

Nachzug der Mutter aus gesundheitlichen Gründen

1. Die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis zum Familiennachzug wegen Pflegebedürftigkeit gemäß § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG (juris: AufenthG 2004) setzt die spezifische Angewiesenheit auf familiäre Hilfe voraus. Dies ist der Fall, wenn der alters- oder krankheitsbedingte Autonomieverlust einer Person so weit fortgeschritten ist, dass ihr Wunsch, sich in die familiäre Geborgenheit der ihr vertrauten persönlichen Umgebung engster Familienangehöriger zurückziehen zu wollen, auch nach objektiven Maßstäben verständlich und nachvollziehbar erscheint (vgl. BVerwG, Urteil vom 18. April 2013 - 10 C 10/12 - juris Rn. 37 ff.) (Rn. 14).

2. Liegen ernstzunehmende Anhaltspunkte dafür vor, dass ein Ausländer kein eigenständiges Leben mehr führen kann, sondern auf die Gewährung familiärer Lebenshilfe angewiesen ist und diese Hilfe in zumutbarer Weise nur in Deutschland erbracht werden kann, so muss dem in einem Hauptsacheverfahren weiter nachgegangen werden (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20. Juni 2013 - 2 BvR 748/13 - juris Rn. 14) (Rn. 15).

3. Zu den Anforderungen an ärztliche Bescheinigungen und Stellungnahmen (Rn. 18).

4. Neben einem zulässigen Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs gegen die Versagung einer Aufenthaltserlaubnis ist wegen des sich aus § 123 Abs. 5 VwGO ergebenden Vorrangs des Rechtsschutzes nach § 80 Abs. 5 VwGO erfolglos (Rn. 10).

5 VwGO ein Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 VwGO mit dem Ziel, die Ausländerbehörde zur Erteilung einer Duldung zu verpflichten, nur dann zulässig, wenn überschießende Duldungsgründe im Sinne des § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG (juris: AufenthG 2004) vorliegen, die unabhängig von einem Anspruch auf Erteilung von Aufenthaltstiteln oder auf Neubescheidung eines darauf gerichteten Antrags bestehen (Rn. 26).

(Amtliche Leitsätze)

2 M 46/25

Oberverwaltungsgericht des Landes Sachsen-Anhalt

Beschluss vom 12.06.2025

T e n o r

Auf die Beschwerde der Antragstellerin wird der Beschluss des Verwaltungsgerichts Magdeburg vom 4. April 2025 geändert.

Die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs der Antragstellerin gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 8. April 2024 wird angeordnet.

Im Übrigen wird die Beschwerde zurückgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen tragen die Antragstellerin zu einem Viertel und die Antragsgegnerin zu drei Vierteln.

Der Streitwert wird für das Beschwerdeverfahren auf 5.000 € festgesetzt.

G r ü n d e

I.

1 Die am ... 1944 in ... geborene Antragstellerin ist israelische Staatsangehörige und reiste am ... 2021 im Rahmen der Privilegierung des § 41 Abs. 1 Satz 1 AufenthV zu Besuchszwecken in die Bundesrepublik Deutschland ein. Am 22. Oktober 2021 stellte sie den Antrag auf Erteilung einer Aufenthalts-

erlaubnis, den sie mit der Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und der damit einhergehenden Reiseunfähigkeit begründete. Zum Nachweis ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen legte sie zunächst eine ärztliche Stellungnahme der Frau ..., Fachärztin für Allgemeinmedizin, vom ... 2021 vor. Das daraufhin von der Antragsgegnerin eingeholte amtsärztliche Gutachten vom ... 2022 kam zu dem Ergebnis, dass die Antragstellerin bei Einhaltung der Medikation, bei Benutzung des vorhandenen Rollators und in Begleitung durch medizinisches Fachpersonal reisefähig sei.

