

Titel:

Erfolgsloses Eilverfahren bei einem Folgeschutzgesuch bzgl. nationaler Abschiebungsverbote in die Ukraine bei psychischer Erkrankung

Normenketten:

AufenthG § 60 Abs. 5, Abs. 7, § 60a Abs. 2c

VwGO § 123 Abs. 1 S. 2

EMRK Art. 3

Leitsatz:

Bei der Prognose, ob dem Ausländer bei einer Rückkehr in den Zielstaat dort eine erhebliche konkrete Gefahr im Sinne eines nationalen Abschiebungsverbotes wegen Verschlimmerung einer individuellen Erkrankung droht, sind alle zielstaatsbezogenen Umstände zu berücksichtigen, die zu einer Verschlimmerung der Erkrankung führen (BVerwGE 127, 33 = BeckRS 2007, 20389). (Rn. 17) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Ukraine, Auslegung des klägerischen Begehrens, Wiederaufgreifensantrag, sog. Folgeschutzgesuch, kein Abschiebungsverbot, mittelgradige depressive Episode, Anforderungen an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung, Erkrankung in der Ukraine behandelbar, kein Abschiebungsverbot aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie, Eilverfahren, Asylverfahren, Folgeschutzgesuch, einstweilige Anordnung, nationales Abschiebungsverbot, psychische Erkrankung, Depression, konkrete Gefahr, humanitäre Lage, Corona-Pandemie, qualifizierte ärztliche Bescheinigung, Covid-19-Pandemie

Fundstelle:

BeckRS 2020, 17814

Tenor

I. Der Antrag wird abgelehnt.

II. Die Antragstellerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Gründe

I.

1

Die Antragstellerin (geb. ...1988) begehrt einstweiligen Rechtsschutz gegen den Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) vom 22. Juni 2020, mit dem ihr Wiederaufgreifensantrag auf Feststellung von Abschiebungsverböten (§ 60 Abs. 5 und 7 AufenthG) abgelehnt wurde.

2

1. Die Antragstellerin ist ukrainische Staatsangehörige. Sie reiste nach eigenen Angaben am 11. Oktober 2014 in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 23. Januar 2015 beim Bundesamt einen Asylantrag, der mit Bescheid vom 22. September 2016 abgelehnt wurde. Ihr wurde darin die Abschiebung in die Ukraine innerhalb einer Ausreisefrist von 30 Tagen ab Unanfechtbarkeit der Entscheidung angedroht. Dieser Bescheid ist inzwischen unanfechtbar (vgl. BayVGh, B.v. 27.11.2017 - 11 ZB 17.31685; vorgehend VG Würzburg, U.v. 27.9.2017 - W 6 K 16.31825). Am 1. März 2018 stellte die Antragstellerin einen Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens (Folgeantrag), der mit Bescheid vom 8. März 2018 als unzulässig abgelehnt wurde. Dieser Bescheid wurde nicht angefochten.

3

Am 16. April 2018 stellte die Antragstellerin beim Bundesamt einen Wiederaufgreifensantrag auf Feststellung von Abschiebungsverböten (§ 60 Abs. 5 und 7 AufenthG). Zur Begründung wurde unter

Vorlage ärztlicher Atteste im Wesentlichen vorgetragen, die Antragstellerin sei psychisch schwer erkrankt. Sie leide unter einer schweren depressiven Episode und einer depressiven Belastungsreaktion. Sie müsse regelmäßig psychiatrisch behandelt werden.

