



VERWALTUNGSGERICHT LEIPZIG

BESCHLUSS

In der Verwaltungsstreitsache

- Antragsteller -

prozessbevollmächtigt:

Rechtsanwalt Ludwig Müller-Volck, Kurhessenstraße 19, 60431 Frankfurt, Gz.: 204/09,

g e g e n

den Freistaat Sachsen, vertreten durch die Landesdirektion Chemnitz -ZAB-, Adalbert-Stifter-Weg 25, 09131 Chemnitz, Gz.: 23-1365.10/121207,

- Antragsgegner -

w e g e n

Abschiebung

hier: Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz

hat die 3. Kammer des Verwaltungsgerichts Leipzig durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Eiberle, die Richterin am Verwaltungsgericht Eichhorn-Gast und die Richterin am Verwaltungsgericht Ittenbach am **17. Mai 2011**

b e s c h l o s s e n :

1. Dem Antragsgegner wird bis zur Einholung eines ärztlichen Gutachtens darüber, ob aufgrund der vorgesehenen Abschiebung des Antragstellers die Gefahr besteht, dass sich sein Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert (insbesondere infolge ernsthafter suizidaler Handlungen) und mit welchen Vorkehrungen eine solche Gefahr abgewendet oder gemindert werden kann, vorläufig die Abschiebung des Antragstellers untersagt.
2. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens.
3. Der Streitwert wird auf 2.500,00 € festgesetzt.

Gründe

I.

Der Antragsteller, ein türkischer Staatsangehöriger, wendet sich gegen seine beabsichtigte Abschiebung aus der Bundesrepublik Deutschland.

Der am 1978 in der Türkei geborene Antragsteller ist seinen eigenen Angaben zufolge Kurde und der Religionsgemeinschaft der Jesiden zugehörig. Er reiste im November 2001 in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 3.12.2001 einen Asylantrag. Dieser wurde mit Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 17.4.2003 abgelehnt, die hiergegen erhobene Klage des Verwaltungsgerichts Leipzig mit Urteil vom 12.6.2006 (5 A 30434/03) abgewiesen und der vom Antragsteller gestellte Antrag auf Zulassung der Berufung mit Beschluss des Sächsischen Obergerichtes vom 28.8.2008 (A 3 B 759/06) abgelehnt. Der Antragsteller ist seit dem 6.10.2008 vollziehbar ausreisepflichtig.

Eine erste Abschiebung des Antragstellers durch die Zentrale Ausländerbehörde (Regierungspräsidium Chemnitz) war am 10.10.2008 vorgesehen. Mit Schreiben vom 6.10.2008 teilte der Antragsteller mit, dass er sich seit einer Woche in stationärer psychiatrischer Behandlung befinde und derzeit auf absehbare Zeit nicht reisefähig sei. Die zuständige Ausländerbehörde - Landkreis Leipzig - holte zur Frage der Reisefähigkeit ein amtsärztliches Gutachten ein. In diesem Gutachten vom 8.10.2008 führen die Amtsärztin Dr. med. [Name] und der Facharzt für Neurologie/Psychiatrie Dipl. med. [Name] nach Untersuchung des Antragstellers aus, die suizidalen Drohungen des Antragstellers seien aus psychiatrischer Sicht nicht krankheitsbedingt, sondern eindeutig demonstrativ der Durchsetzung einer dauerhaften Aufenthaltsgenehmigung und der Zuweisung eigenen Wohnraums, geschuldet. Die Zentrale Ausländerbehörde betrieb daraufhin weiter aufenthaltsbeendende Maßnahmen und verfügte unter anderem die Vorführung des Antragstellers im Generalkonsulat der Türkei in Berlin, die schließlich am 4.2.2010 stattfand. Im Rahmen der Anhörung beim Generalkonsulat der Türkei in Berlin erklärte der Antragsteller, dass er sich im Falle einer Abschiebung etwas antun werde. Wegen fehlender Reisedokumente fand die Abschiebung zunächst nicht statt.

