



Verwaltungsgericht Hamburg

Urteil

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsrechtssache

hat das Verwaltungsgericht Hamburg, Kammer 16, aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 20. April 2022 durch

...

für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die außergerichtlichen Kosten des im Übrigen gerichtskostenfreien Verfahrens trägt die Klägerin.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, falls nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Rechtsmittelbelehrung:

Innerhalb eines Monats nach Zustellung kann gegen dieses Urteil die Zulassung der Berufung beantragt werden.

Der Antrag ist bei dem Verwaltungsgericht Hamburg, Lübeckertordamm 4, 20099 Hamburg, zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Die Berufung ist nur zuzulassen,

- wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
- wenn das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
- wenn ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Hamburgischen Obergericht müssen sich die Beteiligten, außer im Prozesskostenhilfverfahren, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Hamburgischen Obergericht eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer der in § 67 Abs. 2 Satz 1 VwGO genannten Hochschulen mit Befähigung zum Richteramt zugelassen. Ferner sind die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen als Bevollmächtigte zugelassen. Ergänzend wird wegen der weiteren Einzelheiten auf § 67 Abs. 2 Satz 3, Abs. 4 und Abs. 5 VwGO verwiesen.

Tatbestand

Die Klägerin wendet sich gegen die Ablehnung ihres Asylantrages als unzulässig.

Die Klägerin ist iranische Staatsangehörige. Sie ist nach eigenen Angaben am 18. Februar 1980 geboren, war verheiratet und hat im Iran eine 19jährige Tochter. Sie absolvierte das Abitur, einen Bachelor in Fotografie und eine zweijährige Schauspielausbildung. Im Zeitraum von 2014 bis 2018 beantragte und erhielt die Klägerin mehrere Schengen-Visa europäischer Staaten (Italien, gültig für 13 Tage ab dem 10.3.2014, Deutschland gültig für 31 Tage ab dem 27. Dezember 2017). Zuletzt beantragte und erhielt die Klägerin ein für 31 Tage gültiges Schengen-Visum der Republik Frankreich, das vom 21. Juni 2018 bis 6. August 2018 gültig war.

Am 25. August 2018 verließ die Klägerin ihr Heimatland und reiste über die Türkei, Bulgarien, Serbien und die Slowakei auf dem Landweg am 2. Oktober 2018 in das Bundesgebiet ein und stellte am 4. Oktober 2018 einen Asylantrag. Im Rahmen ihrer Anhörung bei der Beklagten am 17. Oktober 2018 und 7. November 2018 gab sie u. a. an, sie sei im Iran u. a. aufgrund von ihr angefertigter Videoaufnahmen von Situationen, in denen Polizisten Frauen unterdrückten, inhaftiert und vergewaltigt worden. Das Visum für Frankreich habe sie beantragt, um Kunstausstellungen und Bekannte zu besuchen. Für die Einzelheiten der Anhörung wird auf die Anhörungsprotokolle verwiesen.

Am 6. November 2018 richtete die Beklagte ein Aufnahmeersuchen an die Republik Frankreich, dem am 2. Januar 2019 zugestimmt wurde.

Mit Bescheid vom 3. Januar 2019, der Klägerin am 10. Januar 2019 ausgehändigt, wies die Beklagte den Asylantrag als unzulässig ab, stellte keine Abschiebungsverbote fest, ordnete die Abschiebung nach Frankreich an und befristete das Einreise- und Aufenthaltsverbot auf neun Monate ab dem Tag der Abschiebung. Für die Einzelheiten der Begründung wird auf den Bescheid verwiesen.

Am 17. Januar 2019 hat die Klägerin Klage erhoben und um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht. Ihr drohe in Frankreich eine menschenunwürdige Behandlung. Es gebe Anhaltspunkte dafür, dass Frankreich nicht willens oder in der Lage sei, die Mindestanforderungen der europäischen Asylrichtlinien und der EMRK zu wahren. Sie sei zudem Opfer sexualisierter Gewalt aufgrund einer schweren Vergewaltigung in der iranischen Haft und leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Bei einer Überstellung nach Frankreich liefe sie Gefahr mit ihren diversen körperlichen und psychischen Erkrankungen nicht behandelt zu werden. Die Beklagte sei zum Selbsteintritt aus humanitären Gründen verpflichtet. Schließlich bestünden Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG. Seit November 2018 befinde sie sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung, derzeit bei Dr. A., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Weiterhin habe sie dem in Frankreich lebenden Regimekritiker und Journalisten R. ein Interview gegeben, in dem sie von ihrer Verhaftung berichtet habe und das in einem politisch aktiven Fernsehsender ausgestrahlt worden sei. Der Journalist sei in den Iran verschleppt und hingerichtet, seine Frau sei in Frankreich angegriffen worden. Vor diesem Hintergrund habe sie, die Klägerin, keine Sicherheit in Frankreich. Sie habe sich zudem in Hamburg ein unterstützendes Netzwerk aus Freunden und durch die Beratung des Frauennotrufs, Fachberatungsstelle für vergewaltigte Frauen und Mädchen, aufgebaut. Fielen diese stützenden Faktoren durch eine Überstellung weg, würde sich ihre Belastungsstörung in lebensbedrohlicher Art und Weise durch eine erhebliche Suizidgefahr verschlechtern.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 3. Januar 2019 aufzuheben.