2 Mit Bescheid vom 8. April 2024 lehnte die Antragsgegnerin den Antrag auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis ab (Nr. 1), forderte die Antragstellerin unter Fristsetzung zur Ausreise aus dem Bundesgebiet auf (Nr. 2) und drohte ihr bei Nichtbefolgung die Abschiebung nach Israel an (Nr. 3). Ferner ordnete sie unter der aufschiebenden Bedingung der Abschiebung ein Einreise- und Aufenthaltsverbot an, das sie auf die Dauer von 12 Monaten, gerechnet ab dem Zeitpunkt der Ausreise, befristete (Nr. 4). Zur Begründung gab sie an, die Antragstellerin habe keinen Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis aus §§ 28 Abs. 4, 36 Abs. 2 AufenthG. Eine außergewöhnliche Härte ergebe sich weder aus ihrem fortgeschrittenen Alter noch aus ihren familiären Bindungen im Bundesgebiet zu ihrer 48-jährigen deutschen Tochter und ihren beiden Enkelkindern (12 Jahre und volljährig). Eine Pflegebedürftigkeit habe die Antragstellerin nicht nachgewiesen. Auf der Grundlage der amtsärztlichen Begutachtung vom ... 2022 sei sie auch reisefähig. Alle bei ihr diagnostizierten Krankheiten seien in Israel behandelbar. Ein Anspruch nach § 25 Abs. 4 Satz 1 AufenthG scheitere schon daran, dass die Antragstellerin nicht nur einen vorübergehenden Verbleib im Bundesgebiet anstrebe, sondern einen Daueraufenthalt. Zudem sei sie nach Ablauf ihres visafreien Aufenthaltes wegen ihres verspäteten Antrages seit dem 18. Oktober 2021 vollziehbar ausreisepflichtig. Ein Anspruch auf eine Aufenthaltserlaubnis ergebe sich schließlich nicht aus § 25 Abs. 5 AufenthG, denn es könne nicht festgestellt werden, dass der Antragstellerin die Ausreise aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unmöglich sei. In Bezug auf Bindungen zu volljährigen Familienangehörigen verlangten die Schutzwirkungen des Art. 6 Abs. 1 GG regelmäßig nicht, einwanderungspolitische Gründe oder sonstige öffentliche Belange, die gegen einen angestrebten Daueraufenthalt sprechen, zurückzustellen. Weitergehende Schutzwirkungen aus Art. 6 Abs. 1 GG kämen nur ausnahmsweise in Betracht, wenn nämlich ein Familienmitglied auf die Lebenshilfe des anderen Familienmitglieds angewiesen sei und dieser Beistand nur im Bundesgebiet erbracht werden könne, weil einem beteiligten Familienmitglied ein Verlassen Deutschlands nicht zumutbar sei. Diese engen Voraussetzungen seien hier nicht erfüllt. Zudem sei zu berücksichtigen, dass sich die Tochter der Antragstellerin vor Jahren bewusst zur Auswanderung entschieden und ihre Mutter in Israel zurückgelassen habe, obgleich ihr hätte klar sein müssen, dass diese früher oder später alt und jedenfalls dann Hilfe benötigen werde. Trete dieser Zustand dann ein, sei er nicht außergewöhnlich, sondern die absehbare, gewöhnliche Folge der Auswanderung des Kindes und des eigenen Alterns. Die Antragstellerin habe bis zu ihrem 77. Lebensjahr in Israel gelebt, sei dort sozialisiert und beziehe auch eine Rente in Höhe von umgerechnet 670,00 €. Zwar sei der Kontakt zu einer der noch in Israel lebenden Töchter der Antragstellerin nach Mitteilung der Synagogen-Gemeinde zu ... abgebrochen. Es gebe jedoch eine weitere Tochter und damit wohl mindestens eine weitere Familienangehörige in Israel.

3 Über den hiergegen von der Antragstellerin am 10. April 2024 erhobenen Widerspruch ist - soweit ersichtlich - noch nicht entschieden.

4 Den von ihr gestellten Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat das Verwaltungsgericht mit dem angegriffenen Beschluss abgelehnt und zur Begründung u.a. ausgeführt:

5 Der nach § 80 Abs. 5 VwGO statthafte Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs gegen den Ablehnungsbescheid der Antragsgegnerin sei unbegründet. Die Antragstellerin habe zum maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung weder einen Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach §§ 28 Abs. 4, 36 Abs. 2 AufenthG noch einen Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 3 Satz 1, Abs. 4 Satz 1 oder Abs. 5 AufenthG. Ergänzend zur Begründung des angegriffenen Bescheides sei Folgendes festzustellen:

6 Eine Aufenthaltserlaubnis nach §§ 28 Abs. 4, 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG für sonstige Familienangehörige eines Ausländers zum Familiennachzug zur Vermeidung einer außergewöhnlichen Härte setze nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts voraus, dass der im Ausland lebende Familienangehörige kein eigenständiges Leben mehr führen könne, sondern auf die Gewährung familiärer Hilfe angewiesen sei und diese Hilfe in zumutbarer Weise nur in Deutschland erbracht werden könne. Eine solche spezifische Angewiesenheit auf familiäre Hilfe liege nicht bereits bei jedem Betreuungsbedarf vor, sondern könne nur dann in Betracht kommen, wenn die geleistete Nachbarschaftshilfe oder im Herkunftsland angebotener professioneller pflegerischer Beistand den Bedürfnissen des Nachzugswilligen qualitativ nicht gerecht werden könnten. Wenn der alters- oder krankheitsbedingte Autonomieverlust einer Person soweit fortgeschritten sei, dass ihr Wunsch, sich in die familiäre Geborgenheit der ihr vertrauten persönlichen Umgebung engster Familienangehöriger zurückziehen zu wollen, auch nach objektiven Maßstäben verständlich und nachvollziehbar erscheine, so spreche dies dagegen, sie auf Hilfsleistungen Dritter verweisen zu können. Dabei sei grundsätzlich eine umfassende Betrachtung aller Umstände des Einzelfalls geboten, bei der sowohl der Autonomieverlust des nachzugswilligen Ausländers als auch das Gewicht der familiären Bindungen zu den in Deutschland lebenden Familienangehörigen und deren Bereitschaft und Fähigkeit zur Übernahme der familiären Pflege zu berücksichtigen seien.

