



# Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

6 K 1247/17

Im Namen des Volkes

## Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

1. [REDACTED]

2. [REDACTED]

3. [REDACTED]  
[REDACTED]

4. [REDACTED]  
[REDACTED]

5. [REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]

– Kläger –

Prozessbevollmächtigte:

zu 1-4: Rechtsanwältin Martina Dieterich,

Landwehrstraße 58, 28217 Bremen [REDACTED]

**g e g e n**

die Bundesrepublik Deutschland, vertr. d. d. Bundesminister des Innern, für Bau und Heimat, dieser vertreten durch den Präsidenten des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge,

Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg [REDACTED]

hat das Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 6. Kammer - durch die Vorsitzende Richterin am Verwaltungsgericht Korrell als Einzelrichterin aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 23. November 2021 für Recht erkannt:

**Die Klage wird abgewiesen.**

**Die Kosten des Verfahrens tragen die Kläger.**

**Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Kläger dürfen die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.**

## **Tatbestand**

Die Klage ist auf Zuerkennung der Asylberechtigung und Flüchtlingseigenschaft sowie hilfsweise subsidiären Schutzes oder eines Abschiebungsverbots gerichtet.

Die Kläger zu 1. und zu 2. sind 1991 und 1996 geboren; sie sind russische Staatsangehörige und tschetschenische Volkszugehörige. Nach eigenen Angaben reisten sie am 20.01.2017 gemeinsam mit ihren 2013 und 2015 in der Russischen Föderation geborenen Kindern, den Klägern zu 3. und zu 4. über Polen in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland ein, wo sie am ■■■1.2017 förmliche Asylanträge stellten.

Die Klägerin zu 5. ist am ■■■.01.2020 im Bundesgebiet geboren worden. Für sie ist am ■■■.12.2020 gemäß § 14a AsylG ein Asylverfahren eingeleitet worden.

Im Rahmen der Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (nachfolgend: Bundesamt) am ■■■.04.2017 erklärte der Kläger zu 1., dass er Tschetschenien am 14.12.2016 verlassen habe und zunächst nach Kaliningrad gereist und von dort nach Brest in Weißrussland nach Polen und schließlich nach Deutschland gereist sei. Er habe für alle Familienmitglieder russische Reisepässe besessen, die ihm in Polen abgenommen worden seien. In Tschetschenien wohnten noch seine Eltern sowie drei Schwestern und ein Bruder. Er habe im Haushaltswarenladen seines Bruders gearbeitet. Er habe mit seiner Familie in einem eigenen Haus auf einem Grundstück der Eltern gewohnt, die ebenfalls in einem eigenen Haus gewohnt hätten. Zu den Fluchtgründen wurde vorgetragen, dass seine Eltern seine Ehefrau, die Klägerin zu 2., hassten. Sie hätten auch nicht gewollt, dass sie ihren Sohn, der an Arthritis leide, behandeln ließen. Deshalb seien sie nach Saratow

gefahren, um ihren Sohn behandeln zu lassen. Sie hätten das heimlich gemacht. Als es herausgekommen sei, hätten seine Eltern seine Ehefrau aus dem Haus geworfen. Seine Frau habe zurück in ihr Elternhaus gehen müssen. Seine Eltern hätten auch den Kontakt zwischen seiner Frau und den Kindern verboten. Man sei gemeinsam nach Kaliningrad gereist, da sich der Gesundheitszustand des Sohnes verschlechtert habe. Als er in Kaliningrad gewesen sei, habe er erfahren, dass seine Eltern ihn und seine Frau angezeigt hätten, weil sie ohne Erlaubnis der Eltern weggefahren seien. Deshalb seien sie dann weiter nach Brest und über Polen nach Deutschland gereist. Nach tschetschenischem Recht dürften sowohl seine als auch ihre Eltern ihn jetzt töten. Das gelte in Russland außerhalb Tschetscheniens allerdings nicht. Wegen der Anzeige hätte man sie aber überall in der Russischen Föderation finden können. Das Problem sei, dass ihre Ehe nicht offiziell registriert sei und er seine Frau sozusagen entführt habe. Die Ehe sei zwar offiziell aber die Papiere befänden sich bei seinen Eltern. Sie seien auch wegen der gesundheitlichen Probleme seines Sohnes ausgereist. In Saratow habe man ihm gesagt, dass eine Behandlung nur in Deutschland möglich sei.