Hilfsbeweislich beantragt sie,

für den Fall, dass das Gericht im schriftlichen Urteil nicht zum Ergebnis kommt, dass zumindest ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 bzw. 7 AufenthG zu ihren Gunsten vorliegt, zum Beweis der Tatsache, dass sie unter einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet und das Krankheitsbild sich durch eine Rückführung nach Frankreich dergestalt verschlechtern würde, dass ihre Krankheit sich im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG wesentlich verschlechtern würde und die Gefahr des Suizids auftreten würde, die Einholung eines Sachverständigengutachtens.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf den angefochtenen Bescheid und verweist ergänzend darauf, dass im Rahmen einer Überstellung die Möglichkeit der medizinischen Begleitung bestehe und der zuständige Mitgliedstaat im Vorfeld der Überstellung über vorhandene Erkrankungen informiert werde.

Mit Schriftsätzen vom 31. Januar 2019 und 6. Februar 2019 haben sich die Beteiligten mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter anstelle der Kammer einverstanden erklärt. Mit Beschluss vom 12. Februar 2019 hat das Gericht die aufschiebende Wirkung der Klage angeordnet. Das Gericht hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung persönlich angehört. Für das Ergebnis wird auf das Sitzungsprotokoll Bezug genommen. Für die weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakte, die Prozessakte des Eilverfahrens 9 AE 217/19 sowie die beigezogene Asyl- und Ausländerakte der Klägerin verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I. Die Entscheidung ergeht im Einverständnis der Beteiligten gemäß § 87a Abs. 2 VwGO durch den Vorsitzenden anstelle der Kammer. Es konnte in Abwesenheit der Beklagten mündlich verhandelt und entschieden werden, da diese ordnungsgemäß geladen und über die Folgen ihres Ausbleibens im Termin informiert wurde (vgl. § 102 Abs. 2 VwGO).

II. Die als Anfechtungsklage statthafte und auch im Übrigen zulässige Klage hat im entscheidungserheblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (vgl. § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG) keinen Erfolg. Zu Recht hat die Beklagte den Asylantrag der Klägerin als unzulässig abgelehnt (1.), keine Abschiebungsverbote hinsichtlich Frankreichs festgestellt (2.), die Abschiebung der Klägerin nach Frankreich angeordnet (3.) und das Einreise- und Aufenthaltsverbot auf neun Monate befristet (4.).

1. Zu Recht hat die Beklagte den Asylantrag der Klägerin gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 1 a) AsylG als unzulässig abgelehnt, da Frankreich nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 (Dublin III-VO)

für die Durchführung des Asylverfahrens der Klägerin zuständig ist (a). Die Beklagte ist nicht dazu verpflichtet, trotz der nach Maßgabe der Dublin III-VO begründeten Zuständigkeit Frankreichs das Asylverfahren der Klägerin im Hinblick auf die dortigen Verhältnisse und einer besonderen Vulnerabilität der Klägerin selbst durchzuführen (b).

a) Die Zuständigkeit Frankreichs folgt aus Art. 12 Abs. 4 UAbs. 1 Alt. 2 i.V.m. Abs. 2 Satz 1 Dublin III-VO. Besitzt danach der Antragsteller ein oder mehrere Visa, die seit weniger als sechs Monaten abgelaufen sind, aufgrund derer er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, so ist, solange der Antragsteller das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten nicht verlassen hat, der Mitgliedstaat, der das Visum erteilt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, es sei denn, das Visum wurde im Auftrag eines anderen Mitgliedstaats erteilt. So ist es hier. In dem nach Art. 7 Abs. 2 Dublin-III-VO maßgebenden Zeitpunkt des ersten Antrags auf internationalen Schutz am 4. Oktober 2018 verfügte die Klägerin über ein Visum für Frankreich, das am 6. August 2018 und damit weniger als sechs Monate abgelaufen war. Anhaltspunkte dafür, dass das Visum im Auftrag eines anderen Mitgliedstaats erteilt wurde, liegen nicht vor. Die Beklagte hat auch die Vorgaben der Art. 21 f. Dublin III-VO zum Aufnahmeverfahren beachtet. Insbesondere hat sie Frankreich das Aufnahmegesuch am 6. November 2018 und damit innerhalb von drei Monaten nach Antragstellung (Art. 21 Abs. 1 UAbs. 1 Dublin-III-VO) unterbreitet, und Frankreich stimmte diesem am 2. Januar 2019 zu.

Die Zuständigkeit Frankreichs ist auch nicht aufgrund des Ablaufs der sechsmonatigen Überstellungsfrist (vgl. Art. 29 Abs. 1 Satz 1 Dublin III-VO) auf die Beklagte übergegangen, weil die vorliegende Klage aufgrund des stattgebenden Beschlusses vom 12. Februar 2019 im Eilverfahren 9 AE 217/19 aufschiebende Wirkung gegen den Vollzug des streitgegenständlichen Bescheides vom 3. Januar 2019 entfaltet hat. Dies hat gemäß Art. 29 Abs. 1 Satz 1 letzter Halbsatz Dublin III-VO zur Folge, dass die Überstellungsfrist erst mit der Rechtskraft dieses Urteils zu laufen beginnt.

