

Titel:

Feststellung der Rechtswidrigkeit einer erfolgten Abschiebung wegen Reiseunfähigkeit

Normenketten:

VwGO § 82 Abs. 1 S. 1, § 123 Abs. 1 S. 2

AufenthG § 60a Abs. 2 S. 1, Abs. 2c S. 1

AsylG § 42 S. 1

Leitsätze:

1. Im Falle einer bereits vollzogenen und unbeschadet überstandenen Abschiebungsmaßnahme kann ein Anspruch auf Rückgängigmachung der Folgen der Abschiebung wegen eines bei der Abschiebung bestehenden Abschiebungshindernisses der Reiseunfähigkeit nur in Betracht kommen, wenn eine abschiebungsbedingte erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes in einem unmittelbaren zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang mit dem Abschiebungsvorgang zu besorgen ist. (Rn. 12) (redaktioneller Leitsatz)

2. Legt der Ausländer ärztliche Fachberichte vor, sind diese zum Beweis für ein Abschiebungshindernis nur geeignet, wenn sie nachvollziehbar die Befundtatsachen angeben, ggf. die Methode der Tatsachenerhebung benennen und nachvollziehbar die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes sowie die Folgen darlegen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich in Zukunft ergeben, wobei sich Umfang und Genauigkeit der erforderlichen Darlegung jeweils nach den Umständen des Einzelfalls richten. (Rn. 13) (redaktioneller Leitsatz)

3. Ein Attest, dem nicht zu entnehmen ist, wie es zu den prognostizierten Folgerungen kommt und welche Tatsachen dieser Einschätzung zugrunde liegen, ist nicht geeignet, das Vorliegen eines Abschiebungsverbots wegen Reiseunfähigkeit zu begründen (vgl. BayVGH BeckRS 2017, 108388). (Rn. 13) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Vorläufiger Rechtsschutz, Antrag auf Feststellung der Rechtswidrigkeit einer erfolgten Abschiebung, Reisefähigkeit, Reiseunfähigkeit, Armenien, Vollzugsfolgenbeseitigungsanspruch, einstweilige Anordnung, schwerwiegende Erkrankung, unbekannter Aufenthalt, allgemeines Rechtsschutzbedürfnis, Vorwegnahme der Hauptsache, Anforderungen an ein Attest, gesetzliche Vermutung der Reisefähigkeit

Vorinstanz:

VG Ansbach, Beschluss vom 23.02.2021 – AN 5 E 21.00313

Fundstellen:

RÜ2 2021, 189

LSK 2021, 12519

Tenor

- I. Die Beschwerde wird zurückgewiesen.
- II. Die Antragstellerin hat die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen.
- III. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 1.250 Euro festgesetzt.

Gründe

1

Mit ihrer am 6. März 2021 eingelegten Beschwerde begehrt die am 9. Mai 1957 geborene Antragstellerin, armenische Staatsangehörige, die am 23. Februar 2021 in ihr Heimatland abgeschoben wurde, die Aufhebung des Beschlusses des Verwaltungsgerichts vom 23. Februar 2021 sowie die Feststellung der Rechtswidrigkeit der erfolgten Abschiebung.

2

Die Beschwerde der Antragstellerin hat keinen Erfolg.

3

Die Prüfung der für die Begründetheit der Beschwerde streitenden Gründe ist im Grundsatz auf das in der Beschwerdebegründung Dargelegte beschränkt (§ 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO).

