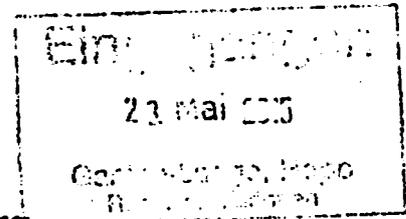


19 AE 2509/15



Verwaltungsgericht Hamburg

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

3.

1

1.

1

Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte:

zu 1-4:

Rechtsanwälte Ganten-Lange & Hepp,
Ottenser Hauptstraße 17,
22765 Hamburg,

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch den
Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge,
Sachsenstr. 12 + 14,
20097 Hamburg,

- Antragsgegnerin -

- 2 -

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 19, am 26. Mai 2015 durch die Richterin Marquardt als Einzelrichterin

beschlossen:

Die aufschiebende Wirkung der Klage vom 30. April 2015 (19 A 2508/15) wird angeordnet.

Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Die Antragsgegnerin trägt die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens.

Rechtsmittelbelehrung:

Diese Entscheidung ist unanfechtbar, § 80 AsylVfG.

Gründe:

I.

Der zulässige Antrag hat auch in der Sache Erfolg.

Die Abschiebungsanordnung im angegriffenen Bescheid der Antragsgegnerin vom 17. April 2015 dürfte rechtswidrig sein, mit der Folge, dass das Suspensivinteresse der Antragsteller das gesetzlich angeordnete Vollzugsinteresse (vgl. § 75 Satz 1 AsylVfG) überwiegt.

Nach dem Erkenntnisstand des Eilverfahrens hat die Antragsgegnerin zu Unrecht die Abschiebung der Antragsteller nach Ungarn angeordnet.

§ 34a Abs. 1 Satz 1 AsylVfG bestimmt für den Fall, dass ein Ausländer in einen sicheren Drittstaat (§ 26a AsylVfG) oder in einen für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staat (§ 27a AsylVfG) abgeschoben werden soll, dass das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge die Abschiebung in diesen Staat anordnet, sobald feststeht, dass sie durchgeführt werden kann.

- 3 -

- 3 -

Zwar ist Ungarn gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO für die Durchführung des Asylverfahrens der Antragsteller grundsätzlich zuständig. Auf die Übernahmeersuchen der Antragsgegnerin vom 27. März 2015 hat Ungarn der Wiederaufnahme der Antragsteller mit zwei Schreiben - beide datieren auf den 20. April 2015 - zugestimmt.

Wenn jedoch dem Mitgliedstaat einschließlich der nationalen Gerichte nicht unbekannt sein kann, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylbewerber im zuständigen Mitgliedstaat systemische Mängel aufweisen, die eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung der (rück-)überstellten Asylsuchenden im Sinne von Art. 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (im Folgenden: GR-Charta) zur Folge hätten, obliegt es ihnen, keine Überstellung vorzunehmen. Der Mitgliedstaat ist nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union in einem solchen Fall verpflichtet, den Asylantrag selbst zu prüfen, sofern nicht ein anderer Mitgliedstaat als für die Prüfung des Asylantrags zuständig bestimmt werden kann (so EuGH, Ur. v. 21.12.2011 – C 411/10 und C-493/10 -, juris Rn. 80 ff.). Diese Rechtsprechung zur Dublin II-VO hat ihren Niederschlag im Normtext des Art. 3 Abs. 2 UAbs. 2 Dublin III-VO gefunden. Danach setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat die Prüfung der in Kapitel III der Dublin III-VO bestimmten Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann, wenn es sich als unmöglich erweist, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung i.S.d. Art. 4 GR-Charta mit sich bringen.

Zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidungsfindung des Gerichts (vgl. § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG) ist ernsthaft zu befürchten, dass das Asyl(folge)verfahren und die Aufnahmebedingungen in Ungarn - zumindest für besonders schutzbedürftige Personen wie der schwangeren und psychisch kranken Antragstellerin zu 2 und den minderjährigen Antragstellern zu 3 und 4 - systemische Mängel aufweisen, die eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung im Sinne von Art. 4 der GR-Charta implizieren.

