



Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen

6 V 1272/20

Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

[REDACTED]
[REDACTED]

– Antragstellerin –

Prozessbevollmächtigte:

[REDACTED]
[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]

– Antragsgegnerin –

hat das Verwaltungsgericht der Freien Hansestadt Bremen - 6. Kammer - durch die Vorsitzende Richterin am Verwaltungsgericht Korrell als Einzelrichterin am 24. Juni 2021 beschlossen:

Der Antrag wird abgelehnt.

Die Antragstellerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Der Gegenstandswert wird auf 2.500,00 Euro festgesetzt.

Gründe

I.

Die Antragstellerin wendet sich im Wege des Eilrechtsschutzes gegen eine Abschiebungsandrohung in die Russische Föderation.

Die am [REDACTED].1961 in Grosny (Russische Föderation) geborene Antragstellerin ist russische Staatsangehörige tschetschenischer Volkszugehörigkeit und stammt aus Tschetschenien. Sie reiste u.a. über Weißrussland und Österreich nach eigenen Angaben am 10.08.2018 in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 31.08.2018 einen Asylantrag beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt). Ein EURODAC-Abgleich ergab in Bezug auf die Klägerin zwei Treffer der Kategorie 1 für Österreich. Am 16.04.2014 sei ihr danach internationaler Schutz gewährt worden.

In ihrer Befragung gemäß Art. 5 Abs. 1 Satz 1 und zur Zulässigkeit des Asylantrags am 13.09.2018 der Dublin III-VO (Verordnung (EU) Nr. 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist, Abl. EU Nr. L 180 vom 29. Juni, S. 31 – im Folgenden Dublin III-VO) gab sie an, seit 2010 in Salzburg/ Österreich gelebt und dort Asyl beantragt zu haben. Der Antrag und auch ein gestellter Folgeantrag seien abgelehnt worden. Das Verfahren sei abgeschlossen. Ihr Sohn sei von Österreich in die Russische Föderation abgeschoben worden. Er lebe nun in Moskau. Sie sei nach Deutschland gekommen, um ein normales Leben führen zu können. Es seien keine neuen Asylgründe entstanden, über die sie nicht bereits in Österreich berichtet habe. Sie wisse nur, dass nach ihrem Sohn gefragt worden sei. Sie sei krank, leide unter hohem Blutdruck und Migräne, Depressionen und einem Nierenleiden. Sie legte einen vorläufigen stationären Arztbrief des Kardinal Schwarzenberg Klinikum, in Schwarzach im Pongau/ Österreich, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie vom 06.07.2018 vor, wonach sie sich dort stationär vom 23.12.2017 bis 04.07.2018 befunden habe. Sie sei mit schwer depressiver Symptomatik aufgenommen worden. Vordergründig beständen eine gedrückte Stimmungslage, Schlafstörungen und eine innere Anspannung. Sie sei medikamentös behandelt worden. Sie habe sich selbst entlassen, indem sie von einem kurzen Ausgang nicht zurückgekehrt sei. Sie gelte als entlassen. Beim letzten Kontakt habe kein Hinweis auf akute Suizidalität bestanden.

Mit Bescheid vom 27.09.2018 lehnte das Bundesamt den Asylantrag der Antragstellerin als unzulässig ab (Ziff. 1) und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorlägen (Ziff. 2). Die Antragstellerin wurde aufgefordert, das Bundesgebiet innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe der Entscheidung, im Falle der Klageerhebung innerhalb von 30 Tagen nach dem unanfechtbaren Abschluss des Asylverfahrens zu verlassen. Widrigenfalls würde sie nach Österreich abgeschoben. Die Antragstellerin dürfe nicht in die Russische Föderation abgeschoben werden (Ziff. 3). Das

Einreise- und Aufenthaltsverbot gemäß § 11 Abs. 1 AufenthG wurde auf 30 Monate befristet (Ziff. 4). Zur Begründung führte das Bundesamt im Wesentlichen aus, dass der Antragstellerin bereits in Österreich internationaler Schutz gewährt worden sei und der Asylantrag daher gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 2 AsylG unzulässig sei.

Die dagegen erhobene Klage (2 K 2686/18) wurde nach übereinstimmenden Erledigungserklärungen eingestellt, nachdem die österreichischen Behörden die endgültige Ablehnung internationalen Schutzes und die fehlerhafte Angabe in der EURODAC-Datei bestätigt hatten.

