ist es aus Sicht der AB gerade zur Nachtzeit und bei einer überraschenden Abholung wichtig, dass die Betroffenen ausreichend Zeit und Ruhe zum Packen haben, damit keine wichtigen Gegenstände vergessen werden.

In Schleswig-Holstein heißt es dazu im Erlass vom 06.10.2017³⁰: „Ist die Durchführung einer Nachtabschiebung unumgänglich, ist den Betroffenen insbesondere bei einer Abholung zur Nachtzeit ausreichend Zeit für die Ausreisevorbereitung (Gepäck) einzuräumen. Es ist sicherzustellen, dass bei der Ausreise ausreichend Behältnisse für das Gepäck vorhanden sind“.

In der Beobachtungspraxis gibt es immer wieder Hinweise darauf, dass diese Grundsätze nicht vollständig beachtet werden.

Die folgenden Kapitel beschreiben verschiedene Probleme bezüglich der Gepäckmitnahme.

7.5.1 Wichtige Gegenstände fehlen

Im folgenden Beispiel wurden wichtige Gegenstände bei der Abholung nicht mitgenommen.

Beispielfall:

14.12.2023 – Zuständigkeit Niedersachsen

Die alleinerziehende Mutter (45) und ihre beiden Söhne (16 und 19) mit pakistanischer Staatsangehörigkeit sollen nach Madrid überstellt werden. Die 20-jährige Tochter würde, nach Aussage der Mutter sowie der BPOL, zunächst nicht überstellt. Sie hätte Einspruch gegen den Bescheid eingelegt. Die Mutter ist verzweifelt, da ihre volljährige, aber noch junge Tochter nun allein in Deutschland verbleibt. Sie mache sich Sorgen um die Zukunft der Tochter.

Außerdem berichtet die weinende Mutter, ohne ihre Brille kaum sehen zu können. Diese sei bei der Abholung durch die LAB NI jedoch nicht mitgenommen worden, da die Situation zu hektisch und schnell gewesen sei.

Diskussionsstand im Forum:

Unter den Forummitgliedern besteht Einigkeit darüber, dass genügend Zeit zum Packen eingeplant werden müsse. In diesem Fall wird eine Anfrage an die zuständige Behörde in Niedersachsen gestellt, um eine Klärung der Frage nach der fehlenden Brille anzufordern.

7.5.2 Betroffene dürfen ihr Gepäck nicht selbst packen

Rahmenbedingungen: Bei „Sofortabschiebungen“ (dabei werden die Betroffenen bei Vorsprache in der Ausländerbehörde in Gewahrsam genommen und im unmittelbaren Anschluss daran abgeschoben) gehen die Betroffenen im Glauben in die Behörde, ihre Duldung zu verlängern o.Ä. Dort werden sie dann in Gewahrsam genommen und haben dementsprechend kein Gepäck dabei. In Hamburg ist es üblich, dass die Betroffenen direkt zum Flughafen gefahren werden, ohne die Möglichkeit, selbst zu packen. Ein Team des AfM fährt in die Unterkunft des_ der Betroffenen und packt – in Abstimmung mit diesen – deren Hab und Gut.

Dabei stellt sich die Frage, ob es angemessener wäre, mit den Betroffenen nochmals in ihre Unterkunft zu fahren, damit sie selbst packen können. Beim Packen durch Vollzugsbeamt_innen werden manchmal Gegenstände vergessen, die die Betroffenen am Flughafen vermissen.

Beispielfall:

31.05.2023 - Zuständigkeit: Hamburg

³⁰ chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfefindmkaj/https://www.frsh.de/fileadmin/pdf/behoerden/Erlasse_ab_2012/Erlass_zur_Durchfuehrung_aufenthaltsbeendender_Massnahmen_IV22-212-29.113-58_.pdf.

