

ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2025.00577 vom 30. September 2025

ZH Verwaltungsgericht, 2025-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_verwaltungsgericht__VB.2025.00577

FR: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2025.00577 du 30 septembre 2025

IT: ZH_VERWALTUNGSGERICHT VB.2025.00577 del 30 settembre 2025

Regeste

Haftentlassung Ausschaffungshaft (GI250209-L) | Der Beschwerdeführer macht geltend, das ZAA sei keine seinem gesundheitlichen Zustand angemessene Haftinstitution und die fortdauernde Inhaftierung unzumutbar. Von einer fehlenden Hafterstehungsfähigkeit ist nur zurückhaltend auszugehen. So wurde in der Praxis die Zulässigkeit der Haft trotz Hungerstreiks, Selbstmordabsichten oder psychischer Probleme bejaht. Dem Gesundheitszustand ist im Rahmen des Haftvollzugs angemessen Rechnung zu tragen. Kann die Haft aufgrund des Gesundheitszustands der inhaftierten Person nicht in einer Haftanstalt vollzogen werden, ist zu prüfen, ob der Vollzug in einer anderen Einrichtung – z. B. einer Klinik – möglich wäre. Erst wenn auch diese Möglichkeit ausscheidet, ist die Inhaftierung unzulässig (E. 3.5.1). In der Ausschaffungshaft ist lediglich eine medizinisch-psychiatrische Grundversorgung sicherzustellen (E. 3.5.3). Um Art. 3 EMRK zu genügen, muss die medizinische Behandlung in Haftanstalten gemäss dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) adäquat sein, das heisst auf einem Niveau erfolgen, an das sich die staatlichen Stellen bei der Versorgung der Gesamtbevölkerung gebunden sehen. Ein Gefangener mit einer schweren Krankheit ist von einem auf die fragliche Krankheit spezialisierten Mediziner angemessen auf seinen aktuellen Gesundheitszustand hin zu untersuchen, damit er die geeignete Behandlung erhalten kann (E. 3.5.4). Die psychiatrische Grundversorgung wird im ZAA durch Fachpersonen des Zentrums für Ambulante Forensische Therapie der psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) gewährleistet. Diese verfügen über eine ausgewiesene Expertise in der Beurteilung psychischer Gesundheit im Haftkontext. Der Beschwerdeführer erhält eine seinem Gesundheitszustand angemessene Behandlung (E. 3.5.4). Die Akten enthalten keine Hinweise, weshalb auf die fachkundige Einschätzung, wonach der Vollzug in einer anderen Einrichtung nicht erforderlich sei, nicht abgestellt werden könnte. Die (fortdauernde) Inhaftierung des Beschwerdeführers erweist sich damit trotz seiner psychischen Probleme als zulässig und zumutbar (E. 3.5.5). Abweisung.

Erwägungen

E. 1

Beschwerden betreffend Massnahmen nach Art. 73–78 AIG werden vom Einzelrichter oder der Einzelrichterin behandelt, sofern sie nicht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Kammer zur Beurteilung zu überweisen sind (§ 38b Abs. 1 lit. d Ziff. 4 in Verbindung mit § 43 Abs. 1 lit. b VRG sowie § 38b Abs. 2 VRG). Vorliegend besteht kein Anlass für eine Überweisung. Die Beschwerde ist durch den Einzelrichter zu behandeln.

E. 2.1

Gemäss Art. 76 Abs. 1 AIG kann eine Person in Ausschaffungshaft genommen werden, wenn ein erstinstanzlicher Weg- oder Ausweisungsentscheid vorliegt, dessen Vollzug noch nicht möglich, jedoch absehbar ist, und einer der in Art. 76 Abs. 1 AIG genannten Haftgründe besteht, die Ausschaffungshaft verhältnismässig erscheint, die Ausschaffung rechtlich und tatsächlich möglich ist (Art. 80 Abs. 6 lit. a AIG) und die für die Weg- oder Ausweisung notwendigen Vorkehrungen umgehend getroffen werden (Art. 76 Abs. 4 AIG). Schliesslich darf die Haft nach Art. 79 Abs. 1 AIG höchstens sechs Monate dauern.