4

Die Antragstellerin rügt, das Verwaltungsgericht habe ihren Antrag, aufgrund schwerwiegender Erkrankungen von Abschiebemaßnahmen abzusehen, zu Unrecht abgelehnt. Anders als das Verwaltungsgericht ausführe, sei aus vorgelegten Attesten hervorgegangen, dass durch oder während des Reisens eine akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes unmittelbar durch die Abschiebung habe eintreten können. Die ärztliche Behandlung der Antragstellerin sei durch die Abschiebung unterbrochen worden. Sie sei einer besonderen Stresssituation ausgesetzt worden. Sie sei auf Hilfe im Alltag angewiesen. Zwar seien beim Abschiebeflug laut Angaben der Behörden zwei Ärzte anwesend sowie gemäß Auskunft an das Gericht die notwendigen Medikamente vorhanden gewesen. Dies habe jedoch nicht die Reiseunfähigkeit beseitigt, da diese Maßnahmen mit Erreichen des Abschiebeziels beendet gewesen seien und sich der schlechte Allgemeinzustand der Antragstellerin als Folge der Abschiebung weiter verschlechtert habe. Zudem habe der Facharzt für Allgemeinmedizin A. mit Attest vom 23. Februar 2021 die Reiseunfähigkeit bestätigt. Dieser habe seine Aussage auch auf den Allgemeinzustand der Antragstellerin gestützt. Es dürfte unstreitig sein, dass eine Abschiebung gerade bei älteren, kranken Menschen starken Stress und Angststörungen verursache. Die Antragstellerin habe den Flug überlebt, dies ändere jedoch nichts an der Rechtswidrigkeit der Abschiebung. Es gehe ihr zwischenzeitlich gesundheitlich wesentlich schlechter. Ihr Blutdruck sei extrem hoch; in Armenien habe sie bislang nicht entsprechend behandelt werden können. Eine ärztliche Bestätigung werde nachgereicht, allerdings habe die Antragstellerin bislang nur eine oberflächliche ärztliche Untersuchung erhalten können. Kontrollen seien keine vorgenommen worden. Das dringend benötigte Medikament Marcumar hätten die Ärzte auf dem Flug nicht ausreichend dabei gehabt. Die Antragstellerin verfüge auch über keine kurzfristige Unterstützung für die Zeit nach der Rückkehr. Eine in Armenien verheiratete Tochter lebe mehrere hundert Kilometer von der Mutter entfernt und habe keine Möglichkeit, ihr wie die Kinder in Deutschland rund um die Uhr Hilfe zu gewähren. Die Antragstellerin habe bislang auch keine Möglichkeit gehabt, staatliche Hilfe zu erhalten. Nachgewiesenermaßen sei Reiseunfähigkeit vorgelegen. In diesem Zusammenhang müsse auch die Situation unmittelbar anschließend an die Rückschiebung berücksichtigt werden.

5

Die Rügen greifen nicht durch.

6

Es kann dahinstehen, ob die Beschwerde schon deshalb unzulässig ist, da der Aufenthalt der Antragstellerin mittlerweile unbekannt ist. Nach § 82 Abs. 1 Satz 1 VwGO analog, dessen Voraussetzungen - als gesetzliche Konkretisierung des allgemeinen Rechtsschutzbedürfnisses - in jedem Stadium des Verfahrens zu prüfen sind, muss ein Antrag gemäß § 123 VwGO (bzw. die hier erhobene Beschwerde) einen Antragsteller bezeichnen. Zur Bezeichnung eines Antragstellers im Sinne des § 82 Abs. 1 Satz 1 VwGO (analog) gehört nach § 173 Satz 1 VwGO i.V.m. § 130 Nr. 1 ZPO auch die Angabe seines Wohnorts (vgl. BayVGh, B.v. 9.5.2016 - 10 ZB 15.677 - juris Rn. 4 m.w.N.). Unter dem 10. März 2021 bat der Senat die Vertreterin der Antragstellerin um Mitteilung von deren ladungsfähiger Anschrift. Unter dem 22. März 2021 erklärte die Vertreterin gegenüber dem Senat, die ladungsfähige Anschrift der Antragstellerin werde bis 7. April 2021 nachgereicht. Dies geschah nicht. In der Folgezeit äußerte sich die Antragstellervertreterin (auch nach Gewährung der Verlängerung einer Äußerungsfrist zum Vortrag des Antragsgegners bis 12.5.2021) nicht mehr.