Die Antragstellerin gab in der Anhörung vor dem Bundesamt nach § 25 AsylG am 02.07.2019 und 08.11.2019, in welcher ihr die Bewertung ihres Begehrens als Zweitantrag gemäß § 71 a Abs. 1 AsylG dargelegt wurde, an, die Abschiebung ihres Sohnes in die Russische Föderation durch die österreichischen Behörden habe ihren Gesundheitszustand sehr verschlechtert. Sie mache sich große Sorgen um ihren Sohn, der in Moskau versteckt lebe. Nach der Ankunft in Deutschland habe sie sich ab dem 29.10.2018 in eine ambulante Behandlung des psychiatrischen Behandlungszentrums im Klinikum Bremen Nord begeben. Bei Rückkehr in die Russische Föderation sei eine lebensbedrohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Eine adäquate ärztliche Behandlung stehe ihr in Deutschland zur Verfügung. Außerdem lebe ihre Schwester in Deutschland.

Mit Bescheid vom 18.06.2020 hob das Bundesamt den Bescheid vom 27.09.2018 auf (Ziff. 1), lehnte den Asylantrag der Antragstellerin als unzulässig ab (Ziff. 2) und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorlägen (Ziff. 3). Die Antragstellerin wurde aufgefordert, das Bundesgebiet innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe der Entscheidung zu verlassen. Widrigenfalls würde sie in die Russische Föderation oder in einen anderen Staat, in den sie einreisen dürfe oder der zu ihrer Aufnahme verpflichtet sei, abgeschoben (Ziff. 4). Schließlich wurde das Einreise- und Aufenthaltsverbot gemäß § 11 Abs. 1 AufenthG auf 36 Monate ab Abschiebung befristet. Der Bescheid wurde der Prozessbevollmächtigten der Antragstellerin per Einschreiben - aufgegeben zur Post am 22.06.2020 - zugestellt.

Am 30.06.2020 hat die Antragstellerin Klage erhoben (6 K 1271/20) und zugleich um gerichtlichen Eilrechtsschutz nachgesucht. Sie leide an einer rezidivierenden depressiven Störung, schwere Episode und Migräne. Sie leide unter Schlafstörungen, Traurigkeit, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörungen innerer Anspannung, Alpträumen und Angst. Sie fürchte umgebracht zu werden. Sie verwies auf das Attest des Klinikum Bremen-Nord,

Institutsambulanz vom 26.03.2019 sowie auf die psychotherapeutische Stellungnahme der Frau [REDACTED] vom 25.09.2019. Danach bestünden die Diagnosen Posttraumatische Belastungsstörung (ICD10: F 43.1) und Rezidivierende depressive Störung, schwergradige Episode (ICD10: F 33.2). Nach der psychotherapeutischen Stellungnahme vom 25.09.2019 würde eine Rückkehr in die Russische Föderation und die damit verbundenen Ängste eine subjektiv hochgradige traumaassoziierte Belastungssituation darstellen. In der Folge würde eine weitere Chronifizierung des posttraumatischen Krankheitsprozesses mit weiterer Verschlechterung der körperlichen und psychischen Verfassung und Funktionsfähigkeit ausgelöst, die unabhängig von im Herkunftsland vorhandener medizinischer oder psychiatrischer/ Psychotherapeutischer Infrastruktur die Prognose lebensbedrohlich verschlechtere. Nach dem fachärztlich-psychiatrischen Attest des Klinikum Bremen-Nord vom 29.03.2019 wäre im Falle einer Abschiebung mit einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustands zu rechnen sowie mit dissoziativen Störungen und suizidalem Verhalten.

Die Antragstellerin beantragt,
die aufschiebende Wirkung ihrer Klage anzuordnen.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag abzulehnen.

Sie verweist zur Begründung auf den angegriffenen Bescheid.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte und den beigezogenen Verwaltungsvorgang der Antragsgegnerin verwiesen.

II.

Der Antrag, über den gemäß § 76 Abs. 4 Satz 1 AsylG die Einzelrichterin entscheidet, ist zulässig, jedoch unbegründet.

1.

Der Antrag nach § 80 Abs. 5 Satz 1 Alt. 1 VwGO auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen die Abschiebungsandrohung im Bescheid vom 18.06.2020 ist gemäß § 80 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 VwGO iVm § 75 Abs. 1 AsylG statthaft und fristgerecht erhoben, § 71a Abs. 4, 36 Abs. 3 Satz 1 AsylG.

2.