Ein 30-jähriger Afghane soll in Begleitung von drei PBL und einem Arzt nach Athen / Griechenland abgeschoben werden, da er dort einen Schutzstatus besitzt. Zugeführt wird der Mann von zwei Landespolizisten, einem AfM-Mitarbeiter und einer Dolmetscherin. Um des Mannes habhaft zu werden, wurde dieser in der Behörde bei einem Termin festgenommen und direkt zum Flughafen gebracht. Zeitgleich seien AfM-Mitarbeitende zu seiner Unterkunft gefahren, um seine Sachen zu packen. Dort seien andere Bewohnende gefragt worden, was wichtig sei und für den Mann mitgenommen werden sollte. Am Flughafen scheint der Mann verschiedene Sachen zu vermissen, die nicht eingepackt wurden. Da der Mann nur ein paar Cent bei sich hat, überlässt der AB dem Mann 50 Euro Handgeld. Der Mann wirkt sehr verzweifelt, da er schlechte Erfahrungen in Griechenland gemacht habe. In der Folge wird der Mann zum Flugzeug verbracht. Die Maßnahme wird vollzogen.

Diskussionsstand im Forum

Ein Vertreter des Amtes für Migration erklärt, dass in Hamburg Betroffene in der Regel nicht mitgenommen werden, um Gepäck aus der Unterkunft zu holen, damit die Maßnahme nicht gefährdet wird. Grund dafür sei, dass die anderen Bewohner_innen sich solidarisieren könnten und somit Widerstand ermöglicht werden könnte. In Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein wird es hingegen in der Regel erlaubt.

Im Hinblick auf die gängige Praxis in Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein stellt sich die Frage, ob diese nicht auch in Hamburg angewendet werden könnte.

7.5.3 Empfehlungen:

- Bei „Schreibtischfestnahmen“ sollte mit den Betroffenen möglichst zusammen das Gepäck aus der Unterkunft geholt werden, nur in begründeten Ausnahmefällen sollten die Vollzugsbeamt_innen packen.
- Es sollten grundsätzlich Taschen mit zur Abholung genommen werden.

7.6 Ermöglichung von Telefonaten

Oftmals wollen die Betroffenen entweder Verwandte und Freund_innen oder ihre Rechtsanwält_innen möglichst schnell kontaktieren. Rechtsanwält_innen können in bestimmten Fällen Eilanträge stellen. Der Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit ihnen ist also entscheidend.

Betroffenen werden bei der Abholung ihre Mobiltelefone abgenommen. Auch beim Eintreffen am Flughafen werden ihnen diese nicht ausgehändigt. Es gibt zwar für die Betroffenen die Möglichkeit, nach der Durchsuchung mit dem Telefon der BPOL zu telefonieren. Allerdings ist das in der Regel ca. 1,5-2 Stunden vor Abflug, so dass teilweise nicht ausreichend Zeit bleibt, die gewünschten Gesprächspartner_innen auch zu erreichen.

Beispielfall:

17.08.2023 - Zuständigkeit: Hamburg

Ein 29-jähriger Iraker soll begleitet von drei PBL über Istanbul nach Bagdad / Irak abgeschoben werden. Zugeführt wird der Mann in Handschellen von zwei Landespolizisten und einer AfM-Mitarbeiterin. Er wurde zuvor bei einem Termin im Amt für Migration festgenommen. Er kam im Glauben in die Behörde, dass er seine Duldung verlängern würde. Gepäck hat der Mann nicht dabei. Ihm werden 50 Euro Handgeld angeboten, dies lehnt er jedoch ab. Er sagt, dass er in Bagdad nicht lebend aus dem Flughafen käme, da die dortige Grenzpolizei mit der „Mahidi Miliz“ zusammenarbeite, die seinen Vater und Bruder getötet hätten. Sie würden seinen Namen kennen, so dass er überzeugt ist, direkt

festgenommen zu werden. Der Mann wirkt verzweifelt. Er erzählt, dass er seit 2015 in Deutschland sei, in Vollzeit und unbefristet arbeiten würde und vor längerer Zeit mit seiner Sachbearbeiterin im Amt für Migration über Möglichkeiten des Chancenaufenthaltsrechts sprechen wollte. Dies sei ihm aber nicht ermöglicht worden, da die Sachbearbeiterin erst krank und dann im Urlaub gewesen sei.