Die Klägerin zu 2. erklärte anlässlich ihrer Anhörung vor dem Bundesamt, dass sie Russland verlassen hätten, weil ihre Schwiegereltern schwierige Personen seien. Sie habe es bis zur Geburt ihres zweiten Sohnes ausgehalten. Als dieser erkrankt sei und sie ihn andernorts in Russland habe behandeln wollen, hätten sie dies als Vorwand verstanden, sich einen schönen Ausflug machen zu wollen. Es sei zu schweren Auseinandersetzungen mit den Schwiegereltern gekommen. Sie habe mittlerweile wieder bei ihren Eltern gewohnt, die ihr daraufhin den Kontakt zu ihrem Mann und dessen Familie verboten hätten. Sie hätten das nicht ausgehalten und seien mit dem Taxi nach Kaliningrad geflüchtet. Dort hätten sie von der Anzeige gegen sie erfahren und seien mit dem Flugzeug nach Brest geflogen, über die polnische Grenze und dann mit einem Taxi nach Deutschland gefahren. Sie wollten wegen der Behandlung ihres Sohnes nach Deutschland.

Die Kläger legten beim Bundesamt Arztberichte des Klinikum Bremen-Mitte vom 10.02.2017 und 25.02.2017 vor, wonach der Kläger zu 4. an einer juvenilen idiopathischen Arthritis leide und sich für einige Tage in stationärer Behandlung befand. Er sei bis Dezember 2016 in der Russischen Föderation mit MTX behandelt worden. Diese Behandlung wurde im Februar 2017 wiederaufgenommen. Zusätzlich erhielt er mehrere Steroidpulse.

Mit Bescheid vom 09.05.2017 lehnte das Bundesamt die Anträge auf Zuerkennung der Asylberechtigung, der Flüchtlingseigenschaft sowie des subsidiären Schutzstatus ab. Zudem stellte es fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz

(AufenthG) nicht vorlägen. Für den Fall, dass binnen 30 Tagen nach Bekanntgabe des Bescheids bzw. im Falle der Klageerhebung 30 Tage nach unanfechtbarem Abschluss des Asylverfahrens keine Ausreise erfolgt, wurde die Abschiebung in die Russische Föderation angedroht. Das gesetzliche Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet. Die Zustellung erfolgte am 10.05.2017.

Am 17.05.2017 haben die Kläger Klage erhoben. Es wird ergänzend vorgetragen, die Erkrankung des Klägers zu 4. sei selten und eine Behandlung müsse in Deutschland fortgesetzt werden, weil in der Russischen Föderation keine Erkenntnisse über die Behandlung vorlägen und Medikamente nicht zugänglich seien. Insoweit werde auf die ärztlichen Atteste des Kinder- und Jugendarztes [REDACTED] vom 15.05.2017, des Kinder- und Jugendrheumatologen [REDACTED] vom 06.06.2017, des Klinikum Bremen-Mitte vom 26.05.2017 sowie des Facharztes für Kinder- und Jugendmedizi [REDACTED] vom 24.05.2018 verwiesen. Die Erkrankung werde medikamentös mit Ibuprofen, Etanercept und Methotrexat behandelt. In der ärztlichen Stellungnahme vom 27.02.2020 wird ausgeführt, dass es sich um ein überdurchschnittlich schweres kindliches Rheuma handelt. Folge einer weniger adäquaten Behandlung sei eine dauerhafte Schädigung des Bewegungsapparates. Laut ärztlicher Stellungnahme des Klinikum Bremen Mitte vom 07.07.2020 ist im Juli 2020 eine Umstellung der Medikation auf den TNFa-Blocker Adalimumab (Medikamentenname: Humira) erfolgt.

