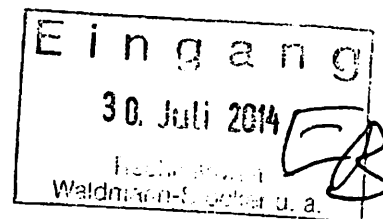


AN 4 K 14.30202

**Ausfertigung**



## **Bayerisches Verwaltungsgericht Ansbach**

**Im Namen des Volkes**

In der Verwaltungsstreitsache

1. [REDACTED] 1941
2. [REDACTED] 1943

zu 1 und 2 wohnhaft: [REDACTED]

- Kläger -

zu 1 und 2 bevollmächtigt:  
Rechtsanwaltskanzlei Waldmann-Stocker & Coll.  
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen

gegen

**Bundesrepublik Deutschland**

vertreten durch:  
Bundesamt Nürnberg  
Referat Außenstelle Zirndorf  
Rothenburger Str. 29, 90513 Zirndorf

- Beklagte -

wegen

Verfahrens nach dem AsylVfG

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Ansbach, 4. Kammer,

durch den Einzelrichter

Richter am Verwaltungsgericht

Graulich

auf Grund mündlicher Verhandlung

**vom 23. Juli 2014**

**am 23. Juli 2014**

folgendes

### **Urteil:**

1. Der Bescheid der Beklagten vom 6. Februar 2014 wird in Ziffer 4 in Bezug auf § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG und in Ziffer 5 aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bei den Klägern vorliegen.
3. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe der zu vollstreckenden Kosten abwenden, wenn nicht die Kläger vor Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leisten.

### **Tatbestand:**

Die Kläger stellten am 23. Juli 2012 niederschriftlich beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge Asylanträge und gaben dabei an, sie seien 1941 (Kläger zu 1, im Folgenden: Kläger) und 1943 (Klägerin zu 2, im Folgenden: Klägerin) geboren und verheiratete aserbaidsschanische Staatsangehörige. Zum Reiseweg hatten sie bei der Zentralen Rückführungsstelle angegeben, sie seien am 15. Juni zusammen mit der Familie des Sohnes (AN 4 K 14.30203) von Baku aus nach Moskau mit einem Zug gefahren, wo sie am 18. Juni 2012 angekommen seien. Am 21. Juni 2012 seien sie mit dem Zug nach Deutschland gefahren.

In der Anhörung vom 25. April 2013 gab der Kläger im Wesentlichen an, Grund für seine Ausreise sei, dass in Aserbaidschan alles schlecht sei und viel Geld koste. Sie seien beide krank. Das könne man sich nicht leisten. Er sei über zehn Jahre krank, habe Prostatakrebs und nehme seit vier Monaten Medikamente. Er sei am Magen operiert und bei den Augen habe er auch ein Problem, er sehe nicht mehr gut. Seine Krankheit habe monatlich in Aserbaidschan 40 bis 50 Manat gekostet. Sein Einkommen habe manchmal nicht ausgereicht. Von Beruf sei er Zahn-

techniker und habe ab und zu noch etwas nebenbei verdient. Manchmal habe er nicht zum Arzt gehen können, weil es zusätzlich etwas gekostet hätte. Es gebe dort einen Schwarzen Markt, wo man sich anbieten könne, wenn jemand Arbeitskräfte brauche. Sie hätten finanzielle Probleme gehabt. Seine Eigentumswohnung habe sein Sohn verkaufen müssen. Sie hätten auch Geld geliehen und Schulden zurückzahlen müssen. Auf wiederholte Fragen erklärte der Kläger, er wisse nicht, wieviel sie für die Eigentumswohnung bekommen hätten. Sein Sohn habe sie verkauft. Schließlich erklärte er, vielleicht 35.000 bis 40.000 Manat. Ansonsten hätten sie ein Grundstück gehabt, das sie für die Ausreise verkauft hätten. Rente habe er monatlich 90 Manat bekommen. Zur Frage, ob er sich um staatliche Unterstützung gemüht habe, erklärte der Kläger, „Was denken Sie, wie oft!“. Er habe es schriftlich gemacht und keiner habe reagiert. Er sei auf einer Art Sozialamt zwei- oder dreimal gewesen. Der Sachbearbeiter habe erklärt, wenn er dem Kläger 100 Manat gebe, müsse der ihm 50 Manat geben. Befragt, ob dies nicht besser sei als überhaupt kein Geld, erklärte der Kläger, das sei für ihn nicht akzeptabel, er habe sich geärgert und es dann sein lassen. Beim nächsten Mal wäre dann da ein anderer Sachbearbeiter und er sage dann, der Kläger hätte doch diese 100 Manat bekommen. In Aserbajdschan sei er nicht politisch aktiv gewesen und habe auch keine Probleme mit den Behörden gehabt. Zur Frage nach weiteren Asylgründen erklärte er, es gehe ihnen gesundheitlich schlecht und sie hätten keine Verwandten und keine Wohnung, kein Grundstück.