Nun sei er überrascht, dass in der Zwischenzeit die Abschiebung vorbereitet worden sei. Er gibt an, dass er bei der Festnahme im Amt für Migration geäußert hätte, dass er seine Anwältin anrufen wolle. Dies sei ihm nicht gestattet worden. Es sei gesagt worden, dass er erst bei der Bundespolizei telefonieren dürfe. Im Bereich der Bundespolizei führt er dann mit seiner Anwältin zwei Telefonate, die in der Folge einen Eilantrag stellt, der letztlich abgelehnt wurde. Aus Verzweiflung schlägt der Mann seinen Kopf gegen eine Scheibe im Warteraum der Bundespolizei. Ihm wird in der Folge angedroht, gefesselt zu werden. Da er sich aber beruhigt, verzichtet die Bundespolizei auf eine erneute Fesselung. Die Maßnahme wird ohne weitere Vorkommnisse vollzogen.

Diskussionsstand im Forum:

Der Vertreter des AfM erläutert, dass im AfM keine Vorrichtungen zum Telefonieren für die Betroffenen existierten. Das Telefonieren sei deshalb erst nach der Zuführung bei der Bundespolizei möglich. Die Betroffenen hätten, aus Sicht des AfM-Vertreters, vor einer Abschiebung ausreichend Zeit, um Rechtsmittel gegen die Abschiebung einzulegen. Deshalb reiche es aus, wenn die Betroffenen nach Ankunft am Flughafen telefonieren dürften.

Aus NGO-Sicht sei das Telefonieren zu einem früheren Zeitpunkt wünschenswert, damit genug Zeit bleibt, die Gesprächspartner_innen zu erreichen und ggf. Rechtsmittel einzulegen. Auch könnte den Betroffenen Stress erspart werden, wenn sie unmittelbar nach der Festnahme telefonieren dürften.

7.6.1 Empfehlungen:

- Hier wird sich auf die Empfehlungen der Nationalen Stelle zur Verhütung von Folter bezogen: „Die Sicherstellung eines Mobiltelefons während der Abschiebung darf nur im begründeten Einzelfall erfolgen. Liegen die Voraussetzungen für die Sicherstellung nicht mehr vor, sind die Mobiltelefone wieder herauszugeben. Vor der Sicherstellung ist den abzuschiedenden Personen die Gelegenheit zu geben, sich relevante Telefonnummern zu notieren“ (NSzVvF 2022: 26).
- Auch die folgende Empfehlung ist ein Auszug aus dem Jahresbericht der NSzVvF 2022: „Abzuschiedenden Personen ist während der Maßnahme Zugang zu einem Rechtsbeistand zu gewähren. Der Kontakt zum Rechtsbeistand soll zu Beginn der Abschiebung ermöglicht werden, sodass ggf. rechtliche Maßnahmen rechtzeitig ergriffen werden können. Für den Fall, dass eine betroffene Person bisher keinen Kontakt zu einem Rechtsbeistand hatte, sind die Kontaktdaten eines Rechtsanwaltsnotdienstes mitzuteilen“.

7.7 Abwertende Äußerungen über die Betroffenen

Rahmenbedingungen: Gegenüber den Betroffenen sollte ein respektvoller Umgang herrschen. Da die Abschiebungssituation selbst bereits zu einer hohen psychischen Belastung führen kann, sollte diese unter höchstmöglicher Berücksichtigung der Menschenwürde ablaufen. Ein empathischer Umgang mit psychisch Erkrankten ist die Voraussetzung für einen menschenwürdigen Ablauf des Vollzugs.

Beispielfall:

05.02.2024 – Zuständigkeit Schleswig-Holstein:

Die 23-jährige Frau aus Togo soll nach Lomé abgeschoben werden. Sie wird von 3 PBL und einem Arzt begleitet. Sie berichtet, bereits 11-12 Jahre hier zu sein. Ihre zwei Kinder und der geschiedene Ehemann seien in Lübeck geblieben.

