

BVGer D-446/2020 vom 30. Januar 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-01-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_D-446_2020

FR: TAF D-446/2020 du 30 janvier 2020

IT: TAF D-446/2020 del 30 gennaio 2020

Regeste

Nichteintreten auf Asylgesuch und Wegweisung (Dublin-Verfahren)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG. Das SEM gehört zu den Behörden nach Art. 33 VGG und ist daher eine Vorinstanz des Bundesverwaltungsgerichts. Eine das Sachgebiet betreffende Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist daher zuständig für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde und entscheidet auf dem Gebiet des Asyls in der Regel - und so auch vorliegend - endgültig (Art. 105 AsylG; Art. 83 Bst. d Ziff. 1 BGG).

E. 1.2

Das Verfahren richtet sich nach dem VwVG, dem VGG und dem BGG, soweit das AsylG nichts anderes bestimmt (Art. 37 VGG und Art. 6 AsylG).

E. 1.3

Die Beschwerde ist frist- und formgerecht eingereicht worden. Die Beschwerdeführenden haben am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen, sind durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung beziehungsweise Änderung. Sie sind daher zur Einreichung der Beschwerde legitimiert (Art. 105 und Art. 108 Abs. 3 AsylG; Art. 48 Abs. 1 sowie Art. 52 VwVG). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Mit Beschwerde kann die Verletzung von Bundesrecht (einschliesslich Missbrauch und Überschreiten des Ermessens) sowie die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gerügt werden (Art. 106 Abs. 1 AsylG).

E. 2.2

Bei Beschwerden gegen Nichteintretensentscheide, mit denen es das SEM ablehnt, das Asylgesuch auf seine Begründetheit hin zu überprüfen (Art. 31a Abs. 1-3 AsylG), ist die Beurteilungskompetenz der Beschwerdeinstanz grundsätzlich auf die Frage beschränkt, ob die Vorinstanz zu Recht auf das Asylgesuch nicht eingetreten ist (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 3.1; 2012/4 E. 2.2, je m.w.H.).

E. 3.1

Auf Asylgesuche wird in der Regel nicht eingetreten, wenn Asylsuchende in einen Drittstaat ausreisen können, der für die Durchführung des Asyl- und

Wegweisungsverfahrens staatsvertraglich zuständig ist (Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG). Zur Bestimmung des staatsvertraglich zuständigen Staates prüft das SEM die Zuständigkeitskriterien gemäss Dublin-III-VO. Führt diese Prüfung zur Feststellung, dass ein anderer Mitgliedstaat für die Prüfung des Asylgesuchs zuständig ist, tritt das SEM, nachdem der betreffende Mitgliedstaat einer Überstellung oder Rücküberstellung zugestimmt hat, auf das Asylgesuch nicht ein (vgl. BVGE 2017 VI/5 E. 6.2).

E. 3.2

Der Umstand, dass den Beschwerdeführenden von Italien ein Schengenvisum ausgestellt wurde, begründet prinzipiell die Zuständigkeit dieses Staates (vgl. Art. 12 Abs. 2 Dublin-III-VO). Die italienischen Behörden haben ihre Zuständigkeit stillschweigend anerkannt (vgl. Art. 22 Abs. 7 Dublin-III-VO).

E. 4.1

Erweist es sich als unmöglich, Antragstellende in den eigentlich zuständigen Mitgliedstaat zu überstellen, weil es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in jenem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne von Artikel 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2012/C 326/02, nachfolgend: EU-Grundrechtecharta) mit sich bringen, ist zu prüfen, ob aufgrund dieser Kriterien ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann. Kann kein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden, wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat zum zuständigen Mitgliedstaat (Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO).

E. 4.2

Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet, einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Massgabe der Art. 21, 22 und 29 Dublin-III-VO aufzunehmen (Art. 18 Abs. 1 Bst. a Dublin-III-VO). Diese Verpflichtung erlischt, wenn der Gesuchsteller oder eine andere Person gemäss Art. 18 Abs. 1 Bst. c oder d das Herrschaftsgebiet der Mitgliedstaaten während einer Dauer von mindestens drei Monaten verlassen hat, ausser die Person verfüge über einen durch den zuständigen Mitgliedstaat ausgestellten Aufenthaltstitel (vgl. Art. 19 Abs. 2 Dublin-III-VO). Jeder Mitgliedstaat kann abweichend von Art. 3 Abs. 1 beschliessen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist (Art. 17 Abs. 1 Satz 1 Dublin-III-VO; sog. Selbsteintrittsrecht).