Die Klägerin erklärte in der Anhörung am 25. April 2013 zu den Gründen für den Asylantrag, sie habe eine Wunde gehabt und sei mehrmals bei verschiedenen Ärzten gewesen. Immer habe sie sich die Medikamente nicht leisten können. Die Behandlung sei auch nicht so besonders. Sie habe eine Zuckererkrankung, ihr Blutdruck sei nicht richtig und sie habe eine Wunde am Fuß. Seit 1995 habe sie die Zuckerkrankheit. Herzprobleme habe sie auch. Das habe sie schon in Aserbajdschan gehabt und jetzt sei es schlimmer. Die Wunde sei seit dem Jahr 2000 vorhanden. Viele wollten den Fuß amputieren und meinten, wenn sie es nicht machten, werde es schlechter.

Zur Frage, wie viel ihre Medikamente monatlich alle zusammen gekostet hätten, erklärte sie, dies sei unterschiedlich gewesen, manchmal 20 bis 30 Manat. Jetzt müsse sie auch noch Insulin bekommen. Sie habe nur 90 Manat Rente bekommen und habe täglich mehrfach den Zuckerspiegel testen müssen, was natürlich gekostet habe. Der Apparat für den Test koste in der Anschaffung 45 Manat. Hier habe sie es nicht bezahlen müssen. Insulin habe dann mehr ge-

kostet. Zur Frage, wie viel alles zusammen gekostet habe, erklärte sie, dann habe sie auch noch Warte und Strom bezahlen müssen.

Gefragt, wer der Empfänger der Rente von 90 Manat gewesen sei, erklärte die Klägerin, ihr Mann und sie auch. Ihr Sohn habe nur ganz gelegentlich Arbeit gehabt.

Zur Frage, wovon die Familie des Sohnes dann gelebt habe, erklärte die Klägerin, je nachdem, ab und zu habe er Arbeit gehabt, ein- oder zweimal im Monat.

Auf Vorhalt, dass davon keine vierköpfige Familie leben könne, erwiderte sie, dies sei kein schönes Leben gewesen. Manchmal habe er mehr gehabt. Sie hätten eine Drei-Zimmerwohnung gehabt, die wegen der Krankheit 2010 verkauft worden sei. Sonst hätten sie kein Vermögen gehabt. Sie hätten einen Mietvertrag gehabt und auch noch ein Grundstück, darauf hätten sie zwei Räume gebaut.

Nochmals gefragt, wie viel sie für ihre Krankheit pro Monat habe bezahlen müssen, erklärte die Klägerin, die 90 Manat hätten nicht gereicht. Insulin für fünf Tage habe 12 Manat gekostet. Eingekauft habe die Medikamente der Sohn. Im Monat seien das mindestens 150 Manat gewesen. Auf Vorhalt ihrer anderen Angaben und die Frage, wie viel es ganz genau gewesen sei, erklärte die Klägerin, die 90 Manat Rente hätte nicht gereicht.

An Zucker sei sie 1995 erkrankt, das sei dann immer mehr geworden. Irgendwie hätten sie es geschafft.