- 4 -

- 4 -

Für die Annahme systemischer Mängel muss sich der Tatrichter - nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts - zur Widerlegung der auf dem Prinzip gegenseitigen Vertrauens unter den Mitgliedstaaten gründenden Vermutung, die Behandlung der Asylbewerber stehe in jedem Mitgliedstaat in Einklang mit den Erfordernissen der GR-Charta sowie mit der Genfer Flüchtlingskonvention und der EMRK, die Überzeugungsgewissheit (§ 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO) verschaffen, dass der Asylbewerber wegen systemischer Mängel des Asylverfahrens oder der Aufnahmebedingungen in dem eigentlich zuständigen Mitgliedstaat mit beachtlicher, d.h. überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. Urteil vom 27. April 2010 - BVerwG 10 C 5.09 - BVerwGE 136, 377 Rn. 22 m.w.N. = Buchholz 451.902 Europ. Ausl.- u. Asylrecht Nr. 39) einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung ausgesetzt wird. Die Fokussierung der Prognose auf systemische Mängel ist dabei, wie sich aus den Erwägungen des Gerichtshofs zur Erkennbarkeit der Mängel für andere Mitgliedstaaten ergibt (EuGH, Urteil vom 21. Dezember 2011 - Rs. C 411/10 und Rs. C-493/10 - a.a.O. Rn. 88 bis 94), Ausdruck der Vorhersehbarkeit solcher Defizite, weil sie im Rechtssystem des zuständigen Mitgliedstaates angelegt sind oder dessen Vollzugspraxis strukturell prägen. Solche Mängel treffen den Einzelnen in dem zuständigen Mitgliedstaat nicht unvorhersehbar oder schicksalhaft, sondern lassen sich aus Sicht der deutschen Behörden und Gerichte wegen ihrer systemimmanenten Regelmäßigkeit verlässlich prognostizieren. Die Widerlegung der o.g. Vermutung aufgrund systemischer Mängel setzt deshalb voraus, dass das Asylverfahren oder die Aufnahmebedingungen im zuständigen Mitgliedstaat aufgrund größerer Funktionsstörungen regelhaft so defizitär sind, dass anzunehmen ist, dass dort auch dem Asylbewerber im konkret zu entscheidenden Einzelfall mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung droht (BVerwG, Beschl. v. 19.3.2014 – 10 B 6/14, juris Rn. 9).

Hiervon ist vorliegend auszugehen. Dabei hat die Einzelrichterin nicht unberücksichtigt gelassen, dass Teile der Rechtsprechung derzeit systemische Mängel in Ungarn verneinen. So kürzlich bspw. das Verwaltungsgericht Hamburg in Bezug auf volljährige gesunde Männer ohne Angehörige (Beschl. v. 18.5.2015 – 19 AE 2340/15; Beschl. v. 18.2.2015 – 2 AE 354/15, juris Rn. 12 m.w.N.).

Für Dublin-Rückkehrer wie der schwangeren Antragstellerin zu 2, die laut des ärztlichen Attests vom 29. April 2015 an einer Depression und einer Störung des Sozialverhaltens

- 5 -

- 5 -

mit andauerndem aggressivem Verhalten leidet und einer längerfristigen ärztlichen Behandlung und Betreuung bedarf, ist die Einzelrichterin jedoch zu einer anderen Überzeugungsgewissheit gekommen.

Daher kann im Rahmen des Eilverfahrens auch dahingestellt bleiben, ob das Attest, das auch eine Reiseunfähigkeit der Antragstellerin zu 2 bejaht, den Anforderungen, die an die Substantiierung eines solchen Vorbringens zu stellen sind, um ein inlandsbezogenes Vollzugshindernis zu begründen (vgl. BVerwG, U.v. 11.9.2007 – 10 C 17/07 – juris Rn. 15), genügt.

Bei der Prüfung, ob eine Abschiebungsanordnung nach § 34a AsylVfG zu beanstanden ist, ist stets ein konkreter Maßstab angezeigt. D.h. es ist zu prüfen, ob gegebenenfalls zu gewärtigende systemische Mängel gerade den (jetzt) zur Rücküberstellung vorgesehenen Asylbewerber in einer seine Grundrechte tangierenden Weise treffen könnten (vgl. VG Stuttgart, Beschl. v. 31.1.2014 – A 11 K 3470/13, juris Rn. 10; OVG Sachsen-Anhalt, Beschl. v. 14.11.2013 - 4 L 44/13, zur Notwendigkeit einer solchen Einzelfallbetrachtung im Rahmen der Prüfung eines Selbsteintritts gem. Art. 3 Abs. 2 der Dublin-VO: Schlussanträge der Generalanwältin vom 22.9.2011 in dem Verfahren C 411/10 „N. S. gegen Secretary of State for the Home Department“, juris Rn. 122 ff.; Marx, NVwZ 2011, 409, 411 ff.; Hailbronner/Thym, NVwZ 2012, 406, 408).