4

2. Mit Bescheid vom 22. Juni 2020 lehnte das Bundesamt den Wiederaufgreifensantrag mit der Feststellung ab, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG nicht vorliegen. Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt: Der Antrag sei zulässig, da die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen gegeben seien. Er führe jedoch zu keiner für die Antragstellerin günstigeren Entscheidung, da Abschiebungsverbote nicht vorlägen. Den vorgelegten Attesten seien keine konkreten Aussagen zu entnehmen, welche Gesundheitsgefahren der Antragstellerin bei einer Rückkehr in die Ukraine infolge einer fehlenden oder unzureichenden Behandlung drohen würden. Psychische Erkrankungen könnten auch in der Ukraine behandelt werden. Dort verfüge die Antragstellerin auch über einen Familienverbund, der sie bei einer Rückkehr unterstützen könne. Einer erneuten Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung bedürfe es wegen der vollziehbaren Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung aus dem vorangegangenen und abgeschlossenen Asylverfahren nicht. Der Bescheid wurde der Bevollmächtigten der Antragstellerin am 8. Juli 2020 zugestellt.

5

3. Gegen den Bescheid vom 22. Juni 2020 ließ die Antragstellerin am 15. Juli 2020 Klage erheben (Az.: W 6 K 20.30830), über die noch nicht entschieden ist, und zugleich im zugrundeliegenden Verfahren beantragen,

die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Abschiebungsandrohung der Beklagten vom 22. Juni 2020 anzuordnen.

6

Zur Begründung wurde ausgeführt, die Antragstellerin leide an einer schweren Depression mit Antriebslosigkeit und Unruhezuständen. Erschwerend komme hinzu, dass die Antragstellerin derzeit stationär behandelt werde. Sie leide unter Kopfschmerzen, deren Hintergrund noch ungeklärt sei. Im Falle einer Überstellung in die Ukraine würde die Antragstellerin die erforderliche Behandlung nicht erhalten, was sie alsbald nach Rückkehr in eine lebensgefährliche Lage versetzen würde. Insoweit wurde auf eine ärztliche Stellungnahme der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Frau F.-B. (* ...*) vom 26. Mai 2020 verwiesen. Eine Rückkehr der Antragstellerin in die Ukraine sei auch aufgrund der Corona-Pandemie unzumutbar. Ferner ließ die Antragstellerin dem Gericht eine Bescheinigung über eine stationäre Behandlung der Antragstellerin vom 13. Juli 2020 bis 20. Juli 2020 im ... Krankenhaus ... wegen „Unklare[r] Kopfschmerzen (R51)“ übersenden.

7

Die Antragsgegnerin ließ bis zur gerichtlichen Entscheidung keinen Antrag stellen.

8

3. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die vorgelegte Behördenakte Az. ... Bezug genommen. Ferner wird auf die beigezogenen Behördenakten Az. ... (Erstantrag), Az. ... * ... (Folgeantrag) sowie auf die Verfahrensakten W 6 K 20.30830 und W 6 K 16.31825 verwiesen.

II.

9

Der Antrag, der sachgerecht dahingehend auszulegen ist (§ 88 VwGO, § 122 Abs. 1 VwGO), dass er auf den Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen die Bundesrepublik Deutschland nach § 123 VwGO mit dem Inhalt gerichtet ist, die Antragsgegnerin zu verpflichten, durch eine Mitteilung an die Ausländerbehörde dafür zu sorgen, dass die Abschiebung der Antragstellerin vorläufig bis zur rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung in der Hauptsache nicht vollzogen wird, ist unbegründet.

10

In der Hauptsache ist eine Verpflichtungsklage in Form der Versagungsgegenklage, gerichtet auf die Feststellung des Bestehens von zielstaatsbezogenen Abschiebungsverboten gemäß § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG, statthaft. Im streitgegenständlichen Bescheid vom 22. Juni 2020 wurde aufgrund der Regelung