Der Arzt berichtet, dass sie psychotische Episoden habe und mit sich selbst rede. Sie sei nach seiner Einschätzung hochgradig schizophren. Ihre Stimmung sei sehr wechselhaft, so dass sie in einem Moment weine, im nächsten lache oder halluziniere. Im Beisein der AB bestätigt sich dieser Eindruck. Sie bekomme laut dem Arzt eine Dauermedikation mit Psychopharmaka. Der Arzt berichtet, dass sie eine Depotspritze mitbekommen habe. Die Frau meint, die Medikamente jedoch nicht weiternehmen zu wollen. In Deutschland hatte sie eine gesetzliche Betreuerin und weitere befreundete Unterstützer_innen. Im Gespräch mit einem Beamten der BPOL macht der Begleitarzt stark abwertende und diskriminierende Bemerkungen über die Betroffene, auf das Herkunftsland, ihre körperliche Verfassung und ihren Gesundheitszustand.

Diskussionsstand im Forum:

Die diskriminierenden Äußerungen des Arztes werden von allen anwesenden Forumsmitgliedern deutlich abgelehnt. Der Einsatz dieses Arztes sollte bei Abschiebungen vermieden werden. Die NGOs stellten in Frage, wie sich die scheinbar psychotische und auf Unterstützung angewiesene Frau im Zielland versorgen solle.

Die zuständige Behörde schilderte im Nachgang eine abweichende Ausgangslage: Eine Rücksprache mit der zuständigen ABH hätte ergeben, dass die Betroffene eine Betreuerin gehabt hätte, mit der auch die ABH in Kontakt gewesen sei. Die Betroffene hätte, laut der ABH, in Deutschland ein selbständiges Leben geführt und Termine eigenständig wahrnehmen können. Daher hätte es keinen Anlass zu einer Anschlussbehandlung gegeben. Nach Einschätzung der zuständigen ABH könnte sich die Rückkehr in ihre Heimat positiv auf die Betroffene auswirken.

7.9 Mittellosigkeit

Betroffene sollen nicht mittellos abgeschoben werden. Deshalb wird ihnen i.d.R. ein Mindestbetrag von 50 € ausgezahlt, falls sie nicht über Barmittel verfügen. Dieser Betrag soll sicherstellen, dass sie zumindest den Weg vom Flughafen zu ihrer endgültigen Destination bewältigen können.

Allerdings werden die Handgeldauszahlungen bei Dublin-Überstellungen anders gehandhabt: Einige Bundesländer händigen den Betroffenen dann kein Geld aus, so dass sie sich im Zielland nicht versorgen können. Dazu gehören auch Hamburg, Schleswig-Holstein und Niedersachsen³¹. Niedersachsen zahlt dabei „ausdrücklich“ kein Handgeld bei Dublin-Überstellungen aus.

Im Beispielfall wird deutlich, dass die fehlende Auszahlung von Handgeld dazu führen kann, dass auch Familien mit Kindern mittellos abgeschoben werden.

Beispielfall

14.12.2023 – Zuständigkeit Niedersachsen

Die alleinerziehende Mutter (45) und ihre beiden Söhne (16 und 19) mit pakistanischer Staatsangehörigkeit sollen nach Madrid überstellt werden. Die 20-jährige Tochter würde, nach Aussage der Mutter sowie der BPOL, zunächst nicht überstellt. Die Familie hat für 3 Personen nur 36 € dabei.

³¹Eine Auflistung der Handgeldzahlungen nach Bundesländern ist laut BMI-Verschlussache (<https://fragdenstaat.de/anfrage/regelungen-bzgl-der-auszahlung-von-handgeld-bei-abschiebungen/>).

Diskussionsstand im Forum: Es ist bekannt, dass Niedersachsen bei Dublin-Überstellungen kein Handgeld auszahlt. Diese Regelung ist aus NGO-Sicht sehr bedenklich, gerade im Hinblick auf vulnerable Personen wie im oben beschriebenen Fall.

7.9.1 Empfehlung:

- Jede_r Rückzuführende sollte über genug Barmittel verfügen, um sich mindestens bei der Ankunft und der Weiterreise ans Ziel versorgen zu können. Bei Dublin-Fällen sind nicht die Länder Herren des Verfahrens, sondern das BAMF. Deshalb sollte das BAMF die Länder um Amtshilfe bei der Auszahlung des Handgeldes (sogenanntes Wege- und Zehrgeld³²) bitten.