Ausweislich des Attests vom 29. April 2015 befindet sich die Antragstellerin zu 2 seit März 2015 in Behandlung der Unterzeichnerin. Aufgrund ihrer schlechten seelischen Verfassung und ihrem aggressiven Verhalten wurde eine intensive Behandlung und Betreuung begonnen. Nach einem Suizidversuch trotz medikamentöser Behandlung wurde ihr eine stationäre Behandlung nahe gelegt, die sie aufgrund der - ihrer Meinung nach - notwendigen Betreuung ihrer Kinder durch ihre Person ablehnte. Es erfolgte eine Umstellung auf ein anderes Antidepressivum. Auf die Mitteilung der erneuten Schwangerschaft unternahm die Antragstellerin einen weiteren Suizidversuch und wurde vom 27. April 2015 bis zum 4. Mai 2015 stationär im Asklepios Westklinikum aufgenommen (vgl. Ärztliche Bescheinigung des Asklepios Westklinikums v. 30.4.2015).

Es ist davon auszugehen, dass die körperliche Integrität der Antragstellerin zu 2, die in Ungarn höchstwahrscheinlich in Haft genommen wird, ernsthaft bedroht wäre, da nicht

- 6 -

- 6 -

sichergestellt ist, dass sie die notwendige psychologische/psychiatrische Behandlung und Medikation erhält.

Wie in drei Auskünften der Vertretung in Deutschland des UNHCR (v. 30.9.2014 an das VG Bremen, das VG Düsseldorf bzw. das VG Freiburg, Asylokumentation des OVG Hamburg, Ordner Dublin-II/III, Abschnitt Ungarn G 4 bis 6/14) ausgeführt, werden praktisch alle Dublin-Rückkehrer, die – wie der Antragstellerin – bereits einen Asylantrag in Ungarn gestellt haben, in Asylhaft genommen. Nach dem aktuellen „Country Report Hungary“ der Asylum Information Database (Stand: 17. Februar 2015, abrufbar unter: http://www.asylumineurope.org/sites/default/files/report-download/aida_-_hungary_thirdupdate_final_february_2015.pdf) werden auch schutzwürdige Personen, ausgenommen unbegleiteter Minderjähriger, inhaftiert. Regelmäßig werden Personen mit speziellen Bedürfnissen (bspw. ältere Personen, Personen mit physischen oder psychischen Problemen etc.) in Haft genommen und bekommen keine adäquate Unterstützung. Mechanismen, um Personen mit speziellen Bedürfnissen zu identifizieren, bestehen nicht (vgl. Detention conditions, S. 61).

Art. 3 EMRK verpflichtet die Staaten, sich zu vergewissern, dass die Bedingungen der Haft mit der Achtung der Menschenwürde vereinbar sind und dass Art und Methode des Vollzugs der Maßnahme den Gefangenen nicht Leid oder Härten unterwirft, die das mit einer Haft unvermeidbar verbundene Maß an Leiden übersteigt, und dass seine Gesundheit und sein Wohlbefinden unter Berücksichtigung der praktischen Bedürfnisse der Haft angemessen sichergestellt sind (EGMR, Ur. v. 21.1.2011, Nr. 30696/09, Rn. 221, <http://hudoc.echr.coe> – M.S.S./Belgien und Griechenland). Ausgehend vom Gewährleistungsgehalt der Menschenwürde (vgl. Höfling, in Sachs, GG, 7. Aufl., Art. 1 Rn. 19 ff.) wären die Bedingungen der Haft dann menschenunwürdig, wenn die körperliche Integrität, menschengerechte Lebensgrundlagen, elementare Rechtsgleichheit, personale Identität und Integrität bedroht wären. Zur körperlichen Integrität gehört neben der Gesundheit im biologisch-physiologischen Bereich auch die Gesundheit im psychischen Bereich (BeckOK GG, Stand: 1.3.2015, Art. 2 GG Rn. 62).