E. 5.1

Die Vorinstanz begründete ihre Verfügung im Wesentlichen damit, die Zuständigkeit Italiens stehe aufgrund des durch dieses Land ausgestellten Schengenvisums und dessen stillschweigender Zustimmung zur Übernahme fest. Ausserdem würden die Aufnahmebedingungen in Italien keine systemischen Mängel aufweisen, weshalb ein Selbsteintritt aufgrund von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht in Frage komme. Auch würden keine Gründe für einen Selbsteintritt aus humanitären Gründen gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO vorliegen. Diesbezüglich hätten die Beschwerdeführenden vorgebracht, an einer (...) zu leiden. Um Klarheit über die gesundheitliche Situation zu schaffen, habe das SEM ausführliche Arztberichte eingeholt, zu welchen den Beschwerdeführenden vor Ergehen der Verfügung das rechtliche Gehör gewährt worden sei. Der medizinische

Sachverhalt sei somit genügend abgeklärt. Die aktuellen gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführenden würden aber nicht einen Schweregrad erreichen, der eine drohende Verletzung von Art. 3 EMRK begründen könne. Diese seien zwar auf medizinische Behandlung angewiesen, seien diesbezüglich aber bestens informiert, schliesslich hätten sie diese Behandlung schon seit über dreizehn Jahren im Heimatland durchgeführt. Das Medikament, welches sie in der Schweiz erhalten würden, sei sodann in der ganzen EU zugelassen und könne vier Jahre lang gelagert werden. So könne durch eine ausreichende Medikamentenabgabe vor der Überstellung nach Italien eine unterbruchfreie Behandlung sichergestellt werden. Der behandelnde Arzt habe ihnen einen guten Allgemeinzustand attestiert und festgehalten, sie hätten trotz ihrer Krankheit - und der Behandlung - während der letzten Jahre ein normales Leben führen können. Die gesundheitlichen Probleme der Beschwerdeführenden würden somit einer Überstellung nach Italien im Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht im Wege stehen. Das SEM werde die italienischen Behörden vor der Überstellung über ihre Krankheit sowie die notwendige Behandlung informieren. Weiter wurde festgehalten, dass Italien auch mit der neuen Gesetzgebung über eine genügende medizinische Infrastruktur verfüge. Auch würden keine Hinweise darauf bestehen, dass die Beschwerdeführenden keine Unterkunft erhalten sollten in Italien. Sie würden bei einer Überstellung gemäss der neuen Gesetzgebung in einer der Unterbringungen für Asylsuchende (CAS oder CARA) untergebracht, in welchen sie Anspruch auf Zugang zu medizinischer Versorgung hätten. Somit würden keine Hinweise bestehen, wonach Italien den Beschwerdeführenden die notwendige Behandlung vorenthalten würde. Ihre gesundheitliche Situation und die notwendige Behandlung seien klar definiert und letztere könne auch in Italien weitergeführt werden, wobei durch Mitgabe von genügend Medikamenten eine unterbruchfreie Behandlung durch die Vorinstanz sichergestellt werden könne. Ein Selbsteintritt gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 29a Abs. 3 der Asylverordnung 1 vom 11. August 1999 (AsyIV 1, SR 142.311) falle somit nicht in Betracht.

E. 5.2

In der Beschwerde wird dem entgegengehalten, die bereits davor sehr schwierige Lage von Asylsuchenden in Italien habe sich mit dem am 5. Oktober 2018 in Kraft getretenen «Salvini-Dekret» weiter verschlechtert. In den Erstaufnahmezentren fehle es an adäquater medizinischer und psychologischer Versorgung. Die Aufnahmebedingungen würden nicht den rechtlichen Mindestanforderungen entsprechen. Dies bestätige nun auch der neuste Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe (SFH) zu der aktuellen Situation in Italien «Reception conditions in Italy, Updated report on the situation of asylum seekers and beneficiaries of protection, in particular Dublin returnees in Italy» vom Januar 2020. Die Beschwerdeführenden würden an massiven gesundheitlichen Problemen leiden und es stehe ausser Frage, dass sie langfristig und dauerhaft auf starke Medikamente angewiesen seien. Mit ihrem Hinweis, dass in Italien grundsätzlich ein Anspruch auf medizinische Versorgung bestehe, verkenne die Vorinstanz die aktuelle Lage in Italien. Aus dem zitierten Bericht gehe hervor, dass eben diese medizinische Versorgung oft nicht gewährleistet sei. Im Falle der Beschwerdeführenden sei es unerlässlich, dass sie durchgehend medizinisch betreut und ihre Medikation erhalten würden. Der Zugang zur notwendigen Behandlung sei in Italien aber nicht gewährleistet, zumal die Vorinstanz keinerlei Garantien zugunsten der Beschwerdeführenden eingeholt habe. Die Beschwerdeführenden würden an einer schweren chronischen Erkrankung leiden. In Kombination mit ihrem Alter seien sie als vulnerable Personen zu beurteilen. Eine Überstellung nach Italien würde deshalb zu einer