7.10 Rücktransport bei Abbruch der Abschiebung

Durch das Einlegen von Rechtsmitteln, bei Widerstandshandlungen oder bei medizinischen Notfällen kann es zum Abbruch von Abschiebungsmaßnahmen kommen. Ist dies der Fall, stellt sich die Frage des Rücktransports der Betroffenen.

Im Regelfall bekommen sie eine Anlaufbescheinigung für die zuständige Ausländerbehörde in den nächsten Tagen und müssen die Rückreise selbst organisieren.

Im Beobachtungszeitraum warf dabei insbesondere ein Fall Fragen auf, da vulnerable Personen betroffen waren und die Rückreise von Hamburg nach Bayern sehr weit war.

Beispielfall:

08.11.2023 – Zuständigkeit Bayern (Sammelabschiebung nach Eriwan)

Aus Bayern wird eine 52-jährige Frau und ein 57-jähriger Mann zugeführt. Bei Zuführung stolpert die Frau über die für Fesselungen bereit liegende Matte und fällt auf den Boden. Im Gespräch berichtet das Paar von ihrer krebskranken Tochter, die heute aus dem Krankenhaus entlassen würde. Sie bräuchte nun Pflege. Die Abschiebung sei nicht angekündigt worden, so dass sie keinen Ersatz für die Pflege hätten organisieren können.

Durch einen erfolgreichen Eilantrag wird die Abschiebung abgebrochen und sie bekommen eine Anlaufbescheinigung für die zuständige ABH in Bayern. Es wird jedoch kein Rücktransport für sie organisiert. Das ältere Paar hat viel Gepäck dabei. Da die Frau körperlich weniger mobil ist, scheinen sie, nach Ansicht der AB, damit überfordert zu sein. Von der Ausländerbehörde haben sie 50 Euro bekommen, die sie behalten dürfen. Auf Nachfrage der AB bei der anwesenden LaZuF-Mitarbeiterin gibt diese an, dass das Paar die Reise von Hamburg nach Bayern selbst organisieren müsse und keine finanzielle Unterstützung mehr bekäme.

Diskussionsstand im Forum: Das Forum ist sich einig, dass in solchen Fällen ein Rücktransport gewährleistet sein müsste, da die Personen offensichtlich überfordert waren. Zudem reichten 50 € für die lange Reise nicht aus.

Die Stellungnahme der bayrischen Behörde steht noch aus.

³² Das sog. „Wege- und Zehrgeld“ ist grds. eine freiwillige Leistung iSv §§ 66 fff AufenthG – es sei denn, das jeweilige Bundesland hat einen anderslautenden Erlass oder eine andere Weisungslage.

7.10.1 Empfehlung:

- In besonderen Fällen (einer weiten Reise bzw. bei Betroffenheit von vulnerablen Personen) sollte die Rückreise durch die zuständige ABH organisiert werden. Mindestens könnten ausreichend Barmittel für den Kauf eines Bahntickets zur Verfügung gestellt werden.

8 Sammelcharter

Im Unterschied zu Einzelmaßnahmen (die auf Linienflügen stattfinden) werden bei Sammelchartern eigens Flugzeuge für den Abschiebungsvollzug gechartert. Die Maßnahmen werden (wenn es sich um Abschiebungen, nicht um Dublin-Überstellungen handelt) von Frontexmonitor_innen begleitet. Außerdem werden für Sammelcharter Ärzt_innen und Dolmetscher_innen von der verantwortlichen Ausländerbehörde gebucht.

In Sammelchartern werden auch schwer kranke und behinderte Menschen abgeschoben und Personen, die als „flugunwillig“ eingestuft wurden, wenn bspw. vorherige Maßnahmen abgebrochen werden mussten. Selbstverletzungen und gesundheitliche Probleme der Betroffenen führen bei Sammelchartern seltener zum Abbruch der Abschiebung eines oder einer Einzelnen. Die ärztliche Behandlung bei Panikattacken, starken Ängsten oder stressbedingten Ohnmachtsanfällen erfolgte im Beobachtungszeitraum sehr häufig durch die Gabe von Lorazepam (Tavor).