7 Die Antragstellerin habe nicht hinreichend glaubhaft gemacht, dass in ihrem Fall die tatbestandlichen Voraussetzungen des § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG erfüllt seien. Die ärztlichen Atteste der Fachärztin für Allgemeinmedizin ... vom ... 2021 und ... 2024 stellten hierfür keinen ausreichenden Nachweis dar. Dabei sei zu berücksichtigen, dass insbesondere der Nachweis einer psychischen Erkrankung nur anhand qualifizierter Belege gelingen könne. Selbst wenn eine analoge Anwendung des § 60a Abs. 2c AufenthG im Rahmen des § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG ausscheide, weil es - wie der Verweis in § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG auf § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG zeige - an einer planwidrigen Regelungslücke fehle, ergäben sich die konkreten Anforderungen an den Nachweis gesundheitlicher Gründe aber aus dem

allgemeinen Prozessrecht. Das Bundesverwaltungsgericht habe aus der in § 86 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 VwGO normierten Pflicht des jeweiligen Beteiligten, an der Erforschung des Sachverhalts - insbesondere mit Blick auf Umstände, die in dessen Sphäre fielen - mitzuwirken, gewisse Mindestanforderungen an die vorzulegenden Atteste abgeleitet, die zur Substantiierung eines Sachverständigenbeweisanspruchs, der das Vorliegen einer behandlungsbedürftigen PTBS zum Gegenstand habe, erfüllt werden müssten. Diese Rechtsprechung sei auf den vorliegenden Fall dergestalt zu übertragen, dass es zum Nachweis einer psychischen Erkrankung regelmäßig eines entsprechend qualifizierten fachärztlichen Attests bedürfe. Diesen Anforderungen genügten die ärztlichen Atteste der Fachärztin für Allgemeinmedizin vom ... 2021 und ... 2024 in Bezug auf die bei der Antragstellerin diagnostizierten psychischen Erkrankungen nicht. Abgesehen davon, dass sie nicht von einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ausgestellt seien, lasse sich ihnen nicht entnehmen, auf welcher Grundlage die Untersuchung der Antragstellerin stattgefunden habe. Darin sei lediglich davon die Rede, dass bei der Antragstellerin eine depressive Stimmungslage vorliege, sie gegenüber der Tochter bereits Suizidgedanken geäußert habe und eine Panikstörung insbesondere bei lauten Geräuschen bestehe. In apathischen Phasen würden die Medikamente von der Antragstellerin nicht selbstständig eingenommen. Es bleibe unklar, ob die Angaben der Antragstellerin ungeprüft übernommen worden seien und wie die ausstellende Ärztin zu ihrer Diagnose gelangt sei, zumal die Methoden der Tatsachenerhebung nicht benannt würden und eine Anamnese fehle. Zwar gehe auch das aktuelle amtsärztliche Gutachten vom September 2024 von einer behandlungsbedürftigen psychischen Störung aus. Allerdings seien diese psychischen Beschwerden nach der amtsärztlichen Einschätzung medikamentös gut zu beeinflussen, und es bestehe derzeit keine akute Suizidalität. Auch die verschiedenen internistischen Erkrankungen der Antragstellerin (wie Diabetes mellitus Typ 2, Bluthochdruck, chronische Erkrankung der Wirbelsäule und der großen Gelenke, Sehschwäche aufgrund chronischer Erkrankung beider Augen, Störung des Fettstoffwechsels und Harninkontinenz) ließen sich, so die Amtsärztin, durch die verordnete medikamentöse Therapie gut behandeln. Der aktuelle Gesundheitszustand sei relativ stabil. Die von der Antragstellerin gegen das amtsärztliche Gutachten erhobenen Einwände habe das Gesundheitsamt mit Schreiben vom 29. Januar 2025 im Einzelnen und nachvollziehbar ausgeräumt. Dem sei die Antragstellerin nicht weiter entgegengetreten.

8 Lege man diese amtsärztliche Einschätzung zugrunde, seien die Voraussetzungen des § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG nicht erfüllt. Denn allein die alters- und gesundheitsbedingte Notwendigkeit von Hilfe bei der Führung des Haushalts und der Unterstützung bei der Einnahme von Medikamenten, die durch Familienangehörige wahrgenommen werde, begründe nicht, dass ein erwachsenes Familienmitglied im Sinne des Art. 6 GG gleichsam auf die Hilfe von Familienmitgliedern angewiesen sei. Bei der Führung des Haushalts und der Einnahme von Medikamenten handele es sich um eher allgemeine und gerade im Alter übliche und verbreitete Unterstützungshandlungen im Alltag, die regelmäßig und üblicherweise durch Personen wahrgenommen würden, zu denen kein engeres familiäres Verhältnis bestehe. Es sei auch im Hinblick auf die Funktion der Familie als Beistandsgemeinschaft unter Abwägung einwanderungspolitischer Gesichtspunkte nicht unzumutbar, die erwachsene Antragstellerin diesbezüglich auf die Inanspruchnahme

von professioneller (Haushalts-)Hilfe zu verweisen; es sei insoweit weder ersichtlich noch dargelegt, dass ihr bei der Inanspruchnahme von professioneller Hilfe ein Leben in Würde nicht mehr möglich wäre. Zudem sei weder dargelegt noch ersichtlich, dass im Herkunftsland angebotener professioneller Beistand ihren Bedürfnissen qualitativ nicht gerecht werden könnte. Denn Israel verfüge über ein medizinisches Versorgungsniveau auf europäischem Standard. Das Gesetz über die nationale Gesundheitsversicherung biete einen standardisierten Korb medizinischer Dienste wie beispielsweise Krankenhausaufenthalte für alle Einwohner Israels an. Alle medizinischen Dienste würden von den vier Gesundheitsorganisationen des Landes zur Verfügung gestellt. Es müssten alle Patienten ungeachtet des Alters oder Gesundheitsstatus behandelt werden. Der israelischen Bevölkerung stehe ein umfassendes medizinisches Netzwerk von Krankenhäusern, ambulanten Kliniken und Zentren für präventive Medizin und Rehabilitation zur Verfügung. Ferner bestehe in Israel ein umfassendes Sozialsystem, das ein breites Angebot an nationalem und kommunalem Service, darunter auch die Pflege von Alten, beinhalte. Die einkommensunterstützende Politik Israels werde vom National Insurance Institute durchgeführt und biete Unterstützung von Familien und Personen, die ein festgelegtes Einkommen unterschreiten.