E. 2.2

Die inhaftierte Person kann einen Monat nach der Haftüberprüfung ein Haftentlassungsgesuch einreichen, wobei die richterliche Behörde innert acht Arbeitstagen aufgrund einer mündlichen Verhandlung über das Gesuch zu entscheiden hat (Art. 80 Abs. 5 AIG). Bei der Überprüfung des Entscheides über Anordnung, Fortsetzung und Aufhebung der Haft berücksichtigt die richterliche Behörde auch die familiären Verhältnisse der inhaftierten Person und die Umstände des Haftvollzugs (Art. 80 Abs. 4 AIG).

E. 3.1

Ein erstinstanzlicher Wegweisungsentscheid wie auch ein Einreiseverbot und eine fünfjährige Landesverweisung liegen unbestrittenermassen vor. Nachdem der Beschwerdeführer gegen das Einreiseverbot verstossen hat und trotz rechtskräftiger Landesverweisung wieder in die Schweiz eingereist ist, durfte die Vorinstanz ohne Weiteres das Vorliegen eines Haftgrunds (Art. 76 Abs. 1 lit. b Ziff. 1 in Verbindung mit Art. 75 Abs. 1 lit. c AIG) bejahen. Ausführungen zu den weiteren Haftgründen von Art. 76 Abs. 1 lit. b Ziff. 3 und 4 AIG, auf die sich das Migrationsamt für die Anordnung der Ausschaffungshaft stützte, erübrigen sich damit.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer verfügt über kein heimatliches Ausweispapier; es steht weder seine Identität noch seine Herkunft fest. Entsprechende Abklärungen sind im Gange. Fehlt es wie im vorliegenden Fall an der Mitwirkung des Betroffenen, nimmt das behördliche Verfahren zur Identitätsabklärung und Reisepapierbeschaffung erfahrungsgemäss längere Zeit in Anspruch (BGE 130 II 56 E. 4.1.2). Wie sich aus den Akten ergibt, wird das Verfahren jedoch von den Behörden vorangetrieben. Folglich kann davon ausgegangen werden, dass die Wegweisung innerhalb der vom Gesetz vorgegebenen zeitlichen Schranken in tatsächlicher Hinsicht möglich ist. Rechtliche Gründe, welche der Ausschaffung entgegenstehen würden, werden nicht geltend gemacht und sind auch keine ersichtlich. Somit erweist sich der Wegweisungsvollzug als durchführbar im Sinn von Art. 80 Abs. 6 lit. a AIG und die Ausschaffungshaft als geeignet.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer befindet sich im Zentrum für ausländerrechtliche Administrativhaft (ZAA) und die für den Vollzug der Wegweisung nötigen Vorkehrungen werden von den Migrationsbehörden – wie erwähnt – mit dem nötigen Nachdruck verfolgt. Die entsprechende Voraussetzung von Art. 76 Abs. 4 AIG wurde daher von der Vorinstanz ebenfalls zu Recht als erfüllt beurteilt.

E. 3.4

Nachdem der Beschwerdeführer – wie bereits ausgeführt – gegen das Einreiseverbot verstossen hat und trotz rechtskräftiger Landesverweisung wieder in die Schweiz eingereist ist, erweisen sich mildere Mittel wie eine Ein- oder Ausgrenzung oder eine Meldepflicht von vornherein als untauglich. Sie vermögen den Wegweisungsvollzug nicht hinreichend sicherzustellen. Die Ausschaffungshaft wurde damit zu Recht von der Vorinstanz auch als erforderlich qualifiziert.