In tatsächlicher Hinsicht legt das Gericht ein Gutachten von Pro Asyl e.V. (an das VG Düsseldorf v. 31.10.2014, S. 3 ff.) zugrunde. Danach ist in den Haftenrichtungen lediglich eine medizinische Grundversorgung gewährleistet, die von den Inhaftierten oftmals als

- 7 -

- 7 -

unzureichend kritisiert wird. Weiterhin kommt es zu Verständigungsschwierigkeiten aufgrund nicht vorhandener Übersetzer. Sanitäter bzw. Krankenschwestern sind permanent anwesend, Allgemeinmediziner besuchen die Einrichtung zeitweise, Zugang zu fachärztlicher Behandlung besteht lediglich in Ausnahme- bzw. Notfällen. Insbesondere die vorliegend relevanten psychologischen/psychiatrischen Behandlungen werden in der Regel nicht durchgeführt. Eine Psychiaterin der NGO „Cordelia“, die traumatisierte Flüchtlinge unterstützt, besucht – laut des Gutachtens - ausschließlich die Hafteinrichtung Békéscsaba und dies auch nur für einige Stunden in der Woche.

Davon geht auch der „Country Report Hungary“ aus, nach dem nur einige wenige Experten andere Sprachen sprechen und noch weniger von ihnen Erfahrungen im Bereich psychischer Problembehandlung haben. Die einzige Organisation, die hierfür die notwendige Erfahrung hat, ist eine Nichtregierungsorganisation – die Cordelia Foundation – die nur in einigen Einrichtungen und nur mit geringer Kapazität aktiv ist. Für diese so dringend gebrauchten Leistungen fehlt es an einer durch die Behörden getragenen Organisation und Durchführung (a.a.O. S. 50).

Auch im Hinblick auf die Antragsteller zu 3 und 4 ist davon auszugehen, dass diese im Fall ihrer Abschiebung nach Ungarn dort inhaftiert werden, sowie, dass die Inhaftierung für eine nicht nur unerhebliche Dauer und unter Bedingungen erfolgen wird, die für ein 7 Jahre altes und ein 3 Jahre altes Kind eine Verletzung von Art. 4 GR-Charta darstellen.

Auch bei Familien mit Kindern ist nicht (mehr) davon auszugehen, dass diese nicht mit ihrer Inhaftierung rechnen müssten (so jeweils unter Bezugnahme auf ältere Erkenntnisquellen: VG Ansbach. Urt. v. 6.2.2015, AN 14 K 14.50206, juris Rn. 27; VG Regensburg, Beschl. v. 4.2.2015, RO 1 S 15.50021, juris Rn. 27; VG Würzburg, Beschl. v. 2.1.2015, W 1 S 14.50120, juris Rn. 39 m.w.N.). Vielmehr lässt sich dem aktuellen aida-Bericht entnehmen, dass seit September 2014 Familien mit Kindern in der Praxis häufig inhaftiert werden (a.a.O., S. 51: „often detained“ bzw. S. 52: „frequently“).

Art. 3 EMRK verpflichtet die Staaten, sich zu vergewissern, dass die Bedingungen der Haft mit der Achtung der Menschenwürde vereinbar sind und dass Art und Methode des Vollzugs der Maßnahme den Gefangenen nicht Leid oder Härten unterwirft, die das mit einer Haft unvermeidbar verbundene Maß an Leiden übersteigt, und dass seine Gesund-

- 8 -

- 8 -

heit und sein Wohlbefinden unter Berücksichtigung der praktischen Bedürfnisse der Haft angemessen sichergestellt sind (EGMR, Urte. v. 21.1.2011, Nr. 30696/09, Rn. 221, <http://hudoc.echr.coe> – M.S.S../Belgien und Griechenland). Die Inhaftierung von Kindern kann – auch in Begleitung ihrer Eltern – zu einer Verletzung der Kinder in ihrem Recht aus Art. 3 EMRK führen, wenn die Haftbedingungen für die Kinder eine Situation von Stress und Angst schaffen und traumatisierende Folgen für ihre Psyche haben können (EGMR, Entsch. v. 19.1.2012, Case of Popov vs. France, 39472/07 und 394747/07, in englischer und französischer Sprache abrufbar unter <http://hudoc.echr.coe.int>). Ob eine solche Verletzung anzunehmen ist, beurteilt sich dabei unter Berücksichtigung des Alters der Kinder vor allem nach der Dauer ihrer Inhaftierung und den Bedingungen der Haft.