Gefragt, was sich dann nach den 17 Jahren verändert habe, erklärte die Klägerin, sie hätten gar nichts mehr gehabt. Ihr Mann könne auch nicht mehr arbeiten. Der sei Zahntechniker und sei jetzt alt. Das Grundstück hätten sie ja für die Ausreise verkauft und ihr Sohn sei auch krank.

Zur Frage, ob sie sich in Aserbaidschan um staatliche Unterstützung bemüht habe, erklärte die Klägerin, angeblich sei das alles kostenlos, aber der Arzt mache eine Untersuchung nur, wenn man alles von außen mitbringe, etwa Spritzen oder die Tabletten kaufe.

In Aserbaidschan sei sie nicht politisch aktiv gewesen und habe auch keine Probleme mit den Behörden dort gehabt.

Die Kläger legten zahlreiche ärztliche Stellungnahmen zu ihrer Behandlung in Deutschland vor. Nach dem ärztlichen Attest vom 19. April 2013 der Fachärztin für Allgemeine und Innere Medizin [REDACTED] liegen beim Kläger die Diagnosen Magencorpuskarzinom, Eisenmangelanämie, Prostatahyperplasie, koronare Herzkrankheit, Zustand nach Drag-Elution-Stent sowie Katarakt beidseits vor. Nach dem fachärztlichen Attest vom 18. April 2013 besteht kein Rezidivnachweis des Magenkarzinoms. Dieses wurde nach dem Bericht des Klinikums [REDACTED] vom 25. Oktober 2012 operativ entfernt.

Bei der Klägerin liegen nach dem ärztlichen Attest Dr. [REDACTED] vom 19. April 2013 eine arterielle Hypertonie, ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II, ein Ulcus dibeticum, eine Belastungsdyspnoe, Varicosis, ein Katarakt beidseits sowie Verdacht auf eine koronare Herzkrankheit vor. Aus dem Bericht der Augenklinik des Klinikums [REDACTED] ergibt sich, dass die Klägerin wegen ihres Katarakts am rechten Auge dort am 10. Juni 2013 operiert wurde.

Auf die mit Schreiben vom 18. Juni 2013 vorgelegte Erklärung der Klägerin wird Bezug genommen, wonach es erhebliche Verständigungsprobleme mit einem von der Beklagten eingesetzten Türkisch-Dolmetscher gab und wonach der Kläger nicht Zahntechniker, sondern Sanitärhilfsarbeiter war.

Mit Bescheid vom 6. Februar 2014 (auf dessen Begründung Bezug genommen wird), lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft, die Anträge auf Asylanerkennung und die Zuerkennung eines subsidiären Schutzstatus für die Kläger ab. Weiter stellte es fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen und forderte die Kläger unter Fristsetzung zur Ausreise auf. Für den Fall der nicht fristgerechten Ausreise drohte es die Abschiebung nach Aserbaidschan an.

Hiergegen erhoben die Kläger fristgerecht am 13. und 14. Februar 2014 Klage.

Sie stellen den Antrag,

unter entsprechender Aufhebung des Bescheids vom 6. Februar 2014  
die Beklagte jeweils zu verpflichten, Abschiebungsverbote nach § 60  
Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Klagen abzuweisen.

Im Übrigen wird auf die Gerichtsakte, insbesondere die Sitzungsniederschrift und die beigezogene Behördenakte der Beklagten Bezug genommen.

## **Entscheidungsgründe:**

Die zulässigen Klagen sind begründet. Der Bescheid der Beklagten, mit dem u. a. die hier allein noch streitgegenständliche Feststellung von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 abgelehnt und die Abschiebung angedroht wurde, ist insoweit rechtswidrig und verletzt die Kläger in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 und § 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO), so dass ihnen der geltend gemachte Verpflichtungsanspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zusteht.

I.

