VG München, Urteil v. 20.12.2023 – M 19 K 23.50253

Titel:

Erfolglose Klage einer nigerianischen Asylbewerberin gegen Überstellung nach Italien im Wiederaufnahmeverfahren

Normenketten:

Dublin III-VO Art. 3 Abs. 2, Art. 18 Abs. 1, Art. 20 Abs. 5
AsylG § 29 Abs. 1, § 34, § 34a Abs. 1

Leitsätze:

1. Liegt infolge eines bereits gestellten Schutzgesuchs in einem Mitgliedstaat ein Wiederaufnahmeverfahren vor, ist anders als im Aufnahmeverfahren der zuständige Staat nicht nach den Kriterien des Kapitels III der Dublin III-VO zu bestimmen. Die Zuständigkeitsprüfung beschränkt sich vielmehr darauf, ob der anderer Mitgliedstaat nach Art. 20 Abs. 5 iVm Art 19 Abs. 1 lit. b bis d Dublin IIIU-VO dazu verpflichtet ist, den Antragsteller wieder aufzunehmen (EuGH BeckRS 2019, 4643). (Rn. 23) (red. LS Clemens Kurzidem)
2. Mit § 34a Abs. 1 S. 4 AsylG steht dem Bundesamt eine gesetzliche Grundlage zur Verfügung, um in den Fällen, in denen ein Ausländer in einen sicheren Drittstaat oder in einen für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staat abgeschoben werden soll, statt der Abschiebungsanordnung eine Abschiebungsandrohung zu erlassen. Dies setzt voraus, dass die Durchführbarkeit der Abschiebung noch nicht feststeht, weil ihr für einen vorübergehenden Zeitraum rechtliche oder tatsächliche Hindernisse entgegenstehen. (Rn. 26) (red. LS Clemens Kurzidem)
3. Es ist nicht anzunehmen dass einer nigerianischen Asylbewerberin im Falle einer Abschiebung nach Italien infolge systemischer Schwachstellen des dortigen Asylverfahrens oder der Aufnahmebedingungen hinreichend wahrscheinlich der Gefahr einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung iSv Art. 4 GRCh ausgesetzt wäre. Insbesondere sind in Italien das Existenzminimum und die medizinische Versorgung für Dublin-Rückkehrer gesichert (VGH München BeckRS 2022, 40274). (Rn. 27 – 34) (red. LS Clemens Kurzidem)
4. Systemische Mängel können nicht aus dem Rundschreiben des Italienischen Innenministeriums vom 5.12.2022 und 7.12.2022 ("Circular Letters" des "Ministero dell'Interno") an die Mitgliedstaaten der Europäischen Union hergeleitet werden, wonach Italien wegen "plötzlich aufgetretener technischer Gründe" und der "Nichtverfügbarkeit von Aufnahmeeinrichtungen" die Aufnahme von Asylbewerbern im Rahmen des Dublin-Verfahrens "vorübergehend" aussetzt. Allein aus einer vorübergehenden Aufnahmeverweigerung kann nicht ohne weitere Anhaltspunkte auf ein im Übrigen systemwidriges Asylsystem geschlossen werden. (Rn. 35 – 37) (red. LS Clemens Kurzidem)
5. Es bestehen keine Hinweise darauf, dass in Italien eine Sichelzellenanämie nicht oder nur unzureichend behandelbar wäre. (Rn. 49) (red. LS Clemens Kurzidem)
6. Wird im konkreten Fall keine Abschiebungsanordnung nach § 34a Abs. 1 S. 1 AsylG, sondern lediglich eine Abschiebungsandrohung nach § 34a Abs. 1 S. 4 AsylG erlassen, sind inlandsbezogene Abschiebungshindernisse nicht Gegenstand der Prüfung. Diese verlagert sich insoweit auf die für die Abschiebung als solche zuständige Ausländerbehörde. (Rn. 52) (red. LS Clemens Kurzidem)

Schlagworte:

Dublin-III-Verordnung, Zielstaat Italien, Abschiebungsandrohung statt Abschiebungsanordnung, Aufschiebende Wirkung der Klage, Systemische Mängel (verneint), Sichelzellkrankheit, Mutter mit Kleinkind, Abschiebungsverbot hinsichtlich Italiens (verneint), nigerianische Staatsangehörige, Dublin-Verfahren, Wiederaufnahmeverfahren, Abschiebungsanordnung, Abschiebungsandrohung, inlandsbezogene Abschiebungshindernisse, Italien, systemische Mängel, fehlende Wiederaufnahmebereitschaft, Gesundheitssystem, Sichelzellenanämie, nachgeborenes Kind, Rundschreiben des Italienischen Innenministeriums

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

Tatbestand

1
Die Klägerin wendet sich gegen die Ablehnung ihres Asylantrags als unzulässig sowie gegen die Abschiebungsandrohung nach Italien im Rahmen des sogenannten „Dublin-Verfahrens“.

2
Die 2003 geborene Klägerin ist nigerianische Staatsangehörige und reiste im November 2022 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Sie äußerte ein Asylgesuch, von dem das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) durch behördliche Mitteilung am 23. November 2022 Kenntnis erlangte und stellte am 10. Januar 2023 einen förmlichen Asylantrag.

3
Die eingeleitete Eurodac-Recherche des Bundesamts vom 14. November 2022 hat für die Klägerin einen Treffer der Kategorie 1 für Italien ergeben, wonach sie in Italien (Agrigento) am 23. August 2022 einen Antrag gestellt habe oder aufgegriffen worden sei. Einem weiteren Eurodac-Treffer der Kategorie 2 vom 10. Januar 2023 zufolge wurden ihr am 22. Juli 2022 in Italien (Lampedusa) Fingerabdrücke abgenommen.

4
Daraufhin stellte das Bundesamt am 13. Januar 2023 ein Wiederaufnahmegesuch an die italienischen Behörden, das unbeantwortet blieb. Im Akt befindet sich eine Eingangsbestätigung des Aufnahmegesuchs vom 13. Januar 2023.