9 Es bestehe auch kein Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG, da keine zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbote im Hinblick auf das Heimatland der Antragstellerin vorlägen. Die Antragstellerin könne auch keine Aufenthaltserlaubnis auf Grundlage von § 25 Abs. 4 Satz 1 AufenthG beanspruchen, da sie keinen nur vorübergehenden Aufenthalt im Sinne dieser Norm anstrebe. Auch die Voraussetzungen für die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 Satz 1 AufenthG seien nicht erfüllt. Nach der amtsärztlichen Einschätzung vom ... 2024, ergänzt durch die Stellungnahme vom ... 2025, sei die Antragstellerin mit Einschränkungen flug- und reisefähig. Gegenteiliges lasse sich auch nicht auf den von ihr beigebrachten Befundbericht der Ärztin für Allgemeinmedizin stützen, da er die Anforderungen, die § 60a Abs. 2c AufenthG an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung stelle, nicht erfülle.

II.

10 A. Die Beschwerde hat Erfolg, soweit sie sich gegen die Ablehnung der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis, die Abschiebungsandrohung nebst Ausreiseaufforderung und gegen den Erlass des Einreise- und Aufenthaltsverbots im Bescheid der Antragsgegnerin vom 8. April 2024 richtet. Da das Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 AufenthG im Anwendungsbereich der Richtlinie 2008/115/EG in einem Abhängigkeitsverhältnis zu der Abschiebungsandrohung steht, so dass sie keinen tatsächlich und rechtlich selbstständigen und voneinander trennbaren Teil des Gesamtstreitstoffes bilden können (vgl. BVerwG, Beschluss vom 24. Oktober 2023 - 1 B 15.23 - juris Rn. 1), richtet sich ein Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung im Anwendungsbereich der Richtlinie 2008/115/EG auch gegen die Vollziehbarkeit eines mit der Abschiebungsandrohung verbundenen Einreise- und Aufenthaltsverbots (VGH BW, Beschluss vom 7. Mai 2024 - 12 S 1861/23 - juris Rn. 7). Die von der Antragstellerin dargelegten Gründe, auf deren Prüfung der Senat gemäß § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO beschränkt ist, gebieten insoweit die

Änderung der erstinstanzlichen Entscheidung (dazu 1.). Die Beschwerde bleibt dagegen erfolglos, soweit die Antragstellerin daneben weiterhin den Erlass einer einstweiligen Anordnung nach § 123 begehrt mit dem Ziel, die Antragsgegnerin zu verpflichten, ihr eine Duldung zu erteilen (dazu 2.).

11 1. Zutreffend hat das Verwaltungsgericht angenommen, dass sich der vorläufige Rechtsschutz hier nach § 80 Abs. 5 VwGO richtet, da der Antragstellerin die Duldungsfiktion des § 81 Abs. 3 Satz 2 AufenthG zugutekommt. Als Staatsangehörige von Israel konnte sie gemäß § 41 Abs. 1 AufenthV auch für einen längerfristigen Aufenthalt visumfrei in das Bundesgebiet einreisen. Da nach § 41 Abs. 3 Satz 1 AufenthV der erforderliche Aufenthaltstitel innerhalb von 90 Tagen nach der Einreise zu beantragen ist, die Antragstellerin den Antrag auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach ihrer Einreise am 19. Juli 2021 aber erst am 22. Oktober 2021 und damit (geringfügig) verspätet gestellt hat, galt gemäß § 81 Abs. 3 Satz 2 AufenthG ihre Abschiebung bis zu der ablehnenden Entscheidung der Antragsgegnerin vom 8. April 2024 als ausgesetzt. Ein erfolgreicher Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung (des Anfechtungsteils) einer Klage gegen die Titelversagung nach § 80 Abs. 5 Satz 1, 1. Alt. VwGO führt zwar nicht dazu, dass die durch die Ablehnungsentscheidung einmal beseitigte Fiktion nach § 81 Abs. 3 AufenthG wiederauflebt; die Anordnung der aufschiebenden Wirkung suspendiert aber eine durch die Versagung vollziehbar entstandene Ausreisepflicht und beseitigt mithin deren Vollziehbarkeit (vgl. NdsOVG, Beschluss vom 12. Mai 2022 - 13 PA 138/22 - juris Rn. 6, Kluth, in: BeckOK Ausländerrecht Kluth/Heusch, 44. Ed., § 81 Rn. 49).

12 a) Jedenfalls aus dem Vorbringen der Antragstellerin im Beschwerdeverfahren ergibt sich, dass die Erfolgsaussichten des von ihr erhobenen Widerspruchs gegen die Ablehnung der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis im Bescheid der Antragsgegnerin vom 8. April 2024 offen sind. Die danach im Rahmen des § 80 Abs. 5 VwGO gebotene Abwägungsentscheidung fällt zugunsten der Antragstellerin aus.