Der Antrag ist jedoch unbegründet.

Nach den §§ 71a Abs. 4, 36 Abs. 4 Satz 1 AsylG darf die Aussetzung der Abschiebung im Falle eines Zweitantrags, in dem ein weiteres Asylverfahren nicht durchgeführt wird, nur angeordnet werden, wenn ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit des angegriffenen Verwaltungsakts bestehen. Ernstliche Zweifel in diesem Sinne liegen dann vor, wenn erhebliche Gründe dafür sprechen, dass die Maßnahme einer rechtlichen Prüfung wahrscheinlich nicht standhält (vgl. BVerfG, Urt. v. 14.05.1996 – 2 BvR 1516/93 –, juris Rn. 93). Dies ist vorliegend nicht der Fall.

a.

Es bestehen keine ernstlichen Zweifel an der Rechtmäßigkeit der Ablehnung des Asylantrags der Antragstellerin als unzulässig gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 5 AsylG.

Danach ist ein Asylantrag unzulässig, wenn im Falle eines Zweitantrags nach § 71a AsylG ein weiteres Asylverfahren nicht durchzuführen ist. Stellt ein Ausländer nach erfolglosem Abschluss eines Asylverfahrens in einem sicheren Drittstaat (§ 26a AsylG), für den Rechtsvorschriften der Europäischen Gemeinschaft über die Zuständigkeit für die Durchführung von Asylverfahren gelten oder mit dem die Bundesrepublik Deutschland darüber einen völkerrechtlichen Vertrag geschlossen hat, im Bundesgebiet einen Asylantrag (Zweitantrag), so ist nach § 71a AsylG ein weiteres Asylverfahren nur durchzuführen, wenn die Bundesrepublik für die Durchführung des Asylverfahrens zuständig ist und die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG vorliegen.

Eine Prüfung des in der Bundesrepublik Deutschland gestellten Asylantrags als Zweitantrag kommt nur dann in Betracht, wenn das Bundesamt zu der gesicherten Erkenntnis gelangt, dass der in dem Drittstaat gestellte Asylantrag entweder unanfechtbar abgelehnt oder das Verfahren nach Rücknahme des Asylantrags bzw. dieser gleichgestellten Verhaltensweisen endgültig eingestellt worden ist. Ob eine solche Wiedereröffnung bzw. Wiederaufnahme möglich ist, ist nach der Rechtslage des Staates zu beurteilen, in dem das Asylverfahren durchgeführt worden ist (BVerwG, Urt. v. 14.12.2016 – 1 C 4/16 –, juris Rn. 29).

Es bestehen keine ernstlichen Zweifel an der unanfechtbaren Ablehnung der Asylanträge der Antragsteller in Österreich. Das ist durch die von den österreichischen Behörden im Verfahren vor dem Bundesamt hinreichend belegt.

Die Bundesrepublik Deutschland ist nach Ablauf der Übernahmeersearchensfrist gemäß Art. 21, 23 Dublin III-VO für die Bearbeitung der Zweitanträge der Antragsteller zuständig

geworden. Die EURODAC-Treffermeldung datiert vom 31.08.2018, die Frist endete am 31.10.2018. Ein Übernahmehersuchen an Österreich wurde nie gestellt.

Es bestehen schließlich keine ernstlichen Zweifel daran, dass die Voraussetzungen für die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens i. S. d. § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG nicht vorliegen. Die Antragsteller haben weder im Verfahren vor dem Bundesamt noch im gerichtlichen Verfahren Umstände vorgetragen, die einen Wiederaufgreifensgrund begründen könnten. Insbesondere liegt keine nachträgliche Änderung der Sachlage gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG vor. Diese wird nicht durch die Tatsache begründet, dass der Sohn der Antragstellerin am 23.01.2018 von Österreich in die Russische Föderation abgeschoben wurde. Nach eigenen Angaben soll er in Moskau leben und sich dort verstecken. Ein eigenes Verfolgungsgeschehen wird durch diese Sachlagenänderung nicht dargelegt.

b.

Ernstliche Zweifel bestehen auch nicht an der Feststellung des Bundesamts, dass keine Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen.