5
In den persönlichen Gesprächen zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats und zur Zulässigkeit des gestellten Asylantrags am 10. Januar 2023 und am 16. Februar 2023 gab die Klägerin gegenüber dem Bundesamt an, Nigeria im September 2019 verlassen zu haben. Sie habe sich ca. 2 Jahre in Libyen aufgehalten und sei danach über Italien am 12. November 2023 nach Deutschland gekommen. In Italien seien ihr Fingerabdrücke abgenommen worden. Sie sei aus dem Meer gerettet worden und habe nicht gewusst, dass sie einen Asylantrag gestellt habe. Sie habe sich dort 2 ½ Monate aufgehalten und sei in einem Flüchtlingscamp untergebracht gewesen. Als sie krank geworden sei, habe man sie ins Krankenhaus gebracht und gesagt, dass sie an Blutmangel leide. Auf Frage, weshalb sie nicht nach Italien zurückwolle, trug sie vor, dort nicht gut versorgt worden zu sein und für sich keine Zukunft gesehen zu haben. Sie habe nicht zur Schule gehen können. Befragt nach gesundheitlichen Beschwerden gab sie an, an Herzproblemen zu leiden.

6
Am ... 2023 kam ihre Tochter I. A.Welt.

7
Dem Attest vom 15. Februar 2023 der Asyl Dependance M1., Bereich Kardiologie zufolge, wurde im Röntgenbild der Klägerin eine Kardiomegalie (Herzvergrößerung), eine Sichelzellanämie und eine latente Tuberkulose diagnostiziert. Ebenso stellte der Bericht vom 17. Februar 2023 der Klinik für Frauenheilkunde des Klinikums ... in der Anamnese als Vorerkrankung eine Sichelzellanämie fest.

8
Mit Bescheid vom 7. März 2023 wurde der Asylantrag der Klägerin als unzulässig abgelehnt und festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen. Zudem wurde aufgrund des Umstands, dass die Klägerin sich wegen ihres am 22. Januar 2023 geborenen Kindes im Mutterschutz befand, die Abschiebung nach Italien gemäß § 34a Abs. 1 Satz 4 AsylG lediglich angedroht. Ferner wurde ein Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 1 AufenthG für die Dauer von 15 Monaten ab dem Tag der Abschiebung angeordnet. In den Bescheidsgründen wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass Italien aufgrund des dort gestellten Aslyantrags für die Behandlung des Asylantrags der Klägerin zuständig sei, der Asylantrag daher nach § 29 Abs. 1 Nr. 1 AsylG unzulässig sei und somit von der Beklagten nicht materiell geprüft werde. Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 oder 7 Satz 1 AufenthG lägen nicht vor.

9

Die Klägerin erhob durch ihre Prozessbevollmächtigte am 13. März 2023 Klage gegen diesen Bescheid und beantragte,

den Bescheid der Beklagten vom 7. März 2023 aufzuheben und hilfsweise, die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen.

10
Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass die Klägerin ein im Januar 2023 neugeborenes Kind habe, krank und auf Unterstützung angewiesen sei. Sie leide an einer Sichelzellanämie und einer latenten Tuberkulose.

11
Den ebenfalls am 13. März 2023 gestellten Antrag nach § 123 VwGO nahm die Klägerseite am 20. März 2023 zurück, woraufhin das verwaltungsgerichtliche Verfahren M 19 E 23.50254 eingestellt wurde.

12
Das Bundesamt legte am 20. März 2023 die Behördenakten in elektronischer Form vor und beantragte die Klage abzuweisen.

13
Mit Schriftsatz vom 20. November 2023 legte die Bevollmächtigte der Klägerin einen Entlassbrief Pneumologie vom 11. Juli 2023 des H. Klinikum M. vor, demzufolge sie dort vom 28. Juni bis zum 13. Juli 2023 aufgrund akuter Schmerzen am ganzen Körper, insbes. Atembeschwerden in stationärer Behandlung war. Es wurden eine latente Tuberkulose (Ausschluss offene Tbs) und eine Sichelzellanämie diagnostiziert. Aus medizinischer Sicht sei eine Abschiebung nach Nigeria aktuell aus medizinischer Sicht nicht vertretbar. Des Weiteren wurde ein Arztbrief vom 30. August 2023 der L. Klinik vorgelegt. Diagnostiziert wird hierin eine „Sichelzellkrankheit bei HbSS-Homozygotie (D57.1) unter Vermerk von „rezidivierenden vasooclusiver Krisen, mehrfache Bluttransfusionen in der Vergangenheit und der Einleitung einer Therapie mit Hydorxycarbarnid im August 2023“. Als weitere Diagnosen werden eine latente Tuberkulose (Ausschluss offene Tbs), Therapie mit Rifampicin seit August 2023 und ein Vitamin D-Mangel genannt. Zum Prozedere solle zunächst eine wöchentliche, später eine dreimonatige Blutbildkontrolle erfolgen. Alle sechs Monate solle der Urin und jährlich die Augen kontrolliert werden. Ebenfalls jährlich soll eine Sonographie des Abdomens erfolgen. Bluttransfusionen sollten nur nach strenger Indikation verabreicht werden. Als Medikation werden Hydorxycarbarnid (500 mg 1-0-0), Vitamin D 1000 IE 1-0-0 und Folsäure 5 mg 1-0-0 verordnet.

14
Die Beklagte teilte mit Schriftsatz vom 29. November 2023 mit, dass die aus den eingereichten ärztlichen Unterlagen hervorgehenden Diagnosen (Sichelzellanämie und Tuberkulose), Erkrankungen darstellten, die nicht lebensbedrohlich und als nicht schwerwiegend einzustufen seien. Auf die Ausführungen des Bescheids (S. 24 ff.) wurde verwiesen.

15
Die Beteiligten haben mit Schriftsätzen vom 23. Oktober 2023 und 20. November 2023 auf mündliche Verhandlung verzichtet.

16
Die Kammer hat den Rechtsstreit mit Beschluss vom 28. November 2023 auf die Berichterstatterin als Einzelrichterin übertragen.

17
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtakten, auch im Verfahren M 19 S 23.50234, sowie die vorgelegte Behördenakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

18
Über die Klage kann ohne mündliche Verhandlung entschieden werden, da die Beteiligten ihr Einverständnis mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren erklärt haben (§ 101 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO).

19
Die zulässige Klage ist weder im Haupt- noch im Hilfsantrag begründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 7. März 2023 ist im maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Gerichts (§ 77 Abs. 1 Satz 1 HS. 2 AsylG) rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 oder § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

20
1. Die Beklagte ist zutreffend von der Zuständigkeit Italiens für die Behandlung des Asylantrags der Klägerin ausgegangen und hat diesen daher zurecht auf der Grundlage von § 29 Abs. 1 Nr. 1a AsylG als unzulässig abgelehnt.