13 Die Voraussetzungen für die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach §§ 28 Abs. 4, 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG liegen nach derzeitigem Sachstand voraussichtlich vor. Nach diesen Vorschriften kann sonstigen, nicht in § 28 Abs. 1 AufenthG genannten Familienangehörigen eines volljährigen Ausländers, wie etwa seinen Eltern, zum Familiennachzug eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden, wenn es zur Vermeidung einer außergewöhnlichen Härte erforderlich ist. Dies setzt nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts voraus, dass der im Ausland lebende Familienangehörige kein eigenständiges Leben mehr führen kann, sondern auf die Gewährung familiärer Lebenshilfe angewiesen ist und diese Hilfe in zumutbarer Weise nur in Deutschland erbracht werden kann (BVerwG, Urteil vom 18. April 2013 - 10 C 10.12 - juris Rn. 37 ff.; Urteil vom 10. März 2011 - 1 C 7.10 - juris Rn. 10).

14 Die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis zum Familiennachzug wegen Pflegebedürftigkeit gemäß § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG setzt demgemäß die spezifische Angewiesenheit auf familiäre Hilfe voraus. Das ist nicht bei jedem Betreuungsbedarf der Fall, sondern kann nur dann in Betracht kommen, wenn die geleistete Nachbarschaftshilfe oder im Herkunftsland angebotener professioneller pflegerischer Beistand den

Bedürfnissen des Nachzugswilligen qualitativ nicht gerecht werden können. Wenn der alters- oder krankheitsbedingte Autonomieverlust einer Person so weit fortgeschritten ist, dass ihr Wunsch, sich in die familiäre Geborgenheit der ihr vertrauten persönlichen Umgebung engster Familienangehöriger zurückziehen zu wollen, auch nach objektiven Maßstäben verständlich und nachvollziehbar erscheint, spricht dies dagegen, sie auf die Hilfeleistungen Dritter verweisen zu können. Denn das humanitäre Anliegen des § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG respektiert den in den unterschiedlichen Kulturen verschieden stark ausgeprägten Wunsch nach Pflege vorrangig durch enge Familienangehörige, zu denen typischerweise eine besondere Vertrauensbeziehung besteht. Pflege durch enge Verwandte in einem gewachsenen familiären Vertrauensverhältnis, das geeignet ist, den Verlust der Autonomie als Person infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen in Würde kompensieren zu können, erweist sich auch mit Blick auf die in Art. 6 GG enthaltene wertentscheidende Grundsatznorm als aufenthaltsrechtlich schutzwürdig. Dabei ist grundsätzlich eine umfassende Betrachtung aller Umstände des Einzelfalles geboten, bei der sowohl der Grad des Autonomieverlusts des nachzugswilligen Ausländers als auch das Gewicht der familiären Bindungen zu den in Deutschland lebenden Familienangehörigen und deren Bereitschaft und Fähigkeit zur Übernahme der familiären Pflege zu berücksichtigen sind (zum Ganzen: BVerwG, Urteil vom 18. April 2013, a.a.O., Rn. 38 f.).

15 Nach diesen Maßstäben, von denen auch das Verwaltungsgericht ausgegangen ist, sind die Erfolgsaussichten des Widerspruchs und einer ggf. nachfolgenden Klage im vorliegenden Fall als offen anzusehen. Die hier aufgrund der grundrechtlichen Vorgaben des Art. 6 Abs. 1 GG und des Art. 19 Abs. 4 GG erforderliche umfassende Würdigung des Einzelfalles kann nur in klar gelagerten Fällen bereits im summarischen Verfahren erfolgen; liegen dagegen ernstzunehmende Anhaltspunkte dafür vor, dass der betroffene Ausländer kein eigenständiges Leben mehr führen kann, sondern auf die Gewährung familiärer Lebenshilfe angewiesen ist und diese Hilfe in zumutbarer Weise nur in Deutschland erbracht werden kann, so muss dem in einem Hauptsacheverfahren weiter nachgegangen werden (so BVerfG, Beschluss vom 20. Juni 2013 - 2 BvR 748/13 - juris Rn. 14), zumal im Anschluss daran noch weitere Rechtsfragen wie das Vorliegen der allgemeinen Erteilungsvoraussetzungen bzw. die Möglichkeiten, hiervon abzusehen (§ 5 Abs. 1, Abs. 2 AufenthG), und etwaige Ermessensgesichtspunkte zu prüfen sind (BayVG, Beschluss vom 23. Mai 2022 - 10 CS 21.2240 - juris Rn. 22).

16 Der Senat kommt - anders als das Verwaltungsgericht - nach dem derzeitigen Verfahrensstand insbesondere unter Berücksichtigung des im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befundberichts und der gutachterlichen Stellungnahme des Facharztes für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Prof. Dr. med. J. vom 24. April 2025 zu der Einschätzung, dass hinreichende Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG vorliegen, weil die Antragstellerin aufgrund ihrer Erkrankungen, insbesondere solcher psychischer Art, auf familiäre Hilfe angewiesen ist und diese Hilfe in zumutbarer Weise nur durch die in Deutschland lebende Tochter erbracht werden kann.