Es ist nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit erkennbar, dass der Antragstellerin in der Russischen Föderation eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung im Sinne des Art. 3 EMRK droht. Nach Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung unterworfen werden. Wenn stichhaltige Gründe für die Annahme vorliegen, dass eine Person im Falle ihrer Überstellung an einen anderen Staat einem realen Risiko ausgesetzt ist, einer mit Art. 3 EMRK unvereinbaren Behandlung unterworfen zu werden, ist der Vertragsstaat verpflichtet, die Person gegen solche Behandlung zu schützen (EGMR, Urt. v. 15.11.1996 – 70/1995/576/662 – NVwZ 1997, 1093, Rn. 80). Solche stichhaltigen Gründe liegen nicht vor.

Im Hinblick auf ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bestehen keine geringeren Anforderungen. Danach kann ein Ausländer im Hinblick auf die Lebensbedingungen, die ihn im Abschiebezielstaat erwarten, insbesondere die dort herrschenden wirtschaftlichen Existenzbedingungen und die damit zusammenhängende Versorgungslage, Abschiebungsschutz nur ausnahmsweise beanspruchen, wenn er bei einer Rückkehr aufgrund dieser Bedingungen mit hoher Wahrscheinlichkeit einer extremen Gefahrenlage ausgesetzt wäre. Ob das der Fall ist, hängt wesentlich von den Umständen des Einzelfalles ab. Die Gefahr muss dem Ausländer mit hoher Wahrscheinlichkeit drohen (vgl. dazu ausführlich BVerwG, Urt. v. 31.01.2013 – 10 C 15/12 –, juris Rn. 38).

Daran gemessen sind vorliegend die Anforderungen nach § 60 Abs. 5 AufenthG und damit nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht erfüllt.

Ein Abschiebungsverbot folgt nicht aufgrund der wirtschaftlichen Bedingungen, auf die die Antragstellerin in der Russischen Föderation trifft.

Schlechte wirtschaftliche humanitäre Bedingungen können zwar zu einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung im Sinne von Art. 3 EMRK führen. Dies gilt jedoch nur in ganz besonderen Ausnahmefällen, in denen humanitäre Gründe zwingend gegen eine Abschiebung sprechen. Dies ist der Fall, wenn sich die betroffene Person in einer Situation extremer materieller Not wiederfindet, die es ihr nicht erlaubt, ihre elementarsten Bedürfnisse zu befriedigen, wie insbesondere sich zu ernähren, sich zu waschen und eine Unterkunft zu finden, und die ihre physische oder psychische Gesundheit beeinträchtigt oder sie in einen Zustand der Verelendung versetzt (vgl. BVerwG, Beschl. v. 13.02.2019 – 1 B 2/19 –, juris Rn. 10 mit Nachweisen aus der Rechtsprechung des EGMR; EuGH, Urt. v. 19.03.2019 – C-163/17 –, juris Rn. 91 ff.).

Hinsichtlich der wirtschaftlichen und humanitären Situation in der Russischen Föderation wird gemäß § 77 Abs. 2 AsylG auf die Ausführungen auf Seite 6 des Bescheids vom 18.06.2020 verwiesen. Diese decken sich mit den dem Gericht vorliegenden Erkenntnismitteln. Ergänzend ist auszuführen, dass 2018 etwa 62 % der Gesamtbevölkerung erwerbstätig gewesen ist. Der Frauenanteil an der erwerbstätigen Bevölkerung beträgt knapp 55 %. Die Arbeitslosenrate liegt bei 4,7 %, diese ist jedoch abhängig von der jeweiligen Region. Das per Verordnung bestimmte monatliche Existenzminimum beträgt 10.444 Rubel (ca. 141 Euro). Der Mindestlohn wurde an das Existenzminimum angeglichen. Allerdings reicht dieses errechnete Existenzminimum kaum zum Überleben aus. In Regionen, die neben dem föderalen Existenzminimum ein höheres regionales Existenzminimum eingeführt haben, haben Beschäftigte und Rentner die Möglichkeit, eine aufstockende Leistung bis zur Höhe des regionalen Existenzminimums zu erhalten (Bundesamt für Fremdenwesen, Länderinformationsblatt vom 27.03.2020, S. 89 f.).

Unter Berücksichtigung dieser Informationen kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Antragstellerin, die in der Russischen Föderation nach eigenen Angaben den Beruf der Köchin gelernt hat und auch andere Gelegenheitstätigkeiten wahrgenommen hat, bei einer Rückkehr in die Russische Föderation unterhalb des Existenzminimums leben wird und ihr daher ein schwerer Schaden droht. Auch wenn die Antragstellerin aufgrund ihres höheren Lebensalters

Einschränkungen hinsichtlich verrichtbarer Tätigkeiten unterliegen dürfte, kann im Hinblick auf die nicht übermäßig hohe Arbeitslosenquote davon ausgegangen werden, dass es ihr gelingen wird, eine Beschäftigung zu erhalten. Zusammen mit den staatlichen Sozialleistungen dürfte das aller Voraussicht nach ausreichend sein, um jedenfalls das Existenzminimum der Antragstellerin, insbesondere im Hinblick auf Wohnraum und Versorgung mit Lebensmitteln und Kleidung, zu finanzieren.

