



Stellungnahme

des Sächsischen Flüchtlingsrats e.V. zum Sächsischen
Abschiebehaftvollzugsgesetz

(SächsAHaftVollzG)

Inhaltsverzeichnis:

I. Allgemeine Positionierung des Sächsischen Flüchtlingsrats e.V..	2
II. Ausführungen zu den einzelnen Paragraphen.....	6
III. Schlussfolgerung.....	18
IV. Literaturverzeichnis.....	18

Die Stellungnahme wurde verfasst von Mark Gärtner (Projekt Reto), Julia Hartmann (Projektmanagement), Thomas Hoffmann (Projekt Reto)



I. Allgemeine Positionierung des Sächsischen Flüchtlingsrats e.V.

Freiheitsentzug zum Zweck der Abschiebung ist eine Haft ohne Straftat. Jede Haft macht krank.

Diese zwei Sätze allein genügen aus Sicht des Sächsischen Flüchtlingsrats e.V. (SFR e.V.), das Sächsische Abschiebehaftvollzugsgesetz (SächsAHaftVollzG) in seiner Gänze abzulehnen.

Im Folgenden werden einige Punkte angeführt, die die oben genannten Sätze belegen. Diese Punkte leiten die Ausführungen zu den einzelnen Paragraphen im Abschnitt II dieser Stellungnahme. Die Schlussfolgerung erfolgt in Abschnitt III.

In einem Bericht für den Inter-American Human Rights Court (IACHR) berichten drei Wissenschaftler*innen über den „Psychosocial Impact of Detention and Deportation on U.S. Migrant Children and Families“. Dieser Bericht ist aus Sicht des SFR e.V. essentiell da auch in Sachsen Familien und damit Minderjährige inhaftiert werden sollen. Die in dem Report beschriebenen Konsequenzen aus der Abschiebehaft und dem Ausreisegewahrsam werden in Sachsen eintreten. Folgende Erkenntnisse leiten sich aus dem Bericht ab.

Kinder von Migrant*innen, dieser Begriff wird in dem Bericht verwendet, sind den Stressfaktoren ausgesetzt, unter denen ihre Eltern leiden. Die Forschung zeigt, dass der Stress der Eltern die Entwicklung von Kindern beeinflusst. Genannt werden im Bericht im Besonderen die Entwicklung des emotionalen Wohlempfindens, der akademischen Leistung und der Gesundheit (vgl. Brabeck, Brinton Lykes und Lustig 2013: 3). Als Stressfaktoren, denen die Eltern ausgesetzt sind, werden besondere Herausforderungen bei der Arbeitsplatzsuche beziehungsweise beruflicher Stress, psychische Notlagen, geringe soziale Unterstützung, sich dadurch bedingende soziale Isolation sowie die ständige Angst vor der Abschiebung genannt. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich bei den Kindern Symptome wie Angstzustände, Panik, Traurigkeit, posttraumatische Stresssyndrome, Wut und Rückzug entwickeln, steigt. „Research has documented that children who experience multiple risks [...] are more prone to behavioral and emotional problems later in life. From the cumulative risk perspective, a parent’s detention and/ or deportation may be expected to have an even more profound effect because it occurs against the backdrop of the challenges and risk factors described above.“¹ (Brabeck, Brinton Lykes und Lustig 2013: 2).

¹ „Der Stand der Wissenschaft zeigt, dass Kinder, die multiplen Risiken ausgesetzt sind, im späteren Leben verstärkt Probleme im Verhalten und mit ihren Gefühlen aufweisen. Geht man von einem kumulierten Risiko



Der sächsische Innenminister Markus Ulbig hatte es bereits angekündigt, als über den geplanten Ausreisegewahrsam in den Medien zu lesen war: auch Familien sollen getrennt und der von der Polizei angetroffene Teil inhaftiert werden (vgl. Sächsische Zeitung 2016). Als Salomonische Entscheidung bezeichnet es der Bericht, wenn inhaftierte Eltern sich entscheiden müssen, ihre noch freien Kinder entweder den Behörden preiszugeben um so gemeinsam mit ihnen abgeschoben zu werden oder sie in ihrem vertrauten Umfeld in der Pflege von weiterer Familie oder Freund*innen mit all den Chancen und Träumen, die das Kind hat, zu lassen – ohne die Eltern oder ein Elternteil. Die gegenwärtige Praxis der Familientrennungen (dem SFR e.V. sind, zum Stand 09. Oktober 2017, sechs Trennungen in diesem Jahr bekannt) lässt es als wahrscheinlich erscheinen, dass auch in Sachsen viele Eltern vor diese Entscheidung gestellt werden.

Die Ungewissheit darüber, wie lang die Inhaftnahme dauern wird, trägt maßgeblich dazu bei, dass sich die psychische Verfassung der Inhaftierten drastisch verschlechtert. Der Bericht spricht von Mutlosigkeit, Suizidalität, Wut und Frustration als Folgen, die die Haft hervorruft. Wenn Kinder von ihren Eltern durch deren Inhaftnahme getrennt werden, ist die Wahrscheinlichkeit drei bis viermal höher, dass sie kriminell werden als Kinder, deren Eltern nicht inhaftiert sind. Die Wahrscheinlichkeit, durch eine solche Trennung negativ in der Psyche beeinflusst zu werden, ist 2,5 mal höher (vgl. Brabeck, Brinton Lykes und Lustig 2013: 4f). Die Kinder erleiden ein doppeltes oder gar dreifaches Trauma: sie müssen möglicherweise mit ansehen, wie ihnen ihre Eltern mit Gewalt genommen werden, verlieren ihre Betreuungspersonen und/ oder werden aus ihrer familiären Umgebung entrissen. Als weitere Symptome werden Appetitlosigkeit, Veränderungen der Schlafgewohnheiten sowie Weinen und Angstgefühle genannt (vgl. Brabeck, Brinton Lykes und Lustig 2013: 5).