Der Antragsteller stellte mit Schriftsatz vom 4.3.2010 einen Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens (Folgeantrag). Unter Bezugnahme auf ein vorgelegtes Attest der ihn behandelnden Dr. med. [Name] vom 17.2.2010 führte er aus, dass er an einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung erkrankt sei. Er leide unter einer Angstsymptomatik und einer depressiven Symptomatik. Das verstärkte Auftreten dieser Symptomatik sei auf die bevorstehende Rückführung in die Türkei zurückzuführen. Im Übrigen führte er vertiefend zu seinen Asylfolgegründen aus. Mit Bescheid vom 25.2.2011 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Durchführung

eines Asylfolgeverfahrens sowie den Antrag auf Abänderung des Ablehnungsbescheides vom 17.4.2003 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 Ausländergesetz ab. Über die hiergegen am 2.3.2011 erhobene Klage beim Verwaltungsgericht Leipzig (5 K 177/11) ist noch nicht entschieden. Ein gestellter Eilantrag auf Verpflichtung des Bundesamtes, die Mitteilung über die Abschiebungsfähigkeit des Antragstellers an die zuständige Ausländerbehörde zurückzunehmen bis zur rechtskräftigen Entscheidung im Klageverfahren, wurde mit Beschluss des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 9.3.2011 - Az.: A 5 L 64/11 - unanfechtbar abgelehnt.

Mit Schreiben vom 22.3.2011 bat die Landesdirektion Chemnitz als zentrale Ausländerbehörde - ZAB Chemnitz - die zuständige Ausländerbehörde, den Landkreis Leipzig, im Hinblick auf die beabsichtigte Abschiebung und aufgrund des Vorbringens des Antragstellers um Ausstellung eines amtsärztlichen Gutachtens zur Reisefähigkeit des Antragstellers.

Mit Schreiben vom 31.3.2011 übersandte der Antragsteller eine ärztliche Stellungnahme der Diakonie - Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie -, wo er sich seit 10.3.2011 bis 20.4.2011 in stationärer Behandlung befand, zur Frage der Auswirkungen einer Abschiebung auf seinen Gesundheitszustand. Darin wird ausgeführt, dass das Ausmaß der Ängste des Patienten durch die Ankündigung der Rückführung hervorgerufen worden sei und die, das normale Maß weit übersteigenden, Ängste und das daraus resultierende depressive Syndrom eng mit der Türkei als Aufenthaltsort verbunden seien. Es sei bereits beim Versuch einer Rückführung mit einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen. Eine erfolgreiche Behandlung ohne Vertrauen in der Türkei sei nur schwer vorstellbar, zumal eine rein medikamentöse Behandlung mit Sicherheit nicht ausgereichend wäre. Im Entlassungsbrief vom 20.4.2011 wird als Diagnose angegeben: Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung.

Im amtsärztlichen Gutachten des Gesundheitsamtes des Landkreises Leipzig vom 19.4.2011, allein unterzeichnet von der amtierenden Amtsleitern Dipl. med. , wird ausgeführt, dass der Antragsteller nach Einschätzung der behandelnden Ärzte im Krankenhaus -an einer „über-rationalen Angst vor Abschiebung“ leide. Die Gutachter gehen davon aus, dass der Antragsteller bei der anstehenden Abschiebung mit Sicherheit einen Suizidversuch unternehmen werde. Aus Sicht des Gesundheitsamtes handele es sich aber um eine demonstrative Maßnahme zur Verhinderung der bestehenden Abschiebung und sei das Verhalten des Antragstellers nicht aus einer psychischen Erkrankung heraus zu definieren.

Mit Schreiben vom 3.5.2011 teilte der Antragsgegner dem Antragsteller mit, dass im Ergebnis des amtsärztlichen Gutachtens aufenthaltsbeendende Maßnahmen eingeleitet würden. Die Abschiebung werde mit ärztlicher und polizeilicher Begleitung erfolgen.

Der Antragsteller hat am 4.5.2011 den vorliegenden Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz gestellt. Zur Begründung führt er unter Bezugnahme auf die gutachterlichen Stellungnahmen der ihn behandelnden Ärzte und den Entlassungsbrief des Krankenhauses vom 20.4.2011 aus, das von dem Antragsgegner eingeholte amtsärztliche Gutachten sei keine ausreichende Grundlage für seine Rückführung. Er sei von keinem der Ärzte, die das Gutachten erstellt hätten, untersucht oder in Augenschein genommen worden. Die in dem Gutachten wiedergegebene Einschätzung des ihn behandelnden Arztes, dass er an einer „übrationalen Angst vor Abschiebung“ leide, stimme jedenfalls mit den Diagnosen, die das Schreiben der ihn behandelnden Psychiaterin und der Entlassungsbrief des psychiatrischen Krankenhauses Zschadraß auswiesen, nicht überein. Dies lasse den Schluss zu, dass keinerlei Behandlungsunterlagen vor einer Fertigung des amtsärztlichen Gutachtens herangezogen worden seien und es bestünden Zweifel an einer Rücksprache mit den ihn behandelnden Ärzten. Außerdem stimme die amtsärztliche Beurteilung nicht mit der Diagnose im Entlassungsbrief überein, in dem als Ursache für die psychische Erkrankung eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung diagnostiziert worden sei, also die Ursache der Erkrankung in der Vergangenheit und nicht in einem zukünftigen Ereignis begründet sei. Fest stehe, dass er psychiatrischer Behandlung bedürfe.