b) Die Beklagte ist auch nicht gemäß Art. 3 Abs. 2 UAbs. 2 und 3 Dublin III-VO zum sogenannten Selbsteintritt wegen etwaiger systemischer Schwachstellen im Asylsystem der Republik Frankreich verpflichtet. Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union ist eine Abweichung von den unionsrechtlichen Regelungen zur Bestimmung des für die Prüfung eines Asylantrags zuständigen Mitgliedstaats nur in extrem gelagerten Ausnahmefällen geboten. Nur dann, wenn ernsthaft zu befürchten wäre, dass das

Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen im eigentlich zuständigen Mitgliedstaat systemische Mängel aufweisen, die eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung der an diesen Mitgliedstaat überstellten Asylbewerber im Sinne von Art. 3 EMRK sowie dem dieser Vorschrift entsprechenden Art. 4 EU-Grundrechtecharta implizieren, dürfte die Überstellung nicht erfolgen (zur Dublin II-VO: EuGH, Urt. v. 21.12.2011, C-411/10 u. C-493/10, juris, Rn. 86, 106; daran anknüpfend im Hinblick auf die Dublin III-VO: EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17, juris, Rn. 85 f.; diese Rechtsprechung hat in Art. 3 Abs. 2 UAbs. 2 Dublin III-VO ihren ausdrücklichen Niederschlag gefunden).

Nach dem Prinzip des gegenseitigen Vertrauens (vgl. EuGH, Urt. v. 21.12.2011, C-411/10 u. C-493/10, juris, Rn. 78 ff.) gilt jedoch die Vermutung, dass die Behandlung der Asylantragsteller in jedem einzelnen Mitgliedstaat der Europäischen Union den Vorschriften der Genfer Flüchtlingskonvention, der EMRK und der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entspricht (s.a. BVerfG, Kammerbeschl. v. 14.12.2017, 2 BvR 1872/17, juris, Rn. 19). An die Widerlegung dieser Vermutung sind hohe Anforderungen zu stellen.

Erforderlich für die Annahme systemischer Mängel ist deshalb, 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 d.h. überwiegender Wahrscheinlichkeit eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung droht (BVerwG, Beschl. v. 19.3.2014, 10 B 6/14, juris, Rn. 9). Dabei ist es nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Union gleichgültig, ob es zum Zeitpunkt der Überstellung, während des Asylverfahrens oder nach dessen Abschluss dazu kommt, dass die betreffende Person aufgrund ihrer Überstellung an den zuständigen Mitgliedstaat einem ernsthaften Risiko ausgesetzt wäre, eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung zu erfahren (EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17 [Ja-wo], juris, Rn. 88). Trägt der Antragsteller zum Nachweis eines solchen Risikos vor, ist auf der Grundlage objektiver, zuverlässiger, genauer und gebührend aktualisierter Angaben und im Hinblick auf den durch das Unionsrecht gewährleisteten Schutzstandard der Grundrechte zu würdigen, ob entweder systemische oder allgemeine oder aber bestimmte Personengruppen betreffende Schwachstellen im Staat der Schutzgewährung vorliegen (EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17 [Jawo], juris, Rn. 90). Solche Schwachstellen unterfallen nur dann Art. 4 GRCh – der Art. 3 EMRK entspricht –, wenn sie eine besonders hohe Schwelle der Erheblichkeit erreichen, die von sämtlichen Umständen des Falles abhängt (EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17 [Jawo], juris, Rn. 91). Diese besonders hohe Schwelle der Erheblichkeit wäre erreicht, wenn eine vollständig von öffentlicher

Unterstützung abhängige Person unabhängig von ihrem Willen und ihren persönlichen Entscheidungen in eine Situation extremer materieller Not geriete, die es ihr nicht erlaubte, ihre elementarsten Bedürfnisse zu befriedigen, wie insbesondere sich zu ernähren, sich zu waschen und eine Unterkunft zu finden, und die ihre physische oder psychische Gesundheit beeinträchtigte oder sie in einen Zustand der Verelendung versetzte, der mit der Menschenwürde unvereinbar wäre (EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17 [Jawo], juris, Rn. 98; Beschl. v. 13.11.2019, C-540/17 und C-541/17 [Hamed], juris, Rn. 39; vgl. auch BVerfG, Beschl. v. 10.10.2019, 2 BvR 1380/19, juris, Rn. 15). Nicht erreicht ist diese Schwelle hingegen selbst in durch große Armut oder eine starke Verschlechterung der Lebensverhältnisse der betreffenden Person gekennzeichneten Situationen, sofern sie nicht mit extremer materieller Not verbunden sind (EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-163/17 [Jawo], juris, Rn. 92 f. unter Verweis auf EGMR, Urt. v. 21.1.2011, M.S.S./Belgien und Griechenland, juris).