In der Studie „From Persecution to Prison: The Health Consequences of Detention for Asylum Seekers“ der Physicians for Human Rights and The Bellevue/ New York University (NYU) Program for Survivors of Torture (im Folgenden abgekürzt als Bellevue/ NYU-PHR – Team) aus dem Jahr 2003 wurden 70 Asylsuchende interviewt, die in Abschiebehaftanstalten in New York, New Jersey und Pennsylvania inhaftiert wurden (vgl. Bellevue/ NYU-PHR 2003: 43). Trotz dass mindestens in den drei genannten US-Staaten Menschen im Asylverfahren im Jahr 2003 inhaftiert wurden und in Sachsen abgelehnte Schutzsuchende inhaftiert werden sollen: es bleibt Haft ohne Straftat. Die wissenschaftlichen Erkenntnisse des Bellevue/ NYU-PHR – Teams sind deswegen auf den geplanten Vollzug von Abschiebehaft und Ausreisegewahrsam anzuwenden. Die Wissenschaftler*innen stellen fest:

aus, so ist es zu erwarten, dass die Inhaftnahme und/ oder Abschiebung eines Elternteils einen umso tiefgreifenderen Effekt hat, wenn die oben beschriebenen Herausforderungen und Risiken berücksichtigt werden.“ Eigene Übersetzung durch Mark Gärtner, SFR e.V.



“Psychological distress appeared to worsen as the length of detention increased. Severity of anxiety, depression and PTSD symptoms were all significantly correlated with length of time in detention.”² (ebd.: 63). 70 % der Interviewten gaben an, ihre psychische Gesundheit habe sich in der Haft verschlechtert. Über Suizidgedanken berichteten 26 % der Interviewten, 17 % erwähnten diese gegenüber den Mitarbeiter*innen der Haftanstalten. Drei Prozent versuchten Selbstmord zu begehen, während sie inhaftiert waren (vgl. ebd.: 63). Diese Erkenntnisse bestätigt auch eine Studie des Jesuiten-Flüchtlingsdienstes aus dem Jahr 2010. Von 685 interviewten Menschen, damals eingesperrt in 23 EU-Mitgliedsstaaten, gaben 71 % an, dass sie ihre psychischen Probleme nach vier bis fünf Monaten Haft auf diese Situation zurückführen (Jesuite Refugee Service-Europe 2010: 10).

Die Wissenschaftler*innen haben eine Vielzahl von Aussagen der Interviewten gesammelt, in denen sie beschreiben, wie sich ihre gesundheitliche Lage kontinuierlich verschlechtert. Das Herz, das immer schneller schlägt, schlaflose, durchgeschwitzte Nächte, Alpträume, Filmrisse, Erinnerungen an Vergewaltigungen, die Unfähigkeit zu weinen, Gefühlskälte – das sind nur einige der Symptome, von denen die Inhaftierten sprachen. Im Weiteren protokollieren die Wissenschaftler*innen Aussagen zu dem Gefühl, das erste Mal in einem Gefängnis zu sitzen, ohne dass man sich einer Straftat bewusst sei. Aussagen zu Retraumatisierungen wurden dokumentiert – die Gründe, warum ein Mensch geflohen ist, lassen ihn in der Haft ohne Straftat häufig nicht zur Ruhe kommen. (vgl. ebd.: 64-68).

Auch zu physischen Erkrankungen gibt die Studie Aufschluss. Die Wissenschaftler*innen betonen zunächst, dass Folter und andere Einflussfaktoren auf die Physis die Gesundheit des Menschen beeinträchtigen, streichen aber im Besonderen den Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und sie begleitenden, negativen somatischen Effekten heraus. Ebenso ist die Wirkung in die andere Richtung einleuchtend: eine Behandlung und Heilung von physischen Krankheiten wirkt sich positiv auf die Psyche aus (vgl. ebd.: 87f). 46 % der Interviewten berichten, dass sich ihre physische Gesundheit in der Haft verschlechtert habe. Mit über 20 % sind Kopfschmerzen, Muskelschmerzen sowie Krankheiten gastrointestinaler Natur die häufigsten Erscheinungen (vgl. ebd.: 92).

Rechtswidrige Haftanordnungen

Das Global Detention Project zitiert gemeinsam mit dem Jesuiten-Flüchtlingsdienst die Richterin am Bundesgerichtshof Johanna Schmidt-Räntsch, die davon ausgeht, dass 85 bis 90 Prozent der Gerichtsentscheidungen, eine Person in Abschiebehaft zu nehmen, keinen Bestand vor dem

² „Psychische Leiden traten in immer verschlimmerten Ausmaß auf, je länger die Haft andauerte. Der Schweregrad von Angstzuständen, Depressionen und PTBS-Symptomen zeigten alle eine signifikante Korrelation mit der Länge der Haftdauer auf.“ Eigene Übersetzung durch Mark Gärtner, SFR e.V.



Bundesgerichtshof hätten. Als Beispiel für die Rechtswidrigkeit der Entscheidungen wird angeführt, dass die Entscheidungen oft nicht in ausreichendem Maße die Gründe für den Vollzug der Abschiebehaft angeführt hätten (vgl. Global Detention Project & Jesuit Refugee Service Germany 2017: 6). Der Rechtsanwalt Peter Fahlbusch vertrat zwischen 2002 bis 2012 797 Abschiebungsgefangene. Bei 366, also knapp 46 %, seiner Fälle, stellten Beschwerdegerichte später fest, dass die Haft mindestens teilweise rechtswidrig war (vgl. von Borstel 2013: 61). Eine solch hohe Zahl potentiell rechtswidriger Gerichtsentscheidungen lässt nur schwer ausräumbare Zweifel an der Legalität einer jeden Inhaftnahme aufkommen.

Der Kritik des Jesuiten-Flüchtlingsdienstes zum im Mai diesen Jahres verabschiedeten Ausreisegewahrsamvollzugsgesetz zur Örtlichkeit der Hafteinrichtung ist nach wie vor nicht entgegengekommen. § 62 Abs. 2 AufenthG definiert nach wie vor, dass der Ausreisegewahrsam im Transitbereich eines Flughafens oder in einer Unterkunft vollzogen wird, von wo aus die Ausreise der Inhaftierten möglich ist. Auch der Winterflugplan für die Saison 2017/18 zeigt für den Flughafen Dresden keine Ziele außerhalb der Europäischen Union bis auf Ägypten, Russland und die Türkei auf. Es bleibt dabei, dass von Dresden aus eine direkte Ausreise in die meisten Zielstaaten nicht möglich ist. Es ist zu hinterfragen, ob der Vollzug des Ausreisegewahrsams in Dresden die Voraussetzungen des § 62b AufenthG erfüllt.

Immer noch findet sich keine Definition über den Vollzug von Abschiebehaft und Ausreisegewahrsam als ultima ratio. Der Jesuiten-Flüchtlingsdienst hatte in seiner Stellungnahme zur Sachverständigenanhörung über den Gesetzesentwurf für ein Sächsisches Ausreisegewahrsamvollzugsgesetz gefordert, dass die Maßgaben der EU-Rückführungsrichtlinie beachtet werden und vorrangig mildere Mittel zu prüfen sind.