Der Antragsteller beantragt,

dem Antragsgegner im Wege des Erlasses einer einstweiligen Anordnung zu untersagen, ihn in die Türkei abzuschieben.

Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Zur Begründung trägt er vor, dass keine Gründe für eine zeitweise Aussetzung der Abschiebung des Antragstellers nach § 60 a Abs. 1 und 2 Aufenthaltsgesetz - AufenthG - vorlägen. Der Antragsteller sei nach negativem Abschluss seiner Asylverfahren vollziehbar ausreisepflichtig. Die persönlichen Interessen des Antragstellers könnten das öffentliche Interesse an der Durchsetzung der Ausreisepflicht nicht überwiegen. Dies gelte auch unter Zugrundelegung der vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen. Nach dem amtsärztlichen Gutachten sei es dem Antragsteller durchaus zuzumuten, in die Türkei zu reisen und sich dort, was ohne weiteres möglich sei, weiter behandeln zu lassen. Die entsprechenden Maßnahmen, wie ärztliche und polizeiliche Begleitung bei der Rückführung, d.h. vom Abflughafen zum Zielflughafen seien ausreichend und würden gegenwärtig eingeleitet. Weiterer Maßnahmen zur Durchführung der Abschiebung bedürfe es nicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Akte im Verfahren A 5 L 64/11 sowie der vorgelegten Verwaltungsakte Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidung waren.

II.

Der Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz hat Erfolg.

Nach § 123 Abs. 1 Satz 1 VwGO kann das Gericht auf Antrag (auch schon vor Klageerhebung) eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechts des Antragsteller vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte (so genannte Sicherungsanordnung). Dabei ist stets zwischen dem Anordnungsgrund, der insbesondere die Eilbedürftigkeit der vorläufigen Regelung begründet, und dem Anordnungsanspruch, der mit dem materiellen Anspruch identisch ist, zu unterscheiden. Das Vorliegen beider ist glaubhaft zu machen (§ 123 Abs. 3 VwGO, §§ 920 Abs. 2, 294 ZPO). In diesem Zusammenhang hat das Gericht eine Abwägung der für und gegen den Erlass einer einstweiligen Anordnung sprechenden Gesichtspunkte zu treffen und dabei auch die Aussichten in dem anhängigen oder zu erwartenden Hauptsacheverfahren zu berücksichtigen.

Angesicht der konkret geplanten Abschiebung des Antragstellers, die noch von der jederzeit möglichen Vorlage der bei der Botschaft der Türkei in Berlin angeforderten Reisedokumente abhängt, liegt der Anordnungsgrund der Eilbedürftigkeit vor.

Ebenso wurde der erforderliche Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht. Der Antragsteller hat unter Zugrundelegung des bisherigen Sach- und Streitstandes und für die vorzunehmende Interessenabwägung hinreichend glaubhaft gemacht, dass seiner Abschiebung im konkreten Einzelfall ein rechtliches Abschiebungshindernis i.S.v. § 60 a Abs. 2 AufenthG wegen seiner diagnostizierten psychischen Erkrankung entgegen stehen könnte. Für die vorliegende Entscheidung kommt es dabei allein darauf an, ob sich der Gesundheitszustand des Antragstellers allein durch seine Abschiebung erheblich verschlechtern wird und damit die Voraussetzungen für die Erteilung einer Duldung gemäß § 60a AufenthG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 GG gegeben sind. Unerheblich ist, ob seine Krankheit in der Türkei sachgerecht behandelt werden kann. Diese Frage bleibt dem asylrechtlichen (Folge-) Verfahren vorbehalten und wurde bereits im Beschluss des VG Leipzig vom 9.3.2011 - 5 L 64/11-entschieden.

