

Az.: 3 B 430/18
3 L 866/18

beglaubigte
Abschrift



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

der Frau

- Antragstellerin -
- Beschwerdeführerin -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwalt

gegen

den Freistaat Sachsen

- Antragsgegner -
- Beschwerdegegner -

wegen

aufenthaltsbeendende Maßnahmen; Antrag auf vorläufigen Rechtsschutz
hier: Beschwerde

hat der 3. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Freiherr von Welck, den Richter am Oberverwaltungsgericht Kober und den Richter am Oberverwaltungsgericht Groschupp

am 19. März 2019

beschlossen:

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 30. Oktober 2018 - 3 L 866/18 - wird zurückgewiesen.

Die Antragstellerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 1.250,- € festgesetzt.

Gründe

- 1 Die Beschwerde der Antragstellerin hat keinen Erfolg. Die zu ihrer Begründung dargelegten Gründe, die den Umfang der Überprüfung durch das Oberverwaltungsgericht bestimmen (§ 146 Abs. 4 Sätze 3 und 6 VwGO), rechtfertigen keine Änderung des erstinstanzlichen Beschlusses.
- 2 Das Verwaltungsgericht hat mit dem angefochtenen Beschluss den Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem Inhalt, den Antragsgegner zu verpflichten, die Antragstellerin nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG zu dulden, abgelehnt. Die Entscheidung erfolgte mit der Maßgabe, dass die Abschiebung der Antragstellerin nur mit ärztlicher Betreuung während des Fluges gestattet sei und die Antragstellerin nach Ankunft am Zielflughafen einem Arzt übergeben werde.
- 3 Zur Begründung hat das Verwaltungsgericht ausgeführt, die Antragstellerin habe weder tatsächliche Abschiebungshindernisse glaubhaft gemacht noch seien solche anderweitig ersichtlich. Die von der Antragstellerin vorgelegten Atteste, die ihre Reiseunfähigkeit belegen sollen, genügten nicht den Anforderungen des § 60a Abs. 2 c Satz 2 AufenthG. Die Atteste des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie ■■■ vom ■■■■ 2014, des Facharztes für Neurologie ■■■... vom ■■■■ 2015, des Diplom-Psychologen ■■■■ vom ■■■■ 2015, ■■■■ 2015, ■■■■ ■■■■ t 2015 und ■■■■ 2016, des ■■■..... vom ■■■■ 2015 sowie

die Stellungnahme des e..... e. V. vom [REDACTED] 2015 lägen zeitlich soweit zurück, dass sie keine verlässliche Grundlage zur Beurteilung der Reisefähigkeit der Antragstellerin bilden könnten. Die Stellungnahme der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie [REDACTED] vom [REDACTED] 2018 beruhe ausweislich der Anamnese lediglich auf dem Vortrag der Antragstellerin und der pauschalen Aussage der Tochter, ihre Mutter habe psychische Probleme, sei zuckerkrank und könne trotz Einnahme von Medikamenten nicht schlafen. Die dort getroffene Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung der Antragstellerin werde nicht ausreichend medizinisch begründet. Dasselbe gelte für die Feststellung der Reiseunfähigkeit. Offen bleibe, welche erheblichen gesundheitlichen Störungen eine Rückführung in ihr Heimatland nach sich ziehen könnte. Ein Anhalt für Suizidalität sei laut Attest nicht gegeben. Die Symptome könnten ausweislich der Therapiebeschreibung medikamentös behandelt werden. Der Antragsgegner habe mit Schriftsatz vom 22. August 2018 die Abschiebung in Begleitung eines Arztes bereits zugesichert. Unter dieser Voraussetzung sei die medizinische Betreuung während der Ausreise im erforderlichen Umfang gesichert. Die Antragstellerin kehre in ein familiäres Umfeld zurück. Eine ihrer Töchter lebe in Mazedonien.

4 Die Antragstellerin rügt eine mangelnde Sachaufklärung des Verwaltungsgerichts. Angesichts der zahlreichen vorgelegten Gutachten hätte für das Verwaltungsgericht Anlass bestanden, weitere Ermittlungen zu ihrer Reisefähigkeit anzustellen. Zur Glaubhaftmachung ihrer Reiseunfähigkeit beruft sich die Antragstellerin auf ein weiteres Attest der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie [REDACTED] vom [REDACTED] [REDACTED]r 2019.