Der Verstoß gegen Art. 3 EMRK muss unabhängig vom Willen des Betroffenen drohen, also unabhängig von seinem (Arbeits-)Willen sowie seinen persönlichen Entscheidungen. Auch die spezifische Situation des Betroffenen ist unter Umständen in den Blick zu nehmen. Dabei muss zwischen gesunden und arbeitsfähigen Flüchtlingen sowie besonders vulnerablen Gruppen mit besonderer Verletzbarkeit (z. B. Kleinkinder, minderjährige unbegleitete Flüchtlinge, Hochschwängere, erheblich Erkrankte etc.) unterschieden werden. Bei Letzteren ist der Schutzbedarf naturgemäß anders bzw. höher (VGH Mannheim, Urt. v. 29.7.2019, A 4 S 749/19, juris unter Verweis auf EuGH, Urt. v. 19.3.2019, C-297/17, C-318/17, C-319/17 und C-438/17 [Ibrahim], juris; und EGMR, Urt. v. 4.11.2014, 29217/12, NVwZ 2015, 127).

Bezogen auf eine gegen Art. 4 GRCh bzw. Art. 3 EMRK verstoßende Behandlung ist eine tatsächliche Gefahr („real risk“) erforderlich, d.h. es muss insoweit eine ausreichend reale, nicht nur auf bloßen Spekulationen gegründete Gefahr („a sufficiently real risk“) bestehen. Die tatsächliche Gefahr einer diesen Vorschriften zuwiderlaufenden Behandlung muss insoweit aufgrund aller Umstände des Falles hinreichend sicher und darf nicht hypothetisch sein (vgl. VGH Mannheim, Urt. v. 3.11.2017, A 11 S 1704/17, juris, Rn. 184 ff. m.w.N. zur Rechtsprechung des EGMR). Erforderlich ist danach die konkrete Gefahr einer unmenschlichen Behandlung. Es gilt der Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit, d.h. die für eine Gefahr sprechenden Umstände müssen ein größeres Gewicht als die dagegen sprechenden Tatsachen haben (vgl. VGH Mannheim, Urt. v. 3.11.2017, A 11 S 1704/17, juris, Rn. 187 f. m.w.N.; Urt. v. 17.7.2019, A 9 S 1566/18, juris, Rn. 31).

Die Klägerin ist als vulnerabel einzustufen (aa)). Das Gericht ist nach der Anhörung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung jedoch davon überzeugt, dass ihr nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit bei einer Überstellung nach Frankreich eine Verelendung droht, weil ihre Vulnerabilität dort in ausreichendem Maße aufgefangen werden kann (bb)).

aa) Die Klägerin ist aufgrund einer psychischen Erkrankung mit depressiver Symptomatik als medizinisch behandlungsbedürftig und vor diesem Hintergrund als vulnerabel einzustufen. Hierbei geht das Gericht jedoch nicht von einer besonders schweren Verletzlichkeit aus. Nach den Schilderungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung und dem Eindruck, den das Gericht in der Sitzung von ihr gewonnen hat, ist sie zwar noch auf die Einnahme eines Antidepressivums angewiesen. Die zusätzliche Gabe eines Schlafmittels konnte hingegen reduziert werden. Weiterhin hat das Gericht den Eindruck gewonnen, dass die Klägerin ihr Leben „im Griff“ hat: Sie hat lebhaft davon berichtet, dass sie in Hamburg Freundschaften aufgebaut und vielfältige Versuche unternommen hat, wieder in ihrem Beruf als Schauspielerin in Deutschland tätig zu werden. Darüber hinaus schilderte sie, dass sie als Fotografin tätig sei, sie jüngst Bilder in einer Galerie ausgestellt habe und sich sozial engagiere. Vor diesem Hintergrund ist die Aussage in der fachärztlichen Stellungnahme vom 31. März 2022 ihres behandelnden Arztes Dr. A., es bestünden bei der Klägerin Beeinträchtigungen in zahlreichen Lebensbereichen, v. a. hinsichtlich der Belastbarkeit, der Flexibilität, der Selbstversorgung und der sozialen Kompetenz mit sozialem Rückzug, nicht nachzuvollziehen. Insoweit erscheint die Stellungnahme als bloße Kopie der Stellungnahme vom 8. April 2021 ohne Einbezug oder Würdigung der von der Klägerin geschilderten positiven Entwicklung. Es steht darüber hinaus zur Überzeugung des Gerichts auch fest, dass die Klägerin in der Lage ist, verwaltungsorganisatorische Angelegenheiten selbst zu regeln: So hat sie in der mündlichen Verhandlung davon berichtet, wie sie – um einer Erwerbstätigkeit nachgehen zu können – die zuständigen Behörden (Ausländerbehörde, Agentur für Arbeit) aufgesucht hat, um entsprechende Genehmigungen zu erhalten. Dieser Eindruck einer in verwaltungsorganisatorischen Angelegenheiten planvoll und strukturiert vorgehenden Person bestätigt sich auch aus der beigezogenen Ausländerakte: Die Klägerin hat sich stets um die Verlängerung ihrer Aufenthaltsgestattung gekümmert (vgl. BI. 123, 146, 154 der Ausländerakte), einen Integrationskurs besucht (BI. 172 der Ausländerakte) und deutsche Sprachkenntnisse auf dem Niveau B1 erworben (BI. 173 der Ausländerakte).