„§ 2 Abs. 3 SächsAHaftVollzG – Das Leben im Vollzug ist den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit wie möglich anzugleichen. Schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs ist entgegenzuwirken.“

Dieser Absatz wird im Abschnitt zur Allgemeinen Positionierung des SFR e.V. besonders herausgehoben, da aus ihm der Widersinn in Reinform spricht. Wie im Vorhergehenden beschrieben sind Abschiebehaft und Ausreisegewahrsam absolute Ausnahmesituationen im Leben eines Menschen. Die Zeit, die die Menschen in Haft und Gewahrsam verbringen werden, wird unvergessen bleiben. Im schlimmsten Fall wird es zu neuen Traumatisierungen kommen, mit Re-Traumatisierungen ist zu rechnen. Dies wird in Sachsen in Kauf genommen, trotz des hier angeführten Wissensstandes. Es



ist Irrsinn, wenn Wissenschaft herangezogen werden muss, um die These zu belegen, dass Menschen, die ohne Straftat eingesperrt werden, die oft nicht begreifen können, warum ihnen dieses Schicksal widerfährt, krank werden.

II. Ausführungen zu den einzelnen Paragraphen

Im Folgenden wird im Detail auf die einzelnen Paragraphen, die aus Sicht des Sächsischen Flüchtlingsrat e.V. gesondert und kritisch kommentiert werden müssen, eingegangen. Als Interessenvertretung geflüchteter Menschen in Sachsen verstehen wir die Aufforderung, zu den Folgewirkungen und Kosten des Vorhabens Stellung zu nehmen so, als dass wir hier insbesondere auf die Folgen und Kosten für die Inhaftierten eingehen.

§ 2 Grundsätze der Vollzugsgestaltung

Das Leben im Vollzug ist den allgemeinen Lebensverhältnissen soweit wie möglich anzugleichen. Insbesondere so, dass den schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs entgegengewirkt wird, so Absatz 3. Absatz 4 legt fest, dass die unterschiedlichen Bedürfnisse der Inhaftierten im Hinblick auf Geschlecht, Alter, Herkunft, Glauben und Schutzbedürftigkeit zu berücksichtigen sind. Regelmäßige Überprüfungen der Situation und angemessene Unterstützung von schutzbedürftigen Personen ist mit Absatz 5 Rechnung zu tragen. Absatz 6 regelt, dass Urlaub oder Ausgang ohne Aufsicht nicht gewährt werden. Nur bei besonderen Gründen kann eine Ausführung erfolgen.

Zu § 2 Abs. 2 nehmen wir in den Ausführungen zu § 3 Stellung.

Der Widersinn des § 2 Abs. 3 SächsAHaftVollzG wurde oben bereits angeführt.

Wir erachten die Formulierung in Absatz 4 als zu unkonkret, um den Bedürfnissen der definierten Personengruppen, insbesondere besonders Schutzbedürftigen, gerecht zu werden. Grundsätzlich: wir erachten es als notwendig an, dass sich ein **Verbot der Inhaftnahme besonders Schutzbedürftiger** im Gesetz wiederfindet. In der EU-Aufnahmerichtlinie sind folgende Personengruppen als besonders schutzbedürftig definiert:

- Minderjährige
- Unbegleitete Minderjährige
- Behinderte Menschen



- Ältere Menschen
- Schwangere
- Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern
- Opfer des Menschenhandels
- Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen
- Personen mit psychischen Störungen
- Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben

Das SächsAHaftVollzG muss die EU-Aufnahmerichtlinie in dem Sinne stärken, als dass diese **Personengruppen gesondert im Gesetz aufgeführt** werden. Somit kann im Nebeneffekt EU-Recht erfolgreich in sächsisches Recht transferiert werden.

Weiterhin gehen wir davon aus, dass fachärztliche wie psychotherapeutische Gutachten ausreichen, um einen einzelnen Menschen zur Personengruppe derer mit psychischen Störungen beziehungsweise mit schweren körperlichen Erkrankungen zählen zu lassen. Die hohen Anforderungen, die der § 60a Abs. 2c AufenthG an ärztliche Gutachten stellt, die der Glaubhaftmachung dienen sollen, dass einer Abschiebung gesundheitliche Gründe entgegenstehen, sind bei der Inhaftnahme in Abschiebehaft beziehungsweise Ausreisegewahrsam, fallen zu lassen. Dies muss explizit im SächsAHaftVollzG benannt werden. Weiterhin bedarf es eines Satzes, der klar ausdrückt, dass es keiner weiteren amtsärztlichen Untersuchung bedarf sofern fachärztliche oder psychotherapeutische Gutachten vorliegen.

Der Deutsche Anwaltvereins (DAV) geht in einer Stellungnahme vom Februar 2016 zum Bundesgesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren davon aus, dass der Schutz der körperlichen Unversehrtheit, wie in Art. 2 GG definiert, nicht „davon abhängig gemacht werden [kann], dass eine bestimmte Art der ärztlichen Bescheinigung vorgelegt wird. Ein Fehlen einer solchen Bescheinigung lässt eine lebensbedrohliche Abschiebung nicht verfassungsgemäß werden Es bleibt auch hier beim Amtsermittlungsgrundsatz.“ (DAV 2016: 15). Mit Blick auf obige und folgende Ausführungen zu den gemeinhin weitreichenden Konsequenzen von Inhaftnahme zum Zweck der Abschiebung für Psyche und Physis der Betroffenen ist davon auszugehen, dass das Zitat des DAV über die Abschiebung hinaus auch hier gilt. Deswegen spricht sich der SFR e.V. für die explizite **Nennung des Amtsermittlungsgrundsatzes im Falle des Verdachts psychischer Erkrankungen oder schwere körperliche Erkrankungen** aus. Es wird nicht vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Es genügt der simple Verdacht, dass dem so ist. **Ein solcher Verdacht begründet**



sich durch fachärztliche und/ oder psychotherapeutische Gutachten oder durch ein Verhalten der Betroffenen, das psychische Erkrankungen erwartbar erscheinen lässt oder wenn der*die Betroffene Opfer von Menschenhandel geworden ist oder Folter, Vergewaltigung, oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten hat. Liegen fachärztliche beziehungsweise psychotherapeutische Gutachten mit entsprechender Diagnose vor, bedarf es keiner weiteren amtsärztlichen Untersuchung. Die Profession von Facharzt*innen wie Psychotherapeut*innen soll im SächsAHaftVollzG nicht relativiert werden. Weiterhin hat der Bundesgesetzgeber im genannten Paragraphen psychotherapeutische Gutachten von der Glaubhaftmachung ausgeschlossen, dass einer Abschiebung gesundheitliche Gründe entgegenstehen. Psychotherapeut*innen sind approbiert und verfahren mittels wissenschaftlich anerkannter Praxis. Dies wird in § 1 Abs. 3 Psychotherapeutengesetz entsprechend definiert (vgl. DAV 2016: 16). **Wenn fachärztliche und psychotherapeutische Gutachten vorliegen, die eine psychische Störung diagnostizieren, ist die Inhaftnahme zu verbieten.**

