

9 AE 5515/18



Verwaltungsgericht Hamburg

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

Herr [REDACTED]
geb. [REDACTED]
Erstaufnahmeeinrichtung,
Harburger Poststraße 1,
21079 Hamburg,
Staatsangehörigkeit: Afghanistan,

- Antragsteller -

Prozessbevollmächtigte(r):
fluchtpunkt,
Kirchliche Hilfestelle für Flüchtlinge,,
Daniel, Kaufmann, Anna-Lena Büchler, Insa Graefe, Schele Maxi,
Eifflerstraße 3,
22769 Hamburg,
- 294/18 -

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium
des Innern, für Bau und Heimat
dieses vertreten durch den Präsidenten des
Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge,
Sachsenstraße 12 + 14,
20097 Hamburg,
- 7479490-423 -

- Antragsgegnerin -

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 9, am 2. November 2018 durch
den Richter Dr. Stadermann als Einzelrichter

beschlossen:

Der Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung aufgegeben, den
Antragsteller vor einer Überstellung in die Niederlande fachärztlich dahin untersu-

+

- 2 -

chen zu lassen, ob die ernsthafte Gefahr besteht, dass sich der Gesundheitszustand des Antragstellers infolge suizidaler Handlungen wegen der ihm drohenden Abschiebung bis zu deren Beendigung wesentlich verschlechtert, und ob bzw. mit welchen Vorkehrungen eine solche Gefahr abgewendet oder gemindert werden kann.

Der Antragsgegnerin wird im Wege der einstweiligen Anordnung weiter aufgegeben, der zuständigen Ausländerbehörde mitzuteilen, dass bis zum Abschluss der fachärztlichen Untersuchung keine aufenthaltsbeendende Maßnahmen vorgenommen werden dürfen.

Gerichtskosten werden nicht erhoben. Die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens trägt die Antragsgegnerin.

Rechtsmittelbelehrung:

Diese Entscheidung ist unanfechtbar (§ 80 AsylG).

Gründe:

I.

Der Antragsteller begehrt im Wege des vorläufigen Rechtsschutzes, der Antragsgegnerin aufzugeben, ihn vor einer Überstellung in die Niederlande fachärztlich untersuchen zu lassen und der Ausländerbehörde mitzuteilen, bis zu einer Untersuchung von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen abzusehen.

Der Antragsteller, nach eigenen Angaben afghanischer Staatsangehöriger und 24 Jahre alt, ist aus Afghanistan über den Iran, die Türkei, Griechenland und Ungarn zunächst in die Niederlande gereist, wo er erfolglos um Asyl nachgesucht hat. Ende April 2018 ist er ins Bundesgebiet eingereist.

Mit Bescheid vom 4. Juni 2018 hat die Antragsgegnerin den am 30. April 2018 gestellten Asylantrag als unzulässig abgelehnt, festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen und die Abschiebung in die Niederlande angeordnet. In der Anhörung hat der Antragsteller gegenüber der Antragsgegnerin erklärt, an Depressionen zu leiden. In den Niederlanden sei dies „nicht ernst genommen“ worden.

- 3 -

Dort sei er auch nicht richtig behandelt worden und habe – bis auf Schmerzmittel – keine Medikamente erhalten (Bl. 59 f. der Asylakte). Der Antragsteller hat den Bescheid bestandskräftig werden lassen.

In der Folgezeit suchte der Antragsteller verschiedene Einrichtungen und Personen auf. Hierüber wurden die folgenden Bescheinigungen erstellt:

- Ein Arztbrief über eine ambulante Behandlung vom 28. August 2018 des Asklepios Klinikums Harburg, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, enthält die Diagnose (Fettdruck) „Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome“ (F32.2) und (magerer Druck) „Posttraumatische Belastungsstörung“ (F43.1). Die Vorgeschichte und Psychopathologie wird dort als bekannt vorausgesetzt. Weiter heißt es dort: „Aktuell war der Pat. glaubhaft und absprachefähig von akuter Suizidalität und akuten Selbst- oder Fremdgefährdungsaspekten distanziert.“ Zudem enthält der Arztbrief eine Medikationsempfehlung. Rechtsunterzeichner ist ein Dr. med. F. Hirdes, Facharzt für Neurologie. Eine Unterschrift enthält der Arztbrief nicht.
- In einer Stellungnahme vom 14. September 2018 berichtet die Heilkundliche Psychotherapeutin Silvia Rößle davon, dass der Antragsteller am 28. Juni 2018 erstmalig in der Stabilisierungssprechstunde vorstellig wurde und bisher vier Therapiesitzungen stattgefunden haben. Sie diagnostiziert eine „Posttraumatische Belastungsstörung F 43.1 mit dissoziativen und psychose-nahen Zuständen“. Als Symptome sind u.a. aufgeführt „Suizidale Gedanken – bisher absprachefähig, Selbstverletzende[s] Verhalten“. Die Stellungnahme schließt mit dem Satz „Bei einer Abschiebung nach den Niederlanden ist eine Dekompensation mit suizidalen Absichten nicht auszuschließen.“
- In einem Attest des Asklepios Klinikums Harburg, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Oktober 2018 ist als „Psychopathologischer Befund“ u.a. aufgeführt „Suizidgedanken, aktuell glaubhaft und absprachefähig von Handlungsimpulsen distanziert bei erhöhter Belastung ist eine suizidale Dekompensation zu befürchten. Im „Therapeutische[n] Verlauf und Zusammenfassung“ wird berichtet: „Laut ausführlichem mitgebrachten Befundbericht der Kollegin Rössle [!] aus der Trauma Sprechstunde in der HPS 1 werden die Ermordung seiner beiden Eltern, die Folter eines Freundes und ihn selber betreffende gewaltvolle Ereignisse deutlich. [...] Herr M. äußert immer wieder suizidale Gedanken aus der Überforderung heraus gibt sich jedoch aktuell absprachefähig. Bei erhöhter Belastung ist eine suizidale Dekompensation zu befürchten.“ Das Attest ist unterzeichnet mit „A. Berndt Psychologe“.

Das Attest der Frau Silvia Röble sowie eine Medikationsempfehlung des Asklepios Klinikums Harburg, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie vom 28. August 2018 schickte der Antragsteller über seine jetzigen Prozessbevollmächtigten an die Ausländerbehörde, die die Unterlagen an die Antragsgegnerin am 18. September 2018 weitersandte und um Auskunft bat, ob eine Vorsprache beim ärztlichen Dienst zur Flugreisetauglichkeitsuntersuchung erforderlich sei. Mit Schreiben vom 19. September 2018 teilte die Antragsgegnerin der Ausländerbehörde mit, dass das Attest nicht die Mindestanforderungen an eine ärztliche Bescheinigung erfülle. Um das Risiko von suizidalen Handlungen während der Überstellung zu minimieren, sollte gleichwohl eine begleitete Überstellung in die Niederlande durchgeführt werden.

Eine ursprünglich für den 16. Oktober 2018 auf dem Landweg vorgesehene Überstellung in die Niederlande wurde aufgrund von dortigen Kapazitätsproblemen kurzfristig abgesagt. Aus der – in Auszügen vorliegenden – Ausländerakte des Antragstellers ergibt sich, dass eine Arztbegleitung vorgesehen war.

Die Überstellungsfrist läuft am 1. Dezember 2018 ab.

Am 25. Oktober 2018 hat der Antragsteller um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht. Er hält die Antragsgegnerin aufgrund seines Gesundheitszustandes für verpflichtet, durch einen Facharzt seine Reisefähigkeit klären zu lassen.

Er beantragt wörtlich,

1. der Antragsgegnerin aufzugeben, den Antragsteller vor einer Überstellung in die Niederlande fachärztlich untersuchen zu lassen,
2. ihr weiter aufzugeben, der zuständigen Ausländerbehörde mitzuteilen, dass bis zu einer Untersuchung aufenthaltsbeendende Maßnahmen zu unterlassen sind.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Sie tritt dem Antrag entgegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Asyl- und der Prozessakte Bezug genommen.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung, über den gemäß § 76 Abs. 4 Satz 1 AsylG ein Mitglied der Kammer als Einzelrichter entscheidet, hat Erfolg. Er ist zulässig (1.) und begründet (2.).