Das Gericht verkennt hierbei nicht, dass die Klägerin der Auffassung ist, diesen Grad an Selbständigkeit nur durch das in Deutschland bestehende Sicherungsnetz durch Ver-

wandte, Freunde und ärztliche Betreuung erlangt zu haben und dieses Netz bei einer Überstellung nach Frankreich aus ihrer Sicht wegfielen. Für die Beurteilung, welcher Grad an Vulnerabilität bei der Klägerin vorhanden ist, ist jedoch gemäß § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG auf den Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung abzustellen. Weiterhin ist das Gericht davon überzeugt, dass es der Klägerin auch in Frankreich gelingen wird, ein ähnliches Unterstützungsnetzwerk wie in Deutschland aufzubauen. Hierzu verweist das Gericht auf seine nachfolgenden Ausführungen unter bb) sowie unter 2.

bb) Gemessen an den eingangs unter a) dargestellten Maßstäben ist das Gericht unter Berücksichtigung dieser – nicht besonders schweren – Vulnerabilität der Klägerin davon überzeugt, dass ihr nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit bei einer Überstellung nach Frankreich eine Verelendung droht. Insbesondere kann die psychische Erkrankung der Klägerin zu 1. in Frankreich in ausreichendem Maße aufgefangen werden.

Die Situation von Asylantragstellern in Frankreich stellt sich wie folgt dar (vgl. Asylum Information Database AIDA, Country report: France Update 2020, S. 75-116): Asylantragsteller werden in Aufnahmezentren (CADA) untergebracht. Bei der Ankunft findet eine medizinische Eingangsuntersuchung statt. Für Situationen von Kapazitätsengpässen stehen Notunterkünfte zur Verfügung. In den Unterkunftszentren erhalten die Asylantragsteller Informationen zu ihren Rechten und Pflichten in der Unterbringung, zum Ablauf des Asylverfahrens, zu Gesundheitsthemen sowie ihren Rechten im Asylverfahren. Es findet eine Begleitung zur Beschulung statt. Darüber hinaus gibt es soziale, ehrenamtliche und freizeitgestaltende Angebote. Die Antragsteller erhalten eine finanzielle Unterstützung (allocation pour demandeur d'asile, ADA), dessen Höhe nach der Zahl der Personen steigt (6,80 Euro pro Tag für eine Person).

Zu Beginn des Asylverfahrens findet ein besonderes Verfahren zur Identifizierung von vulnerablen Personen durch eine besondere Befragung statt (insbesondere: unbegleitete minderjährige Kinder, behinderte und ältere Personen, Schwangere, Alleinerziehende, Opfer von Menschenhandel, Personen mit ernsten Krankheiten, geistigen Störungen, Opfer von Gewalt, Vergewaltigung und anderen Formen von psychischer, physischer oder sexueller Gewalt). Innerhalb der französischen Asylbehörde OFPRA bestehen bestimmte Gruppen von Mitarbeitern, die auf die verschiedenen Formen von Vulnerabilitäten spezialisiert sind. Im Rahmen dieses Verfahrens können vulnerable Personen eine kostenlose medizinische Untersuchung in Anspruch nehmen.

Asylantragsteller haben ab dem Zeitpunkt ihrer Antragstellung Anspruch auf medizinische Notfallversorgung in den öffentlichen Krankenhäusern. Nach drei Monaten Aufenthalt in Frankreich haben sie darüber hinaus Zugang zu medizinischer Versorgung über den allgemeinen Krankenversicherungsschutz PUMA („protection universelle maladie“). Opfer von Gewalt und traumatisierte Asylantragsteller können darüber hinaus durch einige, auf diese Personengruppe spezialisierte Nichtregierungsorganisationen beraten werden. Derartige Organisationen befinden sich u. a. in Paris, Lyon, Bordeaux und Marseille.

Nach sechs Monaten haben Asylantragsteller grundsätzlich Zugang zum Arbeitsmarkt.

Vor diesem Hintergrund ist das Gericht davon überzeugt, dass die Klägerin auch unter Berücksichtigung ihrer Erkrankung in Frankreich keine Situation einer menschenunwürdigen Verelendung erwarten wird. Als Asylantragstellerin in Frankreich kann sie in einer Unterkunft untergebracht und dort gepflegt werden, zusätzlich wird sie die beschriebene finanzielle Unterstützung erhalten und aufgrund ihrer Lebensgeschichte als Vergewaltigungsopfer und traumatisierte Person als vulnerabel eingestuft werden. In Bezug auf ihre Erkrankung steht der Klägerin ein gemessen am Maßstab von Art. 3 EMRK ausreichender medizinischer Schutz in Frankreich zur Verfügung. Sollten in den ersten drei Monaten nach ihrer Ankunft, in denen noch kein Anspruch auf Zugang zum allgemeinen Krankenversicherungssystem besteht, Notsituationen auftreten, kann sie sich an die öffentlich zugängliche Notfallversorgung der Krankenhäuser wenden. Soweit die Klägerin auf die Einnahme des Medikaments Fluoxetin angewiesen ist, ist dem Gericht nicht bekannt, dass dieses in Frankreich nicht erhältlich wäre. Darüber hinaus kann der Klägerin durch die Beklagte ein ausreichender Vorrat an Medikamenten mitgegeben werden, bis sie sich nach drei Monaten im Rahmen des ihr dann zugänglichen allgemeinen Krankenversicherungsschutzes in ambulante Behandlung begeben kann. Nach ihren Angaben in der mündlichen Verhandlung entspricht der Zeitraum von drei Monaten auch in etwa dem Zeitabstand, in dem die Klägerin aktuell ihren behandelnden Arzt Dr. A. aufsucht.