Aufgrund der vorliegenden Erkenntnisquellen ist die Einzelrichterin zu der Überzeugung gelangt, dass die den Antragstellern zu 3 und 4 drohende Inhaftierung für einen nicht nur unerheblichen Zeitraum, sondern auch unter Bedingungen erfolgen wird, die minderjährigen Kindern nicht zuzumuten sind (so im Ergebnis für ein dreizehnjähriges Mädchen: VG Hamburg, Beschl. v. 8.4.2015 – 2 AE 1490/15).

Nach dem Gutachten von Pro Asyl (a.a.O. S. 3 ff.) macht die Ungarische Migrationsbehörde (Office for Integration and Nationalities) seit September 2014 von der im „Asylum Act“ vorgesehenen Möglichkeit, Familien mit minderjährigen Kindern bis zu 30 Tage zu inhaftieren, extensiv Gebrauch.

Bei Berücksichtigung, dass der EGMR eine Verletzung von Art. 3 EMRK schon bei einer Haftdauer von „lediglich“ 15 Tagen angenommen hat (Entsch. v. 19.1.2012, a.a.O), ist bereits die Dauer der Inhaftierung als schwerwiegend anzusehen.

Ferner ist davon auszugehen, dass die Haftbedingungen den Bedürfnissen minderjähriger Kinder und ihrer besonderen Schutzbedürftigkeit nicht hinreichend Rechnung tragen. So sind nach Pro Asyl die tatsächlich für Familien genutzten Hafteinrichtungen aufgrund folgender Punkte nicht für deren Unterbringung geeignet: Die Kinder besuchen keine Schule; Es werden keine sozialen oder pädagogischen Aktivitäten angeboten; Die Verpflegung wird kindlichen Bedürfnissen nicht gerecht, zudem sind nur wenige Spielsachen vorhanden; Insbesondere die Hafteinrichtung Debrecen ist ungeeignet für die Inhaftierung von

- 9 -

- 9 -

Kindern, da sie nur über einen kleinen Außenbereich verfügt; Das bewaffnete Sicherheitspersonal wirkt einschüchternd auf Kinder (S.6).

Diese Angaben werden durch den alda Bericht (a.a.O.) bestätigt. Danach wird derzeit vor allem das Inhaftierungszentrum in Debrecen für die Inhaftierung von Familien genutzt (S. 51), in dem die Haftunterbringungssituation für Familien mit Kindern ungeeignet ist. Es gibt keine sozialen oder erzieherischen Aktivitäten, das Essen ist nicht kindgerecht und die Kinder haben keine Spielsachen (S. 59). Die Ausstattung dort ist ungenügend. Aufenthalt unter freiem Himmel ist lediglich in einem kleinen Hof möglich, der aufgrund seiner Größe und seines Betonbodens keinen nennenswerten Aktivitäten zulässt. Hinzu kommt, dass weder Bänke noch schattenspendende Bäume oder andere Objekte vorhanden sind, so dass es in der Sommerhitze unmöglich sein dürfte, längere Zeit draußen zu verbringen (S. 60).

Neben der dargelegten – für Kinder wohl unzumutbaren – Haftdauer und Haftbedingungen ist davon auszugehen, dass die Haftsituation auf Kinder stark verängstigend wirkt. Die Haftanstalt Debrecen ist von einem hohen Zaun mit einschüchterndem Effekt umschlossen. Dieser Effekt wird durch die installierten Wachtürme verstärkt, die den Eindruck eines Hochsicherheitsgefängnisses erwecken (S. 61). Hinzu kommen die ständige Polizeipräsenz und der Umstand, dass die Polizeibeamten sichtbar mit Schlagstöcken, Handschellen und Pfefferspray ausgestattet sind, während sie ihren Dienst verrichten (S. 57).

Angesichts dieser Sachlage überwiegt das private Interesse der Antragsteller zu 2, 3 und 4 vorläufig nicht nach Ungarn rücküberstellt zu werden, das öffentliche Interesse der Antragseinerin an einer möglichst umgehenden Rückführung.

Ob auch dem Antragsteller zu 1 eine Inhaftierung in Ungarn nach Art. 4 EU-GR-Charta bzw. Art. 3 EMRK nicht zugemutet werden kann, kann dahinstehen. Denn unter Beachtung des Schutzgedankens des Art. 8 EMRK ist auch bei ihm derzeit ein überwiegendes Interesse an der Aussetzung der Rückführung nach Ungarn zu erkennen.

- 10 -

II.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO i.V.m. § 83b AsylVG.

Marquardt