1. Der Antrag ist zulässig. Insbesondere ist er nach § 123 Abs. 1 VwGO statthaft, ohne dass § 123 Abs. 5 VwGO entgegensteht.

Zwar kann ein Antragsteller grundsätzlich vorläufigen Rechtsschutz gegen die auf § 34a Abs. 1 AsylG gestützte Abschiebungsanordnung nur durch einen Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe geltend machen (§ 34a Abs. 2 Satz 1 AsylG), so dass insoweit ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 123 Abs. 5 VwGO unstatthaft ist. Diese Frist ist im vorliegenden Fall abgelaufen, ohne dass der Antragsteller um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht hat. Daneben ist ein Antrag gemäß § 123 Abs. 1 VwGO, gestützt auf Abschiebungshindernisse, die im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO geprüft werden, grundsätzlich nicht zulässig (VG München, Beschl. v. 26.7.2016, M 9 E 16.50528, juris Rn. 11). Allerdings ist ein Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO entsprechend der Wertung des § 80 Abs. 7 VwGO dann als statthaft anzusehen, wenn mit ihm Abschiebungshindernisse geltend gemacht werden, die auf Umständen beruhen, die sich nach Ablauf der Frist des § 34a Abs. 2 Satz 1 AsylG verändert haben oder die der Antragsteller bis zum Ablauf dieser Frist ohne Verschulden nicht geltend machen konnte (vgl. VG Hamburg, Beschl. v. 11.1.2018, 9 AE 52/18, n.v., m.w.Nwn.).

Gemessen an diesen Maßstäben ist der Antrag nach den Erkenntnissen des Eilverfahrens statthaft. Denn der Antragsteller begehrt eine fachärztliche Untersuchung, die zwingend in der Zukunft liegen wird, und beruft sich dabei auf die Stellungnahmen von Personen, die diese erst nach Ablauf der Wochenfrist erstellt haben.

2. Der Antrag ist auch begründet.

Nach § 123 Abs. 1 VwGO kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte, oder auch zur Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen, nötig erscheint, um wesentliche Nachteile für den Antragsteller abzuwenden. Nach § 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO sind dabei sowohl ein Anordnungsanspruch, d.h. der materielle Anspruch, für den der Antragsteller

vorläufigen Rechtsschutz sucht, als auch ein Anordnungsgrund, der insbesondere durch die Eilbedürftigkeit einer vorläufigen Regelung begründet wird, nach § 920 Abs. 2 i.V.m. § 294 Abs. 1 ZPO glaubhaft zu machen. Maßgebend sind dabei die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung. Hier hat der Antragsteller sowohl einen Anordnungsgrund [dazu a)] als auch einen Anordnungsanspruch [dazu b)] glaubhaft gemacht.

a) Der Anordnungsgrund ergibt sich vorliegend daraus, dass die Überstellungsfrist am 1. Dezember 2018 abläuft und die Überstellung unmittelbar bevorsteht.

b) Der Antragsteller hat sowohl in Bezug auf den Antrag zu 1) [dazu (1)], als auch in Bezug auf den Antrag zu 2) [dazu (2)] einen Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht.

(1) Der Antragsteller kann nach den Erkenntnissen des Eilverfahrens von der Antragsgegnerin verlangen, dass diese ihn vor einer Überstellung in die Niederlande fachärztlich untersuchen lässt.

Gemäß § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen, § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten, § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG. Nach § 60a Abs. 2d AufenthG ist der Ausländer verpflichtet, der zuständigen Behörde die ärztliche Bescheinigung unverzüglich vorzulegen. Verletzt der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer solchen ärztlichen Bescheinigung, darf die zuständige Behörde das Vorbringen zur Erkrankung nur berücksichtigen, wenn der Ausländer unverschuldet keinen Nachweis einholen konnte oder anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte vorliegen, dass der Ausländer eine lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankung hat, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde.