Soweit die Klägerin eine lebensbedrohliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes durch den Wegfall ihres in Deutschland aufgebauten Unterstützungsnetzwerkes befürchtet, betrifft dieser Aspekt nicht die – vollständig mögliche – Behandelbarkeit ihrer Erkrankung in Frankreich, sondern die rechtliche und tatsächliche Durchführbarkeit ihrer Überstellung nach Frankreich im Sinne zielstaats- und inlandsbezogener Abschiebungshindernisse. Hierzu verweist das Gericht ergänzend auf seine Ausführungen unter 2. und 3.

2. Zu Recht hat die Beklagte keine Abschiebungsverbote hinsichtlich Frankreichs festgestellt. Ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG in Verbindung mit Art. 3 EMRK kommt nach den vorstehenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, nicht in Betracht.

Soweit die Klägerin in ihrer Klagebegründung und in der mündlichen Verhandlung auf eine fehlende Sicherheit in Frankreich verwiesen hat, weil sie einem Gegner des iranischen Regimes ein Interview gegeben habe, das in einem politisch aktiven Fernsehsender ausgestrahlt worden sei, in dem sie von ihrer Verhaftung im Iran berichtet habe und ihr Interviewpartner später aus Frankreich in den Iran verschleppt und hingerichtet worden sei, ergibt sich keine beachtliche Wahrscheinlichkeit dafür, dass die Klägerin entsprechendes in Frankreich erleben wird. Es ist weder vorgetragen noch sonst ersichtlich, dass die Klägerin durch das iranische Regime aufgrund dieses Interviews gesucht wird und dass sich durch die Überstellung nach Frankreich eine entsprechende Risikoerhöhung gegenüber einem Aufenthalt in Deutschland ergeben könnte.

Ein Abschiebungsverbot aus gesundheitlichen Gründen, das die hohe Gefahrenschwelle des § 60 Abs. 7 Sätze 1 und 3 AufenthG erreicht, besteht ebenfalls nicht. Hiernach soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen liegt nur bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden.

Allgemeine Gefahren können dabei aufgrund der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 6 AufenthG die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG grundsätzlich nicht rechtfertigen. Diese Sperrwirkung kann nur dann im Wege einer verfassungskonformen Auslegung eingeschränkt werden, wenn für den Schutzsuchenden ansonsten eine verfassungswidrige Schutzlücke besteht und er bei einer Rückkehr aufgrund der Lebensbedingungen, die ihn im Herkunftsland erwarten, mit hoher Wahrscheinlichkeit einer extremen Gefahrenlage ausgesetzt wäre (BVerwG, Urt. v. 29.6.2010, 10 C 10/09, juris Rn. 12). Eine insoweit relevante extreme Gefahrenlage ist anzunehmen, wenn der Ausländer gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tode oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde (BVerwG, Urt. v. 12.7.2001, 1 C 5/01, juris Rn. 16). Wann danach allgemeine Gefahren von Verfassungen wegen zu einem Abschiebungsverbot führen, hängt wesentlich

von den Umständen des Einzelfalls ab und entzieht sich einer rein quantitativen oder statistischen Betrachtung. Die drohenden Gefahren müssen jedoch nach Art, Ausmaß und Intensität von einem solchen Gewicht sein, dass sich daraus bei objektiver Betrachtung für den Ausländer die begründete Furcht ableiten lässt, selbst in erheblicher Weise ein Opfer der extremen allgemeinen Gefahrenlage zu werden. Bezüglich der Wahrscheinlichkeit des Eintritts der drohenden Gefahren ist von einem im Vergleich zum Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit erhöhten Maßstab auszugehen. Diese Gefahren müssen dem Ausländer daher mit hoher Wahrscheinlichkeit drohen. Dieser Wahrscheinlichkeitsgrad markiert die Grenze, ab der seine Abschiebung in den Heimatstaat verfassungsrechtlich unzumutbar erscheint. Schließlich müssen sich diese Gefahren alsbald nach der Rückkehr realisieren. Das bedeutet nicht, dass im Falle der Abschiebung der Tod oder schwerste Verletzungen sofort, gewissermaßen noch am Tag der Abschiebung, eintreten müssen. Vielmehr besteht eine extreme Gefahrenlage beispielsweise auch dann, wenn der Ausländer mangels jeglicher Lebensgrundlage dem baldigen sicheren Hungertod ausgeliefert werden würde (BVerwG, Urt. v. 29.6.2010, a.a.O., juris Rn 15).

Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG aus gesundheitlichen Gesichtspunkten kann begründet sein, wenn sich die individuelle Erkrankung eines ausreisepflichtigen Ausländers alsbald nach der Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlimmern würde, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind und er auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. nur BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006 – 1 C 18/05, juris Rn. 15). Von einer abschiebungsschutzrelevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann jedoch nicht schon dann gesprochen werden, wenn „lediglich“ eine Heilung eines Krankheitszustandes des Ausländers im Abschiebungsfall nicht zu erwarten ist. Eine solche Gefahr ist auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustandes anzunehmen, sondern nur, wenn außergewöhnlich schwere körperliche oder psychische Schäden alsbald nach der Einreise des Betroffenen in den Zielstaat drohen (OVG Münster, Urt. v. 27. Januar 2015 – 13 A 1201/12.A, juris Rn. 32 m.w.N.).