21
Nach § 29 Abs. 1 Nr. 1a AsylG i.V.m. der Verordnung Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (Dublin III-VO), ist ein Asylantrag unzulässig, wenn ein anderer Staat für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig ist.

22
1.1. Eine solche Zuständigkeit ist hinsichtlich Italiens gegeben. Art. 3 Abs. 1 Dublin-III-VO sieht vor, dass der Asylantrag von dem Mitgliedsstaat geprüft wird, der nach den Kriterien des Kap. III, Art. 7 – 15 der Dublin-III-VO als zuständiger Mitgliedsstaat bestimmt wird. Die Kriterien finden in der in Kapitel III genannten Rangfolge Anwendung.

23
Dem Eurodac-Treffer mit der Kennzeichnung „IT1“ zufolge, hatte die Klägerin in Italien einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt, sodass es sich um ein Wiederaufnahmeverfahren (Kapitel VI, Abschnitt III der Dublin-III-VO) handelte. Im Wiederaufnahmeverfahren ist der zuständige Staat – anders als im Aufnahmeverfahren nicht nach den Kriterien des Kapitels III der Dublin-III-VO zu bestimmen. Die Prüfung beschränkt sich vielmehr im Grundsatz darauf, ob der andere Mitgliedstaat nach Art. 20 Abs. 5 i.V.m. Art. 18 Abs. 1 lit. b bis d Dublin-III-VO dazu verpflichtet ist, den Antragsteller wiederaufzunehmen (vgl. EuGH, U.v. 2.4.2019 – C-582/17, C-583/17 – juris Rn. 58 ff.). Vorliegend ist aufgrund des EurodacTreffers der Kategorie 1 davon auszugehen, dass die Klägerin bereits einen Asylantrag in Italien gestellt hatte.

24
Das Wiederaufnahmeersuchen wurde entsprechend der Vorschriften des Kapitels VI Abschnitt III der Dublin-III-VO richtig durchgeführt. Es wurde fristgerecht innerhalb von zwei Monaten nach der Antragstellung und Eurodac-Treffermeldung am 13. Januar 2023 an Italien gestellt, sodass kein Zuständigkeitsübergang auf die Beklagte nach Maßgabe des Art. 23 Abs. 3 Dublin-III-VO eintrat. Da Italien innerhalb der 2-wöchigen Antwortfrist des Art. 25 Abs. 1 Satz 2 Dublin-III-VO keine Antwort erteilte, trat die Stattgabefiktion des Art. 25 Abs. 2 Dublin-III-VO am 27. Januar 2023 ein, mit der nach sich ziehenden Verpflichtung Italiens, die betreffende Person wiederaufzunehmen und angemessene Vorkehrungen für die Ankunft zu treffen. Ab diesem Zeitpunkt waren die italienischen Behörden daher gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin-III-VO innerhalb der offenen sechsmonatigen Überstellungsfrist des Art. 29 Abs. 1 Dublin-III-VO verpflichtet, die Klägerin wiederaufzunehmen.

25
1.2. Ein Zuständigkeitsübergang nach Art. 29 Abs. 2 Satz 1 Dublin-III-Verordnung ist nicht eingetreten, da die Überstellungsfrist aufgrund der erhobenen Klage unterbrochen wurde. Sie beginnt erst mit dem rechtskräftigen Abschluss des Klageverfahrens (erneut) zu laufen. Für den Beginn der Überstellungsfrist ist nach Art. 29 Abs. 1 UAbs. 1 Dublin-III-Verordnung auf den Zeitpunkt abzustellen, in dem der zuständige Mitgliedstaat dem Wiederaufnahmegesuch ausdrücklich zugestimmt hat oder die Zustimmung als erteilt gilt. Abweichend hiervon beginnt die Überstellungsfrist erst mit der endgültigen Entscheidung über einen Rechtsbehelf, wenn ein Rechtsbehelf mit aufschiebender Wirkung i.S.v. Art. 27 Dublin-III-Verordnung eingelegt wurde. Dies war hier der Fall, da der Klage gemäß § 75 Abs. 1 i.V.m. § 38 Abs. 1 AsylG aufschiebende Wirkung zukam.

26

Wird ein Asylantrag nach §§ 26a, 29 Abs. 1 Nr. 1 AsylG als unzulässig abgelehnt, ist grundsätzlich eine Abschiebungsanordnung gemäß § 34a Abs. 1 Satz 1 bis 3 AsylG zu erlassen. Mit dem § 34a Abs. 1 AsylG angefügten Satz 4 steht dem Bundesamt jedoch eine gesetzliche Grundlage zur Verfügung, um auch in den Fällen, in denen ein Ausländer in einen sicheren Drittstaat oder in einen für die Durchführung des Asylverfahrens zuständigen Staat abgeschoben werden soll, statt der Abschiebungsanordnung eine Abschiebungsandrohung zu erlassen. Voraussetzung ist, dass die Durchführbarkeit der Abschiebung noch nicht feststeht, weil ihr für einen vorübergehenden Zeitraum rechtliche oder tatsächliche Hindernisse entgegenstehen. Von dieser Möglichkeit hat das Bundesamt im Fall der Klägerin aufgrund der am 22. Januar 2023 erfolgten Entbindung Gebrauch gemacht und ist von einem temporären inlandsbezogenen Abschiebungshindernis ausgegangen. Erlässt das Bundesamt eine Abschiebungsandrohung statt einer Abschiebungsanordnung, handelt es sich um einen Fall des § 38 Abs. 1 AsylG, wonach dem Ausländer in allen nicht speziell geregelten Fällen, in denen das Bundesamt keine Asylberechtigung ausspricht, eine Ausreisefrist von 30 Tagen zu setzen ist, die im Fall der Klageerhebung 30 Tage nach dem unanfechtbaren Abschluss des Asylverfahrens endet (vgl. Pietzsch in BeckOK AuslR, Stand 1.1.2022, § 38 AsylG Rn. 2; VG Ansbach, B.v. 10.11.2021 – AN 18 S 21.50205 – juris Rn. 19 m.w.N.; VG Gelsenkirchen, B.v. 23.7.2020 – 9a L 797/20.A – juris Rn. 5; VG München, B.v. 20.12.2016 – M 21 S 16.35313 – juris Rn. 19 ff.). Folglich greift in dieser Konstellation § 75 Abs. 1 AsylG, der die aufschiebende Wirkung der Klage gesetzlich anordnet.

