

Sachgebiet 5/1/8 Duldung

Normen AufenthG § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG
GG Art. 2 Abs. 2
EMRK Art. 3

Schlagworte Aussetzung der Abschiebung
Suizidalität
Gesundheitsgefahren
Vorkehrungen
Zusicherung, individuelle

Leitsatz

1. Die grund- und menschenrechtliche Verpflichtungen aus Art. 2 Abs. 2 GG und Art. 3 EMRK umfassen im Fall einer Abschiebung deren Durchführung einschließlich einer - in Einzelfällen - erforderlichen Übergabe an medizinisch hinreichend qualifiziertes Personal im Zielstaat der Abschiebung.

2. Es ist mindestens in jedem Fall, in dem eine Übergabe an medizinisches Personal im Zielstaat der Abschiebung rechtlich erforderlich ist, eine kurze nicht automatisierte, zustimmende Antwort der Behörden des Zielstaats notwendig, damit die deutschen Behörden davon ausgehen dürfen, alles Erforderliche in die Wege geleitet zu haben. Es gilt der Grundsatz, dass rein abstrakte und pauschale Zusagen regelmäßig unzureichend sind, wenn im Falle einer fehlenden Übergabe an medizinisches Personal oder nicht hinreichend qualifiziertes medizinisches Personal die tatsächliche Gefahr einer lebensbedrohlichen Situation unmittelbar besteht.

VGH Baden-Württemberg
Vorinstanz VG Karlsruhe

Beschluss vom 22.02.2017 11 S 447/17
(Az. 10 K 7668/16)

Vorblatt mit Leitsatz

VENZA-Blatt ohne Leitsatz



VERWALTUNGSGERICHTSHOF BADEN-WÜRTTEMBERG

B e s c h l u s s

In der Verwaltungsrechtssache

1.

2.

3.

4.

- Antragsteller -
- Beschwerdeführer -

prozessbevollmächtigt:

- zu 1, 2, 3, 4 -

gegen

Land Baden-Württemberg,
vertreten durch das Regierungspräsidium Karlsruhe,
- Abteilung 8 - Landeserstaufnahmeeinrichtung -Ausländer-Spätaussiedler,
Durlacher Allee 100, 76137 Karlsruhe, Az:

- Antragsgegner -
- Beschwerdegegner -

wegen Abschiebung
hier: Antrag nach § 123 VwGO

hat der 11. Senat des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgerichtshof Funke-Kaiser, die Richterin am Verwaltungsgerichtshof Dr. Bauer und den Richter am Verwaltungsgerichtshof Dr. Hoppe

am 22. Februar 2017

beschlossen:

Auf die Beschwerde der Antragsteller wird der Beschluss des Verwaltungsgerichts Karlsruhe vom 3. Februar 2017 - 10 K 7668/16 - geändert, soweit er die Anträge auf vorläufigen Rechtsschutz ablehnt.

Der Antragsgegner wird im Wege der einstweiligen Anordnung verpflichtet, die Abschiebung der Antragsteller bis zum 15. März 2017 auszusetzen.

Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 10.000,- EUR festgesetzt.

Gründe

Die zulässige Beschwerde, über die der Senat aufgrund der Eilbedürftigkeit der Sache nach nur mündlicher Anhörung des Antragsgegners entscheidet, ist begründet.

Zutreffend rügt die Beschwerde, dass „der Vortrag zur Übergabe an die mazedonischen Behörden dünn und unsubstantiiert“ bleibe. Mit diesem Vorbringen ziehen die Antragsteller die Richtigkeit des angegriffenen Beschlusses erfolgreich in Zweifel. Das Verwaltungsgericht ist der Auffassung, dass es in tatsächlicher Hinsicht ausreichend sei, wenn es keine konkreten Anhaltspunkte dafür gebe, dass die mazedonischen Behörden auf die erfolgte Information durch den Antragsgegner nicht reagierten. Solche Anhaltspunkte konnte das Verwaltungsgericht nicht feststellen. Weder dieser Ansatz noch der von dem Antragsgegner beschrittene Weg der Kommunikation mit den mazedonischen

Behörden wird aber den aus Art. 2 Abs. 2 GG und Art. 2 und 3 EMRK folgenden grundrechtlichen Verpflichtungen gerecht.

Den Antragstellern kommt entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts der erforderliche Anordnungsanspruch zu.