17 In diesem Befundbericht wird die Diagnose nach ICD-10 gestellt, dass die Antragstellerin an einer aktuell schwergradig ausgeprägten depressiven Störung (F32.3), an episodisch paroxysmalen Ängsten/Panikstörung (F41.0), an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) und einer komplexen Traumafolgestörung bei biografischer Mehrfachbelastung (6841 nach ICD-11) leide, die sich in Alpträumen, Schreckhaftigkeit, Flashbacks und dissoziativen Zuständen bzw. Panikattacken bei Trigger-Ereignissen zeige. Auslösend für die Traumafolgestörung seien hierbei einerseits die transgenerationale Belastung durch den Holocaust, in dem drei Onkel der Antragstellerin zu Tode gekommen seien. Sie selbst sei antisemitischen Anfeindungen in Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter ausgesetzt gewesen. Zudem sei sie mehrfach gewaltsamen Krisen- und Kriegshandlungen in Aserbaidschan und Israel u.a. auch durch ihre Tätigkeit im Krankenhaus und zuletzt durch Raketenbeschuss auf ihren Wohnort in Israel direkt exponiert gewesen. Sie zeige ein hoch akutes und komplexes psychosomatisches Störungsbild, das unmittelbare Gefahr für Leib und Leben bei zwangsweiser Abschiebung aus der stabilisierenden Situation bei der Tochter in A-Stadt dringend vermuten lasse. Hierbei seien einerseits die auf diese Situation bezogenen eindeutigen Suizidgedanken, als auch die Retraumatisierung durch die Zwangsmaßnahme mit massiver Verschlechterung und Aufrechterhaltung der Symptome maßgeblich. Eine Abschiebung und damit Trennung von der haltgebenden Tochter und der Sicherheit vermittelnden Situation in Deutschland sei aus fachärztlicher Sicht in keiner Weise vertretbar. Die Behandlung müsse in einem von der Antragstellerin als sicher erlebten und ihrer psychischen Stabilisierung zuträglichen Umfeld stattfinden. Der Staat Israel bzw. die dortige Krisenregion könne aufgrund der mit dem Kontext verknüpften Traumaaufarbeitung diese Sicherheit für die Antragstellerin auf absehbare Zeit nicht vermitteln. Eine Abschiebung nach Israel berge das sehr hohe Risiko des Suizides. Sie bedeute eine massive Retraumatisierung, was die weitere Verschlechterung der psychischen Gesundheit zur Folge hätte. Dabei seien insbesondere eine deutlich ungünstigere Prognose, sowie eine Lebenszeitverkürzung z.B. durch die kardiovaskulären und diabetologischen Folgen einer fortbestehenden schweren Depressivität zu nennen, die ein vorzeitiges Versterben der Patientin hoch wahrscheinlich machten. Die Patientin benötige dringend professionelle Behandlung im auf Traumafolgestörungen spezialisierten psychotherapeutischen Behandlungssetting.

18 Diese fachärztliche Stellungnahme entspricht den Mindestanforderungen, die an vorzulegende ärztliche Atteste bzw. gutachterliche Stellungnahmen zu stellen sind.

19 In § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG sind die Voraussetzungen normiert, denen eine ärztliche Bescheinigung entsprechen muss, mit denen ein Ausländer gemäß § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG die einer Abschiebung entgegenstehenden gesundheitlichen Gründe glaubhaft zu machen hat. Sie soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD-10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Soweit das Vorliegen einer außergewöhnlichen Härte im Sinne des § 36 Abs. 2 Satz 1

AufenthG mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Ausländers begründet wird, ist allerdings zweifelhaft, ob auf die in § 60a Abs. 2c AufenthG normierten Voraussetzungen zurückgegriffen werden kann. Die Regelung bezieht sich nach ihrer systematischen Stellung zunächst nur auf Abschiebungshindernisse im Sinne von § 60a AufenthG. Durch die Einfügung der Verweisungsvorschrift in § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG hat der Gesetzgeber klargestellt, dass die Regelung auch für zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse gilt (vgl. BT-Drs. 19/10047, S. 37). Auch dürfte davon auszugehen sein, dass § 60a Abs. 2c AufenthG auch auf andere in § 60 AufenthG normierte Abschiebungsverbote entsprechende Anwendung findet (vgl. Beschluss des Senats vom 28. September 2017 - 2 L 85/17 - juris Rn. 8; NdsOVG, Beschluss vom 13. März 2020 - 9 LA 46/20 - juris Rn. 22, m.w.N.; a.A.: Funke-Kaiser, in: GK-AufenthG II - § 60a Rn. 146). Die Anforderungen, die § 60a Abs. 2c AufenthG an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung stellt, sind auch auf die Substantiierung der Unmöglichkeit einer Ausreise im Sinne von § 25 Abs. 5 AufenthG zu übertragen (BayVGH, Beschluss vom 25. Oktober 2022 - 19 ZB 22.1778 - juris Rn. 14; vgl. auch Beschluss des Senats vom 24. April 2023 - 2 M 16/23 - juris Rn. 54 f.). In seiner Entscheidung vom 28. September 2017 (a.a.O., Rn. 10) hat der Senat ferner die Auffassung vertreten, der Vorschrift des § 60a Abs. 2c und 2d AufenthG komme allgemeine Bedeutung für die Frage zu, welche Anforderungen an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung zu stellen sind. Nach der Auffassung des Hessischen VGH (vgl. Beschluss vom 27. Oktober 2023 - 6 B 1286/23 - juris Rn. 6) kann zur Beurteilung der Frage, ob es einem Ausländer gemäß § 5 Abs. 2 Satz 2 AufenthG aus gesundheitlichen Gründen unzumutbar ist, das erforderliche Visumverfahren nachzuholen, auf die (erhöhten) Anforderungen des § 60a Abs. 2c AufenthG zurückgegriffen werden. Geht es - wie im vorliegenden Fall - um die Frage, ob ein Ausländer aufgrund seiner Erkrankungen auf familiäre Hilfe angewiesen ist, die in zumutbarer Weise nur durch in Deutschland lebende Familienangehörige erbracht werden kann, soll hingegen eine entsprechende Anwendung des § 60a Abs. 2c AufenthG ausscheiden, da es an einer planwidrigen Regelungslücke fehle (so BayVGH, Beschluss vom 2. Februar 2024 - 19 CE 23.769 - juris Rn. 10, m.w.N.). Scheidet die Anwendung des § 60a Abs. 2c AufenthG aus, ergeben sich die konkreten Anforderungen, die an ärztliche Atteste bzw. gutachterliche Stellungnahmen zum Nachweis gesundheitlicher Gründe zu stellen sind, nach dem Maßstab, den das Bundesverwaltungsgericht aus der prozessualen Mitwirkungspflicht nach § 86 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 VwGO hergeleitet hat (BayVGH, Beschluss vom 2. Februar 2024, a.a.O., Rn. 11; OVG NRW, Beschluss vom 10. November 2020 - 18 B 322/20 - juris Rn. 22 ff.). Danach muss sich aus ärztlichen Attesten bzw. Stellungnahmen nachvollziehbar ergeben, auf welcher Grundlage der Facharzt seine Diagnose gestellt hat und wie sich die Krankheit im konkreten Fall darstellt. Dazu gehören etwa Angaben darüber, seit wann und wie häufig sich der Patient in ärztlicher Behandlung befunden hat und ob die von ihm geschilderten Beschwerden durch die erhobenen Befunde bestätigt werden. Des Weiteren soll das Attest Aufschluss über die Schwere der Krankheit, deren Behandlungsbedürftigkeit sowie den bisherigen Behandlungsverlauf (Medikation und Therapie) geben (vgl. BVerwG, Beschluss vom 26. Juli 2012 - 10 B 21/12 - juris Rn. 7).

