

Schriftliche Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Carola Ensslen (DIE LINKE) vom 22.04.24

und Antwort des Senats

Betr.: Situation in der Abschiebehafteinrichtung Glückstadt (III) – Umgang mit Suizidalität und Erkrankung

Einleitung für die Fragen:

Das Abschiebegefängnis in Glückstadt steht seit seiner Gründung im Sommer 2021 in der Kritik, da dort Menschen inhaftiert werden, denen keine Straftat zur Last gelegt wird. Bundesweit werden circa 60 Prozent der Inhaftierungen in Abschiebehaft vom Bundesgerichtshof für rechtswidrig erachtet. Seit Jahresbeginn haben sich die Problemlagen in der Abschiebehafteinrichtung Glückstadt zugespitzt. Der Umgang mit Fällen von Suizidalität, Selbstverletzung und Erkrankung wirft Fragen auf. Gleiches gilt für die Einsperrung in den besonders gesicherten Haftraum der Abschiebehafteinrichtung, in der nach den Vorgaben des Europäischen Gerichtshofs keine gefängnisähnliche Unterbringung erfolgen darf. Darüber hinaus gibt es seit Ende vergangenen Jahres keine Sozialberatung mehr in der Abschiebehafteinrichtung.

Ich frage den Senat:

Einleitung für die Antworten:

Der Senat beantwortet die Fragen, soweit sich diese auf den Betrieb und die Herrichtung der Einrichtung, sowie die Einrichtung selbst beziehen, auf Grundlage von Auskünften des Ministeriums für Justiz und Gesundheit des Landes Schleswig-Holstein.

Dies vorausgeschickt, beantwortet der Senat die Fragen wie folgt:

Fälle von Suizidalität und Selbstverletzungen

Vorbemerkung: *In der Antwort zu Fragen 7 a) bis 7 e) der Drs. 22/14068 heißt es, dass Suizidversuche und Suizidandrohungen aufgrund der nur begrenzt möglichen Operationalisierbarkeit/Differenzierbarkeit statistisch nicht gesondert erfasst werden.*

Frage 1: *Bei wie vielen Fällen, die seit Inbetriebnahme der Abschiebehaftanstalt untergebracht waren, war Suizidalität in der Akte vermerkt? Bitte nach Jahren aufgliedern.*

Frage 2: *Werden Vorfälle von Selbstverletzungen von untergebrachten Personen dokumentiert und statistisch erfasst?
Wenn nein, warum nicht?*

Frage 3: *Wie viele Fälle von Selbstverletzungen von untergebrachten Personen gab es seit Inbetriebnahme der Abschiebehaftanstalt? Bitte nach Jahren aufgliedern.*

- Frage 4:** *In wie vielen Fällen von aktenkundiger Suizidalität oder Selbstverletzungen*
- a) *erfolgte jeweils eine medizinische Betreuung oder Behandlung?*
 - b) *erfolgte jeweils eine psychologische beziehungsweise psychiatrische Betreuung?*
 - c) *wurden jeweils Ordnungsmaßnahmen oder besondere Sicherungsmaßnahmen ergriffen?*

- Frage 5:** *Welche Ordnungsmaßnahmen und besonderen Sicherungsmaßnahmen kamen in Fällen von aktenkundiger Suizidalität oder Selbstverletzung zum Einsatz und wie oft? Bitte nach Jahr und Maßnahme aufschlüsseln.*

Antwort zu Fragen 1 bis 5:

Daten im Sinne der Fragestellungen werden statistisch nicht erfasst. Eine händische Auswertung mehrerer Hundert Akten ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Die vorliegenden (unter anderem medizinischen) Unterlagen werden in jedem Einzelfall berücksichtigt, um die medizinische Betreuung oder Behandlung, die psychologische beziehungsweise psychiatrische Betreuung zu gewährleisten oder weitere Ordnungs- und Sicherheitsmaßnahmen zu ergreifen.

- Frage 6:** *Für welche durchschnittliche Zeitdauer wurden die Ordnungsmaßnahmen und besonderen Sicherungsmaßnahmen angeordnet? Bitte nach Maßnahme aufgeschlüsselt in Stunden angeben.*

Antwort zu Frage 6:

Siehe Drs. 22/14127 sowie Antwort zu 1 bis 5.

- Frage 7:** *Unter welchen Voraussetzungen wird Zugang zu fachärztlicher Behandlung gewährt und unter welchen Voraussetzungen wird demgegenüber auf die ärztliche Liste verwiesen, die oftmals kein Fachpersonal enthält?*

Antwort zu Frage 7:

Der ärztliche Dienst in der Abschiebehafteinrichtung ist kontinuierlich besetzt. Ist eine fachärztliche Behandlung notwendig, erfolgt von dort aus die Terminierung. Hinsichtlich der Häufigkeit der Konsultationen siehe Drs. 22/14127.

Krankenhausaufenthalte von untergebrachten Personen

- Frage 8:** *In wie vielen Fällen kam es seit Inbetriebnahme der Abschiebehaftanstalt zu Krankenhausaufhalten von untergebrachten Personen? Bitte nach Jahren aufschlüsseln.*
- Frage 9:** *In wie vielen Fällen wurde entgegen der ärztlichen Empfehlung der Aufenthalt im Krankenhaus beendet? Bitte nach Jahren aufschlüsseln.*

- Frage 10:** *Aus welchen Gründen erfolgte die Beendigung?*

Antwort zu Fragen 8, 9 und 10:

Daten im Sinne der Fragestellungen werden statistisch nicht erfasst. Eine händische Auswertung mehrerer Hundert Akten ist in der für die Beantwortung einer Parlamentarischen Anfrage zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Beendigungen des Krankenhausaufenthalts erfolgten aus unterschiedlichen Gründen, wie zum Beispiel Selbstentlassung, Wegfall des medizinischen Grundes, Behandlungsverweigerung durch die untergebrachte Person oder des Krankenhauses.

Frage 11: *Steht es der stationären Aufnahme entgegen, wenn die Bewachung der untergebrachten Person vor Ort nicht möglich ist oder nicht ermöglicht wird?*

Frage 12: *Unter welchen Umständen und aufgrund welcher Erwägungen kann auf die Bewachung der untergebrachten Person vor Ort verzichtet werden?*

Antwort zu Fragen 11 und 12:

Die stationäre Aufnahme eines Untergebrachten ohne eine Haftentlassung erfordert in einem Krankenhaus grundsätzlich eine Bewachung vor Ort. In welchem Setting eine Behandlung in einem externen Krankenhaus stattfinden kann, richtet sich nach den Vorgaben des externen Krankenhauses. Zu beachten sind dabei zusätzlich die notwendigen Sicherungsmaßnahmen zum Verhindern eines unerlaubten Verlassens der Einrichtung durch den Untergebrachten.

Auf eine Bewachung kann nur verzichtet werden, wenn die zuständige Ausländerbehörde auf eine Bewachung verzichtet, eine Entweichung aus dem Krankenhaus aufgrund der Umstände des Einzelfalls ausgeschlossen werden kann oder der Haftbeschluss aufgehoben oder die Entlassung des Untergebrachten verfügt wurde.