Betreffend die Klägerin zu 5. hat das Bundesamt den Antrag auf Zuerkennung der Asylberechtigung, der Flüchtlingseigenschaft sowie des subsidiären Schutzstatus mit Bescheid vom 14.01.2021 abgelehnt. Zudem hat es festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorlägen. Für den Fall, dass binnen 30 Tagen nach Bekanntgabe des Bescheids bzw. im Falle der Klageerhebung 30 Tage nach unanfechtbarem Abschluss des Asylverfahrens keine Ausreise erfolgt, ist die Abschiebung in die Russische Föderation angedroht worden. Das gesetzliche Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet. Die dagegen am 25.01.2021 erhobene Klage 6 K 142/21 ist mit Beschluss vom 15.11.2021 mit der vorliegenden Klage verbunden worden.

Die Kläger beantragen sinngemäß,

- unter Aufhebung der Bescheide vom 09.05.2017 und vom 14.01.2021, die Beklagte zu verpflichten,
- die Kläger zu 1. bis 5. als Asylberechtigte anzuerkennen und ihnen die Flüchtlingseigenschaft zuzuerkennen;
- hilfsweise, ihnen subsidiären Schutz zuzuerkennen;

weiter hilfsweise, festzustellen, dass Abschiebeverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,  
die Klage abzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die angefochtenen Bescheide.

Mit Beschluss vom 17.04.2019 ist der Rechtsstreit auf die Einzelrichterin übertragen worden. Der Kläger zu 1. ist in der mündlichen Verhandlung informatorisch befragt worden; insoweit wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Dem Gericht lagen die Verfahrensakten aus dem Asylverfahren vor. Für die weiteren Einzelheiten wird auf diese Bezug genommen. Die in das Verfahren eingeführten Erkenntnisquellen waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung, soweit sie in dieser Entscheidung verwertet worden sind.

## **Entscheidungsgründe**

Über die Klage konnte nach § 102 Abs. 2 VwGO trotz Ausbleibens der Beklagten in der mündlichen Verhandlung entschieden werden.

Die zulässige Klage ist nicht begründet. In dem für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs. 1 AsylG) besteht kein Anspruch auf die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und die Anerkennung der Asylberechtigung (I.) oder die Gewährung subsidiären Schutzes (II.); ebenfalls ist kein Anspruch auf die Feststellung von Abschiebungsverboten gegeben (III.). Der Bescheid des Bundesamts ist auch im Übrigen rechtmäßig (IV.).

I. Die Kläger haben keinen Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigte nach Art. 16a GG und Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft nach § 3 AsylG. Ein Ausländer ist - vorbehaltlich des Vorliegens einer der in § 3 Abs. 2 und 3 AsylG genannten Ausnahmefälle - nach § 3 Abs. 1 AsylG Flüchtling, wenn er sich aus begründeter Furcht vor Verfolgung wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, politischen Überzeugung oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe außerhalb seines Herkunftslandes befindet, dessen Staatsangehörigkeit er besitzt und dessen Schutz er nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Furcht nicht in Anspruch nehmen will oder in dem er als Staatenloser seinen

vorherigen gewöhnlichen Aufenthalt hatte und in das er nicht zurückkehren kann oder wegen dieser Furcht nicht zurückkehren will.

Den Klägern droht weder in der russischen Teilrepublik Tschetschenien noch im Gebiet der übrigen Russischen Föderation eine individuelle Verfolgung. Es liegt bereits kein Verfolgungsgrund im Sinne des § 3b Abs. 1 AsylG vor. Die Kläger befürchten eine Auseinandersetzung mit ihren jeweiligen Eltern, weil sie ihren Heimatort gegen deren Willen verlassen haben, um den Kläger zu 4. medizinisch behandeln zu lassen. Soweit sie darüber hinaus eine Strafverfolgung befürchten, weil die Eltern des Klägers zu 1. sie wegen Kindesentführung angezeigt hätten, ist nicht von der Einleitung eines Strafverfahrens wegen Kindesentführung auszugehen, da es sich bei den Klägern zu 1. und 2. um die Eltern des Klägers zu 4. handelt und weder vorgetragen noch ersichtlich ist, welches Recht den Großeltern an der Bestimmung über den Aufenthalt ihres Enkelkindes zustehen sollte. Es ist auch nichts dafür ersichtlich, dass das russische Recht den Großeltern einen solchen Status zubilligt. Hierfür reicht es nicht, dass der Kläger zu 1. in der mündlichen Verhandlung vorgetragen hat, dass die Verhältnisse bei ihnen zu Hause anders als in Deutschland seien.