Ein Abschiebungsverbot ergibt sich für die Antragstellerin schließlich nicht aufgrund der geltend gemachten Erkrankungen.

§ 60 Abs. 5 AufenthG 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], Ur. 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.

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 gemäß § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG die Vorgaben zu den qualitativen Anforderungen an ärztliche Atteste nach § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG zu berücksichtigen. 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).

Der Antragstellerin wurden eine schwere depressive Episode und eine posttraumatische Belastungsstörung bescheinigt. Sie werde im Wesentlichen medikamentös behandelt (Sertralin 50mg, Mirtazapin 7,5 mg). Untersuchungs- und Krisenintervention durch die Psychotherapeutin dürften darüber hinaus stattgefunden haben. Für die diagnostizierten psychischen Erkrankungen der Antragstellerin bestehen in der Russischen Föderation Behandlungsmöglichkeiten. Psychische Erkrankungen im Allgemeinen und

Posttraumatische Belastungsstörungen im Speziellen sind in der gesamten Russischen Föderation behandelbar; die Behandlung erfolgt dabei ganz überwiegend medikamentös (vgl. Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt vom 27.03.2020, S. 104). Häufig angefragte Inhaltsstoffe von Antidepressiva sind in der Russischen Föderation verfügbar, so auch Mirtazapin und Sertralin (Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt, a.a.O. S. 104). Staatsbürger und Staatsbürgerinnen der Russischen Föderation haben im Rahmen der staatlich finanzierten, obligatorischen Krankenversicherung Zugang zu einer kostenlosen medizinischen Versorgung. Die kostenfreie Versorgung umfasst Notfallbehandlung, ambulante Behandlung inklusive Vorsorge, Diagnose und Behandlung von Krankheiten zu Hause und in Kliniken, stationäre Behandlung und teilweise kostenlose Medikamente. Voraussetzung ist die Registrierung des Wohnsitzes im Land (Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt, a.a.O., S. 104 f.). Auch wenn ein System der faktischen Zuzahlung durch die Patienten zu ärztlichen Behandlungen herrscht (Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt, a.a.O., ebenda), wäre somit im Notfall eine ärztliche Behandlung für die Antragstellerin erreichbar.

Nichts Anderes folgt unter Berücksichtigung dessen, dass der Antragstellerin in der psychotherapeutischen Stellungnahme vom 25.09.2019 die Gefahr einer subjektiv hochgradig traumaassoziierten Belastungssituation und eine lebensbedrohliche Verschlechterung bis zur Selbstgefährdung durch eine neue Konfrontation mit russischem Militär bzw. der Staatspolizei im Fall der Rückführung in ihr Heimatland bescheinigt wurde. Der eine Retraumatisierung auslösende Kontakt mit russischen Militär bzw. Staatspolizei wird zwar angegeben. Soweit sich diese Belastungsreaktion auf die von der Antragstellerin vorgetragene Festnahmen ihres Sohnes in 2009 und 2010 beziehen sollen, nach denen dieser misshandelt freigelassen worden sei und auch sie einmal mit einem Gewehr geschlagen worden sein soll, ist zu berücksichtigen, dass die Antragstellerin und ihr 2018 in die Russische Föderation abgeschobener Sohn mit diesem Vorbringen in etlichen gerichtlichen Verfahren in Österreich mangels Glaubhaftigkeit nicht durchgedrungen sind und dass in dem in Österreich durchgeführten Asylverfahren offensichtlich festgestellt wurde, dass die Rückführung der Antragstellerin in die Russische Föderation nicht gegen Bestimmungen der auch von Österreich zu beachtenden europäischen Menschenrechtskonvention verstößt. Diese Entscheidung setzt die Feststellung voraus, dass die Antragstellerin im Falle einer Rückkehr in die Russische Föderation keiner beachtlichen Gefahr ausgesetzt wäre, in einer nach der EMRK zu verhindernden Weise behandelt zu werden. Diese Feststellung ist auch bei der Prüfung von §§ 60 Abs. 5, 7 AufenthG zu berücksichtigen und müsste für eine Entscheidung zu Gunsten der Antragstellerin erschütternd werden.