Verletzung von Art. 3 EMRK führen. Ferner habe die Vorinstanz den humanitären Selbsteintritt gemäss Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO i.V.m. Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 pauschal ausgeschlossen, wobei weder die Dauer der Erkrankung noch das Alter der Beschwerdeführenden gewürdigt worden sei. Ferner sei die Feststellung, es seien keine weiteren ärztlichen Termine geplant, nicht zutreffend. So ergebe sich aus der Art der Krankheit der Beschwerdeführenden, dass diese sich regelmässig in Behandlung begeben müssten. Ein weiterer Arzttermin sei für den 23. Januar 2020 geplant, wobei aufgrund der Verlegung in den Kanton nicht klar sei, ob dieser wahrgenommen werden könne. Nach dem Gesagten habe die Vorinstanz bei ihrer Prüfung eines humanitären Selbseintrittes ihr Ermessen unterschritten. Zumindest hätten Garantien gemäss der Tarakhel-Rechtsprechung eingeholt werden müssen, was vorliegend unterlassen worden sei.

E. 5.3

Den Arztberichten vom 23. Januar 2020 lässt sich entnehmen, dass die (...) Medikation der Beschwerdeführenden an diesem Datum evaluiert worden sei, da die letzte Blutkontrolle vier Monate zurückliege. Die Beschwerdeführerin habe ausserdem ein subjektives Krankheitsgefühl, wobei wohl ein grippaler Infekt vorliege. Die Resultate der Blutkontrolle würden noch nicht vorliegen.

E. 6.1

Das Bundesverwaltungsgericht hat sich im als Referenzurteil vorgesehen Urteil E-962/2019 vom 17. Dezember 2019 ausführlich mit der Situation in Italien auseinandergesetzt. Dabei kam das Gericht zum Schluss, dass derzeit keine Gründe für die Annahme bestehen, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragstellende in Italien wiesen systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO auf (Urteil E-962/2019 E. 6). Allerdings wird dabei auf die im Zusammenhang mit dem Urteil des Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) Tarakhel vs. Schweiz vom 4. November 2014, Nr. 29217/12, ergangene Rechtsprechung (BVGE 2015/4 E. 4.3 sowie BVGE 2016/2 E.4.3) verwiesen und festgehalten, dass sich die Situation in Italien seit dem Erlass des «Salvini-Dekrets» geändert habe. Gemäss dem Rundschreiben vom 8. Januar 2019, welches Italien an die übrigen Dublin-Staaten versandt habe, würden fortan alle asylsuchenden Personen (mithin auch jene, die im Rahmen eines Dublin-Verfahrens nach Italien überstellt worden seien) in den Erstaufnahmezentren oder in den Notaufnahmezentren untergebracht (Urteil E-962/2019 E. 6.2.8). Allerdings habe sich die Befürchtung, wonach Asylsuchende nun keinen Zugang zum Nationalen Gesundheitssystem mehr und nur noch Anspruch auf medizinische Notversorgung hätten, nicht bewahrheitet. Asylsuchende hätten prinzipiell Zugang zum gesamten Gesundheitssystem Italiens, wenn sie in einem Erstaufnahmezentrum oder in einem Notaufnahmezentrum untergebracht seien. Allerdings könne dieses Recht auf medizinische Versorgung in der Praxis aus bürokratischen Gründen erschwert oder verzögert werden. Es könne zu Wartezeiten von mehreren Wochen oder sogar Monaten kommen, je nach Region (Urteil E-962/2019 E. 6.2.7). Weiter stellte das Gericht fest, im Hinblick auf die aktuelle Situation für Asylsuchende in Italien sei die Tarakhel-Rechtsprechung auf Personen auszuweiten, welche an einer schweren oder chronischen (somatischen oder psychischen) Krankheit litten, aufgrund welcher sie auf eine sofortige medizinische Betreuung nach ihrer Ankunft angewiesen seien. Für diese Personen müssten vor einer Entscheidung von den italienischen Behörden schriftliche, individuelle Garantien eingeholt werden, insbesondere betreffend den sofortigen Zugang zu medizinischer Versorgung und zu einer angemessenen

Unterkunft (Urteil E-962/2019 E. 7.4).