5 Das Beschwerdevorbringen rechtfertigt keine Änderung des angefochtenen Beschlusses.

6 Es wird nach § 60a Abs. 2 c Satz 1 AufenthG vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, nach § 60a Abs. 2 c Satz 2 AufenthG durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Diese soll nach § 60a Abs. 2 c Satz 3 AufenthG 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 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben werden, enthalten.

- 7 Diese mit Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11. März 2016 (BGBl. I S. 390) aufgenommenen Anforderungen entsprechen im Wesentlichen den von der Rechtsprechung entwickelten Mindestanforderungen (SächsOVG, Beschl. v. 9. Mai 2018 - 3 B 319/17 -, juris Rn. 7). Eine ärztliche Bescheinigung ist grundsätzlich nur dann als qualifiziert anzusehen, wenn die in § 60a Abs. 2 c Satz 2 AufenthG genannten Merkmale und Voraussetzungen erfüllt sind. Die erforderlichen Inhalte der qualifizierten ärztlichen Bescheinigung sind als Soll-Regelung ausgestaltet. Dies bedeutet, dass ein Attest im Einzelfall auch beim Fehlen eines Merkmals noch qualifiziert sein kann, wenn die Bescheinigung im Übrigen dem Qualitätsstandard genügt und es auf das fehlende Merkmal ausnahmsweise nicht ankommt (vgl. Begründung zum Gesetzentwurf, BT-Drs. 18/7538 S. 19). Neben den in § 60a Abs. 2 c Satz 3 AufenthG aufgeführten Merkmalen können in der ärztlichen Bescheinigung auch Aussagen dazu enthalten sein, welche Medikamente der Patient regelmäßig einnimmt oder welche hinreichend konkreten Gründe eine Reise im Kraftfahrzeug oder im Flugzeug nicht ohne weiteres zulassen (BT-Drs. a. a. O.).
- 8 Gemäß § 60a Abs. 2 d Satz 1 AufenthG ist der Ausländer verpflichtet, der zuständigen Behörde die ärztliche Bescheinigung nach § 60a Abs. 2 c AufenthG unverzüglich vorzulegen. Ziel dieser Regelung ist es, der in der Praxis vorkommenden Verhaltensweise vorzubeugen, wonach Ausreisepflichtige mitunter „auf Vorrat“ ein Attest einholen und dieses erst zu einem Moment der zuständigen Behörde vorlegen, wenn die Abschiebung bereits konkret und mit erheblichem Verwaltungsaufwand eingeleitet worden ist (BT-Drs. a. a. O.)
- 9 Wird die Vermutung der Reisefähigkeit durch den Ausländer entgegen § 60a Abs. 2 d Satz 1, § 60a Abs. 2 c Sätze 2 und 3 AufenthG nicht durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung unverzüglich glaubhaft gemacht und widerlegt, bestimmt sich das weitere Vorgehen der Ausländerbehörde nach § 60a Abs. 2 d Sätze 2 bis 4 AufenthG. Verletzt der Ausländer die in § 60a Abs. 2 d Satz 1 AufenthG geregelte Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung, darf die

zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung nach § 60a Abs. 2 d Satz 2 AufenthG nicht berücksichtigen, es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde. Legt der Ausländer eine nicht den Anforderungen entsprechende Bescheinigung vor und ordnet die Behörde daraufhin eine ärztliche Untersuchung an, ist die Behörde nach § 60a Abs. 2 d Satz 3 AufenthG berechtigt, die vorgetragene Erkrankung nicht zu berücksichtigen, wenn der Ausländer der Anordnung ohne zureichenden Grund nicht Folge leistet, vorausgesetzt er wurde auf seine Verpflichtungen auf die Rechtsfolgen ihrer Verletzung hingewiesen (§ 60a Abs. 2 d Satz 4 AufenthG).