im bestandskräftigen Bescheid vom 22. September 2016 keine erneute Abschiebungsandrohung erlassen. Da hinsichtlich der nationalen Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG ein Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO, der eine aufschiebende Wirkung anordnen könnte, ausscheidet, muss vorläufiger Rechtsschutz durch einen Antrag nach § 123 VwGO auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gewährt werden. Zweck einer solchen Anordnung ist es, einen Anspruch des betroffenen Ausländers auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG vorläufig zu sichern. Zur Erreichung dieses Zwecks ist es im Rahmen eines sog. Folgeschutzgesuches (dazu BVerfG, B.v. 21.6.2000 - 2 BvR 1989/97 - juris Rn. 16; BVerfG, U.v. 7.9.1999 - 1 C 6.99 - juris Rn. 14 ff.; U.v. 21.3.2000 - 9 C 41.99 - juris Rn. 5 ff.) erforderlich, aber auch ausreichend, dem Bundesamt aufzugeben, gegenüber der zuständigen Ausländerbehörde zu erklären, dass die Abschiebung des betroffenen Ausländers bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung über die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG im Hauptsacheverfahren vorläufig nicht vollzogen werden darf (vgl. OVG NW, B.v. 11.9.2017 - 18 B 1033/17 - juris Rn. 6 ff.; VG Würzburg, B.v. 11.2.2020 - W 8 E 20.30159 - BeckRS 2020, 2026 Rn. 9; BeckOK, Ausländerrecht, 23. Edition, Stand: 1.8.2019, § 71 Rn. 42).

11

Die einstweilige Anordnung zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO darf nur ergehen, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile oder aus anderen Gründen nötig erscheint. Dies setzt voraus, dass sowohl das streitige Rechtsverhältnis und der Anspruch, der sich daraus ergibt und vorläufig geregelt werden soll (Anordnungsanspruch), als auch die Notwendigkeit einer vorläufigen Regelung (Anordnungsgrund) bestehen, wobei die dem Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund zugrundeliegenden Tatsachen vom Antragsteller glaubhaft zu machen sind (§ 123 Abs. 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO). Dies setzt hinsichtlich des Anordnungsanspruchs voraus, dass das Rechtsschutzbegehren in der Hauptsache bei Anlegung eines strengen Maßstabs an die Erfolgsaussichten erkennbar Erfolg haben wird.

12

1. Bereits einen Anordnungsanspruch konnte die Antragstellerin jedoch nicht glaubhaft machen. Das Bundesamt hat zu Recht festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Feststellung eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen. Das Gericht folgt den Feststellungen und der Begründung des angefochtenen Bescheids und sieht zur Vermeidung von Wiederholungen insoweit von einer nochmaligen Darstellung ab (§ 77 Abs. 2 AsylG). Ergänzend wird ausgeführt:

13

1.1 Ein Abschiebungsverbot aus § 60 Abs. 5 AufenthG in Verbindung mit Art. 3 EMRK ergibt sich nicht aus der aktuellen humanitären Lage in der Ukraine. Nach Auskunftslage stellt sich die Grundversorgung für Rückkehrer aus Deutschland, wie für die meisten Menschen in der Ukraine, als knapp ausreichend dar. Die medizinische Versorgung ist kostenlos und flächendeckend, obgleich für qualitativ hochwertige Leistungen bisweilen private Zuzahlung geleistet werden müsse (Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine vom 29.2.2020, Stand Januar 2020, S. 8, 19). Die Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gesichert und es besteht ein Sozialsystem, in welchem beispielsweise Geburtzuschüsse und Familienbeihilfe ausgezahlt werden (ausführlich BFA, Länderinformationsblatt der Staatendokumentation Ukraine, Gesamtaktualisierung vom 29.5.2019, S. 46 ff.).

14

Das Gericht geht auch davon aus, dass die noch junge Antragstellerin bei einer Rückkehr in die Ukraine in der Lage sein wird, für sich sowie den bei ihr lebenden Sohn zumindest ein Existenzminimum zu erwirtschaften. Die Antragstellerin hat nach ihren Angaben in der Ukraine die Fachhochschule besucht und eine kaufmännische Ausbildung gemacht. Anschließend hat sie dort bis 2013 als Automobilverkäuferin gearbeitet. Es ist ihr zumutbar, bei einer Rückkehr in die Ukraine wieder in ihrem Beruf tätig zu sein. Es bestehen zum maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG) auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die der Antragstellerin zuletzt attestierte mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F 32.1) einer beruflichen Betätigung entgegenstünde. Im Rahmen ihres stationären Aufenthaltes (Februar bis März 2019) in der Tagesklinik für Psychiatrie ..., als ihr noch eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F 33.2) attestiert wurde, gab die Antragstellerin an, sie habe sich in Deutschland um eine Arbeitsgenehmigung bemüht und bedauere es sehr, keiner Beschäftigung nachzugehen und