Mit diesen Regelungen, die durch das „Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren“ vom 11. März 2016 (BGBl. I, S. 390) eingeführt worden sind, hat der Gesetzgeber insbesondere darauf reagieren wollen, dass die Geltendmachung von medizinischen Ab-

schiebungshindernissen die Behörden in quantitativer und qualitativer Hinsicht vor große Herausforderungen stellte (Begr. RegE, BT-Drs. 18/7538, S. 11, 19; mit Blick auf psychische Erkrankungen krit. Kluth/Breidenbach, in: BeckOK Ausländerrecht, 19. Ed., Stand: 1.8.2018, § 60a AufenthG Rn. 41).

Ausgehend von diesen Grundsätzen hat der Antragsteller die gesetzliche Vermutung der Reisefähigkeit zwar nicht widerlegt [(a)]. Aufgrund der tatsächlichen Umstände ist die Antragsgegnerin aber ausnahmsweise verpflichtet, den Antragsteller fachärztlich untersuchen zu lassen [(b)]. Dass die Annahme einer bestehenden Suizidgefahr der Abschiebung nicht in jedem Falle entgegensteht, führt nach den Erkenntnissen des Eilverfahrens zu keinem anderen Ergebnis [(c)].

(a) Die beigebrachten Bescheinigungen des Antragstellers genügen nicht den Voraussetzungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG. So entsprechen die Schreiben von Frau Rößle und Herrn Berndt bereits aus formalen Gründen nicht den Voraussetzungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG, denn es handelt sich bei diesen Personen nach den Erkenntnissen im Eilverfahren nicht um approbierte Ärzte (hierzu Bauer/Dollinger, in: Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 12. Aufl. 2018, § 60a Rn. 45). Zwar kann der Arztbrief von Herrn Dr. Hinze aus diesem Grund nicht beanstandet werden. Allerdings lässt der Arztbrief die tatsächlichen Umstände ebenso offen wie die Methode der Tatsachenerhebung. Aber auch inhaltlich kann der Arztbrief nicht belegen, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe entgegenstehen, denn danach war der Antragsteller „glaubhaft und absprachefähig von akuter Suizidalität und akuten Selbst- oder Fremdgefährdungsaspekten distanziert“.

(b) Von der in § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG aufgestellten Regel ist hier nach den Erkenntnissen des Eilverfahrens aber ausnahmsweise abzugehen.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts besteht eine Verpflichtung der mit dem Vollzug einer Abschiebung betrauten Stelle, von Amts wegen aus dem Gesundheitszustand eines Ausländers folgende tatsächliche Abschiebungshindernisse in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung zu beachten; diese Stelle hat gegebenenfalls durch ein (vorübergehendes) Absehen von der Abschiebung (Duldung) oder durch entsprechende tatsächliche Gestaltung derselben die notwendigen Vorkehrungen zu treffen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 17.9.2014, 2 BvR 732/14, juris Rn. 10, m.w.Nwn.; ferner VGH München, Beschl. v. 5.7.2017, 19 CE 17.657, juris Rn. 27; s. auch Bauer/Dollinger, in: Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 12. Aufl. 2018, § 60a Rn. 47). Nach einer – auch vom

Antragsteller angeführten – Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts Magdeburg kann sich aus systematischen, insbesondere aber auch aus verfassungsrechtlichen Gründen eine behördliche Pflicht zur Amtsermittlung ergeben (Beschl. v. 21.6.2016, 2 M 16/16, juris Rn. 21):

„Ist eine die Abschiebung beeinträchtigende Erkrankung nicht durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft gemacht und die gesetzliche Vermutung der Reisefähigkeit damit nicht widerlegt, kommt zwar eine Aussetzung der Abschiebung in der Regel nicht in Betracht. Eine Ermittlungspflicht der Ausländerbehörde besteht in diesem Fall grundsätzlich nicht. Etwas anderes gilt aber dann, wenn tatsächliche Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Ausländer an einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung leidet, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde. Dies folgt aus § 60a Abs. 2d Satz 2 AufenthG. Danach darf die zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung nicht berücksichtigen, wenn der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung nach § 60a Abs. 2c AufenthG verletzt, es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, vor. Ist Letzteres der Fall, ist die Ausländerbehörde nicht nur berechtigt, sondern verpflichtet, diese Anhaltspunkte zu berücksichtigen und in Anwendung des § 24 VwVfG i.V.m. § 1 Abs. 1 VwVfG LSA eine (erneute) ärztliche Untersuchung anzuordnen, die hinreichenden Aufschluss darüber gibt, ob der Ausländer an einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung leidet und diese sich im Fall einer Abschiebung wesentlich verschlechtern würde. Eine solche Auslegung ist wegen des in Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG verankerten Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit verfassungsrechtlich geboten. Nur wenn der Ausländer einer Anordnung zur Durchführung einer ärztlichen Untersuchung nicht Folge leistet, ist die Behörde entsprechend § 60a Abs. 2d Satz 3 AufenthG berechtigt, die vorgetragene Erkrankung nicht zu berücksichtigen.“