27
1.3. Die Klägerin kann ihrer Überstellung nach Italien auch nicht mit dem Einwand entgegentreten, dass das Asylverfahren und die Versorgung von Asylantragstellern in Italien defizitär seien. Die Voraussetzungen eines Zuständigkeitsübergangs nach Art. 3 Abs. 2 UAbs. 2 Dublin-III-Verordnung sind nicht erfüllt. Es ist nicht anzunehmen, dass die Klägerin im Falle einer Abschiebung nach Italien infolge systemischer Schwachstellen des dortigen Asylverfahrens oder der dortigen Aufnahmebedingungen einer hinreichend wahrscheinlichen Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Art. 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC) ausgesetzt wäre.

28
1.3.1. Das Gemeinsame Europäische Asylsystem gründet sich auf das Prinzip gegenseitigen Vertrauens, dass alle daran beteiligten Staaten, ob Mitgliedstaaten oder Drittstaaten, die Grundrechte beachten, einschließlich der Rechte, die ihre Grundlage in der Genfer Flüchtlingskonvention (GFK) und dem Protokoll von 1967 sowie in der Europäischen Konvention für Menschenrechte (EMRK) finden (EuGH, U.v. 10.12.2013 – C-394/12 – Abdullahi/Bundesasylamt juris Rn. 52; EuGH, U.v. 21.12.2011 − C-411/10, C-493/10 – N.S./Secretary of State for the Home Department u. a. juris Rn. 78). Nach diesem Prinzip des gegenseitigen Vertrauens bzw. dem Prinzip der normativen Vergewisserung (vgl. BVerfG, U.v. 14.5.1996 – 2 BvR 1938.93 und 2 BvR 2315.93 – juris LS 5b), gilt die nur in Ausnahmefällen widerlegbare Vermutung, dass die Behandlung der Asylbewerber in jedem einzelnen Mitgliedsstaat im Einklang mit den genannten Rechten steht.

29
Die Widerlegung dieser Vermutung ist wegen der gewichtigen Zwecke des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems an hohe Hürden geknüpft. Nur wenn ernsthaft zu befürchten ist, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylbewerber im zuständigen Mitgliedstaat systemische Mängel aufweisen, die eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung der an diesen Mitgliedstaat überstellten Asylbewerber im Sinne von Art. 4 GRC zur Folge haben, ist eine Überstellung mit dieser Bestimmung unvereinbar (EuGH, U.v. 21.12.2011 a.a.O. Rn. 86 und 94).

30
1.3.2. Derartige Umstände sind weder bei der Durchführung von Asylverfahren, noch hinsichtlich des Aufnahmesystems in Italien festzustellen. Auf die Gründe des streitgegenständlichen Bescheids wird Bezug genommen (§ 77 Abs. 2 AsylG). Ausgehend von den dargestellten Maßstäben ist im gegenwärtigen Zeitpunkt nicht anzunehmen, dass die Klägerin und das mit ihr gemeinsam zu überstellende Baby aufgrund systemischer Mängel des Asylverfahrens oder der Aufnahmebedingungen für Asylbewerber in Italien tatsächlich Gefahr laufen, dort einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung ausgesetzt zu sein.

31

Das italienische Asylverfahren weist keine allgemeinen oder bestimmte Personengruppen betreffenden systemischen Mängel auf. Asylbewerber haben in Italien entsprechend dem Grundrecht auf Asyl Zugang zu einem rechtsstaatlichen Asylverfahren mit gerichtlichen Beschwerdemöglichkeiten. Bei einer Überstellung nach Italien besteht auch nicht die beachtliche Wahrscheinlichkeit, dass Dublin-Rückkehrenden Obdachlosigkeit droht. Das Existenzminimum und die medizinische Versorgung für Dublin-Rückkehrende sind gesichert. Das Gericht schließt sich insoweit der Bewertung in der verwaltungsgerichtlichen, auch obergerichtlichen Rechtsprechung an, die systemische Mängel des Asylverfahrens in Italien überwiegend verneint (vgl. ausführlich BayVGH, U.v. 15.12.2022 – 24 B 22.50020 – juris Rn. 29 ff.; SächsOVG, U.v. 14.4.2022 – 4 A 341/20.A – juris Rn. 29 ff.; OVG MV, U.v. 19.1.2022 – 4 LB 68/17 – juris Rn. 22 ff.; OVG RhPf, B.v. 9.4.2021 – 7 A 11654/20.OVG – juris S. 6).

32
Italien ist seit der Ende 2020 erlassenen neuen italienischen Asylgesetzgebung (Dekret Nr. 130/2020 und Gesetz Nr. 173/2020) – nach zwischenzeitlich erfolgter Einschränkungen durch das sog. „Salvini-Dekret vom 4. Dezember 2018 – wieder zum zweistufigen Aufnahmesystem von Antragstellern auf internationalen Schutz zurückgekehrt. Neben den Erstaufnahmeeinrichtungen stehen die Unterbringungseinrichtungen der zweiten Stufe, sie sog. SAI-Zentren (Sistema di accoglienza e integrazione) – zuvor SIPROIMI genannt – nun wieder Antragstellern auf internationalen Schutz zur Verfügung. Die zwischenzeitliche begrenzte Nutzung der sekundären Versorgungsschiene ausschließlich für die Unterbringung unbegleiteter Minderjähriger sowie international Schutzberechtigter wurde damit wieder aufgegeben. Darüber hinaus werden Antragsteller, die in der Aufnahmerichtlinie als „vulnerable Personen“ eingestuft werden, vorrangig an SAIAufnahmeeinrichtungen weitergeleitet. Diese bieten neben Leistungen zur Erfüllung von Grundbedürfnissen auch Maßnahmen mit dem Ziel einer umfassenden Integration (Gesellschaft, Arbeitsmarkt, Sprache) an (BFA, Länderinformationsblatt Italien, Stand: 1.7.2022, S. 20, AIDA, Country Report Italy, 2021, S. 119).