Zwar nimmt die Psychotherapeutin in ihrer Stellungnahme weiter diese lebensbedrohende Gefahr unabhängig von objektiv ausreichend spezialisierten und zugänglichen Behandlungsmöglichkeiten an. Damit liegt nach der Stellungnahme der Psychotherapeutin eine gravierende und lebensbedrohende Gefahr für Leib oder Leben vor. Nach der Begründung des mit dem Gesetz zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11.03.2016 eingefügten § 60a Abs. 2 c AufenthG (BT-Drs. 18/7538, 18) wird davon ausgegangen, dass lediglich lebensbedrohliche und schwerwiegende Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden, die Abschiebung des Ausländers hinderten. Mit dieser Präzisierung werde klargestellt, dass nur äußerst gravierende Erkrankungen eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben nach Satz 1 darstellten. Eine solche schwerwiegende Erkrankung könne hingegen zum Beispiel in Fällen von PTBS regelmäßig nicht angenommen werden: In Fällen einer PTBS sei die Abschiebung regelmäßig möglich, es sei denn, die Abschiebung führe zu einer wesentlichen Gesundheitsgefährdung bis hin zu einer Selbstgefährdung.

Die Schlussfolgerung der Psychotherapeutin kann indes nicht berücksichtigt werden. Die Psychotherapeutin stellt ab auf das subjektive Bedrohungserleben der Antragstellerin. Grundlage dieser Einschätzung sind fünf Untersuchungstermine durch die bescheinigende Psychotherapeutin. Weitere Grundlage sind die der Psychotherapeutin geschilderten Geschehnisse im Herkunftsland der Antragstellerin, die nach dem Urteil des Asylgerichtshofes der Republik Österreich vom 13.02.2012 als unglaubhaft bewertet wurden. Zum anderen kann die beigebrachte Stellungnahme der Diplom-Psychologin und psychologischen Psychotherapeutin den gesetzlichen Anforderungen des § 60a Abs. 2c AufenthG schon formal nicht genügen, weil sie nicht von einer Ärztin ausgestellt wurde (vgl. OVG Bremen, Beschl. v. 13.06.2018 – 2 LA 50/17 – juris Rn. 7).

Auch das fachärztlich-psychiatrische Attest des Klinikum Bremen-Nord vom 29.03.2019 genügt den qualitativen Anforderungen des § 60a Abs. 2c AufenthG nicht. Auch die dortige Schlussfolgerung wird nicht auf der Grundlage einer eigenen fundierten Tatsachenerhebung gestützt. Es antizipiert die Diagnosen aus dem von der Antragstellerin mitgebrachten Arztbrief der Klinik in Österreich, die sie eigenmächtig und ohne Suizidalität verlassen hatte. Grundlage des vorerwähnten Arztbriefes waren indes wiederum das von der Antragstellerin behauptete Gewaltanwendung gegenüber ihrem Sohn, was, wie bereits dargestellt, in Österreich bereits abschließend asylrechtlich geprüft und für nicht glaubhaft befunden wurde.

Insgesamt spricht mehr dafür, dass die psychische Situation der Antragstellerin auf die ihr drohende Abschiebung zurückgeht, als dass dafür eine reale Angst vor Verfolgung ursächlich wäre.

Eine Reiseunfähigkeit, eine abschiebungsbedingte psychische Erkrankung oder Suizidgefahr anlässlich der Abschiebung sind aber ebenso wie absehbar vorübergehende Gefahren im Zielland im Rahmen der Pandemielage nicht durch das Bundesamt, sondern im weiteren Verfahren von der Ausländerbehörde zu berücksichtigen (vgl. BVerfG, Beschl. v. 16.04.2002, 2 BvR 553/02, juris).

c.

Ernstliche Zweifel an der Rechtmäßigkeit der auf § 34 Abs. 1 Satz 1 AsylG i. V. m. § 59 Abs. 1 bis 3 AufenthG und § 36 Abs. 1 AsylG beruhenden Abschiebungsandrohung (§ 71a Abs. 4 AsylG) im Übrigen bestehen ebenfalls nicht.

3.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83b AsylG. Der Gegenstandswert folgt aus § 30 Abs. 1 RVG.

Hinweis

Dieser Beschluss ist gemäß § 80 AsylG unanfechtbar.

Korrell