E. 6.2

Im Lichte von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO ist zu prüfen, ob es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Asylsuchende in Italien würden systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen würden. Wie bereits erwähnt wurde mit Urteil des BVGer. E- 962/2019 vom 17. Dezember 2019 festgestellt, dass derzeit keine Gründe für die Annahme bestehen, das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in Italien wiesen systemische Schwachstellen im Sinne von Art. 3 Abs. 2 Sätze 2 und 3 Dublin-III-VO auf. Unter diesen Umständen ist die Anwendung von Art. 3 Abs. 2 Dublin-III-VO nicht gerechtfertigt.

E. 6.3

Die Beschwerdeführenden fordern die Anwendung der Ermessensklausel von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO, respektive der - das Selbsteintrittsrecht im Landesrecht konkretisierenden - Bestimmung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1, gemäss welcher das SEM das Asylgesuch "aus humanitären Gründen" auch dann behandeln kann, wenn dafür gemäss Dublin-III-VO ein anderer Staat zuständig wäre.

E. 6.4

Zwar ist nicht zu verkennen, dass die Beschwerdeführenden aufgrund ihrer (...) an einer gesundheitlichen Beeinträchtigung leiden, welche eine unterbruchfreie Behandlung beziehungsweise Medikation erfordert. Aus den Arztberichten ergibt sich jedoch, dass die Beschwerdeführenden ihre Medikation zuverlässig selbständig einnehmen - dies bereits seit über dreizehn Jahren. Klinische Verlaufskontrollen seien lediglich alle drei bis sechs Monate angezeigt. Sie würden sich in einem guten Allgemeinzustand befinden, die anfänglichen Nebenwirkungen des Medikaments seien abgeklungen. Die Vorinstanz hat sich mit der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführenden sodann ausführlich auseinandergesetzt. So wurde in der angefochtenen Verfügung unter anderem festgehalten, die benötigten Medikamente könnten ihnen mitgegeben werden, bei einer Haltbarkeit der Medikamente von vier Jahren könne durch Mitgabe einer angemessenen Menge eine unterbruchfreie Behandlung sichergestellt werden. Die bestehende gesundheitliche Beeinträchtigung der Beschwerdeführenden ist daher nicht derart gravierend, dass sie im Falle einer Überstellung nach Italien mit dem Risiko einer ernsten, raschen und unwiederbringlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes konfrontiert wären. In Anbetracht der gegebenen Umstände war die Vorinstanz entgegen der Vorbringen in der Beschwerde auch nicht dazu gehalten, bei den italienischen Behörden konkrete Garantien für eine gebührende Aufnahme einzuholen (vgl. Urteil E-962/2019 E. 7.4.3). An dieser Einschätzung vermögen auch die Berichte vom 23. Januar 2020 nichts zu ändern. Sollte sich aufgrund der Resultate der Blutkontrollen eine Veränderung der Situation ergeben, wäre dies von der Vorinstanz beim Vollzug zu berücksichtigen.

E. 6.5

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Italien grundsätzlich über eine ausreichende medizinische Infrastruktur verfügt (vgl. statt vieler: Urteile des BVGer E-6298/2019 vom 5. Dezember 2019; F-4617/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 5.3). Es darf davon ausgegangen werden, dass dieser Dublin-Mitgliedstaat die Rechte aus der Richtlinie des Europäischen