Das von den Klägern allein noch geltend gemachten Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist kein selbständiger Streitgegenstand, sondern Teil des insgesamt aus den nationalen Abschiebungsverboten des § 60 Abs. 5 AufenthG und § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bestehenden Streitgegenstands, für die der in der Abschiebungsandrohung bestimmte Zielstaat (hier Aserbaidschan) maßgebend ist (vgl. BVerwG, U.v. 24.6.2008, NVwZ 2008, 1241, RdNr. 11, 15).

Das Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG i. V. m. Art. 3 EMRK ist weitgehend identisch mit § 60 Abs. 2 AufenthG, berücksichtigt nicht nur Gefahren, die vom Staat oder staatsähnlichen Organisationen ausgeht und geht, soweit Art. 3 EMRK in Rede steht, nicht über diesen hinaus (BVerwG, U.v. 13.6.2013, InfAuslR 2013, 388 unter Aufgabe der bisherigen Rechtsprechung). Maßnahmen von Verfolgern, die die in der europäischen Menschenrechtskonvention gewährten Rechte verletzen könnten, haben die Kläger nicht dargetan.

Die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erfüllt die Klägerin zu 2 (im Folgenden: Klägerin) wegen einer drohenden wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands. Es bestehen konkrete Gefahren für Leib und Leben nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Zielstaat Aserbaidschan.

Erforderlich, aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist in diesem Zusammenhang, dass sich eine vorhandene Erkrankung auf Grund zielstaatsbezogener Umstände (etwa unzureichender Behandlungsmöglichkeiten) in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben

führt, d.h., dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald (nämlich innerhalb eines überschaubaren Zeitraums) nach der Rückkehr des Ausländers droht (BVerwG, U.v. 17.10.2006, DVBl 2007, 254; B.v. 24.5.2006, InfAuslR 2006, 485). Daher reicht es nicht aus, wenn von einer Heilung der Erkrankung im Zielland der Abschiebung wegen der dortigen Verhältnisse nicht auszugehen ist, sich die Erkrankung aber auch nicht gravierend zu verschlimmern droht. Der Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zielt nicht auf Heilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland, sondern auf Schutz vor einer gravierenden Beeinträchtigung der Rechtsgüter Leib und Leben. Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist deshalb auch nicht schon bei einer befürchteten ungünstigen Entwicklung anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden (vgl. etwa BVerwG, B.v. 24.5.2006 a.a.O.). Finanzielle Zugangsschranken zu Behandlungen, auch wenn sie im Zielstaat der Abschiebungsandrohung als solche möglich sein sollten, sind als Entstehungsgrund für eine Gefahr zu berücksichtigen (vgl. BVerwG, U.v. 29.10.2002 DVBl. 2003, 463).

Nach den vorgelegten fachärztlichen Attesten, u.a. vom 17. Juli 2014 leidet die Klägerin an Diabetes mellitus Typ 2 und ist insulinpflichtig. Es ist aus anderen Verfahren gerichtsbekannt (u.a. AN 4 K 13.31106) dass es bei unregelmäßiger Insulintherapie danach rasch zu einer Dekompensation des Stoffwechsels mit lebensbedrohlicher Übersäuerung bis hin zu Koma und Tod kommt.

Nach den Darlegungen des Auswärtigen Amtes im Lagebericht Aserbaidschan vom 12. März 2013 und 14. Februar 2014 besteht dort kein funktionierendes staatliches Krankenversicherungssystem; eine kostenlose medizinische Versorgung gibt es nur auf dem Papier. Dringende medizinische Hilfe wird in Notfällen gewährt; Mittellose Patienten werden minimal versorgt, dann aber nach einigen Tagen „auf eigenen Wunsch“ entlassen, wenn sie die Behandlungskosten nicht aufbringen können. In diesem Fall erfolgt dann die weitere Behandlung ambulant oder durch die Familie. Neben der staatlichen Gesundheitsversorgung bildet sich derzeit ein privater medizinischer Sektor heraus, der gegen Barzahlung medizinische Leistungen auf annähernd europäischen Standard bietet und mit privaten Krankenversicherungen kooperiert. Wie die Beklagte im angegriffenen Bescheid ausgeführt hat, gibt es zwar ein staatliches Programm gegen Diabetes, in dessen Rahmen Mittel für kostenlose Medikamente und andere Hilfsmittel bereitgestellt werden. Viele Patienten klagen aber darüber, dass es nicht immer möglich sei, Medikamente zu erhalten. Da Aserbaidschan selbst kein Insulin oder andere Medikamente produziert, die von Diabetikern benötigt werden, ist das Land vollständig auf Importe angewiesen.