Ein Anspruch auf Aussetzung der Abschiebung wegen rechtlicher Unmöglichkeit der Abschiebung (§ 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG) ist unter anderem gegeben, wenn die konkrete Gefahr besteht, dass sich der Gesundheitszustand des Ausländers durch die Abschiebung selbst wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert, und wenn diese Gefahr nicht durch bestimmte Vorkehrungen ausgeschlossen oder gemindert werden kann (VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 06.02.2008 - 11 S 2439/07 -, InfAuslR 2008, 213 m.w.N.; Hmb.OVG, Beschluss vom 13.01.2015 - 1 Bs 211/14). Diese Voraussetzungen können nicht nur erfüllt sein, wenn und solange der Ausländer ohne Gefährdung seiner Gesundheit nicht transportfähig ist (Reiseunfähigkeit im engeren Sinn), sondern auch, wenn die Abschiebung als solche - außerhalb des Transportvorgangs - eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr für den Ausländer bewirkt (Reiseunfähigkeit im weiteren Sinn). Das dabei in den Blick zu nehmende Geschehen beginnt regelmäßig bereits mit der Mitteilung einer beabsichtigten Abschiebung gegenüber dem Ausländer. Besondere Bedeutung kommt sodann denjenigen Verfahrensabschnitten zu, in denen der Ausländer dem tatsächlichen Zugriff und damit auch der Obhut staatlicher deutscher Stellen unterliegt. Hierzu gehören das Aufsuchen und Abholen in der Wohnung, das Verbringen zum Abschiebeort sowie eine etwaige Abschiebungshaft ebenso wie der Zeitraum nach Ankunft am Zielort bis zur Übergabe des Ausländers an die Behörden des Zielstaats (BVerfG, Kammerbeschluss vom 17.09.2014 - 2 BvR 939/14 -, NVwZ 2014, 1511 Rn. 13; VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 06.02.2008 - 11 S 2439/07 -, InfAuslR 2008, 213)

Die mit der Abschiebung betraute Behörde hat die aus Art. 2 Abs. 2 GG erwachsende Pflicht, durch eine hinreichende Ausgestaltung der tatsächlichen Durchführung der Abschiebung erhebliche Gefahren für Leib und Leben des Betroffenen abzuwenden (BVerfG, Kammerbeschluss vom 17.09.2014 - 2 BvR

939/14 -, NVwZ 2014, 1511 Rn. 10). Die grund- und menschenrechtliche Verpflichtungen deutscher Behörden umfassen im Fall einer Abschiebung deren Durchführung einschließlich einer - in Einzelfällen - erforderlichen Übergabe an medizinisch hinreichend qualifiziertes Personal im Zielstaat der Abschiebung (BVerfG, Kammerbeschluss vom 17.09.2014 - 2 BvR 939/14 -, NVwZ 2014, 1511 Rn. 14; vgl. auch EGMR (GK), Urteil vom 13.12.2016 - 41738/10 - <Paposhvili> Rn. 205). Aus der zitierten, neuesten Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte im Verfahren Paposhvili gegen Belgien geht überdies hervor, dass Art. 3 EMRK vor einer Abschiebung, die zu einer ernsthaften, schnellen und irreversiblen Verschlechterung des Gesundheitszustands, die zu schwerem Leiden oder einer erheblichen Verringerung der Lebenserwartung führt, schützt (EGMR (GK), Urteil vom 13.12.2016 - 41738/10 - <Paposhvili> Rn. 183 unter teilweise Aufgabe anderslautender Rechtsprechung). Bei ernstlichen Zweifeln daran, ob eine hinreichende Versorgung im Zielstaat der Abschiebung sichergestellt ist, ist der abschiebende Staat gehalten, eine individuelle und hinreichende Zusicherung des Zielstaats einzuholen, um das Seinige getan zu haben, sicherzustellen, dass die von der Abschiebung betroffene Person sich nicht in Umständen wiederfindet, die mit den Vorgaben von Art. 3 EMRK nicht zu vereinbaren sind (EGMR (GK), Urteil vom 13.12.2016 - 41738/10 - <Paposhvili> Rn. 191).

Ausgehend hiervon ist die Abschiebung der Antragstellerin zu 1 derzeit deshalb rechtlich unmöglich, weil ihr im Falle der Abschiebung eine konkrete und erhebliche Gesundheitsgefahr droht und es an hinreichenden Vorkehrungen zur Minimierung etwaiger Gesundheitsgefahren fehlt.

Ausweislich des formularmäßigen Vermerks des Antragsgegners von 3. November 2016 „muss sichergestellt werden, dass [die Antragstellerin zu 1] durch entsprechende Überwachung nicht in der Lage ist, sich umzubringen“. Es soll bei den mazedonischen Behörden angemeldet werden, dass die Antragstellerin zu 1 suizidgefährdet sei und ärztlich in Empfang genommen werde. Zur Umsetzung dieser vom Antragsgegner - unter Zugrundelegung der in den Behördenakten vorhandenen ärztlichen Stellungnahmen zu Recht - für erforderlich gehaltenen Maßnahmen hat dieser mit E-Mail vom 23. Januar

2017 an zwei Empfänger bei den zuständigen Behörden Mazedoniens die Diagnosen der Antragstellerin zu 1 mit der Bitte, „sicherzustellen, dass die Person nach Ankunft am Flughafen Skopje von einem Arzt in Empfang genommen wird“, übersandt. Sodann findet sich in den Akten eine automatisch generierte Antwort folgenden Inhalts:

„Die Zustellung an diese Empfänger oder Gruppen ist abgeschlossen. Vom Zielsystem wurde keine Zustellungsbenachrichtigung gesendet [zwei E-Mail-Adressen des mazedonischen Innenministeriums]“

Diese automatisierte Antwort ist angesichts des auch vom Antragsgegner angenommenen Risikos bei der Abschiebung für die Antragstellerin zu 1 auf keinen Fall geeignet, eine hinreichende Ausgestaltung der tatsächlichen Durchführung der Abschiebung zur Vermeidung erheblicher Gefahren für Leib und Leben des Betroffenen zu belegen. Denn dieses - vom Antragsgegner nach eigenem Vorbringen regelmäßig angewandtes - System kennt keine Vorkehrungen gegen technische Pannen oder menschliches Versagen, die dazu führen könnten, dass die Ankündigung nicht oder nur unzureichend wahrgenommen oder den Aufforderungen nachgekommen wird. Weder ist sichergestellt, dass die Nachricht tatsächlich gelesen wird und nicht aus Versehen durch einen spam-Filter aussortiert wird, noch ist gewährleistet, dass die Nachricht tatsächlich gelesen und verarbeitet und nicht etwa versehentlich durch den Bearbeiter in Mazedonien gelöscht wird. Deshalb ist mindestens in jedem Fall, in dem eine Übergabe an medizinisches Personal im Zielstaat der Abschiebung rechtlich erforderlich ist, eine kurze nicht automatisierte, zustimmende Antwort der Behörden des Zielstaats notwendig, damit die deutschen Behörden davon ausgehen dürfen, alles Erforderliche in die Wege geleitet zu haben. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass es nach dem Vortrag des Antragsgegners bislang keine Probleme mit dem praktizierten gemeinsamen Verfahren mit Mazedonien gegeben habe. Denn die Anwendung eines solchen Erfahrungssatz allein wird mit Blick auf die offenkundig fehlenden Vorkehrungen gegen technische Pannen oder menschliches Versagen dem gebotenen Schutz des Rechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit nicht gerecht. Ein Vertrauen in ein regelmäßiges Funktionieren der Kooperation reicht nicht aus. Es ist das Funktionieren der Kooperation in je-

dem Einzelfall sicherzustellen, um das Leben und die körperliche Unversehrtheit des Betroffenen bestmöglich zu schützen.

Ob und wann über ein kurze zustimmende Antwort hinaus konkrete, einfallbezogene Zusicherungen erforderlich sind, bedarf hier keiner Entscheidung. Allerdings gilt der Grundsatz, dass rein abstrakte und pauschale Zusagen regelmäßig dann unzureichend sind, wenn die tatsächliche Gefahr einer lebensbedrohlichen Situation im Falle einer fehlenden Übergabe an medizinisches Personal oder nicht hinreichend qualifiziertes medizinisches Personal unmittelbar besteht (vgl. OVG LSA, Beschluss vom 21.06.2016 - 2 M 16/16 -, Asylmagazin 2016, 437).

Zur hinreichenden Sicherstellung und Dokumentation (vgl. zur Bedeutung der Dokumentation als verfahrensbegleitende und grundrechtssichernde Maßnahme BVerfG, Kammerbeschluss vom 09.07.2007 - 2 BvR 206/07 -, NVwZ 2007, 1178) ist nach Auffassung des Senats voraussichtlich eine Aussetzung der Abschiebung bis zum 15. März 2017 ausreichend. Zur Vorbeugung von Missverständnissen weist der Senat aber darauf hin, dass auch nach Ablauf des 15. März 2017 eine Abschiebung nur dann rechtlich zulässig sein kann, wenn sie den oben aufgeführten Maßstäben gerecht wird.

Eine weitergehende Aussetzung der Abschiebung ist - auch mit Blick auf den Gesundheitszustand der Antragstellerin zu 1 - derzeit rechtlich nicht geboten. Insbesondere sind die von der Antragstellerin zu 1 vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen auch nach Auffassung des Senats nicht geeignet, die Auffassung der Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie des Fachbereichs Gesundheit der Stadt Mannheim in Zweifel zu ziehen. Allerdings weist der Senat hier darauf hin, dass - je nach Zeitablauf - für den Fall eines erneuten Abschiebungsversuchs eine zeitlich aktuelle Stellungnahme einzuholen sein kann.

Für die Antragsteller zu 2 bis zu 4 ergibt sich die Unmöglichkeit ihrer Abschiebung aus Art. 6 Abs. 1 GG.

Die Kostenfolge ergibt sich aus § 154 Abs. 1 VwGO, die Streitwertfestsetzung aus den §§ 47, 53 Abs. 2 Nr. 1, 52 Abs. 1 GKG.

Der Beschluss ist unanfechtbar.

Funke-Kaiser

Dr. Bauer

Dr. Hoppe