E. 3.5

In Bezug auf die vorstehend geprüften Haftvoraussetzungen wurde der vorinstanzliche Entscheid auch nicht substantiiert beanstandet. Die Beschwerde bezieht sich auf die Zumutbarkeit der Haftbedingungen. Der Beschwerdeführer macht geltend, in den Akten befänden sich weder eine Diagnose noch eine Krankengeschichte oder ein Behandlungsplan für seine psychische Krankheit. Die erforderlichen fachärztlichen Abklärungen würden nicht vorgenommen. Eine effektive medizinische Behandlung, auf die er dringend angewiesen sei, finde nicht statt. Das ZAA sei keine seinem gesundheitlichen Zustand angemessene Haftinstitution und die fortdauernde Inhaftierung unzumutbar.

E. 3.5.1

Der körperliche und geistige Gesundheitszustand der inhaftierten Person darf einem Freiheitsentzug nicht entgegenstehen. Von einer fehlenden Hafterstehungsfähigkeit ist indessen nur zurückhaltend auszugehen. So wurde in der Praxis die Zulässigkeit der Haft trotz Hungerstreiks, Selbstmordabsichten oder psychischer Probleme bejaht (Martin Businger, *Ausländerrechtliche Haft*, Zürich etc. 2015, S. 43 mit weiteren Hinweisen). Dem Gesundheitszustand ist im Rahmen des Haftvollzugs angemessen Rechnung zu tragen (BGr, 19. Dezember 2002, 2A.601/2002, E. 2.3 mit weiterem Hinweis). Kann die Haft aufgrund des Gesundheitszustands der inhaftierten Person nicht in einer Haftanstalt vollzogen werden, ist zu prüfen, ob der Vollzug in einer anderen Einrichtung – z. B. einer Klinik – möglich wäre. Erst wenn auch diese Möglichkeit ausscheidet, ist die Inhaftierung unzulässig (Martin Businger, a. a. O., S. 44 mit weiteren Hinweisen; BGr, 29. Oktober 2015, 2C_722/2015, E. 3.3.3).

E. 3.5.2

Die Vorinstanz hatte das Migrationsamt in ihrem Urteil vom 30. Juli 2025 (betreffend Verlängerung der Ausschaffungshaft) dazu angehalten, sicherzustellen, dass dem Beschwerdeführer eine angemessene medizinische Behandlung zukomme, bzw. abzuklären, ob diese in der Ausschaffungshaft gewährleistet werden könne. Wie die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid zutreffend ausführte, hatte das Migrationsamt bereits am 6. August 2025 – und somit kurz nach dem Urteil vom 30. Juli 2025 – alle zur Verfügung stehenden medizinischen Akten eingeholt. Diesen kann entnommen werden, dass die medizinische Grundversorgung des Beschwerdeführers seit seinem Eintritt ins ZAA am 10. Mai 2025 durch kontinuierliche ärztliche, zahnärztliche sowie psychiatrische bzw. psychologische Behandlung sichergestellt worden ist, wobei insbesondere auch eine stete medikamentöse Behandlung stattgefunden hat. So lässt sich der Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin (E-Mail vom 14. August 2025) entnehmen, dass die Visiten beim Gesuchsteller regelmässig – im Abstand von etwa zwei Wochen, bei Bedarf auch häufiger – erfolgen würden. Es stehe die medikamentöse Einstellung mit einem Antidepressivum im Vordergrund. Zusätzlich zur Pharmakotherapie stehe es dem Gesuchsteller frei, Psychotherapietermine in Anspruch zu nehmen, wobei diesbezüglich

bereits am 28. Juli 2025 ein Erstgespräch stattgefunden habe. Ferner hielt sie fest, aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Hospitalisierungsbedürftigkeit. Damit ist das Migrationsamt der Anweisung gemäss vorinstanzlichem Urteil vom 30. Juli 2025 nachgekommen.