II. Den Klägern steht auch kein subsidiärer Schutz nach § 4 Abs. 1 AsylG zu. Danach ist ein Ausländer subsidiär Schutzberechtigter, wenn er stichhaltige Gründe für die Annahme vorgebracht hat, dass ihm in seinem Herkunftsland ein ernsthafter Schaden droht. Ein ernsthafter Schaden im Sinne des § 4 AsylG wurde nicht vorgetragen.

III. Die Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG liegen nicht vor.

1. Nach § 60 Abs. 5 AufenthG darf ein Ausländer nicht abgeschoben werden, soweit sich aus der Anwendung der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) ergibt, dass die Abschiebung unzulässig ist. Nach Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Die Vorschrift setzt grundsätzlich voraus, dass die drohende Gefahr in die unmittelbare Verantwortung des Abschiebungszielstaates fällt. Ist das nicht der Fall, kann eine Erkrankung eines Ausländers nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) nur in „besonderen Ausnahmefällen“ dazu führen, dass eine Abschiebung eine unmenschliche Behandlung nach Art. 3 EMRK darstellt.

Das ist der Fall, wenn schwerkranken Personen wegen des Fehlens angemessener medizinischer Behandlung im Zielstaat oder des fehlenden Zugangs zu solcher Behandlung eine reale Gefahr einer schweren, raschen und irreversiblen Gesundheitsverschlechterung droht, die mit intensivem Leiden oder mit einer signifikanten Verkürzung der Lebenserwartung verbunden wäre (EGMR [Große Kammer], Urte. v. 13.12.2016 – 41738/10 – [Paposhvili/Belgien], NVwZ, 2017, 1187, Rn. 183). Es obliegt dem Ausländer zu beweisen, dass es ernsthafte Gründe für die Annahme gibt, dass er im Fall der Abschiebung einer solchen Gefahr ausgesetzt wird (EGMR [Große Kammer], a.a.O., Rn. 186). Gelingt der Beweis, ist der Konventionsstaat verpflichtet, im Einzelfall zu überprüfen, ob die vorhandenen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat tatsächlich ausreichend sind, um die Krankheit des Ausländers zu behandeln. Es sind Ermittlungen anzustellen, inwieweit der Ausländer tatsächlich Zugang zur Behandlung und zu den in Frage kommenden medizinischen Einrichtungen im Zielstaat haben würde. In diesem Zusammenhang sind die Behandlungs- und Medikamentenkosten, das Vorliegen eines sozialen bzw. familiären Netzwerks sowie die räumliche Entfernung zu Behandlungseinrichtungen zu berücksichtigen (vgl. EGMR [Große Kammer], a.a.O., Rn. 189 f.).

Bezogen auf das Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bestehen vergleichbare Anforderungen. Danach soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Eine derartige Gefahr liegt nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG nur bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Nicht erforderlich ist, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist; eine ausreichende medizinische Versorgung liegt auch dann vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist, § 60 Abs. 7 Satz 3 und 4 AufenthG. Im Rahmen der Prüfung der Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist als Prognosemaßstab der Maßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit zugrunde zu legen (BVerwG, Urte. v. 07.09.2010 – 10 C 11/09 –, juris Rn. 14).