33
1.3.3 Schließlich stellte der EGMR in seinem Urteil vom 23. März 2021 (46595/19 – dejure.org Rn. 49 ff.) im Verfahren M.T../. Niederlande klar, dass auch im Falle einer Abschiebung vulnerabler Personen die gegenwärtigen Asylbedingungen Italiens bezüglich Ankunft und Einrichtungen dem zu fordernden besonderen Schutz Asylsuchender mit spezifischen Bedürfnissen und extremer Verletzlichkeit gerecht werden. Hiernach lasse sich aus materieller, physischer oder psychologischer Sicht keine hinreichend reale und unmittelbare Gefahr einer Härte erkennen, die schwer genug sei, um in den Anwendungsbereich von Art. 3 EMRK zu fallen. Die neue italienische Asylgesetzgebung (Dekret Nr. 130/2020 und Gesetz Nr. 173/2020) führe zu einem erweiterten Leistungsspektrum des zu erbringenden Dienstleistungsangebots auch der Aufnahmeeinrichtungen der ersten Ebene. Neben den materiellen Aufnahmeleistungen, werden unter anderem Gesundheitsversorgung, soziale und psychologische Betreuung, Italienischkurse und Rechtsberatungsdienste vorgesehen, sowie das Recht der Antragsteller gewährleistet, sich als international Schutzsuchende bei den örtlichen Behörden zu registrieren (EGMR, U.v. 23.3.2021 – 46595/19 – juris Rn. 35).

34
Das erkennende Gericht folgt dieser Beurteilung des EGMR als dem für die Einhaltung und Auslegung europäischer Grundrechte maßgebenden Gericht. Mangels Vorliegen individueller Besonderheiten ist diese Einschätzung auf die Klägerin zu übertragen. Ihre Angaben in der Anhörung vom 16. Februar 2023 bestätigen, dass die Klägerin in einem Flüchtlingscamp untergebracht wurde. Als sie krank wurde, wurde sie in ein Krankenhaus gebracht und dort medizinisch versorgt. Vor diesem Hintergrund steht für die Klägerin im Falle einer Überstellung nach Italien keine Verletzung ihrer Rechte aus Art. 3 EMRK zu befürchten. Nachdem sie und ihr 11 Monate altes Kind gemäß Art. 17 des Gesetzesdekrets Nr. 142/2015 eine schutzbedürftige Personengruppe darstellen, sind sie vorrangig im SAI-Netzwerk unterzubringen (EGMR, U.v. 23.3.2021, a.a.O. Rn. 54). Doch selbst wenn sie vorübergehend zunächst in einer Aufnahmeeinrichtung der ersten Ebene untergebracht würde, ist darin aufgrund des dort erweiterten Leistungsspektrums keine Verletzung von Art. 3 EMRK zu sehen (EGMR, U.v. 23.3.2021, a.a.O. Rn. 55).

35
1.3.4. Systemische Mängel können auch nicht aus den Rundschreiben des italienischen Innenministeriums vom 5. Dezember 2022 und vom 7. Dezember 2022 („Circular Letters“ des „Ministero dell’Interno“) an die Mitgliedstaaten der Europäischen Union hergeleitet werden. Diesen Schreiben zufolge setzte Italien wegen

„plötzlich aufgetretener technischer Gründe“ und der „Nichtverfügbarkeit von Aufnahmeeinrichtungen“ die Aufnahme von Asylbewerbern im Rahmen des Dublin-Verfahrens „vorübergehend“ aus.

36
Nachdem Italien bis heute die Aufnahme von Asylbewerbern nach den Vorgaben des Dublin-Systems verweigert, haben verschiedene Verwaltungsgerichte im Rahmen des einstweiligen Rechtsschutzes stattgebende Beschlüsse nach § 80 Abs. 5 VwGO bezüglich einer Abschiebungsanordnung nach § 34a Abs. 1 Satz 1 AsylG erlassen (vgl. zuletzt VG Gelsenkirchen, B.v. 21.11.2023 – 1a L 1812/23.A – juris; VG Dresden, B.v. 19.10.2023 – 2 L 706/23.A – juris Rn. 8; VG Regensburg, B.v. 19.9.2023 – RO 13 S 23.50675 – juris; jeweils unter Bezugnahme auf OVG NRW, B.v. 5.7.2023 – 11 A 1722/22.A – juris Rn. 46 ff., v. 16.6. 2023 – 11 A 1132/22.A – juris Rn. 47 ff. und v. 7.6.2023 – 11 A 2343/19.A – juris Rn. 47 ff.).

37
Auch vor dem Hintergrund einer Aufrechterhaltung des Überstellungsstopps, überzeugt es aus Sicht des Gerichts dennoch nicht, aus den Erklärungen Italiens einen systemischen, menschenrechtswidrigen Verstoß abzuleiten. Auch eine über Monate anhaltende weitestgehend uneingeschränkte Verweigerung der Aufnahme von Asylbewerbern im Dublin-System bietet aus Sicht des Gerichts keine hinreichende tatsächliche Grundlage für die Annahme einer Verletzung von Art. 4 GR-Charta bzw. Art. 3 EMRK (so auch zuletzt VG Bayreuth, B.v. 10.11.2023 – B 3 S 23.50317 – juris OS; VG Trier, B.v. 9.11.2023 – 2 L 4081/23.TR – juris OS; VG Stuttgart, B.v. 6.11.2023 – A 11 K 5248/23 – juris OS; VG Potsdam, B.v. 27.10.2023 – VG 2 L 799/23.A – juris OS; VG München, B.v. 24.10.2023 – M 10 S 23.51089 – n.v. Rn. 23-28). Denn allein aus einer vorübergehenden Aufnahmeverweigerung kann nicht ohne weitere Anhaltspunkte auf ein im Übrigen systemwidriges Asylsystem geschlossen werden.

38
Vorliegend steht zum einen schon nicht die Prüfung einer Abschiebungsanordnung im Raum, die nur zu erlassen ist, wenn die Überstellung des Asylbewerbers zeitnah tatsächlich möglich und rechtlich zulässig ist (vgl. Pietzsch in: Kluth/Heusch, BeckOK AuslR, 38. Ed. 1.1.2023, AsylG § 34a, Rn. 9; VG Stuttgart, B.v. 23.8.2023 – A 4 K 4321/23 – juris Rn. 6). Die im Rahmen der Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes vorliegende Situation lässt sich somit nicht unmittelbar auf die vorliegende Hauptsacheentscheidung übertragen, in der zuvörderst die Rechtmäßigkeit der Unzulässigkeitsentscheidung zu prüfen ist. Liegen die Voraussetzungen zum Erlass einer Abschiebungsanordnung nicht vor, kann das Bundesamt stattdessen gemäß § 34a Abs. 1 Satz 4 AsylG eine Abschiebungsandrohung erlassen (vgl. Bergmann in: Dienelt/Bergmann, Ausländerrecht, 14. Aufl. 2022, AsylG § 34a Rn. 5), wovon im vorliegenden Bescheid Gebrauch gemacht wurde.

