

*Innenausschuss@landtag.ltsh.de*

**Schriftliche Anhörung des Innen- und Rechtsausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags zum Entwurf eines Gesetzes über den Vollzug der Abschiebungshaft in Schleswig-Holstein  
Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 19/939  
Änderungsantrag der Fraktion der SPD - Umdruck 19/1474**

**Stellungnahme der Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des Landes Schleswig-Holstein**

Die Kliniken für Kinder und Jugendpsychiatrie der Vorwerker Diakonie gGmbH in Lübeck, des ZIP gGmbH in Kiel, des Helios Klinikums Schleswig und des Sana Regioklinikums Elmshorn sind in der Mitteilung zur schriftlichen Anhörung des Innen- und Rechtsausschusses des Schleswig-Holsteinischen Landtags zum Entwurf eines Gesetzes über den Vollzug der Abschiebungshaft in Schleswig-Holstein Gesetzentwurf der Landesregierung - Drucksache 19/939 vom 09.11.2108 aufgefordert, Stellung zu beziehen.

Bezogen wird sich insbesondere auf den Abschnitt: *„Nach Artikel 17 Absatz 1 der Richtlinie 2008/115/EG und § 62 Absatz 1 Satz 3 AufenthG dürfen Minderjährige und Familien mit Minderjährigen nur in besonderen Ausnahmefällen und nur so lange in Abschiebungshaft genommen werden, wie es unter Berücksichtigung des Kindeswohls angemessen ist. Absatz 2 Satz 1 sieht für diese besonderen Ausnahmefälle grundsätzlich die getrennte Unterbringung unbegleiteter Minderjähriger von Erwachsenen vor und erfüllt damit die entsprechende Vorgabe nach Artikel 11 Absatz 3 der Richtlinie 2013/33/EU. Bei der Unterbringung Minderjähriger sind gemäß § 62a Absatz 3 Satz 1 AufenthG unter Beachtung der Maßgaben in Artikel 17 der Richtlinie 2008/115/EG alterstypische Belange zu berücksichtigen. Absatz 2 Satz 2 trägt der besonderen Schutzbedürftigkeit von Minderjährigen und den sich hieraus ergebenden Anforderungen beim Vollzug der Abschiebungshaft Rechnung“.*

In einem seit 2016 durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, Abteilung VIII, Referat Grundsatzangelegenheiten der Jugendhilfe/wirtschaftliche Jugendhilfe, Integration von unbegleiteten minderjährigen Ausländerinnen und Ausländern, finanziertem Projekt: „*Kinder- und jugendpsychiatrische Erstversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrung*“ („Mobile Sprechstunde“) haben die genannten Kliniken umfangreiche Erfahrungen in der kinder- und psychiatrischen und psychosozialen Versorgung von unbegleiteten Minderjährigen aber auch Kindern und Jugendlichen und ihren Familien mit Fluchterfahrungen gesammelt. Einige der Kliniken haben bereits aus einer Vorprojektphase bereits Erfahrungen in der Behandlung mit minderjährigen Geflüchteten und deren Familien.

Aus ärztlicher und psychologischer Sicht befinden sich die im Rahmen der „Mobilen Sprechstunde“ behandelten Minderjährigen und deren Familien, in der überwiegenden Mehrzahl hinsichtlich ihrer psychischen Gesundheit in einem problematischen Zustand. Das betrifft vor allem die in den Unterkünften Boostedt und Neumünster untergebrachten Kinder und Jugendlichen, aber auch diejenige Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien, die dezentral im Land Schleswig-Holstein untergebracht sind. Die häufig prekäre psychische und soziale Situation der volljährig gewordenen unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (UMA), die aus der Jugendhilfe heraus in Sammelunterkünften untergebracht worden sind, ist uns darüber hinaus ebenso bekannt und beschäftigt unsere Fachkräfte in hohem Maße im Hinblick auf die aufwändige Stabilisierung und traumatherapeutische Behandlung.