Parlaments und des Rates 2013/33/EU vom 26. Juni 2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (sog. Aufnahmerichtlinie) anerkennt und schützt. Es steht den Beschwerdeführenden frei, in Italien Asylgesuche zu stellen. Es liegen keine Hinweise vor, wonach Italien ihnen eine adäquate medizinische Behandlung verweigern würde. Der Zugang für asylsuchende Personen zum italienischen Gesundheitssystem über die Notversorgung hinaus ist derzeit grundsätzlich gewährleistet, auch wenn es in der Praxis zu zeitlichen Verzögerungen kommen kann (Urteil E-962/2019 E. 6.2.7). Die Beschwerdeführenden könnten sich nötigenfalls an die italienischen Behörden wenden und die ihnen zustehenden Aufnahmebedingungen auf dem Rechtsweg einfordern (vgl. Art. 26 Aufnahmerichtlinie). Zudem werden die schweizerischen Behörden, die mit dem Vollzug der angefochtenen Verfügung beauftragt sind, den gesundheitlichen Verhältnissen bei der Bestimmung der konkreten Modalitäten der Überstellung Rechnung tragen und die italienischen Behörden vorgängig in geeigneter Weise über die bestehenden medizinischen Besonderheiten informieren (vgl. Art. 31 f. Dublin-III-VO). Allfälligen zeitlichen Verzögerungen in der medizinischen Versorgung der Beschwerdeführenden haben die schweizerischen Behörden dadurch Rechnung zu tragen, dass sie ihnen anlässlich der Beurteilung ihrer Reisefähigkeit vor der Überstellung die notwendigen Medikamente auf Vorrat abgeben.

E. 6.6

Nach dem Gesagten besteht kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Dublin-III-VO. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass die Dublin-III-VO den Schutzsuchenden kein Recht einräumt, den ihren Antrag prüfenden Staat selber auszuwählen (vgl. auch BVGE 2010/45 E. 8.3). Im Übrigen kommt der Vorinstanz bei der Anwendung von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1 ein Ermessensspielraum zu (vgl. BVGE 2015/9 E. 7 f.). Der Sachverhalt erweist sich vorliegend als hinreichend abgeklärt. Somit sind keine Hinweise auf eine gesetzeswidrige Ermessensausübung (vgl. Art. 106 Abs. 1 Bst. a AsylG) durch die Vorinstanz ersichtlich. Es besteht daher kein Grund für eine Anwendung der Ermessensklauseln von Art. 17 Abs. 1 Dublin-III-VO und von Art. 29a Abs. 3 AsylV 1.

E. 6.7

Zusammenfassend ergibt sich, dass Italien für die Durchführung des Asyl- und Wegweisungsverfahrens des Beschwerdeführers zuständig ist.

E. 7

Das SEM ist demnach zu Recht in Anwendung von Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG auf das Asylgesuch der Beschwerdeführenden nicht eingetreten. Da die Beschwerdeführenden nicht im Besitz einer gültigen Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung sind, wurde die Überstellung nach Italien in Anwendung von Art. 44 AsylG ebenfalls zu Recht angeordnet (Art. 32 Bst. a AsylV 1).

E. 8

Da das Fehlen von Überstellungshindernissen bereits Voraussetzung des Nichteintretensentscheides gemäss Art. 31a Abs. 1 Bst. b AsylG ist, sind allfällige Vollzugshindernisse gemäss Art. 83 Abs. 3 und 4 AIG (SR 142.20) unter diesen Umständen nicht mehr zu prüfen (vgl. BVGE 2015/18 E. 5.2 m.w.H.).

E. 9

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist, und die Verfügung des SEM zu bestätigen.

E. 10

Das Beschwerdeverfahren ist mit vorliegendem Urteil abgeschlossen, weshalb sich der Antrag auf Gewährung der aufschiebenden Wirkung als gegenstandslos erweist.

E. 11

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wären die Kosten grundsätzlich den Beschwerdeführenden aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG wird von der Erhebung der Verfahrenskosten abgesehen, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und sich die Beschwerde nicht als aussichtslos erweist. Nachdem sich die Beschwerdeführenden bis zur Beschwerdeerhebung im Bundesasylzentrum ohne Verfahrensführung Glaubenberg aufgehalten haben, ist von ihrer Mittellosigkeit auszugehen. Da sich die Beschwerdeanträge auch nicht als von vornherein aussichtslos im Sinne von Art. 65 Abs. 1 VwVG erweisen, ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung gutzuheissen und auf die Auferlegung von Verfahrenskosten zu verzichten. Mit dem vorliegenden Entscheid ist das Gesuch um Verzicht auf Erheben eines Kostenvorschusses gegenstandslos geworden. (Dispositiv nächste Seite)

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.