permanent zu Hause zu sein (siehe Bl. 17 der Behördenakte Az. ...*). Dass sich an diesem Wunsch der Antragstellerin seitdem etwas geändert hat, ist weder vorgetragen noch ersichtlich. Im Übrigen kann die Antragstellerin, die alleinerziehende Mutter eines zehnjährigen schulpflichtigen Jungens ist, ergänzend auf Unterstützung ihrer Familie verwiesen werden, da sich ihren Angaben zufolge vier Geschwister und ihre Mutter in der Ukraine und Russland aufhalten.

15

Das Fehlen eines Abschiebungsverbots aus § 60 Abs. 5 AufenthG in Verbindung mit Art. 3 EMRK gilt auch im Hinblick auf die wirtschaftlichen Verhältnisse in der Ukraine im Zusammenhang mit der weltweiten COVID-19-Pandemie („Corona-Krise“). Schlechte humanitäre Verhältnisse können nur in ganz außergewöhnlichen Fällen zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen, nämlich dann, wenn die humanitären Gründe zwingend sind (vgl. OVG NW, U.v. 24.3.2020 - 19 A 4470/19.A - juris m.w.N.). Dass etwaige negative wirtschaftliche Auswirkungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zu einer derart gravierenden Verschlechterung der humanitären Verhältnisse in der Ukraine führen werden, ist für das Gericht im maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt nicht ersichtlich.

16

1.2 Ein Abschiebungsverbot aus § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wurde ebenfalls nicht glaubhaft gemacht.

17

Bei der Prognose, ob dem Ausländer bei einer Rückkehr in den Zielstaat dort eine erhebliche konkrete Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wegen der Verschlimmerung einer individuellen Erkrankung droht, sind alle zielstaatsbezogenen Umstände zu berücksichtigen, die zu einer Verschlimmerung der Erkrankung führen (BVerwG, U.v. 17.10.2006 - 1 C 18/05 - BVerwGE 127, 33). Danach ist der Begriff der Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen und eine Gefahr für die Rechtsgüter Leib und Leben kann auch dann vorliegen, wenn sie durch die bereits vorhandene Krankheit konstitutionell mitbedingt ist. Erforderlich, aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen dieser Vorschrift ist danach, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führt, d.h. eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht. Dies kann etwa der Fall sein, wenn sich die Krankheit im Heimatstaat aufgrund unzureichender Behandlungsmöglichkeiten verschlimmert oder wenn der betroffene Ausländer die medizinische Versorgung aus sonstigen Umständen tatsächlich nicht erlangen kann (BVerwG, B.v. 17.8.2011 - 10 B 13/11 u.a. - juris; BayVGH, U.v. 3.7.2012 - 13a B 11.30064 - juris Rn. 34).

18

Eine Gefahr ist „erheblich“, wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Das wäre der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Eine wesentliche Verschlechterung ist nicht schon bei einer befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustandes anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden. Außerdem muss die Gefahr konkret sein, was voraussetzt, dass die Verschlechterung des Gesundheitszustands alsbald nach der Rückkehr des Betroffenen in sein Herkunftsland eintreten wird, weil er auf die dort unzureichenden Möglichkeiten zur Behandlung seiner Leiden angewiesen wäre und anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. BVerwG, U.v. 29.7.1999 - 9 C 2/99 - juris Rn. 8). Der Abschiebungsschutz aus § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG dient hingegen nicht dazu, eine bestehende Erkrankung optimal zu behandeln oder ihre Heilungschancen zu verbessern. Es ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist (vgl. § 60 Abs. 7 Sätze 2 bis 4 AufenthG).