Der Einzelrichter verkennt zwar nicht, dass der Gesetzgeber in § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG ausdrücklich den Ausländer verpflichtet, in qualifizierter Form (Satz 3) die Vermutung des Satzes 1 zu entkräften, und das Gericht aus Gründen der Gewaltenteilung daran gehindert ist, diese ausdrückliche gesetzgeberische Entscheidung umzukehren. Allerdings liegen hier tatsächliche Anhaltspunkte dafür vor, dass der Antragsteller an einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung leidet, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde. Die vorliegenden Bescheinigungen legen in ihrer Gesamtschau nahe, dass der Antragsteller an erheblichen psychischen Problemen leidet und eine Suizidgefahr besteht. Während Dr. Hirdes in dem Arztbrief vom 28. August 2018 noch zu dem Ergebnis kommt, dass sich der Antragsteller aktuell „glaubhaft und absprachefähig von akuter Suizidalität und akuten Selbst- oder Fremdgefährdungsaspekten distanziert“, wird in der Stellungnahme vom 14. September 2018 festgestellt, dass „[b]ei einer Abschiebung nach den Niederlanden [...] eine Dekompensation mit suizidalen

Absichten nicht auszuschließen [ist].“ In dem erst vor wenigen Tagen erstellten Attest vom 23. Oktober 2018 heißt es: „Bei erhöhter Belastung ist eine suizidale Dekompensation zu befürchten.“ Im Vergleich mit der Stellungnahme vom 14. September 2018 lässt sich hier sogar eine Erhöhung der Gefahr ausmachen („zu befürchten“ im Unterschied zu „nicht auszuschließen“).

(c) Selbst wenn man davon ausgeht, dass eine bestehende Suizidgefahr einer Abschiebung nicht zwangsläufig entgegensteht, und eine Abschiebung auch in einem solchen Fall – aber nur dann – erfolgen kann, wenn durch entsprechende Sicherungsvorkehrungen gewährleistet ist, dass sich diese Gefahr während des Abschiebungsvorgangs nicht realisieren kann (VGH Mannheim, Beschl. v. 10.8.2017, 11 S 1724/17, juris Rn. 27; VGH München, Beschl. v. 5.7.2017, 19 CE 17.657, juris Rn. 29; VG Schleswig, Beschl. v. 21.12.2017, 1 B 180/17, juris Rn. 15), vermag der Einzelrichter nicht zu entscheiden, welche Vorkehrungen im Einzelnen getroffen werden müssen. Vielmehr setzt diese Entscheidung eine hinreichend fundierte fachärztliche Diagnose des psychiatrischen Leidens voraus, weil ohne eine solche regelmäßig nicht zuverlässig bestimmt werden kann, welche Vorkehrungen im Rahmen der Abschiebung zum Schutz des Erkrankten im Einzelnen erforderlich sind (vgl. VG Hamburg, Beschl. v. 15.11.2017, 21 E 9230/17, n.v.; Beschl. v. 29.6.2017, 15 E 3263/17, n.v.; offen gelassen bei OVG Hamburg, Beschl. v. 13.1.2015, 1 Bs 211/14, juris Rn. 15 f.).