Für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist danach erforderlich, aber auch ausreichend, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände 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 nach der Rückkehr des Ausländers droht. Dabei sind sämtliche zielstaatsbezogenen Umstände, die zu einer Verschlimmerung der

Erkrankung führen können, in die Beurteilung mit einzubeziehen (BVerwG, Urt. v. 17.10.2006 – 1 C 18/05 –, juris Rn. 15 und 20). Ein individuelles, zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot kann sich daher auch dann ergeben, wenn eine medikamentöse und ärztliche Behandlung grundsätzlich verfügbar, d.h. theoretisch möglich ist, der Betroffene diese aber aufgrund von sonstigen persönlichen – insbesondere finanziellen – Umständen im Zielstaat tatsächlich nicht erlangen kann (BVerwG, Urt. v. 29.10.2002 – 1 C 1/02 –, juris Rn. 9).

Hinsichtlich der Substantiierung eines krankheitsbedingten Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG sind die Vorgaben zu den qualitativen Anforderungen an ärztliche Atteste nach § 60a Abs. 2c AufenthG zu berücksichtigen (OVG Bremen, Beschl. v. 12.11.2018 – 2 LA 60/18 –, juris Rn. 7 m. w. N.). Nach § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird gesetzlich vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Der Ausländer muss eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen (Satz 2). Diese ärztliche Bescheinigung 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 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten (Satz 3).

**2.** Hieran gemessen ist die erkennende Einzelrichterin der Auffassung, dass dem Kläger zu 4. bei einer Rückkehr in die Russische Föderation keine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben droht.

Der Kläger leidet zwar an einer schwerwiegenden Erkrankung (a). Diese wird sich im Falle einer Rückführung in die Russische Föderation aber nicht wesentlich verschlechtern. Für die Erkrankungen des Klägers zu 4. bestehen in der Russischen Föderation Behandlungsmöglichkeiten (b), zu denen der Kläger zu 4. aller Voraussicht nach auch Zugang haben wird (c).

**a)** Der Kläger zu 4. ist erheblich erkrankt.

Der Kläger zu 4. leidet nach den vorgelegten Attesten, an deren Aussagekraft kein Zweifel besteht, an einer schweren juvenilen idiopathischen polyartikulären rheumatischen Arthritis mit mehreren Krankenhausaufenthalten. Aufgrund eines erneuten Krankheitsschubs ist die Therapie seit Juli 2020 auf ein anderes Medikament umgestellt worden. Aufgrund der möglichen Folgen für den Bewegungsapparat im Falle einer Nichtbehandlung und der



erforderlichen medizinischen Begleitung jedenfalls bis zum Jugendalter handelt es sich um eine schwerwiegende Erkrankung.

**b)** Die Erkrankung des Klägers zu 4. kann in der Russischen Föderation angemessen behandelt werden.

Nach dem Bericht des Auswärtigen Amtes vom 21.05.2021 über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Russischen Föderation ist die medizinische Versorgung auf einfachem Niveau und nicht überall ausreichend. Das Wissen und die technischen Möglichkeiten für anspruchsvollere Behandlungen sind zumeist nur in den Großstädten wie Moskau, St. Petersburg und Nowosibirsk vorhanden. Trotz der im Jahre 2018 leicht gestiegenen Zahl der Ärzte bleibt das zentrale Problem der gravierende Ärztemangel und deren unzureichende Aus- und Fortbildung. Außerdem ist das Gesundheitssystem strukturell unterfinanziert und von Missmanagement betroffen. Dies hat zur Folge, dass die vom Staat vorgegebenen Wartezeiten auf eine Behandlung (Wartezeit auf einen Termin beim Hausarzt zwei Tage; beim Facharzt 14 Tage) deutlich überschritten wurden. Im Jahr 2018 war mit der 25-fachen Überschreitung dieser Wartezeiten zu rechnen (AA, Lagebericht vom 21.05.2021, S. 22).