Ob letztlich die Voraussetzungen des § 60 a Abs. 2 AufenthG vorliegen, kann derzeit nicht abschließend festgestellt werden. Hierzu ist zunächst die Klärung der „Reisefähigkeit“ des Antragstellers unter Prüfung und Benennung von Schutzmaßnahmen erforderlich, und zwar angesichts seiner besonderen schwer zu beurteilenden gesundheitlichen Situation im Wege der Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen. Dementsprechend ist die Abschiebung vorläufig zu untersagen, da die Interessen des Antragstellers dem öffentlichen Interesse an einer Abschiebung vorgehen. Sollte der Krankheitszustand des Antragstellers nämlich einer Abschiebung derzeit entgegenstehen,

wären die Nachteile, die dieser im Falle eines Vollzugs der Abschiebung zu erdulden hätte, ungleich schwerere als der Nachteil, den die öffentliche Hand durch eine vorläufige Untersagung der Abschiebung erfahren würde.

Dies ergibt sich aus Folgendem:

Die Abschiebung eines Ausländers ist gemäß § 60a Abs. 2 AufenthG auszusetzen, solange die Abschiebung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist. Eine rechtliche Unmöglichkeit in diesem Sinne kann sich dabei insbesondere aus dem von Art. 2 Abs. 2 Grundgesetz - GG - geschützten Recht der körperlichen Unversehrtheit ergeben. Ist die Gesundheit des Abzuschiebenden so angegriffen, dass das ernsthafte Risiko besteht, unmittelbar durch die Abschiebung werde der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert, liegt Reiseunfähigkeit vor, es sei denn, dass effektive Schutzmaßnahmen getroffen werden können (vgl. u.a. OVG Saarland, Beschl. v. 14.9.2010 - 2 B 210/10 -; VGH Mannheim, Beschl. v. 6.2.2008 - 11 S 2439/07 -, jeweils zitiert nach Juris)). Auch eine konkrete, ernstliche Suizidgefährdung mit Krankheitswert kann zu einem solchen Abschiebungshindernis führen (vgl. OVG NW, Beschl. v. 27.07.2006 - 18 B 586/06 -, NWVBl. 2007, 55). Die mit dem Vollzug der Abschiebung betraute Stelle ist von Amts wegen in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung zur Prüfung von Abschiebehindernissen verpflichtet und hat gegebenenfalls durch ein (vorübergehendes) Absehen von der Abschiebung (Duldung) oder durch eine entsprechende tatsächliche Gestaltung der Abschiebung die notwendigen Vorkehrungen zu treffen (BVerfG, Kammerbeschl. v. 26.02.1998 - 2 BvR 185/98 -, InfAuslR 1998, 241). Die Abschiebung eines Ausländers hat insbesondere einstweilen zu unterbleiben, solange nicht eine amtsärztliche Begutachtung das Fehlen einer Suizidgefährdung feststellt (vgl. BVerfG, Kammerbeschl. v. 09.02.1995 - 2 BvQ 7/95 -, AuAS 1995, 54). Krankheitsbedingte Gefahren, die sich vor oder bei der Abschiebung realisieren können, sind als inlandsbezogene Abschiebungshindernisse von der Verwaltungsbehörde zu prüfen und können einer Abschiebung entgegenstehen.

Gemessen daran steht vorliegend derzeit nicht fest, dass eine Abschiebung des Antragstellers vollzogen werden kann. Es besteht die Gefahr, dass die vom Antragsgegner konkret in Aussicht genommene Abschiebung des Antragstellers ohne eine nochmalige *v o r h e r i g e* gutachterliche Klärung der im Tenor bezeichneten Fragen die Verwirklichung eines ihm in der Hauptsache möglicherweise zustehenden Anspruchs auf weitere Aussetzung der Abschiebung wegen rechtlicher Unmöglichkeit der Abschiebung nach § 60 a Abs. 2 Satz 1 AufenthG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG vereitelt. Der VGH Mannheim hat in seiner Entscheidung vom 6.2.2008 (11 S 2439/07) hierzu ausgeführt:

„Diese Voraussetzungen können nicht nur erfüllt sein, wenn und solange der Ausländer ohne Gefährdung seiner Gesundheit nicht transportfähig ist (Reiseunfähigkeit im engeren Sinn), sondern

auch, wenn die Abschiebung als solche - außerhalb des Transportvorgangs - eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr für den Ausländer bewirkt (Reiseunfähigkeit im weiteren Sinn), wobei der Senat erwogen hat, an das Vorliegen einer Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne gegebenenfalls strengere Maßstäbe anzulegen, wenn der Ausländer nicht alles ihm nach Lage der Dinge Mögliche und Zumutbare unternommen hat, um den Eintritt der Gesundheitsgefahr abzuwenden oder zu mindern oder eingetretene Gesundheitsstörungen zu beseitigen (vgl. Senatsbeschlüsse vom 10.07.2003 und 15.10.2004, a.a.O.). Das dabei in den Blick zu nehmende Geschehen beginnt regelmäßig bereits mit der Mitteilung einer beabsichtigten Abschiebung gegenüber dem Ausländer. Besondere Bedeutung kommt sodann denjenigen Verfahrensabschnitten zu, in denen der Ausländer dem tatsächlichen Zugriff und damit auch der Obhut staatlicher deutscher Stellen unterliegt. Hierzu gehört der Zeitraum des Aufsuchens und Abholens in der Wohnung, des Verbringens zum Abschiebeort sowie die Zeit der Abschiebungshaft ebenso wie der Zeitraum nach Ankunft am Zielort bis zur endgültigen Übergabe des Ausländers an die Behörden des Zielstaats. Insgesamt gilt, dass die mit dem Vollzug der Abschiebung während dieses Abschnitts betrauten deutschen Behörden von Amts wegen in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung etwaige Gesundheitsgefahren zu beachten haben. Diese Gefahren müssen sie entweder durch ein (vorübergehendes) Absehen von der Abschiebung mittels einer Duldung oder aber durch eine entsprechende tatsächliche Gestaltung des Vollstreckungsverfahrens mittels der notwendigen Vorkehrungen abwehren (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 26.02.1998 - 2 BvR 185/98 -, InfAuslR 1998, 241; VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 07.05.2001 - 11 S 389/01 -, VBlBW 2002, 32 = InfAuslR 2001, 384). Macht ein Ausländer eine solche Reiseunfähigkeit geltend oder ergeben sich sonst konkrete Hinweise darauf, ist die für die Aussetzung der Abschiebung zuständige Ausländerbehörde verpflichtet, den aufgeworfenen Tatsachenfragen, zu deren Beantwortung im Regelfall medizinische Sachkunde erforderlich ist, im Rahmen ihrer Amtsaufklärungspflicht nach § 24 Abs. 1 LVwVfG nachzugehen, wobei der Ausländer zur Mitwirkung verpflichtet ist (§ 82 AufenthG). Legt der Ausländer ärztliche Fachberichte ("Privatgutachten") vor, sind diese zum Beweis für eine Reiseunfähigkeit nach der Rechtsprechung des Senats nur geeignet, wenn sie nachvollziehbar die Befundtatsachen angeben, gegebenenfalls die Methode der Tatsachenerhebung benennen und nachvollziehbar die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbilds (Diagnose) sowie die Folgen darlegen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich in Zukunft - als Folge einer Abschiebung - ergeben (prognostische Diagnose), wobei sich Umfang und Genauigkeit der erforderlichen Darlegungen jeweils nach den Umständen des Einzelfalls (insbesondere: Komplexität des Krankheitsbildes, Wichtigkeit und Konsequenzen der Diagnose) richten (vgl. im einzelnen Senatsbeschluss vom 10.07.2003, a.a.O.). Sind diese Mindestanforderungen nicht oder nur teilweise erfüllt, kann die Reiseunfähigkeit allein aufgrund der vorgelegten ärztlichen Fachberichte zwar nicht als erwiesen angesehen werden. Das bedeutet aber nicht zwangsläufig, dass kein weiterer Aufklärungsbedarf besteht. Die Ausländerbehörde bleibt nach § 24 Abs. 1 LVwVfG verpflichtet, den Sachverhalt selbst weiter aufzuklären, wenn und soweit sich aus den ihr vorliegenden ärztlichen Äußerungen, dem Vortrag des Ausländers oder aus sonstigen Erkenntnisquellen ausreichende Indizien für eine Reiseunfähigkeit ergeben. Ist das der Fall, wird regelmäßig eine amtsärztliche Untersuchung oder die Einholung einer ergänzenden (fach-)ärztlichen Stellungnahme oder eines (fach-)ärztlichen Gutachtens angezeigt sein, da der Ausländerbehörde die erforderliche medizinische Sachkunde zur Beurteilung einer mit der Abschiebung einhergehenden Gesundheitsgefahr und auch der Frage fehlen dürfte, mit welchen Vorkehrungen diese Gefahr ausgeschlossen oder gemindert werden könnte. Insoweit gelten für die Aufklärungspflicht der Behörde keine anderen Maßstäbe als für diejenige des Verwaltungsgerichts nach § 86 Abs. 1 Satz 1 VwGO (vgl. zur Ermittlungspflicht beim Vortrag einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung: BVerwG, Urteil vom 11.09.2007 - 10 C 8.07 - DVBl. 2008, 132, sowie Beschluss vom 24.05.2006 - 1 B 118.05 - NVwZ 2007, 345). So ist bei substantiiert vorgetragener oder sonst bekannt gewordenen Anhaltspunkten für eine Suizidgefahr als Folge einer psychischen Erkrankung - wie bei anderen psychischen Erkrankungen - im Regelfall schon vor Beginn einer Abschiebung ein (amts-)ärztliches - psychologisch-psychotherapeutisches - Gutachten einzuholen. Nr. III. 2 des von der Bundesärztekammer am 26.11.2004 gebilligten Informations- und Kriterienkatalogs zu Fragen