Die Abschiebung ist von der Ausländerbehörde dann so zu gestalten, dass einer Suizidgefahr wirksam begegnet werden kann [vgl. BVerfG, Beschl. v. 16.4.2002, 2 BvR 553/02, juris Rn. 3; VGH München, Beschl. v. 5.7.2017, a.a.O.; s. auch die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz vom 26.10.2009, wonach bei abschiebungsbedingten Gefahren für die körperliche Unversehrtheit des Ausländers vorrangig zu prüfen ist, ob dem nicht durch entsprechende Vorkehrungen im Rahmen der Abschiebung Rechnung getragen werden kann (Ziff. 60a.2.1.1.2.2)]. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (s. etwa Beschl. v. 17.9.2014, 2 BvR 939/14, juris Rn. 14) kann es in Einzelfällen geboten sein, dass die deutschen Behörden mit den im Zielstaat zuständigen Behörden Kontakt aufnehmen, um gegebenenfalls zum Schutz des Ausländers Vorkehrungen zu treffen. Insbesondere besteht eine Verpflichtung der mit dem Vollzug betrauten Stelle, von Amts wegen aus dem Gesundheitszustand eines Ausländers folgende Gefährdungen in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung zu beachten und durch entsprechende tatsächliche Gestaltung der Abschiebung die notwendigen präventiven Vorkehrungen zu treffen (BVerfG, Beschl. v. 17.9.2014, 2 BvR 939/14, juris Rn. 13). In Er-

mangelung einer fachärztlichen Bescheinigung (s.o.) kann im hiesigen Eilverfahren noch nicht abgesehen werden, welche Vorkehrungen getroffen werden müssen.

Nur ergänzend weist der Einzelrichter darauf hin, dass Zweifel bestehen, ob die – nicht vollzogene – Überstellung vom 16. Oktober 2018 diesen Anforderungen genügt hätte. Die Antragsgegnerin hat eine begleitete Überstellung in die Niederlande angeordnet, um das „Risiko von suizidalen Handlungen während der Überstellung zu minimieren“. Gleichwohl hat sie in dem „Standardformular für die Übermittlung von Daten vor einer Überstellung nach Art. 31 Abs. 4 der Verordnung (EU) Nr. 604/2013“, das sie am 27. September 2018 zur Vorbereitung der Überstellung an die niederländischen Behörden übermittelt hat, das Feld „Sämtliche zu überstellende Personen scheinen transportfähig“ angekreuzt, das Feld „Eine oder mehrere zu überstellende Person(en) hat/haben gesundheitliche Probleme. Geben Sie in diesem Fall bitte Namen und Aktenzeichen dieser Person(en) an“ zwar nicht angekreuzt, in das freie Feld allerdings „Unproven post-traumatic stress disorder“ geschrieben (Bl. 181 der Asylakte). Vorkehrungen, dass der Antragsteller auch in den Niederlanden von einem Arzt empfangen werde (dazu OVG Hamburg, Beschl. v. 13.1.2015, 1 Bs. 211/14, juris Rn. 14 und 19), sind der Asylakte – vom Ausgangspunkt der Antragsgegnerin auch folgerichtig – nicht zu entnehmen.

(2) Mit Blick auf den Antrag zu 2) folgt der Anordnungsanspruch aus § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG. Solange nach dem oben Gesagten die Vermutung des § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG erschüttert ist, ist die Abschiebung aus rechtlichen Gründen unmöglich und daher vorübergehend auszusetzen.

III.

Von der Pflicht zur weiteren Sachaufklärung ist die Antragsgegnerin allerdings befreit, wenn der Antragsteller die für die Durchführung der fachärztlichen Untersuchung erforderliche Mitwirkung verweigert. Diese Mitwirkung umfasst insbesondere die Wahrnehmung von Terminen, die Beibringung von Unterlagen sowie die Entbindung der bisher behandelnden Personen von ihrer Schweigepflicht.

- 11 -

IV.

Da der Inhalt der einstweiligen Anordnung im Ermessen des Gerichts steht, § 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 938 Abs. 1 ZPO, war der Einzelrichter bei der Formulierung des Tenors nur an das Begehren des Antragstellers gebunden, § 88 VwGO, nicht aber an den konkreten Wortlaut.

V.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 83b AsylG und § 154 Abs. 1 VwGO.

Dr. Stadermann



Für die Richtigkeit der Abschrift
Hamburg, den 02.11.2018

Brunckhorst
als Urkundsbeamter/in der Geschäfts-
stelle

Durch maschinelle Bearbeitung beglaubigt –
ohne Unterschrift gültig.