Die Gesetzesbegründung sieht vor, dass Absatz 6 im Ermessen entschieden wird. **Bei ärztlicher Behandlung oder einem Behördentermin ist die Ausführung zu gewähren.**

§ 3 Aufnahme

Eine unverzügliche Information mittels Merkblättern in einer für die Inhaftierten verständlichen Sprache soll mit Absatz 2 gewährleistet werden. Zu Beginn soll zudem eine ärztliche Untersuchung auf Basis von Absatz 3 erfolgen, welche dem Anschein nach aber lediglich eine Überprüfung der Physis zu sein scheint. Die Gesetzesbegründung lässt auch keinen anderen Schluss zu. Die Untergebrachten sollen zudem über Voraussetzungen und Ablauf der Ausreise nach Absatz 4 unterrichtet werden.

In jedem Fall sollen die **Merkblätter in der Muttersprache** der Inhaftierten verfasst sein. Da damit zu rechnen ist, dass die Inhaftierten Fragen haben werden, ist zudem die unverzügliche Information **verbal** durch eine*n geschulten Beamt*in zu gewährleisten. Zudem muss eine professionelle **Sprachmittlung** zugegen sein. Dies ist umso wichtiger, als dass Analphabet*innen die Merkblätter nicht werden lesen können.

Absatz 2 übernimmt den aus der EU-Aufnahmerichtlinie definierten **Zugang einschlägiger Hilfs- und Unterstützungsorganisationen**. Eine **tieferegehende Spezifizierung** ist auch hier nötig. Der Begriff „einschlägige Hilfs- und Unterstützungsorganisationen“ soll insbesondere die Organisationen umfassen, die in der Asylberatung, der Psychosozialen Beratung und Behandlung, der Lebenshilfe und der Sozialen Arbeit tätig sind und auch die Organisationen, die zu Arbeits- und Bildungszugang beraten.



Eine besondere Genehmigung durch den*die Leiter*in der Haftanstalt ist nicht notwendig. Der freie Zugang von Mitarbeiter*innen und Mitgliedern der Organisationen ist durch gewöhnliche Ausweisung möglich.

Im Sinne des oben genannten Amtsermittlungsgrundsatzes muss auch eine Untersuchung der psychischen Verfassung der zu Inhaftierenden erfolgen. Etwaige fachärztliche oder psychotherapeutische Gutachten sind durch den*die Amtsärzt*in in derlei Weise zu berücksichtigen, als dass die Diagnose einer psychischen Erkrankung nicht in Frage gestellt und die betroffene Person nicht in Haft beziehungsweise Gewahrsam genommen wird.

Zu Absatz 4 wie zu § 2 Absatz 2 gelten aus Sicht des SFR e.V. dieselben Anforderungen an Information und Unterrichtung der Betroffenen, wie sie in der Stellungnahme zu § 3 Abs. 2 unsererseits kommentiert wurden (Muttersprache, verbal, Sprachmittlung).

§ 4 Betreuung und Beratung

*Absatz 1 gewährleistet soziale Betreuung. Die Absätze 2 und 4 legen fest, dass auf Wunsch einschlägig tätige Hilfs- und Unterstützungsorganisationen genannt werden und Informationen über die Möglichkeit zu kostenloser Rechtsberatung und Vertretung weitergegeben werden. Absatz 3 kann derart interpretiert werden, dass alle Kommunikation zu ausländerrechtlichen Angelegenheiten zwischen Inhaftierten und zuständiger Behörde nur über die Mitarbeiter*innen der Haftanstalten vermittelt wird.*

Bei der **sozialen Betreuung ist ein Schlüssel von 1:10 nicht zu überschreiten**. Da es sich hier um eine Haftanstalt handelt, in welcher sich die Betroffenen in einer psychisch und physisch besonders belastenden Situation befinden, liegt dies im Interesse von Betroffenen wie Landesregierung. Die in der Gesetzesbegründung angedachte Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe ist unbedingt zu gewährleisten. Die Zusammenarbeit ist auf eine ständige Präsenz der Jugendhilfe in der Haftanstalt auszuweiten, sollten tatsächlich besonders schutzbedürftige Personen inhaftiert werden.

Die Informationen wie in Absatz 2 und 4 definiert sind proaktiv bei der Aufnahme an die Betroffenen unter Maßgabe der oben durch uns angebrachten Anforderungen zu gewähren. Somit müssen die **Absätze 2 und 4 in den § 3 zur Aufnahme verschoben und derart geändert werden, dass die Haftleitung zur Information verpflichtet ist**.

Die **oben beschriebene Interpretation des Absatz 3 ist unbedingt durch eine Klarstellung zu vermeiden**. Das Vertrauensverhältnis zwischen Rechtsvertretung beziehungsweise den Beratenden



einschlägiger Hilfs- und Unterstützungsorganisationen darf nicht durch eine weitreichende Auslegung des Absatz' durch Verantwortliche in Politik und/ oder Verwaltung gefährdet werden. Die Kommunikation in ausländerrechtlichen Angelegenheiten hat direkt und geheim zwischen Betroffenen, Rechtsvertretung, Beratenden einschlägiger Hilfs- und Unterstützungsorganisationen und zuständigen Behörden zu erfolgen.

Weiterhin ist hinzuzufügen, dass eine unabhängig agierende, staatlich finanzierte **Abschiebehaftkontaktgruppe** ermöglicht wird. Ein Beratungsschlüssel von 1:5 ist nicht zu überschreiten. Die Abschiebehaftkontaktgruppe unterliegt der Supervision eines Beirats unabhängiger, nicht durch offizielle Stellen beschäftigter Volljurist*innen. Die Abschiebehaftkontaktgruppe hat lediglich die Weisung des juristischen Beirats zu befolgen. Menschen in Ausreisegewahrsam wie Abschiebehaft können das Beratungsangebot der Abschiebehaftkontaktgruppe nutzen. Sprachmittlung wird im Bedarfsfall finanziert.