39
Zum anderen lassen sich aus Sicht des Gerichts aus dem Umstand der derzeit noch nicht wiederhergestellten Aufnahmebereitschaft Italiens nicht derart gravierende Mängel des italienischen Asylverfahrens und der Aufnahmebedingungen in Italien herleiten, die zur Feststellung generell systemischer Mängel berechtigten. Schließlich ist es für die Annahme systemischer Schwachstellen regelmäßig unbeachtlich, ob eine Übernahmebereitschaft erklärt wurde. Über die Umstände der Aufnahme- und Unterbringungsbedingungen in Italien, aus denen zuvörderst Rückschlüsse auf ein funktionierendes Asylsystem geschlossen werden können, trifft ein vorüberhegender Aufnahmestopp keine Aussage. So sieht das Bundesverwaltungsgericht die besonders hohe Schwelle der Erheblichkeit für das Bejahen systemischer Schwachstellen im zuständigen Mitgliedstaat i.S.d. Art. 4 GRC und Art. 3 EMRK nicht schon ohne weiteres dadurch überschritten, dass der Mitgliedstaat die Aufnahme der betreffenden Person von vorneherein ablehnt (BVerwG, B.v. 24.10.2023 – 1 B 22.23 – juris Rn. 10). Es bedarf vielmehr objektiver Anhaltspunkte in tatsächlicher Hinsicht die zur Annahme einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung Anlass bieten (BVerwG, B.v. 24.10.2023 – 1 B 22.23 – juris Rn. 13). An übrigen Anhaltspunkten für eine Systemwidrigkeit fehlt es jedoch. Allein aus der vorübergehenden Weigerungshaltung auf systemwidrige Gesamtumstände zu schließen – sei es mit der Begründung einer Überforderung des Systems oder dem fehlenden politischen Willen (dazu VG Gelsenkirchen B.v. 21.11.2023 – 1a L 1812/23.A – juris) – dürfte es trotz der mit der Aussetzung zusammenhängenden mangelnden Erfahrungen, für die vom Bundesverwaltungsgericht geforderte objektive Tatsachengrundlage nicht genügen.

40

Die Erklärung Italiens bringt keine generelle, auf unabsehbare Zeit getroffene Verweigerungshaltung zum Ausdruck. Der ersuchte Mitgliedsstaat hat weder ausdrücklich seine fehlende Übernahmebereitschaft erklärt noch hat er sich trotz Geltendmachung vorübergehender Gründe für die fehlende Übernahmebereitschaft verweigert, Anstrengungen zu unternehmen, die eine Aufnahme erschwerenden Probleme zu lösen, obwohl derartiges sowohl möglich als auch zumutbar wäre (VG Ansbach, B.v. 4.7.2023 – AN 14 S 23.50252 – juris Rn. 74 ff.). Während des Aufnahmestopps hat Italien mit Erklärung seines Innenministers vom 31. Mai 2023 in Aussicht gestellt, an einer Erhöhung der Unterbringungskapazitäten zu arbeiten und je nach Lage in den nächsten Monaten wieder Flüchtlinge nach den Dublin-Regeln aufzunehmen (VG Saarlouis, U.v. 29.8.2023 – 5 L 1208/23 – juris S. 14 m.N.). Auch beabsichtigte der italienische Ministerrat am 11. April 2023, dass zur Entlastung des Hotspots Lampedusa außerordentliche Maßnahmen zu ergreifen und neue Einrichtungen zu bauen seien (vgl. Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformation der Staatendokumentation, Italien, Stand 27.7.2023, S. 8). Auch die Erklärungen selbst betonen den „vorübergehenden“ Umstand („temporary suspension“) und die Notwendigkeiten, Aufnahmeaktivitäten „neu zu planen“ und Überstellungen erneut zu terminieren („need for rescheduling of reception activities“). Dies impliziert im Übrigen, dass für eine angemessene Unterkunft und Versorgung der Geflüchteten gesorgt wird und spricht daher vielmehr gegen die Annahme systemischer Mängel (VG Potsdam, B.v. 27.10.2023 – VG 2 L 799/23.A – juris OS, S. 4, vorletzter Absatz). Dass Italien in der Lage ist, auf eine kurzfristige Steigerung der Flüchtlingszahlen zu reagieren und die Aufnahmekapazitäten auszuweiten, hat das Land in der Vergangenheit mehrfach gezeigt (insbesondere bei der Aufnahme von ukrainischen Flüchtlingen, vgl. zu den weitgehenden Maßnahmen VG München, U.v. 24.4.2023 – M 5 K 18.52837 – juris Rn. 42). Es liegen auch zum jetzigen Zeitpunkt keine Anhaltspunkte – etwa in Form offizieller amtlicher Erklärungen – vor, dass Italien generell nicht mehr bereit wäre, seinen Pflichten aus der Dublin-III-VO nachzukommen (vgl. VG Ansbach, B.v. 4.7.2023 – AN 14 S 23.50252 – juris Rn. 78 f.; a.A. OVG NRW, B.v. 7.6.2023 – 11 A 2343/19.A – juris Rn. 47 ff., jedoch ohne sich mit der Definition zum Begriff des „Feststehens“ in § 34a Abs. 1 Satz 1 AsylG auseinanderzusetzen).

41
Schließlich ist auch dem Nichtannahmebeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom August 2023 (B.v. 2.8.2023 – 2 BvR 593/23 – juris Rn. 12) allein zu entnehmen, dass sich die erste Instanz nicht ausreichend mit dem aktuellen Aufnahmestopp beschäftigt habe, nicht aber, dass dieser zum Vorliegen systemischer Mängel führe. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof erkennt vielmehr nach Auswertung der zur Verfügung stehenden Erkenntnismitteln bezüglich Personen mit zuerkanntem Schutzstatus keine systemischen Schwachstellen des Asylverfahrens und der Aufnahmebedingungen (BayVGH, B.v. 27.9.2023 – 24 B 22.30953 – juris Rn. 23). Nachdem die Dublin-Rücküberführungen nur einen Teil des Asylsystems darstellen und die Aufnahmebereitschaft des zuständigen Mitgliedstaats wiederum einen Unterteil der Dublin-Vorschriften, ist unter Zugrundelegung des Gesamtsystems nicht die Schwelle der Verletzung Art. 4 GRC und Art. 3 EMRK erreicht.