Danach sind die gesundheitlichen Beschwerden des Klägers jedenfalls in den großen Städten der Russischen Föderation behandelbar. Rheumatische Arthritis kann in der Russischen Föderation zudem in jeder örtlichen Poliklinik behandelt werden. Fehlt es in der aufgesuchten Poliklinik an einem Facharzt, wird der Patient von dort aus an das nächste Diagnosezentrum oder an eine andere Poliklinik verwiesen (ZIRF-IOM-Auskunft vom 21.07.2014, Az. ZC115/21.07.2014). Die medikamentöse Versorgung ist nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes zumindest in den Großstädten gewährleistet (AA, Lagebericht vom 21.05.2021, S. 22).

In der Russischen Föderation sind Medikamente mit dem Wirkstoff Methotrexat (MTX), der ebenfalls zur Behandlung von rheumatischer Arthritis eingesetzt wird und als Alternative zu der neuen Therapie mit Humira (Adalimumab) gilt, verfügbar (MedCOI-Auskunft vom 27.09.2018, Az. BMA11609). Es bedarf daher keiner Aufklärung, ob auch der neue Wirkstoff Adalimumab (Humira) in der Russischen Föderation erhältlich ist. Es ist dem Kläger zu 4. zuzumuten, dass seine Therapie - wie bereits vor der Ausreise in der Russischen Föderation und bis Juli 2020 in Deutschland - wieder auf MTX und Etanercept umgestellt wird. Nach den dem Gericht vorliegenden Auskünften diese Medikamente erhältlich MedCOI Auskunft vom 19.10.2018, Az. BDA-20181019-RU-6909). Speziell zur juvenilen idiopathischen polyartikulären Arthritis wird angegeben, dass etwa das

Städtische Kinderkrankenhaus in Pyatigorsk, welches etwa 200 Km vom Heimatort der Kläger entfernt liegt, eine Behandlung speziell für Kinder möglich ist (ZIRF-IOM-Auskunft vom 10.03.2014, Az. ZC 35/10.03.14).

Aus den vorgelegten Attesten ergibt sich nicht, dass eine Rückumstellung der Medikation von dem Wirkstoff Adalimumab auf MTX für den Kläger zu 4. medizinisch nicht in Betracht kommt. Dass er nach den Angaben des Klägers zu 1. in der mündlichen Verhandlung deutliche Abwehrreaktionen gegen das Spritzen mit MTX gezeigt hat (Weinen bis zum Erbrechen), reicht für diese Annahme nicht aus.

c) Die Kläger werden voraussichtlich auch Zugang zu den erforderlichen Gesundheitsdienstleistungen und Medikamenten haben.

Russische Bürger haben ein Anrecht auf eine kostenfreie medizinische Grundversorgung. Diese wird durch die obligatorische Krankenversicherung (OMS) bereitgestellt. Voraussetzung für die Aufnahme in die OMS sind ein kostenfreier Antrag und Unterlagen wie ein gültiger Pass und die Geburtsurkunde für Kinder unter 14 Jahren (vgl. BFA, Länderinformationsblatt vom 31.08.2018, S. 87; Accord, Anfragebeantwortung zur Russischen Föderation vom 13.05.2016). Des Weiteren haben bestimmte Personengruppen Anspruch auf eine umfassende kostenfreie Medikamentenversorgung. Genannt werden Kinder unter drei Jahren, Kriegsveteranen, schwangere Frauen und Onkologie- und HIV-Patienten (vgl. BFA, a.a.O., S. 90). Ebenfalls Anspruch auf umfassende kostenfreie Medikamentenversorgung haben Personen, bei denen eine medizinische Kommission eine Invalidität festgestellt hat (AA, Auskunft vom 31.01.2018 an das Sächsische OVG). Nach der auf die juvenile Arthritis bezogenen Auskunft soll die Behandlung von der Krankenversicherung abgedeckt sein: „Bevor der Patient in dem Krankenhaus behandelt werden kann, sollte er beim Arzt in der örtlichen Poliklinik vorsprechen und dort ein Rezept für eine Behandlung erhalten. Falls dafür bestimmte Untersuchungen (z.B. Blutuntersuchungen) notwendig sind, können diese in der Poliklinik durchgeführt werden. Der Patient kann dort behandelt werden, sobald er eine Krankenversicherungsbescheinigung erhält, wofür eine Geburtsurkunde benötigt wird...Der Arzt in der Poliklinik kann einen Überweisungsschein an das Krankenhaus ausstellen. Die Behandlung ist durch die staatliche Krankenversicherung abgedeckt. Dafür benötigt man eine Geburtsurkunde. Sobald der Antrag gestellt ist, hat der Patient Zugang zu kostenfreier medizinischer Behandlung. Im Notfall kann man die medizinische Behandlung auch selbst bezahlen. Ein Tag im Krankenhaus kostet etwa 3.000-3.500 RUB (ca. 60-70 EUR)“ (ZIRF-IOM-Auskunft vom 10.03.2014).