§ 5 Entlassung

Die Kann-Bestimmung zur Gewährung von Entlassungsbeihilfe für bedürftige Inhaftierte muss in eine Ist-Bestimmung geändert werden. Sollte die Entlassung erfolgen weil der Vollzug von Abschiebehaft beziehungsweise Ausreisegewahrsam rechtswidrig erfolgte, dann ist ein Entschädigungsanspruch gemäß Art. 5 Abs. 5 Europäische Menschenrechtskonvention auszulösen beziehungsweise ist ein Schmerzensgeld gemäß § 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG zu zahlen.

§ 6 Unterbringung

Der Gesetzgeber hat in Absatz 1 die Vielfältigkeit der Geschlechteridentitäten (Geschlecht im Sinne des Gender-Begriffs) bei der Unterbringung zu berücksichtigen und gegebenenfalls für eine getrennte Unterbringung zu sorgen.

Es ist darauf zu verzichten, dass Menschen inhaftiert werden, über deren Antrag auf internationalen Schutz noch nicht endgültig entschieden wurde wie es Absatz 2 impliziert.

Absatz 3 kann gestrichen werden, wenn es verboten ist, besonders Schutzbedürftige zu inhaftieren.

Wenn tatsächlich besonders Schutzbedürftige inhaftiert werden sollten, dann ist Artikel 11 Abs. 2 Satz 4 der EU-Aufnahmerichtlinie Rechnung zu tragen (Gelegenheit zu Freizeitbeschäftigungen einschließlich altersgerechter Spiel- und Erholungsmöglichkeiten).



§ 7 Aufenthalt während des Tages

Außerhalb der Nachtruhe sollen sich die Untergebrachten in den für sie vorgesehenen Bereichen mit Ausnahme des Außenbereichs frei bewegen dürfen. Es ist mindestens eine Stunde Freigang vorgesehen.

Auch hier bedarf es einer genaueren Spezifizierung um einer restriktiven Auslegung der Formulierung „vorgesehene Bereiche“ vorzubeugen. Es ist darauf einzugehen, dass die Inhaftierten sich in **Gemeinschafts- wie Schlafräumen** aufhalten dürfen. Minderjährige dürfen, sofern ihre Inhaftierung nicht verboten wird, immer und ohne Einschränkung die für sie vorgesehenen Räume gemäß Artikel 11 Abs. 2 Satz 4 der EU-Aufnahmerichtlinie betreten.

Mindestens eine Stunde Freigang ist aus Sicht des SFR e.V. unnötig restriktiv. Der **Aufenthalt im Außenbereich soll bis auf die Nachtruhe immer möglich** sein sofern die Wetterbedingungen oder Sicherheitserwägungen eine Kürzung nicht unabdingbar erscheinen lassen. Der Beirat ist umgehend darüber zu informieren.

§ 8 Nachtruhe

Grundsätzlich widerspricht die Regelung einer Nachtruhe dem § 2 Abs. 3 SächsAHaftVollzG. Deshalb ist davon abzusehen, die Inhaftierten in den Unterbringungsräumen einzuschließen. § 8 Abs. 2 Satz 1 ist zu streichen und die Ermessensregelung in § 8 Abs. 2 Satz 2 ist aufzuheben um die Bewegungsfreiheit in Unterbringungs- wie Gemeinschaftsräumen zu gewährleisten. Die Inhaftierten sollen während der Nachtruhe Getränke und Verpflegung in den Unterbringungsräumen aufbewahren können.

§ 9 Gewahrsam an Gegenständen

Dass der Besitz von Bargeld und persönlichen Wertgegenständen nicht gestattet sein soll ist nicht nachvollziehbar und widerspricht § 2 Abs. 3 SächsAHaftVollzG. **Der Absatz 2 ist zu streichen. Dementsprechend wird auch Absatz 4 hinfällig.**

Insbesondere dürfen Mobilfunkgeräte beziehungsweise Smartphones nicht als persönlicher Wertgegenstand betrachtet werden der nicht eingeführt werden darf. Diesen Schluss lässt die Gesetzesbegründung auch zu, doch wird dieser Schluss mit § 23 SächsAHaftVollzG wieder konterkariert. Siehe dazu auch die Ausführungen unsererseits zu den §§ 16 und 23.

Absatz 3 über die Anwendung des § 49 Sächsisches Strafvollzugsgesetz ist zu spezifizieren, insbesondere in Hinblick auf Art oder Umfang der einzubringenden Gegenstände. Gerade vor einer zu



erwartenden Abschiebung ist damit zu rechnen, dass Gegenstände in Art und Umfang ungewöhnlich beziehungsweise groß ausfallen können. Um hier Willkür vorzubeugen, ist dies genauer zu spezifizieren.

§ 12 Medizinische Versorgung

Eine medizinische Versorgung wird mit Absatz 1 gewährleistet, der Umfang richtet sich durch Absatz 2 an den Vorschriften des Asylbewerberleistungsgesetzes aus. Die medizinische Behandlung im Krankenhaus kann erforderlichenfalls im Krankenhaus nach Verlegung erfolgen, so definiert durch Absatz 3. Auf eigene Kosten, so Absatz 4, kann therapeutische Hilfe in Anspruch genommen werden.

Das Asylbewerberleistungsgesetz genügt der physischen und psychischen Belastung, der die Inhaftierten in Abschiebungshaft beziehungsweise Ausreisegewahrsam ausgesetzt werden, auf keinen Fall! § 4 Abs. 1 AsylbLG geht davon aus, dass Behandlung nur bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen erfolge. Darüber hinaus können sonstige Leistungen nur dann gewährt werden, wenn sie nach § 6 AsylbLG zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind.

Es wurde bereits beschrieben, mit welcher Belastung die Inhaftnahme von Menschen, die keine Straftat begangen haben, einhergeht. Über die Untersuchung der psychischen Verfassung bei der Aufnahme hinaus - und der bei entsprechender Diagnose sofortigen Entlassung der erkrankten Person - ist eine **ständige Präsenz psychotherapeutischer beziehungsweise psychiatrischer Expertise** zu gewährleisten. Dies stellt sicher, dass die EU-Aufnahmerichtlinie entsprechend umgesetzt wird und Menschen, die eine psychische Erkrankung in der Haft erleiden, nicht inhaftiert bleiben. Die Inanspruchnahme darf, anders als in Absatz 4 geregelt, nicht zu Kosten der Inhaftierten gehen. Generell: selbst, wenn das Asylbewerberleistungsgesetz tatsächlich die medizinische Versorgung der Inhaftierten rudimentär gewährleisten sollte, dann wäre die therapeutische Hilfe, die nach Absatz 4 auf eigene Kosten in Anspruch genommen werden kann, bereits durch § 6 AsylbLG zu gewähren.