In mehreren Studien, die sich mit der Situation von minderjährigen Geflüchteten beschäftigen, wurden gravierende Mängel in der Unterbringung und Versorgung dieser besonders schutzbedürftigen Gruppe dargelegt (u.a. *Evangelischen Hochschule Berlin/ Institut für den Situationsansatz in der Internationalen Akademie Berlin „Alltagserleben von jungen Kindern in Unterkünften für geflüchtete Menschen“ (2016/2017)*). Diese Studien haben gravierende Mängel bei der Umsetzung der Rechte von geflüchteten Kindern in Erstaufnahme-, Not- und Gemeinschaftsunterkünften festgestellt. Vor allem das Recht auf Schutz, das Recht auf Gesundheit, das Recht auf Bildung, das Recht auf Privatsphäre sowie Beteiligungsrechte werden, so die entsprechenden Studien, verletzt. Die im Rahmen des Projektes behandelten Minderjährigen und ihre Eltern berichten regelhaft von entsprechenden Problemen.

Die im Rahmen des Modellprojektes „Mobile Sprechstunde“ vorgestellten Kinder und Jugendlichen leiden zum überwiegenden Teil an schweren Erkrankungen. Hierzu gehören beispielsweise Kinder mit schweren körperlichen Behinderungen, mit frühkindlichem Autismus, schweren Hör- oder Sehschädigungen, Intelligenzminderungen. Darüber hinaus berichtet die überwiegende Zahl der

Kinder und Jugendlichen von schweren seelischen Belastungen durch Kriegs- und Fluchterlebnisse. Von schweren seelischen Belastungen sind sowohl die Kinder und Jugendlichen, aber auch regelhaft deren Eltern betroffen. Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht ist es dabei unerheblich, ob diese seelische Belastung im Sinne einer Traumatisierung als Folge von Kriegshandlungen oder Fluchterfahrungen, Folge systematischer religiöser oder politischer Verfolgung, Folge einer mangelhaften Versorgungslage oder von nicht systematischer, zum Beispiel verbrecherischer Handlungen im Herkunftsland zu verstehen ist. Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht fällt auf, dass eine hohe Zahl der vorgestellten Kinder und Jugendlichen bislang keine adäquate fachärztliche Versorgung erhalten hat. Weder im Herkunftsland, noch in Transitländern oder bislang in Deutschland.

Es besteht ein fachlicher Konsens unter den Stellungnehmenden darüber, dass Kinder, Jugendliche und Familien auf der Flucht eine Personengruppe mit besonderem Schutzbedarf darstellt. Aufgrund der Vorbelastungen durch Kriegserlebnisse, Erlebnisse von Mangelversorgung, Gewalt, Verfolgung oder Bedrohung, sei es durch systematische oder nicht systematische Anlässe, zeigt diese Personengruppe Anzeichen schwerer Stressbelastungen und/oder Traumatisierung und benötigt vor allen Dingen eine stabile Perspektive.

Unterkünfte, seien es Aufnahme- oder Abschiebungseinrichtungen, stellen ein besonders konfliktreiches Umfeld dar, in dem besonders schutzbedürftige Personengruppen wie Schwangere, Stillende, allein reisende Frauen mit Kindern, kleine Kinder oder Jugendliche besonderen Gefährdungen ausgesetzt sind. Den am Modellprojekt beteiligten Mitarbeitern der Kinder und Jugendpsychiatrie sind Fälle bekannt, in denen Kinder und Jugendliche im Rahmen der Unterbringung in Unterkünften ein- oder mehrfach Opfer sexualisierter Gewalt, Zeugen von Gewalt gegen Dritte oder anderen nicht kindgerechten Handlungen wurden oder Zeugen solcher Handlungen wurden. Bei seelisch vorbelasteten Personen sind solcherart Ereignisse als Retraumatisierung zu verstehen, die zu einer erneuten seelischen Destabilisierung und weiteren seelischen Schädigungen führen. Treten solcherart Ereignisse öfter oder gar regelhaft auf, führen sie zu einer sogenannten sequentiellen Traumatisierung. Die kindliche Entwicklung wird erheblich gestört, es besteht die Gefahr irreversibler psychischer Schädigungen.

Aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht bedeutet jede nicht freiwillige Abschiebung von Personen dieser Gruppe, sei es in sogenannte sichere Drittländer oder in das europäische Ausland, häufig eine Abschiebung von schwerkranken und/oder seelisch behinderten Menschen (im Sinne des §35a SGB VIII). Dabei ist aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht nicht die Qualität der medizinischen z.B. kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung im Zielland ausschlaggebend, sondern die zum Teil monate- oder jahrelange Angst vor der Abschiebung,

sowie die Tatsache der ebenfalls monate- und jahrelang dabei fehlenden Integrations-, bzw. unklaren Bleibeperspektive, die zur Fortführung der unzumutbaren, da potentiell mit dem Risiko der Entwicklungsschädigung verbundenen psychischen Belastung führen.

Aus Sicht der an der Stellungnahme beteiligten Fachkräfte birgt die Abschiebung von besonders schutzbedürftigen Minderjährigen und ihren Familien die Gefahr einer Verletzung des Kindeswohls gemäß der internationalen Konvention zum Schutz der Rechte des Kindes dar.<sup>1</sup> Dauerhafte Angst stellt aus fachlicher Sicht eine erhebliche psychische Belastung dar und kann zu irreversiblen Schäden für die kindliche Entwicklung führen.

In Artikel 39 der UN Kinderrechtskonvention wird darauf hingewiesen, dass geschädigten Kindern Schutz zu gewähren ist, unabhängig davon, ob sie aufgrund von Kriegsereignissen oder anderen Ereignissen geschädigt wurden.

#### **Artikel 39- Genesung und Wiedereingliederung geschädigter Kinder**

Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um die physische und psychische Genesung und die soziale Wiedereingliederung eines Kindes zu fördern, das Opfer irgendeiner Form von Vernachlässigung, Ausbeutung oder Misshandlung, der Folter oder einer anderen Form grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe oder aber bewaffneter Konflikte geworden ist. Die Genesung und Wiedereingliederung müssen in einer Umgebung stattfinden, die der Gesundheit, der Selbstachtung und der Würde des Kindes förderlich ist.

Die inhaltliche und strukturelle Umsetzung des Kinderschutzes und die Berücksichtigung des Kindeswohls sind bei allen Überlegungen zur Rückführung von Geflüchteten in ihre Herkunftsländer oder Drittstaaten (Dublin) daher zwingend durchgängig zu berücksichtigen.

Die fachlich Verantwortlichen der beteiligten Kliniken bewegt die Sorge um die seelische Gesundheit und Unversehrtheit der Kinder, Jugendlicher und ihrer Bezugspersonen. Dies umso mehr angesichts der Konkretisierung einer Einrichtung zur Abschiebehaf, in der auch Familien mit Kindern untergebracht werden sollen.

---

<sup>1</sup> UN Kinderrechtskonvention <https://www.kinderrechtskonvention.info/uebereinkommen-ueber-die-rechte-des-kindes-370/>

**gez. Anna Vetter**

Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Regio-Kliniken, Elmshorn

**gez. Ralph Kortewille**

Diplom-Psychologe, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Projektleitung „Regionales kinder- und jugendpsychiatrisches/-psychotherapeutisches Erstversorgungsangebot für Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrung“ Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Regio-Kliniken, Elmshorn

**gez. Dr.med. Martin Jung**

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Chefarzt der Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Helios-Kliniken, Schleswig

**gez. Oliver Soyka**

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Chefarzt der Vorwerker Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und –psychotherapie der Vorwerker Diakonie gGmbH, Lübeck

**gez. Dr.med. Manuel Munz**

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie

Oberarzt im Ambulanzzentrum, Psychiatrische Institutsambulanz

Leitung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

Zentrum für Integrative Psychiatrie ZIP gGmbH, Campus Kiel