7

Jedenfalls ist (worauf der Antragsgegner zurecht hinweist) der nach erfolgter Abschiebung gestellte Fortsetzungsfeststellungsantrag analog § 113 Abs. 1 Satz 4 VwGO unzulässig, weil er in einem Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht statthaft ist. Der Senat hat insoweit zur (auch hier geltenden) Begründung in seinem Beschluss vom 18. Dezember 2017 (19 CE 17.1541 - juris Rn. 8) ausgeführt:

8

„Hinsichtlich des Feststellungsantrags ist schon nicht dargetan oder erkennbar, welches subjektiv-öffentliche Recht der Antragsteller durch den Erlass einer einstweiligen Anordnung vorläufig gesichert werden soll, um der Gefahr einer Veränderung des bestehenden Zustandes zu begegnen (vgl. § 123 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Dem Feststellungsinteresse, das einen solchen Antrag allein rechtfertigt, kann in einem Eilverfahren nicht Rechnung getragen werden, in dem nur eine vorläufige, nicht jedoch eine endgültige und verbindliche Entscheidung über die Rechtmäßigkeit getroffen werden kann. Die Feststellung der Rechtswidrigkeit einer zwangsweisen Durchsetzung der Ausreisepflicht im Wege der Abschiebung kann grundsätzlich nur in einem Klageverfahren erreicht werden (vgl. BayVGh, B.v. 28.1.2016 - 10 CE 15.2653 - juris Rn. 16; OVG Rh-Pf, B.v. 11.7.2017 - 7 B 11079/17 - juris Rn. 21). Die bloße Feststellung der Rechtswidrigkeit der Abschiebung würde auch noch keinen (im Wege des § 123 Abs. 1 VwGO sicherungsfähigen) Anspruch auf Rückführung in das Bundesgebiet begründen, denn ein solcher Anspruch würde einen durch den zwangsweisen Vollzug der Ausreisepflicht verletzten Duldungsanspruchs voraussetzen (vgl. BayVGh, B.v. 23.1.2017 - 19 CE 16.2507).“

9

Wie die Frage, ob ein Antrag auf Erlass einer Regulationsanordnung nach § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO mit dem Ziel, einen Ausländer (vorläufig) in das Bundesgebiet zurückzuführen bzw. ihm die Wiedereinreise zu ermöglichen, zulässig ist, und ob dies ggf. auch dann der Fall ist, wenn erstinstanzlich (vor der Abschiebung) noch die Aussetzung der Abschiebung begehrt worden war und erst im Beschwerdeverfahren die einstweilige Rückführung begehrt wird (also der Antrag umgestellt wird) zu beantworten ist (zum Streitstand BayVGh, B.v. 18.12.2017 - 19 CE 17.1541 - juris Rn. 9) kann offenbleiben. Denn die anwaltlich vertretene Antragstellerin hat einen derartigen Antrag nicht gestellt.

10

Ohne dass es noch darauf ankommt ist für den Fall einer (hier nicht möglichen) Auslegung des Beschwerdebegehrens als Geltendmachung eines Vollzugsfolgenbeseitigungsanspruchs (und bei Anerkennung der Zulässigkeit einer derartigen einstweiligen Regulationsanordnung) anzumerken:

11

Würde eine derartige Verpflichtung des Antragsgegners gemäß § 123 VwGO erstrebt, läge eine Vorwegnahme der Hauptsache vor. Das einstweilige Rechtsschutzverfahren nach § 123 VwGO dient regelmäßig nur der vorläufigen Regelung eines Rechtsverhältnisses; einem Antragsteller soll hier grundsätzlich nicht bereits das gewährt werden, was er nur in einem Hauptsacheverfahren erreichen kann. Daher könnte in einem derartigen Fall dem Eilantrag § 123 VwGO nur stattgegeben werden, wenn dies zur Gewährung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG unabweisbar wäre. Dafür wären hohe Erfolgsaussichten, also eine weit überwiegende Wahrscheinlichkeit eines Erfolgs in der Hauptsache oder eine offensichtliche Rechtswidrigkeit der Abschiebung erforderlich, was jedenfalls dann nicht der Fall ist, wenn nach einer Rückkehr erneut eine vollziehbare Ausreisepflicht besteht und ein Bleibensanspruch nicht glaubhaft gemacht ist (vgl. BayVGh, B.v. 18.12.2017 - 19 CE 17.1541 - juris Rn. 12 m.w.N.). Eine weit überwiegende Wahrscheinlichkeit eines Erfolges in der Hauptsache wäre hier nicht ersichtlich:

12

Nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG ist die Abschiebung eines Ausländers so lange auszusetzen, wie sie aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist. Ein rechtliches Abschiebungshindernis liegt vor, wenn durch die Beendigung des Aufenthalts eine konkrete Leibes- oder Lebensgefahr zu befürchten ist, so dass die Abschiebungsmaßnahme wegen des nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG verbürgten grundrechtlichen Schutzes auszusetzen ist. Erforderlich ist dabei, dass infolge der Abschiebung als solcher (unabhängig vom konkreten Zielstaat) eine wesentliche Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes für den betroffenen Ausländer konkret droht (BayVGh, B.v. 11.4.2017 - 10 CE 17.349 - juris Rn. 17; B.v. 21.10.2016 - 19 CE 16.1953; B.v. 31.5.2016 - 10 CE 16.838 - juris Rn. 7; VGh BW, B.v. 1.6.2017 - 11 S 658/17 - juris Rn. 3; Hailbronner, Ausländerrecht, Stand: Februar 2016, A1 § 60a Rn. 57 f.). Wegen der Bindungswirkung nach § 42 AsylG an die Entscheidung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge oder des Verwaltungsgerichts über das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG kommen nur inlands- und nicht zielstaatsbezogene Abschiebungsverbote in Betracht (vgl. BayVGh, B.v. 21.10.2016 - 19 CE 16.1953). Eine bestehende Erkrankung eines ausreisepflichtigen Ausländers kann ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis wegen rechtlicher Unmöglichkeit der Abschiebung gemäß § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG in zweierlei Hinsicht begründen: Zum einen scheidet eine Abschiebung aus, wenn und solange der Ausländer wegen der Erkrankung transportunfähig ist, d.h. sich sein Gesundheitszustand

durch und während des eigentlichen Vorgangs des „Reisens“ wesentlich verschlechtert oder eine Lebens- oder Gesundheitsgefahr transportbedingt erstmals entsteht (Reiseunfähigkeit im engeren Sinn). Zum anderen muss eine Abschiebung auch dann unterbleiben, wenn sie - außerhalb des eigentlichen Transportvorgangs - eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr für den Ausländer bedeutet; dies ist der Fall, wenn das ernsthafte Risiko besteht, dass unmittelbar durch die Abschiebung als solche (unabhängig vom Zielstaat) sich der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert (Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne; vgl. BayVGh, B.v. 9.5.2017 - 10 CE 17.750 - juris Rn. 3 m.w.N.). Im Falle einer bereits vollzogenen und unbeschadet überstandenen Abschiebungsmaßnahme kann ein Anspruch auf Rückgängigmachung der Folgen der Abschiebung wegen eines bei der Abschiebung bestehenden Abschiebungshindernisses der Reiseunfähigkeit nur in Betracht kommen, wenn eine abschiebungsbedingte erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes in einem unmittelbaren zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang mit dem Abschiebungsvorgang zu besorgen ist.

13

Nach der Bestimmung des 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 enthalten, 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. Legt der Ausländer ärztliche Fachberichte vor, sind diese zum Beweis für ein Abschiebungshindernis nur geeignet, wenn sie nachvollziehbar die Befundtatsachen angeben, gegebenenfalls die Methode der Tatsachenerhebung benennen und nachvollziehbar die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes sowie die Folgen darlegen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich in Zukunft ergeben, wobei sich Umfang und Genauigkeit der erforderlichen Darlegung jeweils nach den Umständen des Einzelfalls richten. Insbesondere ist es dem Arzt, der ein Attest ausstellt, untersagt, etwaige rechtliche Folgen seiner fachlich begründeten Feststellungen und Folgerungen darzulegen oder sich mit einer rechtlichen Frage auseinanderzusetzen (BayVGh, B.v. 18.10.2013 - 10 CE 13.1890 - juris Rn. 21; VGh BW, B.v. 10.7.2003 - 11 S 2262/02 - juris Rn. 12). Ein Attest, dem nicht zu entnehmen ist, wie es zu den prognostizierten Folgerungen kommt und welche Tatsachen dieser Einschätzung zugrunde liegen, ist nicht geeignet, das Vorliegen eines Abschiebungsverbots wegen Reiseunfähigkeit zu begründen (vgl. BayVGh, B.v. 11.4.2017 - 10 CE 17.349 - juris Rn. 19; B.v. 5.1.2017 - 10 CE 17.30 - juris Rn. 7).