Dabei werden oft Medikamente minderer Qualität eingeführt oder es handelt sich um Fälschungen, die in den Verkehr kommen (Auskunft der deutschen Botschaft Baku vom 18.4.2013). Nach der Stellungnahme der IOM vom 7. Februar 2011 erhalten Diabetiker, wenn sie sich beim Endokrinologen ihrer örtlichen Poliklinik registrieren lassen, Zugang zu kostenloser Behandlung. Einmal monatlich wird eine Blutuntersuchung durchgeführt. Die verschriebenen Medikamente, auch Insulin erhalten die Patienten kostenlos. Es kann dabei zu Engpässen in der Medikamentenversorgung kommen. Nach den vorgelegten Attesten muss die Klägerin, damit wesentliche Verschlechterungen des Gesundheitszustands vermieden werden, regelmäßig Insulin erhalten. Dies ist, auch wenn sie tatsächlich Zugang zu der geschilderten kostenlosen Versorgung erhielt, wegen der Versorgungsengpässe bei Medikamenten, wozu gerade auch das nicht in Aserbaidshan selbst hergestellte Insulin gehört, nicht gewährleistet, so dass in Anbetracht der bei unregelmäßiger Insulintherapie möglicherweise tödlichen Folgen für die Klägerin von einer beachtlichen Wahrscheinlichkeit einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands im Falle einer Rückkehr auszugehen ist. Die Klägerin könnte dem auch nicht dadurch entgehen, dass sie im privaten Gesundheitssektor Aserbaidshans die nötige Hilfe erhielte, die dort nur gegen Bezahlung möglich ist. Weder sie, noch der Kläger könnten zuletzt in Aserbaidshan aufgrund Gesundheitszustand und Alter einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachgehen, was auch bei einer Rückkehr nicht anders wäre. Finanzielle Rücklagen bestehen nicht, zumal der Erlös aus dem Hausverkauf des Sohnes und dem Verkauf des Grundstücks der Klägerin aufgebraucht ist. Der Sohn, dem selbst Abschiebungsschutz zusteht kann nicht in eine Rückkehrprognose mit einbezogen werden. Auch müsste er als Ehemann und Vater von derzeit noch drei kleinen Kindern neben den Krankheitskosten auch für sich für den Lebensunterhalt seiner Familie aufkommen. Als Sanitärhilfskraft hatte der Kläger nur vereinzelt Gelegenheitsarbeiten verrichten können, die schon für seine Krankenbehandlung nicht ausreichten. Weitere unterhaltsfähige Verwandte der Kläger sind nicht zu erkennen.

In Bezug auf den Kläger zu 1 (im Folgenden: Kläger) lässt das einzige für den Kläger aus dem Jahr 2013 im Verwaltungsverfahren vorgelegte Attest von Dr. [REDACTED] vom 19. April 2013 (die anderen ärztlichen Stellungnahmen zum Kläger, die bei der Beklagten vorgelegt wurden, sind, abgesehen von den nachstehend erwähnten, im Wesentlichen aus 2012 und daher nicht aktuell) nichts zu einer Behandlung der dort aufgezählten Krankheiten erkennen und macht auch keinerlei Angaben zur Gefahr einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers bei einer Ausreise in seine Heimat. Das Attest vom 19. April 2013 ist weiter unzu-