Gemessen an diesen hohen Anforderungen besteht für die Klägerin kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis betreffend Frankreich aufgrund einer psychischen Erkrankung (die Klägerin verweist hierfür auf die durch ihren behandelnden Arzt diagnostizierte schwere depressive Episode, eine posttraumatische Belastungsstörung, eine Panikstörung sowie eine dissoziative Störung). Entgegen der Auffassung der Klägerin ist ihr Gesundheitszu-

stand auch nicht nach Maßgabe des gestellten Hilfsbeweisantrages weiter aufzuklären. Soweit dieser darauf gerichtet ist, durch Einholung eines Sachverständigengutachtens festzustellen, dass die Klägerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet, kann diese Diagnose als wahr unterstellt werden. Allein aus dieser Diagnose folgt kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis aus gesundheitlichen Gründen, da – wie bereits unter II. 1. b) aa) und bb) ausgeführt – diese und die weiteren genannten Erkrankungen in Frankreich behandelt werden können und eine entsprechende Behandlung für die Klägerin zugänglich und erreichbar ist.

Soweit der Beweisantrag auf die Feststellung einer lebensbedrohlichen Verschlechterung der Belastungsstörung im Falle einer Rückführung nach Frankreich gerichtet ist, besteht ebenfalls kein Anlass, den Sachverhalt durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens weiter aufzuklären. Insoweit ist der Beweisantrag bereits unsubstantiiert. Die in ihm aufgestellte und auch in der mündlichen Verhandlung durch die Klägerin deutlich gemachte Prämisse, dass die Überstellung nach Frankreich die Gefahr eines Suizids herbeiführen würde, weil sie nicht mehr auf ihr in Deutschland aufgebautes Unterstützungsnetzwerk zurückgreifen könnte, ist lediglich eine pauschale Annahme. Weder die Begründung des Hilfsantrages noch die fachärztliche Stellungnahme setzen sich mit der in der mündlichen Verhandlung deutlich zu Tage getretenen aktuellen Lebenssituation der Klägerin, den geschilderten positiven Entwicklungen und den hieraus auch für den Fall einer Überstellung nach Frankreich gegebenen stützenden Faktoren auseinander.

Nach der Anhörung der Klägerin in der mündlichen Verhandlung ist das Gericht von der folgenden aktuellen Lebenssituation der Klägerin überzeugt (vgl. § 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Die Klägerin ist nachvollziehbar durch die im Iran erlebten Inhaftierungen und Vergewaltigungen traumatisiert nach Deutschland eingereist. Sie hat einen Monat nach ihrer Ankunft mit einer psychotherapeutischen Behandlung bei dem Frauenotruf, Fachberatungsstelle für vergewaltigte Frauen und Mädchen, begonnen. Im weiteren Verlauf hat sie sich in regelmäßiger fachärztlicher psychiatrischer Behandlung befunden und hat regelmäßig Antidepressiva eingenommen. Hierdurch hat eine Stabilisierung ihres Gesundheitszustandes stattgefunden, die auch durch die fachärztliche Stellungnahme vom 31. März 2022 belegt ist und die durch die Klägerin in der mündlichen Verhandlung bestätigt wurde. Sie hat insoweit angegeben, dass es bessere und schlechtere Tage gebe, sie noch Alpträume habe, sie noch das Antidepressivum Fluoxetin einnehme, dessen Dosis aber verringert werden konnte und sie nur noch gelegentlich ein Schlafmittel nehme. Weiterhin geht das Ge-

richt nicht von der Notwendigkeit einer engmaschigen fachärztlichen Betreuung der Klägerin aus, da diese angegeben hat, ihren Arzt lediglich alle zwei bis drei Monate aufzusuchen, wobei sie als Gründe für entsprechende Besuche weniger auf die psychotherapeutische Traumabehandlung als vielmehr auf den Aspekt der Anpassung der Medikation bei Unverträglichkeiten verwiesen hat.

In allgemeiner Hinsicht hat das Gericht die Klägerin als eine Person wahrgenommen, die zwar durch ihre bisherige Lebensgeschichte deutlich geprägt ist, die jedoch gleichwohl ihr Leben „im Griff“ hat. Sie erscheint als eine europäisch geprägte Frau, die kontaktfreudig ist, indem sie Freundschaften aufgebaut hat. Sie hat in der mündlichen Verhandlung mit erkennbarer Freude und auch ein wenig Stolz ausdrücklich davon berichtet, wie sie ihre künstlerische Aktivität insbesondere im Bereich Fotografie etwa durch Anfertigung von Aufnahmen für einen in der Migrationshilfe tätigen Verein und durch eine Galerieausstellung entfaltet hat. Sie ist gewillt, ihren Lebensunterhalt durch eigene Erwerbstätigkeit zumindest anteilig zu erwirtschaften und hat mit sehr nachvollziehbarer Enttäuschung geschildert, wie ihre vielfältigen Versuche (auch geringfügige) Tätigkeiten im künstlerischen Bereich (...) stets an der nur wenige Monate umfassenden Gültigkeitsdauer ihrer Aufenthaltsgestattungen gescheitert sind. Schließlich hat sie den erkennbaren Willen, die deutsche Sprache zu erlernen, indem Sie bereits das Niveau B1 erreicht hat und nunmehr das Niveau B2 anstrebt.