der ärztlichen Mitwirkung bei der Rückführung ausreisepflichtiger Ausländer (vgl. http://www.aekno.de/htmljava/a/kammerarchiv/kriterienkatalog_nrw.pdf) sieht dies ausdrücklich vor. In Baden-Württemberg ist die Anwendung dieses Katalogs durch die Ausländerbehörden zwar nicht - wie in Nordrhein-Westfalen - durch Verwaltungsvorschrift angeordnet (vgl. die Antwort der Landesregierung vom 25.09.2007 auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Braun vom 10.09.2007, LT-Drs. 14/1702). Der - auch vom 108. Deutschen Ärztetag begrüßte (<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.2.20.1827.1832.1932.1955.1956>) - Informations- und Kriterienkatalog kann jedoch als sachverständige Konkretisierung dessen berücksichtigt werden, was vor Durchführung einer Abschiebung von Amts wegen zu prüfen und gegebenenfalls als Vorkehrung zum Schutz des von der Abschiebung Betroffenen vorzusehen ist (OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 09.05.2007 - 19 B 352/07 - juris). Eine Untersuchung durch einen Arzt am Tage der Abschiebung, für die praktisch nur eine beschränkte Zeit zur Verfügung stehen dürfte, ist dagegen im Hinblick auf die erforderliche Intensität der Exploration und eine hinreichende Fundierung regelmäßig kein taugliches Mittel, um Hinweise auf eine Suizidgefährdung als Folge einer psychischen Erkrankung so abzuklären, dass eine Abschiebung mit dem möglichen Risiko lebensbedrohlicher Folgen verantwortet werden kann (OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 09.05.2007 - 19 B 352/07 - juris; vgl. auch BayVGh, Beschluss vom 23.10.2007 - 24 CE 07.484 - juris)... In Nr. 3.5.2.1 bis 3 VwV Asyl/Rückführung ist detailliert geregelt, wie zu verfahren ist, wenn der Ausländer eine Reiseunfähigkeit im engeren oder weiteren Sinne geltend macht und/oder Erkenntnisse über eine Suizidgefahr vorliegen. "Bestehen tatsächliche Anhaltspunkte" für eine Reiseunfähigkeit im engeren Sinne, "veranlasst die zuständige Ausländerbehörde eine amtsärztliche Untersuchung durch das Gesundheitsamt im Wege der Amtshilfe oder durch einen Arzt", wobei an die Mitwirkungspflicht des Ausländers sowie das Ersuchen der Behörde bestimmte Anforderungen gestellt werden (Nr. 3.5.2.1.1 Absätze 2 bis 6 VwV Asyl/Rückführung). Hinsichtlich der auf einer Traumatisierung beruhenden Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne ordnet die Verwaltungsvorschrift für den Fall, dass vorgelegte fachärztliche Atteste oder Gutachten bestimmte Mindestvoraussetzungen (die im wesentlichen den in der Rechtsprechung des Senats entwickelten Mindestanforderungen entsprechen) nicht erfüllen, sich aber aus dem Attest oder Gutachten ausreichende Anhaltspunkte für eine Traumatisierung ergeben, an, dass "in der Regel eine ergänzende Stellungnahme des behandelnden Facharztes oder ein weiteres fachärztliches Gutachten einzuholen ist", es sei denn, das vorgelegte Attest enthält lediglich unsubstantiierte Ausführungen oder offensichtliche Gefälligkeitsformulierungen (Nr. 3.5.2.1.2 Absatz 5 VwV Asyl/ Rückführung). Liegen Erkenntnisse vor, dass der Ausländer suizidgefährdet ist oder droht er für den Fall einer Abschiebung mit einem Suizid, gelten diese Regelungen entsprechend (Nr. 3.5.2.1.3 Absatz 4 VwV Asyl/Rückführung) und es "ist im Rahmen des in Auftrag gebenden Gutachtens" bestimmten weiteren Fragen nachzugehen (Nr. 3.5.2.1.3 Absatz 1 VwV Asyl/Rückführung); bei Vorliegen eines ernsthaften Suizidrisikos ist zudem sicherzustellen, dass durch flankierende Maßnahmen, wie die ärztliche Begleitung des Ausländers, Vorsorge getroffen ist, dass sich die Suizidgefahr nicht realisiert (Nr. 3.5.2.1.3 Absatz 3 VwV Asyl/Rückführung)...."