treffend, soweit dort noch ein Magencorpuskarzinom und ein Katarakt beidseits angegeben wird. Vielmehr wurde das Karzinom am 12. Oktober 2012 operativ entfernt (Klinikum [REDACTED] vom 25.10.2012) und Rezidive liegen nicht vor (Röntgeninstitut [REDACTED] vom 18.4.2013). Weiter ist das Attest vom 19. April 2013 insoweit überholt, als der Katarakt am rechten Auge des Klägers im Juni 2013 operiert wurde (Augenklinik [REDACTED] vom Juni 2013) und inzwischen auch sich im linken Auge eine Kunstlinse befindet. Soweit ein Stent erwähnt wurde, handelt es sich nicht um eine Krankheit sondern einen gesetzten Stent im Zusammenhang mit der im Attest weiter angegebenen koronaren Herzkrankheit, zu der aber eine Behandlung gleichfalls nicht vermerkt ist.

Auch das vorgelegte Attest des Klinikums [REDACTED] vom 14. Juli 2014 lässt nichts zu einer Behandlung der dort aufgezählten Krankheiten, auch zum erstmals diagnostizierten nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus Typ 2 erkennen und macht auch keinerlei Angaben zur Gefahr einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers bei einer Ausreise in seine Heimat. Dasselbe gilt im Hinblick auf die dort angegebene koronare Herzkrankheit.

Dies bedarf aber keiner weiteren Vertiefung, weil der Kläger bei einer Rückkehr wegen seines fortgeschrittenen Alters und aufgrund seiner körperlichen Beeinträchtigungen mit einer Behinderung von 100 % nicht in der Lage wäre, ein Arbeitseinkommen zu erzielen. Der Kläger hat in Aserbaidshon keine eigene Unterkunft und seine Rente von 90 Manat liegt unterhalb der von der Regierung im Juni 2012 mit 108 Manat festgelegten Armutsgrenze (Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 14.2.2014). Da er zusätzlich, wie aus der Stellungnahme des Klinikums ersichtlich, dringend eine ambulante Behandlung seiner Zuckerkrankheit benötigt, für die typischerweise auch in Polikliniken „Zuzahlungen“ verlangt werden (Auskunft der Deutschen Botschaft vom 18.4.2013), wäre auch bei Erhalt staatlicher Sozialleistungen, die diesen Bedarf, soweit ersichtlich nicht berücksichtigen, das erforderliche Existenzminimum nicht gewährleistet. Angehörige, die den Kläger in Aserbaidshon unterstützen könnten sind nicht vorhanden, zumal in diese Prognose sein Sohn wegen des bei diesem festgestellten Abschiebungsverbots nicht einbezogen werden kann. Im Falle des Klägers handelt es sich auch nicht um ein trennungsbedingtes Existenzproblem (das nur ein inländisches Vollstreckungshindernis wäre) wegen einer Trennung von einer innerhalb einer Kleinfamilie (Ehegatte und minderjährige Kinder) vorhandenen und in Betracht kommenden Person, die für den Lebensunterhalt aufkommt. Vielmehr besteht seine Kleinfamilie nur noch aus der Klägerin, für die er in früheren Jahren selbst aufkam.

IV.

Schließlich ist der Bescheid in Nr. 5 rechtswidrig. Die Abschiebungsandrohung durfte die Beklagte nach § 34 AsylVfG nicht erlassen, da die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bei den Klägern vorliegen.

V.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG. Vorläufige Vollstreckbarkeit und Vollstreckungsschutz: § 167 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach

Hausanschrift: Promenade 24 - 28, 91522 Ansbach, oder

Postfachanschrift: Postfach 616, 91511 Ansbach,

zu beantragen.

Vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof müssen sich die Beteiligten durch einen Prozessbevollmächtigten vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz mit Befähigung zum Richteramt oder die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nrn. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen zugelassen. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich auch durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung kann nur zugelassen werden, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Der Antragsschrift sollen vier Abschriften beigelegt werden.

gez.

Graulich



Für den Gleichlaut der Ausfertigung mit der Urschrift  
Ansbach, den 28. Juli 2014

Als stv. Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle des  
Bayerischen Verwaltungsgerichts Ansbach:

  
Fromm