E. 3.5.3

In der Ausschaffungshaft ist lediglich eine medizinisch-psychiatrische Grundversorgung sicherzustellen. So ist gemäss Art. 16 Abs. 3 der Richtlinie 2008/115/EG, wonach sich die Haftbedingungen bei Rückführungen in einen Drittstaat richten (Art. 81 Abs. 4 lit. a AIG), entgegen dem Beschwerdeführer lediglich die medizinische Notfallversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten zu gewährleisten. Eine medizinisch-psychiatrische Behandlung der (insbesondere) psychischen Probleme des Beschwerdeführers findet – wie vorstehend dargelegt – statt. Gemäss Stellungnahme des medizinischen Dienstes des ZAA vom 22. September 2025 nahm der Beschwerdeführer seit seiner Einweisung am 10. Mai 2025 elf psychiatrische, drei somatische und zwölf Pflegevisiten wahr. Zusätzlich fanden vier zahnärztliche Visiten sowie eine Gesprächstherapievisite statt. Er konnte seinen Bedarf an Arztvisiten jederzeit anmelden und erhielt jeweils zeitnah einen fachärztlichen Termin, wie sich aus dem E-Mail des medizinischen Dienstes des ZAA vom 23. September 2025 ergibt.

E. 3.5.4

Um Art. 3 EMRK zu genügen, auf den sich der Beschwerdeführer stützt, muss die medizinische Behandlung in Haftanstalten gemäss dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) adäquat sein, das heisst auf einem Niveau erfolgen, an das sich die staatlichen Stellen bei der Versorgung der Gesamtbevölkerung gebunden sehen. Ein Gefangener mit einer schweren Krankheit ist von einem auf die fragliche Krankheit spezialisierten Mediziner angemessen auf seinen aktuellen Gesundheitszustand hin zu untersuchen, damit er die geeignete Behandlung erhalten kann (EGMR Wenner gegen Deutschland Ziff. 55 f.). Gemäss Stellungnahme des medizinischen Dienstes des ZAA vom 22. September 2025 wird die psychiatrische Grundversorgung im ZAA durch Fachpersonen des Zentrums für Ambulante Forensische Therapie der psychiatrischen Universitätsklinik (PUK) gewährleistet. Diese verfügen über eine ausgewiesene Expertise in der Beurteilung psychischer Gesundheit im Haftkontext. Damit wird den Anforderungen des EGMR an die medizinische Versorgung in Haftanstalten im ZAA ausreichend Rechnung getragen. Mit den regelmässigen Visiten der behandelnden Psychiaterin, der regelmässigen Überprüfung und Neueinstellung der Medikamente erhält der Beschwerdeführer eine seinem Gesundheitszustand angemessene Behandlung. Dass darüber hinaus zusätzliche diagnostische Abklärungen und eine therapeutische Behandlung erforderlich wären, ergibt sich aus den vom Beschwerdeführer zitierten EGMR-Urteilen Moxamed Ismaacil und Abdirahaman Warsame gegen Malta und A. A. gegen Griechenland nicht. Im Übrigen liegt es ausserhalb des Rahmens der Prüfung eines Haftentlassungsgesuchs, ins Fachgebiet von medizinischen Sachverständigen fallende Angelegenheiten zu entscheiden und festzustellen, inwieweit ein Beschwerdeführer tatsächlich eine bestimmte Behandlung benötigte oder ob die gewählten Behandlungsmethoden im Hinblick auf die Bedürfnisse des Beschwerdeführers angemessen waren (vgl. auch EGMR Wenner gegen Deutschland Ziff. 58). Diesbezüglich ist mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass derzeit bei der Rekursabteilung der Sicherheitsdirektion des Kantons Zürich ein Rekursverfahren hängig ist, bei welchem die Frage der medizinischen Behandlung und der externen fachärztlichen

Begutachtung des Beschwerdeführers Thema ist.

E. 3.5.5

Ferner werden der Stellungnahme des medizinischen Dienstes des ZAA vom 22. September 2025 zufolge die Visiten grösstenteils auf Französisch durchgeführt; falls dies nicht möglich sei, könnten elektronische Übersetzungshilfen zum Einsatz kommen, um sicherzustellen, dass die betroffene Person die Inhalte verstehe. Dabei würden keine personenbezogenen Daten verwendet. Dieses Vorgehen ist entgegen dem nebenbemerkungsweisen Vorbringen des Beschwerdeführers nicht zu beanstanden.