In der Praxis werden jedoch nahezu alle Gesundheitsdienstleistungen erst nach verdeckter privater Zuzahlung geleistet. Auch die Medikamentenversorgung ist nur teilweise kostenfrei (AA, Lagebericht vom 21.05.2021, S. 22).

Die Behandlungsmöglichkeiten sind für die Kläger trotz des Systems der faktischen Zuzahlung im russischen Gesundheitswesen nicht nur theoretischer Natur, sondern tatsächlich erreichbar. Sollten die erforderlichen Behandlungen erst nach vorheriger versteckter Zuzahlung möglich sein, so sind die Kläger nach Auffassung der Einzelrichterin dennoch nicht von diesen Behandlungen ausgeschlossen. Die Kläger zu 1. und 2. sind gesund und arbeitsfähig. Sie haben nach eigenen Angaben beide das Abitur – mithin eine gute Schulbildung. Der Kläger zu 1. hat nach eigenen Angaben im Laden seines Bruders gearbeitet und auch in Deutschland verschiedene Arbeitstätigkeiten ausgeübt. Es ist nicht ersichtlich, weshalb er nicht in der Lage sein sollte, für die Existenz der Familie einschließlich der möglichen Kosten für die erforderlichen Behandlungen des Klägers zu 4. aufzukommen.

**IV.** Die Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung finden ihre Rechtsgrundlage in §§ 34, 38 Abs. 1 AsylG.

Die Befristung des Einreise- und Aufenthaltsverbots ist nach Maßgabe von § 11, § 75 Nr. 12 AufenthG erfolgt. Rechtliche Mängel bestehen insoweit nicht.

Die Entscheidung des Bundesamts über die Befristung des Einreise- und Aufenthaltsverbots ist auch nach der zum 21.08.2019 in Kraft getretenen Neuregelung des § 11 Abs. 1 und 2 AufenthG nicht deshalb rechtswidrig, weil das Einreise- und Aufenthaltsverbot nicht mehr kraft Gesetzes durch die Abschiebung eintritt, sondern nunmehr gesondert mit der Abschiebungsandrohung (§ 11 Abs. 2 Satz 2 AufenthG) zu erlassen ist. Denn in einer vor der Abschiebung erfolgten behördlichen Befristungsentscheidung ist regelmäßig der konstitutive Erlass eines befristeten Einreiseverbots zu sehen (vgl. dazu ausführlich OVG Sachsen-Anhalt, Urteil vom 28.05.2020 – 2 L 25/18 –, juris Rn. 87).

**V.** Die Kostenentscheidung in dem nach § 83b AsylG gerichtskostenfreien Verfahren beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 709 Satz 2, 711 ZPO.

## **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann die Zulassung der Berufung beantragt werden.

Der Antrag ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils beim

Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen,  
(Tag-/Nachtbriefkasten Justizzentrum Am Wall im Eingangsbereich)

zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung gemäß § 78 Abs. 3 AsylG zuzulassen ist.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch einen Rechtsanwalt oder eine sonst nach § 67 Abs. 2 Satz 1, Abs. 4 Sätze 4 und 7 VwGO zur Vertretung berechnigte Person oder Organisation vertreten lassen. Dies gilt auch für den Antrag, durch den ein Verfahren vor dem Oberverwaltungsgericht eingeleitet wird.

Korrell