20 Es kann offenbleiben, ob hier die Anforderungen des § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG heranzuziehen sind oder der vom Bundesverwaltungsgericht aufgestellte Maßstab gilt. Denn der Befundbericht mit gutachterlicher Stellungnahme vom ... 2025 wird beidem gerecht. Er enthält - wie sich aus den oben dargestellten Auszügen ergibt - die jeweils geforderten Angaben. Tatsächliche Grundlage der fachlichen Beurteilung ist eine Vorstellung der Antragstellerin im April 2025 beim Verfasser der gutachterlichen Stellungnahme, einem Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Ordinarius für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und Direktor des Universitätsklinikums ..., dessen fachliche Eignung auch die Antragsgegnerin nicht in Zweifel gezogen hat, mit Anamnese und Sozialanamnese. Als Methode der Tatsachenerhebung ist eine Befunderhebung nach AMDP (Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in Deutschland), einem weit verbreiteten System zur Erfassung und Dokumentation psychopathologischer Befunde in der Psychiatrie angegeben. Die Stellungnahme enthält die hierauf beruhende Diagnose, den Schweregrad der Erkrankung nach ICD-10 sowie die Folgen, die sich aus ärztlicher Sicht aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, insbesondere auch die Behandlungsbedürftigkeit. Die gutachterliche Stellungnahme vom ... 2025 enthält zwar keine Angaben dazu, seit wann und wie häufig sich die Antragstellerin in ärztlicher Behandlung befunden hat und wie die bisherige Behandlung (Medikation und Therapie) verlaufen ist. Dieses Erfordernis können und müssen aber nur Bescheinigungen derjenigen Ärzte erfüllen, bei denen der Ausländer in Behandlung ist, da diese Tatsachen in gewisser Weise zur Methodik der Feststellung des Krankheitsbildes gehören (vgl. Funke-Kaiser, in: GK-AufenthG, II - § 60a Rn. 151.1).

21 Damit dürfte feststehen, dass die Antragstellerin ein Umfeld benötigt, das es ihr ermöglicht, den insbesondere durch ihre psychische Erkrankung eingetretenen Autonomieverlust zu kompensieren. Die fachärztliche Stellungnahme beschreibt auch - aber nicht nur - die Folgen einer Abschiebung. Ihr lässt sich entnehmen, dass auch bei einer freiwilligen Ausreise der Antragstellerin nach Israel aufgrund der Trennung von der haltgebenden Tochter und der traumatischen Erfahrungen an ihrem Wohnort mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin zu rechnen ist. Aufgrund dieser von dem Facharzt im Fall einer Rückkehr nach Israel aufgezeigten Gefahr einer Retraumatisierung und der damit zu befürchtenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes dürfte die Antragstellerin auch nicht darauf verwiesen werden können, dass eine andere in Israel lebende Tochter die erforderlichen Pflegeleistungen dort erbringen könnte.

22 Bestehen aber ernstzunehmende Anhaltspunkte dafür, dass der Antragstellerin wegen ihrer psychischen Erkrankung ein eigenständiges Leben im Heimatland nicht mehr möglich ist, würde dies ebenso dafür sprechen, dass es ihr auf Grund besonderer Umstände des Einzelfalls nicht zumutbar ist, das Visumverfahren nachzuholen, weshalb ein Absehen von dem Visumerfordernis des § 5 Abs. 2 AufenthG geboten wäre.