Mit diesen positiven Entwicklungen der Klägerin setzt sich weder der Hilfsbeweis Antrag noch die aktuell unter dem 31. März 2022 abgegebene Stellungnahme ihres Arztes auseinander, mit der Folge, dass insbesondere diese Stellungnahme nicht geeignet ist, einen Ansatzpunkt für die weitere Aufklärung des Sachverhalts zu bieten. Die Stellungnahme ist in ihren ersten vier Absätzen (Diagnose, Befund, funktionelle Ebene, Behandlung) eine wortgleiche Kopie der Stellungnahme vom 8. April 2021 ohne jeden aktuellen Bezug zu den zuvor dargestellten positiven Entwicklungen der Klägerin. Lediglich im letzten Absatz (Beurteilung) ist der Eingangssatz ergänzt worden und verweist auf eine leichte Stabilisierung bei fortdauernder Medikation, wobei weiterhin eine depressive Symptomatik und Funktionsstörungen im Rahmen der posttraumatischen Belastungsstörung und der Angststörung bestünden.

Soweit der Arzt nachfolgend – und insoweit wiederum wortlautidentisch wie in der Stellungnahme vom 8. April 2021 – auf eine lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheits-

zustands im Falle einer Überstellung nach Frankreich verweist, fehlt wiederum jede Auseinandersetzung mit der dargestellten positiven Entwicklung der Klägerin, mit der Erreichbarkeit einer medizinischen Behandlung in Frankreich und der Möglichkeit einer medizinischen Begleitung der Überstellung.

Insbesondere teilt das Gericht in diesem Zusammenhang nicht die von der Klägerin und ihrem Arzt in der Stellungnahme aufgestellte Prämisse, wonach die Überstellung zu einem Wegfall ihres Hamburger Hilfesystems führe und dies die Gefahr eines Suizids begründe. Den Ausführungen der Klägerin und der fachärztlichen Stellungnahme fehlt an dieser Stelle eine Begründung zu dem Aspekt, weshalb bei einer Überstellung nach Frankreich von einem vollständigen Wegfall des von der Klägerin aufgebauten Hilfesystems auszugehen ist.

Es ist hierbei selbstverständlich, dass die Klägerin bei einer Überstellung nicht mehr auf den direkten, physischen Kontakt zurückgreifen kann. Gleichwohl können ihre Verwandten (eine Cousine, ein Cousin) sowie die auch über den Frauennotruf, Fachberatungsstelle für vergewaltigte Frauen und Mädchen, gewonnenen Freundschaften sowohl im Vorfeld der Überstellung als auch danach weiterhin stützend und stabilisierend wirken. Sie können sowohl die Überstellung als auch die ersten Schritte der Klägerin in Frankreich begleiten und so insbesondere bei den notwendigen Behördengängen zur Stellung des Asylantrages unterstützen. Weiterhin können sie der Klägerin finanziell helfen. Darüber hinaus ist es denkbar, dass die Klägerin über den Frauennotruf, Fachberatungsstelle für vergewaltigten Frauen und Mädchen, versucht, erste Kontakte zu entsprechenden Organisationen in Frankreich aufzubauen, um einen bestmöglichen Übergang von den deutschen in die französischen Lebens- und Verwaltungsverhältnisse zu erreichen.

Dem Gericht ist bewusst, dass eine Überstellung nach Frankreich mehr als dreieinhalb Jahren nach ihrer Einreise in das Bundesgebiet für die Klägerin eine neuerliche Belastung darstellt. Gleichwohl ist es in der Gesamtschau aller Aspekte davon überzeugt, dass die Klägerin auch in Frankreich auf der Grundlage einer ebenfalls mehr als dreijährigen ärztlichen Behandlung, einer fortdauernden (und für sie auch in Frankreich erreichbaren) Medikation und unter Inanspruchnahme der beschriebenen „Fernhilfe“ ihres bisherigen Netzwerkes in der Lage sein wird, ein neues Unterstützungsnetzwerk aufzubauen. Insoweit kann die Klägerin auch an vorhandene persönliche Kontakte in Frankreich anknüpfen, da sie im Rahmen ihrer Anhörung bei der Beklagten am 7. November 2018 angegeben hat, Grund für die Beantragung des Visums für Frankreich sei auch der Besuch von Bekannten gewesen (Bl. 120 der Asylakte).

3. Die Abschiebungsanordnung nach Frankreich ist rechtmäßig auf der Grundlage von § 34a Abs. 1 Satz 1 AsylG ergangen. Insbesondere steht der Abschiebung auch kein inlandsbezogenes Abschiebungshindernis aufgrund von Reiseunfähigkeit im engen oder weiten Sinn aus gesundheitlichen Gründen entgegen. Für die gesundheitliche Situation der Klägerin nimmt das Gericht zunächst Bezug auf die vorstehenden Ausführungen unter 2. Sofern erforderlich kann die Überstellung nach Frankreich auch ärztlich begleitet erfolgen.

4. Die Befristung des Einreise- und Aufenthaltsverbots erfolgte rechtmäßig auf der Grundlage von § 11 Abs. 1, 2 und 3 AufenthG.

III. Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1 VwGO, § 83b AsylG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 709 Satz 2, 711 Satz 1 und 2 ZPO.

...