42
Die sechsmonatige Überstellungsfrist des Art. 29 Abs. 2 Satz 1 Dublin-III-VO beginnt hier nach Art. 29 Abs. 1 UAbs. 1 Alt. 2 Dublin-III-VO erst mit der Entscheidung über die vorliegende Klage zu laufen. Damit steht derzeit noch ein erheblicher Zeitraum für die Überstellung der Klägerin zur Verfügung. Zudem sind für den Fall, dass Italien wider Erwarten bis zum Ablauf der Überstellungsfrist keine Dublin-Rückkehrer aufnehmen sollte, keine Rechtsnachteile für die Klägerin zu befürchten.

43
1.4. Individuelle, außergewöhnliche humanitäre Gründe, die die Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO notwendig machen, liegen ebenso wenig vor wie zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse. Insoweit wird auf die zutreffende Begründung des Bescheids Bezug genommen (§ 77 Abs. 3 AsylG).

44
Die vorgetragenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin führen nicht zu einem Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

45
Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für ihn eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht.

Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen im Sinn dieser Vorschrift liegt nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG). Nach § 60 Abs. 7 Satz 4 AufenthG ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist (§ 60 Abs. 7 Satz 5 AufenthG).

46
Für ein Abschiebungsverbot aus gesundheitlichen Gründen ist erforderlich, dass sich eine nachgewiesenermaßen vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führt, das heißt, dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht (vgl. BVerwG, U.v. 17.10.2006 – 1 C 18.05 – juris Rn. 15). Bei dem gesundheitlichen Grund muss es sich um äußerst gravierende, insbesondere lebensbedrohliche Erkrankungen handeln (vgl. Koch in Kluth/Heusch, BeckOK AuslR, Stand 1.7.2020, § 60 AufenthG, Rn. 40 mit Verweis auf BT-Drs. 18/7538, 18). An die Gefahrenprognose hinsichtlich der Erheblichkeit der Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist der Maßstab der hohen Wahrscheinlichkeit anzulegen, der dann erfüllt ist, wenn der Ausländer bei einer Rückkehr in den Abschiebungszielstaat einer extremen Gefahrenlage ausgesetzt wäre (vgl. BVerwG, B.v. 23.8.2018 – 1 B 42.18 – juris Rn. 13 m.w.N.), aufgrund derer er gewissermaßen sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgesetzt wäre (vgl. BayVGH, B.v. 24.7.2015 – 9 ZB 14.30457 – juris Rn. 11 m.w.N.). Konkret ist die Gefahr, wenn die Verschlechterung alsbald nach der Abschiebung des Betroffenen einträte (BVerwG, U.v. 22.3.2012 – 1 C 3.11 – juris Rn. 34).

47
Nach diesen Maßstäben kann hier von einem zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernis infolge der Gefahr einer lebensbedrohlichen Verschlechterung der Erkrankungen der Klägerin im Fall einer Abschiebung nach Italien nicht ausgegangen werden.

48
Die medizinische Versorgung für Dublin-Rückkehrende in Italien ist grundsätzlich gewährleistet. Sie haben, wie alle anderen Asylantragstellenden auch, den Anspruch auf eine Registrierung in das nationale Gesundheitssystem (vgl. BayVGH, U.v. 15.12.2022 – 24 B 22.50020 – juris Rn. 39; B.v. 9.1.2019 – 10 CE 19.67 – juris; OVG NW, U.v. 22.9.2016 – 13 A 2448/15.A – juris). Grundsätzlich haben alle Personen, die sich in Italien aufhalten, gemäß Art. 32 der italienischen Verfassung einen Anspruch auf kostenlose (Erst-)Versorgung und Behandlung in Krankenhäusern des staatlichen kostenlosen Gesundheitssystems, dem Servizio Santario Nazionale (SSN). Dies bezieht sich auf die ambulante Versorgung und diejenige im Krankenhaus. Die Einschreibung in den SSN ist ein Recht und eine Pflicht für alle Asylantragstellenden und anerkannt Schutzberechtigten. Die Einschreibung gewährleistet für jeden Begünstigten den Zugang zu den Basisleistungen, die für Personen mit Wohnsitz in Italien vorgesehen sind. Die Leistungen sind bis auf einen Eigenbetrag, von dem Asylantragstellende jedoch generell ausgenommen sind, kostenlos (Gemeinsamer Bericht zur Aufnahmesituation in Italien, Stand: September 2022, S. 14 f. mit weiteren Einzelheiten). Der Leiter der jeweiligen Aufnahmeeinrichtung ist gemäß Art. 34 des Gesetzesdekrets Nr. 286/1998 verpflichtet, die für die Registrierung von Asylbewerbern beim nationalen Gesundheitsdienst erforderlichen Verwaltungsverfahren einzuleiten.

49
Aus den vorgelegten fachärztlichen Attesten für die Klägerin ergibt sich übereinstimmend das Vorliegen einer dauerhaft behandlungsbedürftigen, homozygotischen Sichelzellerkrankung, die in der Vergangenheit bereits mehrfach Bluttransfusionen erforderte und seit einer stationären Behandlung im Juli 2023 im … Klinikum … medikamentös behandelt wird. Dennoch ist davon auszugehen, dass keine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr nach Italien droht. Wie dargestellt ist eine medizinische Behandlung in Italien grundsätzlich gewährleistet. Das in Italien bestehende Gesundheitssystem ist hoch entwickelt, sodass eine adäquate Besorgung aller Erkrankungen grundsätzlich möglich ist. Insbesondere finden sich in den Erkenntnismitteln keinerlei Hinweise darauf, dass eine Sichelzellanämie in Italien nicht oder nur unzureichend behandelbar wäre. Nachdem auch die Klägerseite keinen diesbezüglichen Nachweis führen konnte, muss davon ausgegangen werden, dass auch in Italien keine lebensbedrohliche Verschlechterung der Erkrankung eintreten wird. Auch vor einer Registrierung beim nationalen Gesundheitsservice steht der Klägerin jedenfalls eine Notfallversorgung bei akut