19

1.2.1 Hinsichtlich der von der Antragstellerin vorgebrachten psychischen Erkrankung gilt, dass Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) oder andere schwerwiegende psychische Erkrankungen nur in Ausnahmefällen bei unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland dann zu einem Abschiebungsverbot führen, wenn die konkrete erhebliche Gefahr besteht, dass sich die Krankheit des ausreisepflichtigen Ausländers alsbald nach seiner Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern wird (vgl. hierzu: Hailbronner, AuslR, Stand August 2016, Rn. 90 zu § 60

AufenthG; OVG NW, B.v. 6.9.2004 - 18 B 2661/03 - NVwZ-RR 2005, 359). Eine mittelschwere Depression, Ein- und Durchschlafstörungen, Flashbacks, Alpträume, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, psychogene Kopfschmerzen und Anpassungsstörungen reichen im Allgemeinen nicht aus, um ein Abschiebungshindernis zu begründen (VG Würzburg, U.v. 12.03.2018 - W 6 K 17.31730 - BeckRS 36981 Rn. 36).

20

Daher fehlt es vorliegend an der Glaubhaftmachung eines Abschiebungsverbots im oben genannten Sinne. Ausweislich der vorgelegten aktuellen Bescheinigung vom 26. Mai 2020 der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Frau F.-B. leidet die Antragstellerin derzeit an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F 32.1). Die Patientin zeige sich dem psychopathologischen Befund zufolge aktuell affektiv ausgeglichen ohne Bewusstseins- oder Orientierungsstörungen. Antriebsminderung und Unruhezustände bestünden. Die Antragstellerin berichte über Grübeln und Zukunftsängste, erhöhtes Schlafbedürfnis und schnelle psychophysische Erschöpfung. Aktuell bestehe keine Suizidalität. Die Antragstellerin werde mit Venlafaxin und Trazodon behandelt. Eine sozialtherapeutische Unterstützung für Behördengänge bestehe, des Weiteren eine ergotherapeutische und physiotherapeutische Begleitbehandlung. Zur Vermeidung einer Verschlechterung der psychischen Erkrankung bestehe eine kontinuierliche medizinische Behandlungsnotwendigkeit. Medikamentös und durch sozialtherapeutische Unterstützung sei die Antragstellerin derzeit soweit stabilisiert, dass sie die Fürsorge für ihren älteren Sohn aufrechterhalten könne und eine ausreichende Distanzierung von Suizidalität erreicht worden sei. Nach alledem ergibt sich aus der Bescheinigung vom 26. Mai 2020 bereits keine Erkrankung von hinreichender Schwere im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Daher kann es dahinstehen, ob die fachärztliche Bescheinigung vom 26. Mai 2020 den Anforderungen einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung nach § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG entspricht.