Die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) zitiert in ihrem Versorgungsbericht aus dem Jahr 2015 eine Studie von 2006, die davon ausgeht, dass 40 % der Asylantragsteller*innen allein an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) leiden. Dies ist nur eine der psychischen Erkrankungen. Eine weitere Studie der Fachgesellschaft für Psychotraumatologie aus dem Jahr 2011 geht davon aus, dass die Prävalenz der PTBS bei Kriegs-, Vertreibungs- und Folteropfern bei 50 % liegt (vgl. BAFF 2015: 5). Der sächsische Ausländerbeauftragte Geert Mackenroth und seine bayerische Amtskollegin Kerstin Schreyer schätzen, dass 60 % der geflüchteten Menschen an traumatisierenden Belastungen leiden (vgl. Deutsches Ärzteblatt 2017). Vor



diesem Hintergrund liegt es auf der Hand, dass eine hohe Zahl seelisch belasteter Menschen inhaftiert werden wird und sich etwaige Traumata vertiefen und zu psychischen Erkrankungen auswachsen werden. Mit Re-Traumatisierungen ist ebenso zu rechnen.

Es besteht die unbedingte Notwendigkeit, eine Sprachmittlung, sofern nötig, für das Erkennen und die Behandlung physischer und psychischer Krankheit zu gewährleisten.

§ 13 Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge

Wenn ein Selbsttötungsversuch in der Haftanstalt geschehen sollte, liegt der **Verdacht auf eine psychische Erkrankung** begründet. Eine **unmittelbare Einweisung in ein Krankenhaus oder eine psychiatrische Einrichtung** hat zu erfolgen. Die dann gegebenenfalls erforderliche medizinische Untersuchung und Zwangsernährung kann dort auch von geschultem Personal unternommen werden. Damit erübrigt sich auch eine Regelung für den Fall, dass ein*e zu beaufsichtigende*r Ärzt*in nicht zugegen ist und die Maßnahmen möglicherweise von Laien durchgeführt wird. Die Zwangsernährung von Minderjährigen verbietet sich, ist aber auch nicht gesondert aufzuführen, wenn die Inhaftierung von besonders Schutzbedürftigen verboten ist.

Der Beirat ist in jedem Fall und sofort von Selbsttötungsversuchen zu unterrichten. Weiterhin haben die in der Haftanstalt arbeitenden Psychotherapeut*innen beziehungsweise Psychiater*innen den Beirat mindestens einmal im Jahr zum Gesundheitszustand aller in der Anstalt Inhaftierten in einem Bericht zu informieren.

§ 14 Arbeit

Während Absatz 1 davon ausgeht, dass Inhaftierte nicht zur Arbeit verpflichtet werden, regelt Absatz 2 die Möglichkeit, dass Arbeitsgelegenheiten nach § 5 Asylbewerberleistungsgesetz zur Verfügung gestellt werden „können“.

Obige Anführungsstrichen sind deswegen gesetzt worden, da § 5 Abs. 4 AsylbLG die Betroffenen zur Annahme der Arbeitsgelegenheit verpflichtet. **Somit widerspricht sich der komplette § 14 SächsAHaftVollzG. Der Absatz 2 ist nach Ansicht des SFR e.V. zu streichen**, da der § 5 AsylbLG auf Grund der Verpflichtung zunächst restriktiv ist und darüber hinaus nicht von einer fairen Entlohnung im Hinblick auf die Aufwandsentschädigung von 80 Cent je Stunde gesprochen werden kann. Eine weitere Demütigung von Menschen, die keine Straftat begangen haben und nun inhaftiert sind, muss ausbleiben.



§ 16 Mediennutzung

Laut Absatz 2 Satz 3 kann die Nutzung von eigenen Computern zugelassen werden. Nach Abs. 3 ist der Zugang zu Computern mit Internetanschluss in angebotenen Umfang zulässig.

Der UN-Menschenrechtsrat hat im Juli 2016 **den Zugang zu Internet zu einem Menschenrecht erklärt**. Dem wird die hier genannte Regelung nicht gerecht. In „angebotenen Umfang“ lässt Ermessenspielraum hinsichtlich beschränkter zeitlicher Nutzung und Datenbegrenzung zu. Beides ist mittels einer spezifischeren Regelung zu verhindern. Zudem darf der Gebrauch von Computern und Smartphones nicht untersagt werden, die gegebenenfalls zu den persönlichen Wertgegenständen zählen könnten, die nach § 9 Abs. 2 SächsAHaftVollzG weder eingebracht noch besessen werden dürfen.

Bereits hier sei der Widerspruch zwischen § 9 Abs. 2, § 16 Abs. 2 und § 23 Abs. 2 SächsAHaftVollzG angesprochen. Während in ersterem Paragraphen davon ausgegangen wird, dass persönliche Wertgegenstände nicht zugelassen sind, ist in zweitem Paragraph die Nutzung von eigenen Computern, unserer Interpretation nach also auch Smartphones, zugelassen während im dritten Paragraph die Nutzung von Mobilfunkgeräten mit Kamerafunktion wieder verboten wird.

Der Widerspruch ist dahingehend aufzulösen, dass die **Nutzung von Computern, Notebooks, Tablets und Smartphones** – die heutzutage fast immer eine Kamerafunktion aufweisen – **ohne Einschränkung erlaubt** ist. Weitere Ausführungen unsererseits dazu zu § 23 Telefongespräche.

§ 19 Durchführung der Besuche

Neben den Personengruppen, deren Besuche nicht beaufsichtigt werden **muss die Regelung auch auf einschlägige Hilfs- und Unterstützungsorganisationen ausgeweitet werden**. Ähnlich wie bei rechtsanwaltlicher Vertretung finden die dortigen Gespräche auf Grundlage einer Vertrauensbasis zwischen beratender und zu beratender Person statt, welches durch eine Aufsicht gestört wird.

§ 21 Schriftwechsel, Sichtkontrolle und Weiterleitung von Schreiben

Unser Ansicht nach muss Absatz 5 folgendermaßen lauten: „Nicht nach Absatz **3** kontrolliert werden...“.