E. 3.5.6

Weiter hielt die Vorinstanz zu Recht fest, dass eine Hospitalisation oder eine anderweitig erforderliche Behandlung, zum Beispiel auf einer Akutstation in einer Psychiatrie, bei Anhaltspunkten geprüft und bei Bedarf umgesetzt würde. So sei den medizinischen Akten zu entnehmen, dass bei Bedarf ein Konsiliarbericht eingeholt bzw. eine Verlegung geprüft würde. Da laut der behandelnden Psychiaterin – wie erwähnt (vgl. oben, E. 3.5.2) – aus psychiatrischer Sicht aktuell keine Hospitalisierungsbedürftigkeit besteht, kann die Haft aufgrund des (aktuellen) Gesundheitszustands des Beschwerdeführers weiterhin in einer Haftanstalt (vorliegend dem ZAA) vollzogen werden. Dasselbe ergibt sich auch aus der Stellungnahme des medizinischen Dienstes des ZAA vom 22. September 2025, wonach eine kontinuierliche fachärztliche Überwachung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers erfolgt sei und sich bislang keine Hinweise auf eine Hospitalisierungsnotwendigkeit oder fehlende Hafterstehungsfähigkeit ergeben hätten. Die Akten enthalten keine Hinweise, weshalb auf die fachkundige Einschätzung, wonach der Vollzug in einer anderen Einrichtung nicht erforderlich sei, nicht abgestellt werden könnte. Die (fortdauernde) Inhaftierung des Beschwerdeführers erweist sich damit trotz seiner psychischen Probleme als zulässig und zumutbar.

E. 3.6

Weitere Umstände, welche die Ausschaffungshaft als unverhältnismässig oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinen lassen, sind weder ersichtlich noch werden sie vom Beschwerdeführer vorgebracht. Die maximale Haftdauer wurde nicht überschritten. Das Zwangsmassnahmengericht verweigerte die Haftentlassung zu Recht. Damit ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird der Beschwerdeführer grundsätzlich kostenpflichtig (§ 65a Abs. 2 in Verbindung mit § 13 Abs. 2 Satz 1 VRG). Da die Verfahrenskosten jedoch aufgrund seiner Bedürftigkeit offensichtlich uneinbringlich wären, sind sie abzuschreiben, womit sein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gegenstandslos wird. Entsprechend seinem Unterliegen ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (§ 17 Abs. 2 VRG).

E. 4.2

Zu prüfen bleibt das Gesuch des Beschwerdeführers um Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsbeistands. Gemäss § 16 Abs. 1 VRG haben Private, denen die nötigen Mittel fehlen und deren Begehren nicht offensichtlich aussichtslos erscheinen, auf Ersuchen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Ein Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung besteht, wenn die Gesuchsteller zusätzlich nicht in der Lage sind, ihre Rechte im Verfahren selbst zu

wahren (§ 16 Abs. 2 VRG). Der Beschwerdeführer erscheint als mittellos im Sinne des Gesetzes. Sodann war die Beschwerde nicht von vornherein offensichtlich aussichtslos. In Anbetracht der nicht einfachen Fragestellungen war der Beschwerdeführer zur Geltendmachung seiner Ansprüche auf eine Rechtsvertretung angewiesen (vgl. Kaspar Plüss in: Alain Griffel [Hrsg.], Kommentar zum Verwaltungsrechtspflegegesetz des Kantons Zürich, 3. A., Zürich etc. 2014, § 16 N. 80 f.). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung ist daher zu entsprechen und dem Beschwerdeführer in der Person von Rechtsanwalt B, substituiert durch C, antragsgemäss ein unentgeltlicher Rechtsvertreter zu bestellen.

E. 4.3

Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 VRG hingewiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.

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