21

Ist danach bereits ein gegenwärtiger hinreichender Schweregrad der Erkrankung nicht glaubhaft gemacht, so ist auch nicht erkennbar, dass sich die mittelschwere psychische Erkrankung der Antragstellerin bei ihrer Rückkehr in die Ukraine derart verschlechtern könnte, sodass sie bei ihrer Rückführung in das Heimatland alsbald gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod ausgeliefert oder von erheblichen Gefahren für Leib, Leben oder Freiheit bedroht wäre. Überzeugende Anhaltspunkte für den baldigen Eintritt eines suizidalen Zustandes nach Rückkehr in das Heimatland ergeben sich aus den zur Verfügung stehenden medizinischen Unterlagen nicht. Ausweislich des vorläufigen Entlassberichts der Tagesklinik für Psychiatrie ... vom 18. April 2019 gab die Antragstellerin zwar an, in der Vergangenheit Suizidversuche unternommen zu haben. Aktuell sei sie aber dem Entlassbericht zufolge deutlich und glaubhaft von akuter Suizidalität distanziert. Es sei Krankheitseinsicht vorhanden und die Behandlungsmotivation sei ausreichend bis gut. Bei ihrer Entlassung am 18. April 2019 aus der stationären Behandlung gab es keine Anzeichen auf Eigen- oder Fremdgefährdung. Die Antragstellerin war während des gesamten Aufenthaltes und bei Entlassung klar und glaubhaft von Suizidalität und Fremdgefährdung distanziert. Auch in der aktuellen fachärztlichen Bescheinigung vom 26. Mai 2020 wird festgehalten, dass aktuell keine Suizidalität der Antragstellerin bestehe. Soweit dort festgehalten wird, dass die Antragstellerin als alleinerziehende Mutter ohne unterstützenden familiären Hintergrund keine Zukunftsperspektiven in ihrem Heimatland sehe und ohne „tragende Zukunftsperspektive“ immer wieder mit akuter Suizidalität zu rechnen sei, ist festzustellen, dass nach den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen jedenfalls seit mindestens April 2019 keine konkreten Anzeichen für eine Selbstgefährdung der Antragstellerin bestehen. Zur Überzeugung des Gerichts ist auch nicht glaubhaft gemacht, dass die Antragstellerin in der Vergangenheit bereits Suizidversuche unternommen hat. Soweit hiervon im Entlassbericht der Tagesklinik für Psychiatrie ... vom 18. April 2019 die Rede ist, beruht dies in erster Linie auf nicht überprüfbaren Angaben der Antragstellerin selbst. Wie bereits unter 1.1. ausgeführt, kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass die Antragstellerin nach ihrer Rückkehr in die Ukraine tatsächlich ohne eine „tragende Zukunftsperspektive“ leben würde. Die noch junge Antragstellerin ist arbeitsfähig und ihren Angaben zufolge auch arbeitswillig und es ist ihr auch zumutbar, sich für die Betreuung ihres zehnjährigen, schulpflichtigen Sohnes um eine ergänzende Hilfe zu bemühen, insbesondere ihrer noch in der Heimat lebenden Familie.

22

Schließlich bestehen keine durchgreifenden Anhaltspunkte, dass die Antragstellerin die im ärztlichen Bericht vom 26. Mai 2020 angeführte Medikation und begleitende Therapie in ihrer Heimat nicht wird erhalten

können. Nach den Erkenntnissen des Auswärtigen Amtes ist die medizinische Versorgung in der Ukraine kostenlos und flächendeckend. Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen existieren landesweit. Insbesondere sind auch psychische Erkrankungen behandelbar. Medikamente sind vorhanden. Im Rahmen der seit 2018 eingeleiteten Reform des Gesundheitswesens (Gesetz „Über staatliche Finanzierungsgarantien für medizinische Dienstleistungen und Arzneimittel“) wurde ein System der Vergütung konkret erbrachter medizinischer Leistungen eingeführt. Der am 1. Juli 2018 neu geschaffene Nationale Gesundheitsdienst (NGD) hat dabei die Funktion einer staatlichen, budgetfinanzierten Einheitskrankenversicherung übernommen. 2018/2019 wurde in einer ersten Phase der Gesundheitsreform die primärmedizinische/hausärztliche Versorgung auf Finanzierung über den NGD umgestellt. Der NGD übernimmt auch die Kostenerstattung für rezeptpflichtige staatlich garantierte Arzneien (ca. 300 gelistet Arzneien gegen Herz-/Gefäßkrankheiten, Asthma und Diabetes II). Die Datenbank des NGD umfasst zurzeit 1.464 primärmedizinische Einrichtungen (davon 167 Privatambulanzen und 248 private Arztpraxen) sowie ca. 29 Mio. individuelle Patientenverträge mit Hausärzten, d.h. das neue System staatlich garantierter medizinischer Dienstleistungen und Arzneien erreicht mittlerweile knapp 70% der Einwohner. Zugleich wurde ein modernes, ITgestütztes e-Health-System (Ärzte/Patienten-Register, Erfassung abrechnungsfähiger Dienstleistungen/Verschreibungen von erstattungsfähigen Arzneien, Terminvergabe etc.) eingeführt. Seit April 2020 soll die Reform auf die fachmedizinische Versorgung (Krankenhäuser) erweitert werden. Soweit die Gesundheitsreform noch nicht vollständig umgesetzt ist, ist der Beginn einer Behandlung in der Regel auch weiterhin davon abhängig, dass der Patient einem Betrag im Voraus bezahlt oder Medikamente und Pflegemittel auf eigene Rechnung beschafft. Gebräuchliche Medikamente werden im Land selbst hergestellt. Die Apotheken halten teilweise auch importierte Arzneien vor (vgl. Lagebericht Januar 2020, S. 19). Gelegentlich ist es korruptionsbedingt davon abhängig, dass der Patient einen Betrag im Voraus bezahlt oder Medikamente und Pflegemittel auf eigene Rechnung beschaffen muss (vgl. Lagebericht 2020, S. 18). Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die ukrainische Regierung und das ukrainische Parlament seit dem Regierungswechsel 2014 sehr bemüht sind, gegen die weit verbreitete Korruption vorzugehen (vgl. ausführlich VG Schwerin, U.v. 20.9.2017 - 5 A 1249/17 As SN - juris Rn. 42).