14

Vorliegend wäre ein (nicht geltend gemachter) auf Rückgängigmachung der Abschiebung durch Wiedereinreise und Erteilung einer Duldung nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG (wegen Reiseunfähigkeit der Antragstellerin) gerichteter Anordnungsanspruch (§ 123 Abs. 1, 3 VwGO i.V.m. § 920 Abs. 2 ZPO) nicht glaubhaft gemacht. Die gesetzliche Vermutung der Reisefähigkeit (§ 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG) wird durch das Attest des Facharztes für Neurologie Y. vom 9. Juli 2020 (Untersuchungen vom „18.6.2010 im Rahmen der Erstvorstellung“ - der Senat geht vom 18.6.2020 aus) nicht widerlegt. Zurecht weist das Verwaltungsgericht darauf hin, dass aus den Ausführungen des Facharztes nicht deutlich werde, dass durch oder während des Reisens eine akute Verschlechterung des Gesundheitszustandes unmittelbar durch die Abschiebung (unabhängig vom Zielstaat) eintreten könnte. Vielmehr bezögen sich die Feststellungen auf einen Abbruch der Behandlungen der Antragstellerin nach der Abschiebung im Zielstaat. Bei ehemaligen Asylbewerbern, wie der Antragstellerin, sei die Ausländerbehörde aber nicht zu einer eigenen inhaltlichen Prüfung von zielstaatsbezogenen Abschiebungsverböten berechtigt, sondern bleibe gemäß § 42 Satz 1 AsylG an die Feststellung des Bundesamtes hierzu gebunden (BVerwG, U.v. 27.6.2006 - 1 C 14.05 - juris Rn. 15 ff.). Soweit der Arzt eine Reisefähigkeit verneint und erklärt, durch eine Ausreise (besondere Stresssituation) werde die Patientin mit einem erneuten Schlaganfall und Herzinfarkt gefährdet, erfüllt diese Aussage nicht die gesetzlich geforderten Voraussetzungen, nach denen nachvollziehbar die Folgen darzulegen sind, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich in Zukunft ergeben, wobei sich Umfang und Genauigkeit der erforderlichen Darlegung jedenfalls nach den Umständen des Einzelfalls richten. Im Übrigen enthält diese Aussage mangels Aktualität zum Zeitpunkt der Abschiebung keine verwertbare Aussage zum Vorliegen der Reisefähigkeit.

Insbesondere ist insoweit in den Blick zu nehmen, dass dem Arzt die näheren Umstände der Rückführung (hier auch im Hinblick auf die ärztliche Begleitung und die Medikamentenversorgung) nicht bekannt sein konnten. Zurecht weist das Verwaltungsgericht zudem darauf hin, dass auch das ärztliche Attest des Facharztes für Allgemeinmedizin A. vom 23. Februar 2021 Aussagen zur adäquaten medizinischen Versorgung in Armenien enthält, also zielstaatsbezogene Aspekte betrifft. Hinzu kommt, dass die Antragstellerin die Ausführungen des Verwaltungsgerichts, soweit die Atteste auf ein im Zusammenhang mit der Abschiebung erhöhtes Risiko für Schlaganfall, Herzinfarktrisiko und Thromboseembolien hinweisen würden, sei der Antragsgegner diesem gemäß telefonischer Auskunft gegenüber dem Gericht dadurch begegnet, dass eine ärztliche Begleitung der Antragstellerin von der Ingewahrsamnahme bis zum Abschluss der Abschiebung sicher gestellt sei, dabei sei auch sicher gestellt, dass sämtliche verfügbaren Medikamente mitgeführt würden und die Antragstellerin an die zuständigen Behörden übergeben werde, nicht durchgreifend entgegen getreten ist. Eine angekündigte ärztliche Bestätigung zu der Behauptung, ihr Blutdruck in Armenien sei extrem hoch, sie habe bislang nicht entsprechend behandelt werden können, sie habe bislang nur eine oberflächliche ärztliche Untersuchung erhalten können, wurde nicht nachgereicht. Eine Glaubhaftmachung, dass eine schwerwiegende Erkrankung sich bei der Antragstellerin mangels Behandlungsmöglichkeit im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Abschiebungsvorgang in einem Ausmaß verschlechterte, dass ihr eine individuell konkrete, erhebliche Gefahr an Leib und Leben droht (wobei nicht vorauszusetzen ist, dass die medizinische Versorgung im Herkunftsland bzw. im Zielstaat der Abschiebung der Versorgung in Deutschland oder in der Europäischen Union gleichwertig ist) erfolgte nicht. Mithin fehlen Anhaltspunkte dafür, dass die Antragstellerin eine erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit dem Abschiebevorgang erlitten hat. Wie dargelegt geht es bei der Frage einer längerfristigen Behandelbarkeit im Heimatland um zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG.