Dem schließt sich die Kammer an. Auch der Antragsgegner hat erkannt, dass es vor Durchführung der Abschiebung der Einholung eines amtsärztlichen Gutachtens bedurfte.

Dass der Antragsteller reiseunfähig in diesem Sinne ist und damit ein Abschiebehindernis vorliegt, kann derzeit aufgrund der vorgelegten ärztlichen Atteste einerseits und des amtsärztlichen Gutachtens andererseits aber nicht ausgeschlossen werden.

Der Antragsgegner kann sich zur Annahme der Reisefähigkeit des Antragstellers nicht auf das amtsärztliche Gutachten des Landkreises Leipzig vom 19.4.2011 berufen, da dieses an erheblichen Mängeln leidet, die eine Verwertbarkeit ausschließen. Die Amtsärztin führt in ihrem Gutachten aus,

dass der Antragsteller nach Einschätzung der behandelnden Ärzte im Krankenhaus i 3 an einer „übrationalen Angst vor Abschiebung“ leide und dieser bei der anstehenden Abschiebung mit Sicherheit einen Suizidversuch unternehmen werde. Dabei handele es sich aber um eine demonstrative Maßnahme zur Verhinderung der bestehenden Abschiebung und sei das Verhalten des Antragstellers nicht aus einer psychischen Erkrankung heraus zu definieren.

Anhand der Aktenlage und dem Vortrag des Antragsgegners, der sich dieses Gutachten zu Eigen macht, lässt sich nicht feststellen, worauf diese Erkenntnisse der Amtsärztin beruhen. Offensichtlich hat diese weder eine Untersuchung des Antragstellers vorgenommen noch sich dezidiert mit dessen Krankenunterlagen auseinandergesetzt. Jedenfalls bestehen nach Aktenlage Zweifel daran, dass die Amtsärztin neben den vom Antragsteller vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen weitere Unterlagen beigezogen hat, um eine Einschätzung des Gesundheitszustandes vornehmen zu können. So hat diese auch im Wesentlichen die Feststellungen und die Formulierung hierzu aus dem amtsärztlichen Gutachten vom 8.10.2008 übernommen, was ebenfalls die Annahme zulässt, dass eine erforderliche Auseinandersetzung mit der gesamten psychischen Krankengeschichte des Antragstellers nicht stattfand. Der im Gutachten vom 19.4.2011 als Bearbeiter aufgeführte Facharzt für Neurologie/Psychiatrie hat das Gutachten nicht unterschrieben, sodass nicht ersichtlich ist, ob und inwieweit überhaupt ein Facharzt an der Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens mitgewirkt hat. Auf eine aktuelle amtsärztliche, fachärztliche Untersuchung kann hier jedoch nicht verzichtet werden. Denn das amtsärztliche Gutachten steht in Widerspruch zu der ärztlichen Stellungnahme vom 28.2.2011 der den Antragsteller behandelnden Ärzte der Klinik , in der der Antragsteller vom 10.3.2011 bis 20.4.2011 in stationärer Behandlung war, und dem Entlassungsbericht vom 20.4.2011. Die vorgelegten Atteste belegen eine psychische Erkrankung des Antragstellers, die auch auf die Angst vor Abschiebung zurückzuführen ist und dass sich bereits im Falle einer Androhung der Abschiebung dieser Zustand verschlechtern würde. Hierzu wird ausgeführt, dass der Antragsteller an einem „schweren depressiven Symptom mit psychotischer Symptomatik“ und „andauernder Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung“ leidet, dass das jetzige Ausmaß der Ängste durch die Ankündigung der Rückführung hervorgerufen wurde und das daraus resultierende Syndrom eng mit der Türkei als Aufenthaltsort verbunden ist. Bereits beim Versuch der Rückführung sei mit einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen.