23 Im Hauptsacheverfahren wird gegebenenfalls auch die bisher von der Antragsgegnerin und vom Verwaltungsgericht noch nicht geprüfte Regelerteilungsvoraussetzung der Sicherung des Lebensunterhalts (§ 5 Abs. 1 Nr. 1, § 2 Abs. 3 AufenthG), die bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG und Verdichtung des Ermessens der Ausländerbehörde nicht automatisch vorgezeichnet ist (BVerwG, Urteil vom 18. April 2013, a.a.O., Rn. 39), bzw. die Möglichkeit, hiervon ausnahmsweise abzusehen, zu klären sein (vgl. BayVGH, Beschluss vom 22. Mai 2022, a.a.O., Rn. 29, m.w.N.; vgl. dazu auch VGH BW, Beschluss vom 17. August 2021 - 11 S 42/20 - juris Rn. 26).

24 Im Rahmen der Interessenabwägung bei offenen Erfolgsaussichten des Widerspruchs und einer ggf. nachfolgenden Klage überwiegt das Interesse der Antragstellerin, einstweilen im Bundesgebiet zu verbleiben, das öffentliche Vollzugsinteresse schon deshalb, weil nach der fachärztlichen Stellungnahme im Fall einer Rückkehr nach Israel eine Retraumatisierung der Antragstellerin ernsthaft zu befürchten ist.

25 b) Mit der Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs gegen die Ablehnung des begehrten Aufenthaltstitels überwiegen sodann auch die Suspensivinteressen hinsichtlich der angegriffenen Abschiebungsandrohung nebst Ausreiseaufforderung mit Fristsetzung und der Anordnung des befristeten Einreise- und Aufenthaltsverbots. Denn auch insoweit erweisen sich die Erfolgsaussichten als offen, da ohne rechtmäßige Versagung des Aufenthaltstitels weder der Erlass einer Abschiebungsandrohung noch eines befristeten Einreise- und Aufenthaltsverbots zulässig wären. Für die Interessenabwägung gelten die oben aufgeführten Gründe entsprechend.

26 2. Der Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO ist hingegen unzulässig. Nach der Subsidiaritätsregelung des § 123 Abs. 5 VwGO gelten die Vorschriften der Absätze 1 bis 3 nicht für die Fälle der §§ 80 und 80a VwGO. Der Antrag nach § 123 Abs. 1 VwGO ist der Sache nach darauf gerichtet, die Vollziehbarkeit der Ausreisepflicht des Antragstellers (als erste Voraussetzung einer rechtmäßigen Abschiebung [§ 58 Abs. 1 Satz 1 AufenthG]) vorläufig zu beseitigen, was hier bereits durch die Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs gegen die Versagung der Aufenthaltserlaubnis geschieht (vgl. BayVGH, Beschluss vom 17. März 2023 - 10 CE 23.489 - juris Rn. 8). Der aus § 123 Abs. 5 VwGO resultierende Vorrang des Rechtsschutzes nach § 80 Abs. 5 VwGO mag zwar den Ausländer nicht daran hindern, solche "überschießenden" Gründe für die Aussetzung der Abschiebung (Duldungsgründe) im Sinne des § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG mit einem - eventual oder kumulativ gehäuften - Eilrechtsschutzbegehren nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO geltend zu machen, die unabhängig von einem Anspruch auf Erteilung von Aufenthaltstiteln oder auf Neubescheidung eines darauf gerichteten Antrags bestehen und die zu einem Erfolg des Antrags nach § 80 Abs. 5 Satz 1, 1. Alt. VwGO in der Sache nicht führen können, weil sie allein wegen des Fehlens besonderer oder allgemeiner Erteilungsvoraussetzungen nicht zur Bejahung derartiger im Rahmen der Interessenabwägung zwischen privatem Aussetzungs- und öffentlichem Vollzugsinteresse summarisch zu prüfenden Ansprüche ausgereicht haben (vgl. NdsOVG, Beschluss vom 9. Februar 2018 - 13 PA 454/17 - juris Rn. 4). Dies ist etwa dann, der Fall, wenn eine Duldung wegen tatsächlicher

Unmöglichkeit der Abschiebung (Passlosigkeit) zu erteilen ist (NdsOVG, Beschluss vom 9. Februar 2018, a.a.O., Rn. 5). Eine solche Fallkonstellation liegt hier aber nicht vor. Die Antragstellerin macht für den von ihr geltend gemachten Anspruch auf Erteilung einer Duldung nach § 60a Abs. 1 AufenthG dieselben Gründe geltend, die sie zur Begründung eines Anspruchs auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach §§ 28 Abs. 4, 36 Abs. 2 Satz 1 AufenthG anführt (vgl. Nr. 5 Buchstabe c der Beschwerdebegründung).

27 B. Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO.

28 C. Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 47, 53 Abs. 2 Nr. 2, 52 Abs. 2 GKG unter Berücksichtigung von Nr. 8.1, Nr. 8.3 und Nr. 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013. Für die den Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO und den daneben gestellten Antrag nach § 123 VwGO auf Verpflichtung der Antragsgegnerin zur Erteilung einer Duldung ist jeweils der halbe Auffangwert des § 52 Abs. 2 GKG zugrunde zu legen.

29 D. Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO, §§ 68 Abs. 1 Satz 5, 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

Vorinstanz: Verwaltungsgericht Magdeburg, Beschluss vom 04.04.2025, Az. 9 B 325/24 MD