§ 23 Telefongespräche

Die Problematik des Absatz' 2 wurde bereits angesprochen. Darüber hinaus sei darauf hingewiesen, dass Mobilfunkendgeräte die Kontaktaufnahme zu Rechtsanwält*innen, einschlägigen Hilfs- und



Unterstützungsorganisationen, Familien und Freund*innen ermöglichen. Das Vorhandensein der Mobilfunkendgeräte samt der eingespeicherten Nummern ist deshalb zwingend notwendig. Zudem erfolgt Kommunikation heutzutage weitläufig über Messengerdienste wie beispielsweise WhatsApp oder Telegramm. Außerdem ist in der Kommunikation mit Anwalt*innen und einschlägigen Hilfs- und Unterstützungsorganisationen der Mailverkehr nicht unüblich. Insofern ist Absatz 2 zu streichen. Auf die Ausführungen unsererseits zu § 16 Mediennutzung und den dort angeführten Widerspruch zwischen den §§ 9, 16 und 23 sei nochmals hingewiesen. Nochmals sei betont, dass der Zugang zu Internet Menschenrecht ist.

§ 25 Allgemeine Verhaltenspflichten

Absatz 3 spiegelt das grundsätzliche Problem einer Abschiebehaftanstalt wieder. Während in § 2 Abs. 3 noch davon ausgegangen wird, dass das Leben im Vollzug den allgemeinen Lebensverhältnissen anzugleichen ist, zeigt der § 25 Abs. 3 ganz deutlich, dass das Leben in einer Abschiebehaftanstalt keineswegs dem Leben in allgemeinen Lebensverhältnissen entsprechen kann. Den Anordnungen der Bediensteten zu folgen, selbst wenn sich die Inhaftierten beschwert fühlen ist gerade einer der Gründe für die sich verschlechternde Gesundheitssituation von Menschen, die ohne Straftat inhaftiert sind. Widerspruch gegen offensichtlich unbegründete Anweisungen der Bediensteten muss möglich sein.

§ 26 Durchsuchung

Zu Absatz 2 soll der **Verhältnismäßigkeitsgrundsatz explizit genannt** werden und damit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts Rechnung getragen werden (vgl. BVerfG 2 BvR 455/08). Die körperliche Untersuchung ist durch ein*e Ärzt*in durchzuführen.

Der Beirat ist bei jeder Kontrolle von Körperöffnungen unmittelbar zu informieren.

§ 27 Videoüberwachung

Die Videoüberwachung des Gebäudeinneren samt Aufzeichnung ist zulässig. Ausgeschlossen ist die Überwachung von Unterbringungsräumen.

Ebenso muss die Videoüberwachung der Gemeinschaftsräume ausgeschlossen sein genauso wie die Räume, in denen die Inhaftierten mit Besucher*innen, insbesondere Anwalt*innen und Mitarbeiter*innen beziehungsweise Mitgliedern einschlägiger Hilfs- und Unterstützungsorganisationen, in Kontakt treten. Als Orte, an denen Menschen persönlichen Interessen nachgehen und miteinander interagieren besteht hier ein Anspruch auf Privatsphäre. Der reine Aufenthalt in den Gemeinschaftsräumen stellt weder eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit



dar noch widerspricht er einem wahrzunehmenden Hausrecht. Das schutzwürdige Interesse der Inhaftierten überwiegt hier gemäß § 33 Sächsisches Datenschutzgesetz.

§ 28 Besondere Sicherungsmaßnahmen

Besondere Sicherungsmaßnahmen kommen nach Absatz 1 zur Anwendung, wenn nach Verhalten oder seelischem Zustand der Inhaftierten in erhöhtem Maß die Gefahr der Entweichung, Gewalt gegen Personen oder Sachen oder Selbsttötung oder Selbstverletzung besteht. Als besondere Sicherungsmaßnahmen sind vom Entzug oder der Vorenthaltung von Gegenständen über die Absonderung hin zur Fesselung sechs Möglichkeiten definiert. Absatz 5 geht auf die besondere Sicherungsmaßnahme der Fesselung ein.

Es ist absolut zu hinterfragen ob eine besondere Sicherungsmaßnahme wie die isolierte Inhaftnahme oder auch die Fesselung bei psychisch Erkrankten in irgendeiner Art und Weise angemessen ist. Hier werden unsere Ausführungen zu § 3 über die Aufnahme unterstrichen: eine eingangs durchgeführte, psychische Untersuchung ist zwingend notwendig um zu wissen, in welcher psychischen Verfassung die Inhaftierten befinden. Selbst wenn keine Erkrankung vorliegt, kann beispielsweise ein festgestelltes Trauma sich in der Haft schnell zu einer psychischen Erkrankung verfestigen. Diese ist durch die von uns empfohlene, ständige Präsenz psychologischer beziehungsweise psychotherapeutischer Expertise festzustellen. Insofern verbieten sich besondere Sicherungsmaßnahmen bei denjenigen Inhaftierten, von denen die Leitung der Haftanstalt sehr wohl über ihre psychischen Erkrankungen weiß – durch die im Vorfeld bei § 3 Aufnahme und § 12 medizinischer Versorgung ermöglichten Maßnahmen. In diesem Sinne **ist das Wortpaar „oder seelischem Zustand“ aus dem § 28 Abs. 1 Satz 1 zu streichen. Es erübrigt sich auch die Nennung von Personen, die den Versuch der Selbsttötung oder Selbstverletzung unternehmen.** Da hier der Verdacht auf eine psychische Erkrankung besteht, ist ihre unmittelbare Einweisung in ein Krankenhaus oder in eine psychiatrische Einrichtung, wie unsererseits in den Ausführungen zu § 13 Zwangsmaßnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge beschrieben, einzuleiten. Besondere Sicherungsmaßnahmen wie sie hier aufgeführt und definiert werden sind in keiner Weise bei Personen in diesem seelischen Zustand anzuwenden.

Zudem ist auf die Fesselung zu verzichten, wenn der physische Zustand der betroffenen Person dies nicht zulässt. Nicht zuletzt deswegen hat ein*e Ärzt*in den Vollzug der besonderen Sicherungsmaßnahme zu überwachen und gegebenenfalls über ihren Abbruch zu entscheiden. Eine Stellungnahme wie in § 29 Abs. 2 SächsAHaftVollzG vorgesehen ist nach Ansicht des SFR e.V. nicht ausreichend.



Die Fesselung nach Absatz 5 ist zeitlich zu begrenzen.

Jegliche Anordnung einer besonderen Sicherungsmaßnahme ist dem Beirat sofort mitzuteilen.