- 10 Bestehen solche tatsächlichen Anhaltspunkte und damit beachtliche Zweifel an der engeren oder weiteren Reisefähigkeit des Ausländers, hat die Behörde den Sachverhalt demnach weiter aufzuklären, etwa durch Anordnung einer ärztlichen Untersuchung. Hierbei kann sie sicherstellen, dass der untersuchende Arzt in geeigneter Weise zur Vorgeschichte und über die beabsichtigten Vorkehrungen der geplanten Abschiebemaßnahme informiert wird, damit dieser das Risiko der Abschiebung aus medizinischer Sicht besser einschätzen kann (SächsOVG a. a. O. Rn. 10).
- 11 Dies vorausgeschickt hat die Antragstellerin derzeit keinen Anordnungsanspruch im Hinblick auf eine Duldung nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG. Ein tatsächliches Abschiebungshindernis ist weder den Anforderungen des § 60 Abs. 2 c AufenthG entsprechend glaubhaft gemacht noch liegen tatsächliche Anhaltspunkte i. S. v. § 60a Abs. 2 d Satz 2 AufenthG vor, die beachtliche Zweifel an der Reisefähigkeit der Antragsteller begründen.
- 12 Zutreffend ist das Verwaltungsgericht davon ausgegangen, dass die Atteste und Gutachten aus den Jahren 2015 bis 2016 keine Aussagekraft mehr im Hinblick auf die Beurteilung der aktuellen Reisefähigkeit der Antragstellerin zukommen.
- 13 Die Atteste der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie E... H..... vom 14. Juni 2018 sowie vom 30. Januar 2019 sind nicht geeignet, die Vermutung der

Reisefähigkeit der Antragstellerin (§ 60a Abs. 2 c Satz 1 AufenthG) zu widerlegen. Sie entsprechen nicht den Anforderungen des § 60a Abs. 2 c Satz 3 AufenthG, da sie keine hinreichende Begründung für die getroffene Feststellung enthalten, die Antragstellerin sei nicht reisefähig.

- 14 Zwar ist die Einschätzung der Reisefähigkeit nach dem Willen des Gesetzgebers der fachlichen Beurteilung von approbierten Ärzten vorbehalten (vgl. Bauer/Dollinger, in: Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 12. Aufl. 2018, § 60a AufenthG Rn. 45). Die Entscheidung über die Erteilung einer Duldung obliegt jedoch der Ausländerbehörde. Dies macht es erforderlich, dass ein Gutachten nur dann i. S. v. § 60 Abs. 2 c Satz 2 AufenthG als qualifiziert anzusehen und zur Glaubhaftmachung geeignet ist, wenn es von der Ausländerbehörde in groben Zügen nachvollzogen werden kann.
- 15 Erschließen sich die Gründe für die Reiseunfähigkeit des Ausländers nicht schon aus der Diagnose oder sonstigen Feststellungen im ärztlichen Attest von selbst, muss das zur Glaubhaftmachung hierzu vorgelegte ärztliche Attest eine nachvollziehbare Begründung enthalten. Dies gilt vor allem bei diagnostizierten psychischen Erkrankungen oder Störungen, wie bei der - der Antragstellerin attestieren - posttraumatischen Belastungsstörung. In solchen Fällen ist es nicht ausreichend, wenn das ärztliche Attest die Reiseunfähigkeit nur behauptet, aber nicht begründet, da die Reisefähigkeit in der Regel durch begleitende Maßnahmen (Verabreichung von Medikamenten, polizeiliche oder ärztliche Begleitung des gesamten Abschiebevorgangs, Übergabe an medizinisches Personal im Herkunftsland) sichergestellt werden kann.
- 16 Diesen Anforderungen werden die ärztlichen Atteste der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ■■■■■ vom ■■■■■ 2018 sowie vom ■■■■■ 2019, nicht gerecht, die der Antragstellerin jeweils eine posttraumatische Belastungsstörung attestieren.
- 17 Das Attest vom ■■■■■ 2018 führt zwar aus, eine Rückführung der Antragstellerin in ihr Heimatland würde „erhebliche gesundheitliche Störungen nach sich ziehen können“, und, dass keine Reisefähigkeit bestehe. Es enthält jedoch keinerlei nachvollziehbare Begründung hierzu.