23

Das Gericht ist überzeugt davon, dass die Antragstellerin - sollte dies von ihr überhaupt verlangt werden - die finanziellen Mittel für eine notwendige Behandlung ihrer Depression selbst durch eigene Arbeit oder durch ihre Verwandtschaft wird aufbringen können. Die Gefahr, dass der Antragstellerin bei einer Rückkehr eine medizinische Versorgung (Medikamente) versagt bleibt, hält das Gericht deshalb für gering, zumal die benötigten Medikamente bzw. entsprechende Wirkstoffe laut Internet-Recherche nicht übermäßig teuer sind. Sollte weiterhin eine psychotherapeutische Behandlung der Antragstellerin notwendig sein bzw. werden, kann diese auch in der Ukraine geleistet werden. Dass diese evtl. nicht auf dem Niveau wie in Deutschland ist, kann kein Abschiebeverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG begründen. Dass die der Antragstellerin attestierte mittelschwere Depression aufgrund eines evtl. niedrigeren Behandlungsniveaus in der Ukraine möglicherweise eine ungünstige Entwicklung nehmen könnte, reicht für ein nationales Abschiebungsverbot nicht aus.

2.2.2

24

Auch die ergänzend übersandte Bescheinigung des ... Krankenhauses ..., der zufolge die Antragstellerin aufgrund unklarer Kopfschmerzen (ICD-10: R51) in der Zeit vom 13. Juli 2020 bis 20. Juli 2020 stationär behandelt wurde, vermag ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG nicht glaubhaft zu machen, da es sich bei der Bescheinigung offensichtlich nicht um eine die Anforderungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG erfüllende qualifizierte ärztliche Bescheinigung handelt.

25

Nach dem mit Wirkung zum 17. März 2016 (Art. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11.3.2016, BGBl I S. 390) eingeführten § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird gesetzlich vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, wenn nicht der Ausländer eine im Rahmen der Abschiebung beachtliche Erkrankung durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft macht. 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. Insofern hat der Gesetzgeber im Wesentlichen die obergerichtliche Rechtsprechung (vgl. u. a. BVerwG, U.v. 11.9.2007 - 10 C 8.07 - BVerwGE 129, 251; U.v. 11.9.2007 - 10 C 17.07 - juris Rn. 15) nachvollzogen, wonach zur Substantiierung des Vorbringens einer Erkrankung regelmäßig die Vorlage eines gewissen Mindestanforderungen genügenden fachärztlichen Attestes gehört. Diese Maßstäbe sind auf die Beurteilung nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG übertragbar (vgl. hierzu ausführlich OVG LSA, B.v. 28.9.2017 - 2 L 85/17- NVwZ-RR 2018, 244).

26

In der vorgelegten Bescheinigung des ... Krankenhauses ... finden sich neben der Angabe der Diagnose unklarer Kopfschmerzen (ICD-10: R51) keinerlei Informationen über die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage diese fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung sowie zu den Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben.