eintretenden Komplikationen oder Schmerzkrisen zu. Es bestehen auch keine Hinweise darauf, warum eine Behandlung speziell im Fall der Klägerin nicht erfolgen würde. Vielmehr teilte die Klägerin in ihrer Anhörung vom 16. Februar 2023 mit, in Italien aufgrund ihrer Krankheit aus dem Flüchtlingscamp ins Krankenhaus gebracht worden zu sein und dort eine Behandlung erhalten zu haben. Nach Registrierung ist davon auszugehen, dass eine – wenn auch u.U. nicht völlig gleichwertige – Behandlung der Sichelzellerkrankung auch durch Spezialisten möglich und zugänglich ist. Anhaltspunkte für eine deutlich erhöhte Infektionsgefahr liegen bei der Klägerin nicht vor. Auch ist die Klägerin anders als beispielsweise Neugeborene oder Kleinkinder in keinem kritischen Alter, das einen Sonderfall begründet (vgl. VG München, GB.v. 10.3.2021 – M 19 K 19.50514 – Rn. 37 ff. n.v.). Auch ist die Weiterbehandlung im Vergleich zum vorangegangenen Aufenthalt der Klägerin in Italien, bei der nach ihren Angaben die Erkrankung nicht richtig diagnostiziert und behandelt wurde, nunmehr erleichtert, da sowohl Diagnose als auch notwendige Behandlung bekannt sind. Zur Überbrückung und Sicherstellung einer lückenlosen medikamentösen Versorgung ist es ihr auch zumutbar, einen gewissen Vorrat der verschriebenen Medikation aus Deutschland mitzunehmen (VG München, U.v. 13.8.2020 – M 15 K 17.70168 – juris Rn. 26).

50
Ebenso fehlt bezüglich der mittels Atteste nachgewiesenen latenten Tuberkulose die Möglichkeit einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG). Es ist kein Anhaltspunkt dafür gegeben, dass die Beschwerden nicht auch in Italien behandelbar wären (zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot). Ihrem letzten Attest zufolge bedarf ihre Erkrankung einer regelmäßigen Überwachung sowie der Medikamenteneinnahme. Diese medizinischen Leistungen sind auch in Italien zu erhalten.

51
Auch begründet die Zugehörigkeit zu einer vulnerablen Personengruppe aufgrund des Umstands, dass die Klägerin Mutter des am 22. Januar 2023 geborenen Kindes ist, keine Verpflichtung zur Ausübung eines Selbsteintrittsrechts nach Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO oder ein Abschiebungsverbot. Das Kind der Klägerin darf aufgrund des Rechts auf Familieneinheit nach Art. 6 Abs. 1 GG, Art. 7 GRC und Art. 8 Abs. 1 EMRK nicht von ihr getrennt werden (vgl. hierzu Art. 20 Abs. 3 Dublin-III-VO; grundsätzlich hierzu auch BayVGH, U.v. 3.12.2015 – 13a B 15.50124 – juris). Im gegenwärtigen Zeitpunkt ist nicht ersichtlich, dass der Klägerin und ihrem Kind bei einer Überstellung nach Italien vorübergehende Obdachlosigkeit oder eine nicht kind- und familiengerechte Unterbringung im Sinne der Rechtsprechung des BVerfG drohen würden. Zudem weist das Bundesamt die italienischen Behörden vor Überstellung nach Art. 31 Dublin-III-VO auf die Vulnerabilität der Klägerin hin, damit diese die für ihren Schutz notwendigen Vorkehrungen treffen können. Daher bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die für die Klägerin erforderliche Gesundheitsfürsorge und die damit verbundene Betreuungshilfe für ihr Kind während etwaiger medizinischer Eingriffe nicht auch in Italien gewährleistet würden. Inwieweit die in Deutschland vom H. Klinikum M. angestrengten Gespräche mit dem Sozialbürgerhaus, dem Jugendamt und der Unterbringung in den Einrichtungen (Mutter-Kind-Haus) zu der ärztlich gewünschten gesetzlichen Betreuung zur Gesundheitsfürsorge geführt haben (Entlassbrief Pneumologie v. 11.7.2023), ist nicht bekannt und wurde von Klägerseite nicht mitgeteilt.

52
Im Übrigen sind inlandsbezogene Abschiebungshindernisse vorliegend nicht Gegenstand der Prüfung, da im konkreten Fall keine Abschiebungsanordnung nach § 34a Abs. 1 Satz 1 AsylG, sondern lediglich eine Abschiebungsandrohung gemäß § 34a Abs. 1 Satz 4 AsylG erlassen worden ist. Im Fall einer Abschiebungsandrohung nach § 34a Abs. 1 Satz 4 AsylG verlagert sich die Prüfung von inlandsbezogenen Abschiebungsverboten auf die für die Abschiebung als solche zuständige Ausländerbehörde (Pietzsch in Kluth/Heusch, BeckOK Ausländerrecht, 38. Ed. 1.1.2023, § 34a AsylG Rn. 20 f.; Endres de Oliveira in Huber/Eichenhofer/Endres, Aufenthaltsrecht 1. Auflage 2017 Rn. 1788).

53
2. Auch die Abschiebungsandrohung in Nummer 3 des angegriffenen Bescheids sowie die gesetzte Ausreisefrist begegnen keinen rechtlichen Bedenken. Sie finden ihre Rechtsgrundlage in § 34a Abs. 1 Satz 4, § 34, § 38 Abs. 1 AsylG. Da im Zeitpunkt des Bescheidserlasses die Durchführbarkeit der Abschiebung wegen eines vorübergehenden tatsächlichen Hindernisses (noch andauernde Mutterschutzfrist nach der Geburt der Tochter der Klägerin) nicht feststand, hat die Beklagte zu Recht lediglich eine Abschiebungsandrohung nach § 34a Abs. 1 Satz 4 AsylG erlassen (vgl. hierzu: Pietzsch, a.a.O., Rn. 20b). In diesem Fall greift die Ausreisefrist gemäß § 38 Abs. 1 AsylG (s. Pietzsch, a.a.O., § 38 AsylG Rn. 2).

54
3. Rechtsfehler bei der Anordnung sowie der Befristung des Einreise- und Aufenthaltsverbots nach § 11 Abs. 1 AufenthG in Nummer 4 des Bescheids sind weder vorgetragen noch ersichtlich.

55
4. Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Gerichtskosten werden nach § 83b AsylG nicht erhoben.

56
Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.