- 18 Auch das aktuelle Attest vom [REDACTED] 2019 genügt nicht diesen Anforderungen. Zur Beurteilung der Reisefähigkeit wird dort ausgeführt, dass aus psychiatrischer Sicht weiterhin Reiseunfähigkeit bestehe. „Störungen in der Impulskontrolle“ seien "bekannt" und könnten "aller Wahrscheinlichkeit nach bei der Rückführung auftreten". Dabei bestehe "die Gefahr der Selbstverletzung und Bedrohung für das Leben i. S. v. Suizidalität, die auch durch Arztbegleitung nicht abgewendet werden" könne. "Lediglich freiheitsbeschränkende Maßnahmen wie Fixierung" könnten "diese Gefahr abwenden".
- 19 Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb die von der Fachärztin festgestellten „Störungen in der Impulskontrolle“ und die damit einhergehende Gefahr der Selbstverletzung und Lebensbedrohung durch Suizid durch die vorgesehene begleitete Abschiebung nicht abgewendet werden können sollen.
- 20 Der Antragsgegner hat in seiner Beschwerdeerwiderung vom 20. Februar 2019 noch einmal die Einzelheiten der geplanten Rückführungsmaßnahme ausgeführt. Danach soll die Rückführung der Antragstellerin im Rahmen einer Chartermaßnahme erfolgen. Es werde vorab sichergestellt, dass bei einer Person, die mögliche Selbstverletzungstendenzen aufweise, die Abholung bereits in der Wohnung mit den entsprechend verstärkten Polizeikräften erfolge. Zudem werde die Person bei dem Hinweis auf Selbstverletzungstendenzen bereits vor Ort gründlich durchsucht, um sicherzustellen, dass keine gefährlichen Gegenstände mitgeführt würden. Die Übergabe erfolge am Flughafen an die Bundespolizei, die mindestens zwei Personenbegleiter pro Person für die Rückführung jeder Person zur Verfügung stelle. Somit werde durch die dauernde Beaufsichtigung der Antragstellerin durch Polizeikräfte, die mögliche selbstverletzende Handlungen wirksam unterbinden könnten, sichergestellt, dass sich eine Selbstverletzung nicht verwirklichen könne. Damit könne auch ohne jede Zwangsmaßnahme sichergestellt werden, dass sich die Antragstellerin keinen Schaden zufüge. Die Personenbegleiter würden dann die Antragstellerin in die Obhut des medizinischen Personals des Heimatlandes übergeben.
- 21 Angesichts dieser Vorkehrungen erschließt sich dem Senat nicht, weshalb der Antragstellerin Reiseunfähigkeit attestiert wird. Dadurch, dass die Antragstellerin von

Polizeibeamten abgeholt und sie auf gefährliche Gegenstände untersucht wird, wird der Gefahr, die von ihrer mangelnden Impulskontrolle ausgeht, hinreichend begegnet. Hinzu kommt, dass das Verwaltungsgericht den Antrag mit der Maßgabe abgelehnt hat, dass die Abschiebung der Antragstellerin nur mit ärztlicher Betreuung während des Fluges gestattet sein soll.

22 Anders als die Antragstellerin meint, bedarf es zur Feststellung der Reisefähigkeit der Antragstellerin auch keiner weiteren Sachaufklärung (§ 60a Abs. 2 d Satz 2 Halbsatz 2 AufenthG). Den mit der mangelnden Impulskontrolle einhergehenden Gesundheitsgefahren kann durch die geschilderten Maßnahmen wirksam begegnet werden. Greifbare Anhaltspunkte für eine tatsächlich bestehende Reiseunfähigkeit im Hinblick auf die beabsichtigte Form der Abschiebemaßnahme liegen derzeit nicht vor.

23 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

24 Die Streitwertfestsetzung für das Beschwerdeverfahren beruht auf §§ 47, 43 Abs. 2 Nr. 2, 52 Abs. 2 GKG und folgt der Festsetzung des Streitwerts durch das erstinstanzliche Gericht, gegen die keine Einwände erhoben wurden.

25 Der Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO; § 68 Abs. 1 Satz 5, § 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

gez.:
v. Welck

Kober

Groschupp