2.2.3

27

Auch die weltweite Corona-Krise rechtfertigt hinsichtlich der Antragstellerin kein Vorliegen eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Zunächst ist festzustellen, dass die Antragstellerin mangels entgegenstehender Anhaltspunkte nicht mit dem neuartigen SARS-CoV-2 („Coronavirus“) infiziert ist bzw. nicht an der hierdurch hervorgerufenen Lungenkrankheit COVID-19 leidet.

28

Eine konkrete außergewöhnliche Gefahrenlage für die Antragstellerin ist im maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt im Hinblick auf die allgemeine Verbreitung des Coronavirus in der Ukraine auch vor dem Hintergrund des im Rahmen des § 60 Abs. 7 AufenthG erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeitsgrades nicht glaubhaft gemacht. Ausweislich der Kurzinformation der Staatendokumentation des österreichischen Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl (BFA) für ausgewählte Dublin-Länder, Balkan und Ukraine, COVID-19-Information vom 18. Mai 2020 (S. 5 f.) kämpfte zwar der medizinische Sektor in der Ukraine mit Versorgungsproblemen. Indes sind die für eine etwaige pandemiebedingte Überlastung des medizinischen Sektors entscheidenden Fallzahlen der täglich gemeldeten Neuinfektion in der Ukraine seit einer Spitze am 26. Juni 2020 (1.109 Fälle) auf einem relativ konstanten Niveau (siehe <https://covid19.who.int/region/euro/country/ua>, abgerufen am 28.7.2020). Anzeichen für exponentielle Verbreitung des Coronavirus, die mit besonderen Gefahren für die medizinische Versorgungslage verbunden sein kann, zeigen die gemeldeten Fallzahlen für die Ukraine derzeit nicht.

29

Ferner ist auch nicht ersichtlich, dass die Antragstellerin in der Ukraine aufgrund besonderer persönlicher Umstände einer gegenüber dem allgemeinen Risiko der Bevölkerung erhöhten Infektionsgefahr ausgesetzt wäre. Ebenfalls ist nicht glaubhaft gemacht (vgl. § 60 Abs. 7 Satz 2 i.V.m. § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG), dass die Antragstellerin aufgrund bestimmter Vorerkrankungen einer besonderen Risikogruppe (siehe dazu „Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf“ des Robert-Koch-Instituts, Stand: 13.5.2020, abrufbar unter: <https://www.rki.de>) angehört, sodass ein symptomatischer Ausbruch der Krankheit COVID-19 bei ihr mit höherer Wahrscheinlichkeit einen besonders schweren Verlauf nehmen könnte.

30

Die Antragstellerin muss sich daher letztlich bei einer infektionsbedingten Erkrankung gegebenenfalls mit den vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten in der Ukraine behelfen. Des Weiteren bestehen - wie auch in anderen Staaten, etwa in Deutschland - zumutbare persönliche Schutzmöglichkeiten, wie das Tragen einer Gesichtsmaske oder die Wahrung von ausreichendem Abstand zu anderen Personen, um das Risiko einer Ansteckung durch eigenes Verhalten zu vermindern. Soweit die Antragstellerin darauf hinweisen lässt, dass in der Ukraine 1.308 Fälle pro 1 Millionen Menschen bestünden und die Antragstellerin bei einer Rückkehr in die Ukraine in den sicheren Tod geschickt würde, ist darauf hinzuweisen, dass sich diese statistische Zahl auch auf bereits genesene Personen bezieht. Zum Vergleich: Derzeit waren und sind in Deutschland von 1 Million Menschen 2.467 Menschen mit dem Coronavirus erkrankt, ohne dass die die Antragstellerin der Auffassung wäre, hierzulande einen sicheren Tod zu finden.

31

2. Wurde nach alledem ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht, kann dahinstehen, ob auch ein Anordnungsgrund für die Sicherung eines nationalen Abschiebeverbotes nach § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes besteht.

32

3. Der Antrag war daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83b AsylG abzulehnen.