§ 29 Anordnung besonderer Sicherungsmaßnahmen und Verfahren

Absatz 5 macht eindeutig, dass die Fesselung länger als zwei Tage andauern kann. **Die Fesselung soll nur für die kurze Zeit angewendet werden, die es braucht, um eine akute Notsituation zu entschärfen.** Bei denjenigen Inhaftierten, die durch ihr Verhalten die Anwendung besonderer Sicherungsmaßnahmen notwendig erscheinen lassen, genügen die besonderen Sicherungsmaßnahmen wie in § 28 Abs. 1 Nr. 1-5 definiert, völlig. Diejenigen, die wegen ihres seelischen Zustands ein Verhalten zeigen, welchem mit den regulären Mitteln des Vollzugs nicht beigegeben werden kann, sollten sich, wie oben ausgeführt, nicht mehr in der Haftanstalt aufhalten.

§ 35 Wirkung der Klage

Aufschiebende Wirkung muss die Klage insbesondere dann haben, wenn die Rechtmäßigkeit des Vollzugs der Abschiebehaft beziehungsweise des Ausreisegewahrsams Gegenstand der Klage ist.

§ 38 Aufbau der Einrichtungen

Absatz 3 geht davon aus, dass eine geringe Anzahl der Angehörigen einer Religionsgemeinschaft eine Seelsorge nicht rechtfertigen kann. In dem Fall ist die seelsorgerische Betreuung auf andere Weise zuzulassen.

Wenn der Gesetzgeber darauf abstellt, dass eine Seelsorge nicht gewährleistet werden kann, weil kein*e Seelsorger*in der Religionsgemeinschaft verfügbar ist – wofür die geringe Zahl der Angehörigen dieser Religionsgemeinschaft ein Grund sein kann – so ist dies entsprechend zu benennen. Ansonsten kann eine „geringe Zahl Angehöriger“ allein kein Ausschlussgrund für eine Seelsorge sein.

§ 39 Bedienstete und Beauftragung

Mit Absatz 2 wird geregelt, dass für nichthoheitliche Aufgaben natürliche wie juristische Personen des öffentlichen oder privaten Rechts oder sonstige Stellen von der höheren Ausländerbehörde beauftragt werden können.

In jedem Fall sollen *in* der Haftanstalt lediglich Beamt*innen beziehungsweise Angestellte des öffentlichen Dienstes des Freistaats Sachsen arbeiten sofern es sich nicht um medizinisches Personal oder die soziale Betreuung handelt.



III. Schlussfolgerung

„Schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs ist entgegenzuwirken.“ Dieser Aufgabe stellen wir uns, die Mitglieder und Mitarbeiter*innen des SFR e.V., im Angesicht der politischen Gegebenheiten im Bundesland. Es ist uns bewusst, dass Abschiebehaft und Ausreisegewahrsam in Sachsen vollzogen werden. Mit Abschnitt II fordern wir deshalb Parlament und Regierung auf, den zweiten Satz des § 2 Abs. 3 SächsAHaftVollzG ernst zu nehmen und entsprechende Veränderungen am Gesetz vorzunehmen.

Mit Abschnitt I jedoch haben wir deutlich gezeigt, dass § 2 Abs. 3 Satz 1 SächsAHaftVollzG Makulatur ist. Keiner Maßnahme, keiner Verbesserung des Gesetz wird es gelingen, dass das Leben im Vollzug den allgemeinen Lebensverhältnissen angeglichen wird. Unsere Kritik an Abschiebehaft und Ausreisegewahrsam wird immer absolut sein. Wir lehnen das Sächsische Abschiebehaftvollzugsgesetz ab.

IV. Literaturverzeichnis

Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer – BaFF (2015): Versorgungsbericht – Zur psychosozialen Versorgung von Flüchtlingen und Folteropfern in Deutschland, Berlin: BAFF

Brabeck, Brinton Lykes und Lustig (2013): The Psychosocial Impact of Detention and Deportation on U.S. Migrant Children and Families – A Report for the Inter-American Human Rights Court, Boston, Massachusetts: Boston College

URL:

<https://www.bc.edu/content/dam/files/centers/humanrights/doc/IACHR%20Report%20on%20Psychosocial%20Impact%20of%20Detention%20%20Deportation-FINAL%208-16-13.pdf> (letzter Zugriff: 09. Oktober 2017)

Deutscher Anwaltverein (2016): Stellungnahme des Deutschen Anwaltvereins durch den Ausschuss Ausländer- und Asylrecht zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung zur Einführung beschleunigter Asylverfahren, Stellungnahme Nr. 4/2016, Berlin: Deutscher Anwaltverein

Deutsches Ärzteblatt (2017): Forderung nach mehr Trauma-Therapeuten für Flüchtlinge, Bericht vom 04. August 2017, Berlin: Deutscher Ärzteverlag GmbH, URL:



<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/77438/Forderung-nach-mehr-Trauma-Therapeuten-fuer-Fluechtlinge> (letzter Zugriff: 09. Oktober 2017)

Global Detention Project and Jesuit Refugee Service-Germany (2017): Submission to the Universal Periodic Review, 30th Session of the UPR Working Group

URL: <https://www.globaldetentionproject.org/wp-content/uploads/2017/09/UPR-Germany-Submission-GDP-JRS-September-2017-FINAL.pdf> (letzter Zugriff: 09. Oktober 2017)

Jesuite Refugee Service-Europe (2010): Becoming Vulnerable in Detention – Civil Society Report on the Detention of Vulnerable Asylum Seekers and Irregular Migrants in the European Union (The DEVAS Project), Brüssel: JRS Europe

Physicians for Human Rights and The Bellevue/ New York University Program for Survivors of Torture (2003): From Persecution to Prison: The Health Consequences of Detention for Asylum Seekers: Boston and New York City, URL:

https://s3.amazonaws.com/PHR_Reports/persecution-to-prison-US-2003.pdf (letzter Zugriff: 09. Oktober 2017)

von Borstel, Martin (2013): Zu häufi, zu schnell und oft unrechtmäßig, in: Flüchtlingsrat Brandenburg, Flüchtlingsrat Schleswig-Holstein, Humanistische Union (Hrsg.): Haft ohne Straftat – Fakten und Argumente gegen Abschiebungshaft: Berlin

Sächsische Zeitung (2016): Dresden bekommt Ausreisegewahrsam, Online-Artikel vom 27. Juli 2016

URL: <http://www.sz-online.de/nachrichten/dresden-bekommt-ausreisegewahrsam-3453045.html> (letzter Zugriff: 09. Oktober 2017)