In Hamburg werden vulnerable Personen und Kinder vermehrt bei Sammelchartern zugeführt. Um Kinder vom Geschehen abzuschirmen, wurde eine Spielecke mit Sichtschutzwänden eingerichtet. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, wird diese aber von Kindern in Einzelfällen nicht mehr genutzt, wenn beide Eltern selbst von Zwangsmaßnahmen betroffen sind oder akute gesundheitliche Probleme haben.

Auf Grund der besonderen Umstände wirft die Umsetzung dieser Maßnahmen zumeist viele Fragen auf. Je nachdem, wie die verantwortlichen Stellen die Zuführung organisieren, kommt es manchmal zu Zeitdruck, da Betroffene erst kurz vor dem Abflug zugeführt werden.

9 Fazit

Die Besprechung der in diesem Bericht vorkommenden komplexen Themenfelder hat im Forum zu perspektivreichen Debatten geführt. Die unterschiedlichen Positionierungen der Forumsmitglieder bewegten sich im Spannungsfeld zwischen der behördlichen Verpflichtung zur Durchsetzung der Ausreisepflicht und dem besonderen Fokus der NGOs auf die Abschiebung von vulnerablen Personen. Auch wenn nicht in allen Punkten Lösungen gefunden werden können, ist die Auseinandersetzung des Forums mit den besonderen Bedarfen vulnerabler Gruppen aus Sicht der AB elementar.

Die beschriebenen Themenfelder sind größtenteils nicht neu, sondern wurden auch in den Vorjahren und an anderen Standorten beobachtet. Die Schwerpunkte dieses Berichts – medizinische Versorgung und Kindeswohl – spiegeln die quantitativ am häufigsten vorkommenden Problemlagen wider. Aber auch die weniger beobachteten Themen – wie z.B. abwertende Äußerungen – haben aus Sicht der AB eine hohe Relevanz, da sie im direkten Zusammenhang mit dem Umgang während des Vollzugs stehen.

Während bei der Beschreibung der Themenfelder bereits Handlungsempfehlungen abgegeben wurden, sollen an dieser Stelle folgende Punkte hervorgehoben werden, da sie von der Abschiebungsbeobachtung als besonders bedeutend eingestuft werden.

Die wichtigsten Empfehlungen der NGOs sind daher:

- 1) Erstellen einer Handreichung für Ärzt_innen auf der Grundlage der Ausarbeitung des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundetages. Hierin sollte das Verbot der Zwangsmedikation schriftlich festgehalten und unterschrieben werden.
- 2) Hinzuziehung einer fachärztlichen Begleitung im Abschiebungsprozess, den Bedarfen der Betroffenen entsprechend.
- 3) Hinzuziehung einer kinderschutzbeauftragten Fachberater_in bei Sammelchartern.

Wünschenswert wäre, aus Sicht der NGOs, außerdem stichprobenartig die Ausweitung der Beobachtung auf die sensible und risikoreiche Situation der Abholung. Auch die Beobachtung während des Fluges sollte in Betracht kommen. Die Abholungssituation bleibt sonst eine „Black Box“ die nur durch die Schilderung der Betroffenen und der zuführenden Beamt_innen erfahrbar wird – welche sich oftmals nicht decken. Eine unabhängige Beobachtung könnte in diesem Bereich zu mehr Transparenz beitragen und dadurch ebenso Vollzugsbedienstete entlasten. Die beteiligten Bundesländer sprechen sich jedoch gegen die Ausweitung der Beobachtung aus.

Auch die Abholung aus der Abschiebehafteinrichtung Glückstadt wäre aus NGO-Perspektive wünschenswert. Während die Begleitung der Abholung aus der ehemaligen Abschiebehafteinrichtung Niendorf zulässig war, sprechen sich die Bundesländer im Forum nun dagegen aus.

Zum Schluss bleibt festzuhalten, dass die unterschiedlichen Rollen und Perspektiven im Flughafenforum zu vielfältigen Diskussionen geführt haben. Im neuen Beobachtungsjahr werden wir diese Herausforderungen in weiterhin konstruktiver Zusammenarbeit als Entwicklungspotenzial nutzen.