15

Ersichtlich hat der Antragsgegner (ohne dass es darauf entscheidungserheblich ankommt) durch die anlässlich der Abschiebung getroffenen Maßnahmen, insbesondere durch die medizinische Begleitung des Abschiebevorgangs, auch seiner staatlichen Schutzpflicht genügt:

16

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts besteht eine Verpflichtung der mit dem Vollzug einer Abschiebung betrauten Stelle, von Amts wegen aus dem Gesundheitszustand eines Ausländers folgende tatsächliche Abschiebungshindernisse in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung zu beachten; diese Stelle hat durch entsprechende tatsächliche Gestaltung derselben die notwendigen Vorkehrungen zu treffen (vgl. BVerfG, B.v. 17.9.2014 - 2 BvR 732/14 - juris Rn. 10). Liegen hinreichende Indizien für eine schwerwiegende Erkrankung vor, wird regelmäßig eine amtsärztliche Untersuchung oder die Einholung einer ergänzenden ärztlichen Stellungnahme angezeigt sein, da der Ausländerbehörde die erforderliche medizinische Sachkunde zur Beurteilung einer mit der Abschiebung einhergehenden Gesundheitsgefahr und auch der Frage fehlen dürfte, mit welchen Vorkehrungen diese Gefahr ausgeschlossen oder gemindert werden könnte (vgl. VGH BW, B.v. 6.2.2008, a.a.O.; OVG LSA, B.v. 21.6.2016 - 2 M 16/16 - juris).

17

Davon ausgehend haben die Beteiligten nichts dazu vorgetragen, dass behördlicherseits veranlasst (amts-)ärztlich die Reisefähigkeit der Antragstellerin (ausdrücklich) festgestellt wurde. Allerdings steht fest, dass die Rückführung der Antragstellerin von Ärzten begleitet wurde. Der Senat klärt (schon mangels Entscheidungserheblichkeit) nicht weiter auf, ob eine ärztliche Untersuchung der Antragstellerin (ggf. durch die begleitenden Ärzte) am Abschiebetag erfolgte. Offen bleibt auch, ob der Antragsgegner bzw. die begleitenden Ärzte insoweit über ihre Tätigkeit Aufzeichnungen gefertigt haben. Jedenfalls drängt sich die Erforderlichkeit einer amtsärztlichen Untersuchung vor der Rückführung nicht auf. Denn den sich aus den vorgelegten ärztlichen Attesten ergebenden Indizien für mit der Abschiebung einhergehende Gesundheitsgefahren konnte ersichtlich durch die getroffenen Maßnahmen noch ausreichend begegnet werden. Auch ist eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Antragstellerin in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Abschiebungsvorgang (wie ausgeführt) nicht hinreichend glaubhaft gemacht. Eine Pflicht, Vorkehrungen für eine dauernde ärztliche Versorgung im Zielstaat der Abschiebung zu treffen, besteht darüber hinaus wie dargelegt nicht (BayVG, B.v. 18.12.2017 - 19 CE 17.1541 - juris Rn. 27). Im Übrigen ist dem Beschluss des Verwaltungsgerichts zu entnehmen, dass die

Antragstellerin ersichtlich den zuständigen Behörden übergeben wurde. Sie erklärt selbst, (jedenfalls oberflächlich) in Armenien ärztlich untersucht worden zu sein. Auch ist insoweit in den Blick zu nehmen, dass sie Hilfe von ihrer Tochter in Armenien erwarten kann.

18

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 161 Abs. 1, 154 Abs. 2 VwGO, die Streitwertfestsetzung auf § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 2 GKG.

19

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).