Die Feststellungen des amtsärztlichen Gutachtens, die Angst des Antragstellers beruhe auf einer demonstrativen Maßnahme zur Verhinderung der Abschiebung und nicht auf einer psychischen Erkrankung, stehen in Widerspruch hierzu, ohne dass erkennbar wird, weshalb die Stellungnahmen der behandelnden Ärzte unzutreffend oder irrelevant sein sollten.

Daher lässt sich derzeit weder beurteilen, ob und inwieweit der Antragsteller psychisch erkrankt ist noch, ob eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes im Zusammenhang mit der Abschie-

bung droht, ob die vom Antragsgegner beabsichtigten Maßnahmen einer ärztlichen Betreuung während des Fluges ausreichend sind, um eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Antragstellers oder eine Suizidgefahr auszuschließen. Auch mit letzterem setzt sich das amtsärztliche Gutachten nicht auseinander. Es wird daher auch zu prüfen sein, ob und gegebenenfalls mit welchen Schutzmaßnahmen eine Abschiebung des Antragstellers bei einer psychischen Erkrankung und der festgestellten Suizidgefahr derzeit durchgeführt werden kann. Ein amtsärztliches Gutachten, welches allein zu dem Zweck „Feststellung der Reisefähigkeit“ eingeholt wird, erfasst nach dem oben Ausgeführten nämlich auch und gerade die ärztliche Prüfung/Bestätigung von im Falle einer Abschiebung zu ergreifender Schutzmaßnahmen für den Antragsteller. Bereits im Vorfeld der Abschiebung muss die Behörde zudem konkretisieren, welche Vorkehrungen sie im Einzelnen getroffen hat, um einen Suizid des Antragstellers im Zusammenhang mit der geplanten Abschiebung zu verhindern. Dabei ist eine Gefährdung auch im Zeitraum zwischen der Ankündigung der Abschiebung und der Durchführung ggf. durch Prüfung entsprechender Sicherungsmaßnahmen zu minimieren (vgl. VGH Mannheim, Beschl. v. 6.2.2008, a.a.O.; OVG NRW, Beschl. v. 15.10.2010 - 18 A 2088/10 -).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, die Streitwertfestsetzung beruht auf § 52 Abs. 1 und 2 Gerichtskostengesetz - GKG - i.V.m. Nrn. 1.5, 8.1 des Streitwertkataloges 2004, NVwZ 2004, 1327 ff., dem die Kammer folgt.

Rechtsmittelbelehrung

1. Gegen Ziffern 1 und 2 dieses Beschlusses steht den Beteiligten die Beschwerde an das Sächsische Obergerverwaltungsgericht zu.

Die Beschwerde ist bei dem Verwaltungsgericht Leipzig, Rathenaustraße 40, 04179 Leipzig, schriftlich innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe der Entscheidung einzulegen. Die Beschwerdefrist ist auch gewahrt, wenn die Beschwerdeschrift innerhalb der Frist bei dem Sächsischen Obergerverwaltungsgericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen (Postanschrift: Postfach 4443, 02634 Bautzen) eingeht. Die Beschwerde ist innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht bereits mit der Beschwerde vorgelegt worden ist, bei dem Sächsischen Obergerverwaltungsgericht einzureichen.

Vor dem Obergerverwaltungsgericht muss sich jeder Beteiligte, soweit er einen Antrag stellt, durch einen Prozessbevollmächtigten vertreten lassen. Als Prozessbevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt sowie die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneten Personen und Organisationen und die in § 67 Abs. 4 Satz 4 Verwaltungsgerichtsordnung genannten Beschäftigten zugelassen. Ein Beteiligter, der danach zur Vertretung berechtigt ist, kann sich auch selbst vertreten (§ 67 Abs. 4 Satz 6 VwGO).

2. Gegen die Streitwertfestsetzung steht den Beteiligten die Beschwerde zu, wenn der Wert des Beschwerdegegenstandes 200 EURO übersteigt oder wenn sie das Gericht, das die angefochtene Entscheidung erlassen hat, wegen der grundsätzlichen Bedeutung der zur Entscheidung ausstehenden Frage in dem Beschluss zulässt.