

**Titel:**

**Erfolgreiche Asylklage einer minderjährigen Ukrainerin/Armenierin**

**Normenkette:**

AsylG § 3, § 4, § 26, § 30 Abs. 1, § 78 Abs. 1

AufenthG § 60 Abs. 5, Abs. 7

**Leitsatz:**

**Aus dem Grundsatz der Subsidiarität des internationalen Flüchtlingsschutzes folgt, dass eine Person, die ohne einen stichhaltigen, auf eine begründete Befürchtung gestützten Grund den Schutz eines der Länder nicht in Anspruch genommen hat, deren Staatsangehörigkeit sie besitzt, nicht als des Schutzes des Landes beraubt gilt, dessen Staatsangehörigkeit sie hat. (Rn. 31) (redaktioneller Leitsatz)**

**Schlagworte:**

Ukraine und Armenien, teilweise Klageabweisung als offensichtlich unbegründet, Ablehnung des Asylantrags als offensichtlich unbegründet, Einreise über Mitgliedstaat der EU, Subsidiarität des Flüchtlingsschutzes, interne Fluchialternative in der Ukraine, derzeit kein offener militärischer Konflikt um die „Republik Bergkarabach“, Abschiebungsandrohung nach Armenien oder in die Ukraine, kein Abschiebungsverbot wegen humanitärer Verhältnisse, kein Abschiebungsverbot wegen Herzerkrankung Fallot-Tetralogie, kein Abschiebungsverbot wegen unklarer Beinschmerzen des Kindes, kein Abschiebungsverbot aufgrund der Corona-Pandemie, Vater, Mutter und Geschwister in gesonderten Verfahren, Asylverfahren, offensichtlich unbegründet, Ukraine, Armenien, Erkrankung, Fallot-Tetralogie, Abschiebeverbot

**Fundstelle:**

BeckRS 2021, 9375

**Tenor**

I. Die Klage gegen die Entscheidung über den Asylantrag wird als offensichtlich unbegründet und im Übrigen als unbegründet abgewiesen.

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

**Tatbestand**

**1**

Die minderjährige Klägerin (geb. am ...2017), ukrainische Staatsangehörige, nach Angaben ihrer Eltern auch armenische Staatsangehörige, reiste am 10. Oktober 2019 gemeinsam mit ihrem Vater, der die ukrainische Staatsangehörigkeit besitzt, auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 23. Oktober 2019, vertreten durch ihren Vater, einen Asylantrag.

**2**

Die Mutter, die die armenische Staatsbürgerschaft besitzt, folgte ihnen im November 2019 nach. Die Asylverfahren des Vaters (W 6 K 20.30651), der Mutter (W 6 K 20.30646) und der Geschwister der Klägerin (W 6 K 30.645) werden gesondert geführt.

**3**

1. Bei seiner Anhörung beim Bundesamt für ... (Bundesamt) gab der Vater der Klägerin an, er sei in Stepanakert in Bergkarabach geboren und im Alter von zwölf oder dreizehn Jahren wegen des Krieges in die Ukraine geschickt worden. Mit sechzehn Jahren sei er in seine Heimat zurückgekehrt, nachdem er zuvor die ukrainische Staatsbürgerschaft erlangt habe. Im Jahre 2003 sei er von KGB-Mitarbeitern in Bergkarabach verhaftet, mitgenommen und verprügelt worden. In der Folge sei er mehrfach verhaftet, bedroht und zusammengeschlagen worden. Das letzte Mal sei dies etwa vor sechs Jahren gewesen. Er habe dies geduldet und sei nur wegen seiner Mutter in Bergkarabach geblieben. Nach dem Tod seiner Mutter vor fünf Jahren habe er sich Gedanken gemacht, wie er das Land verlassen könne. Im Sommer

2018 habe er Bergkarabach endgültig mit der Familie verlassen, da man sich geweigert habe, die Klägerin dort zu behandeln. Dies sei der Hauptgrund für die Ausreise in die Ukraine gewesen. In der Ukraine sei ihm nichts passiert. Die Familie habe dort in Kalinovka (Oblast Donezk) gelebt. Er habe dort auch keine Probleme mit der Polizei, anderen staatlichen Organen oder Privatpersonen gehabt. Die Klägerin sei mit seiner Frau im Krankenhaus gewesen und es seien verschiedene Untersuchungen gemacht worden. Die Ärzte hätten gesagt, dass vier Herzoperationen notwendig wären, die man in der Ukraine nicht durchführen könne. Man habe seiner Frau gesagt, das Kind könne innerhalb von Tagen sterben. Aus diesem Grund habe man beschlossen, nach Deutschland zu kommen.

#### 4

Bei ihrer Anhörung beim Bundesamt trug die Mutter der Klägerin vor, in ihrer Heimat Stepanakert (Bergkarabach) sei es schwierig gewesen, mit so vielen Kindern eine Wohnung zu finden. Die wirtschaftliche Lage sei durchschnittlich oder vielleicht etwas unter dem Durchschnitt gewesen. Der Ehemann habe als Fotograf gearbeitet, in der Saison gutes Geld verdient und außerhalb der Saison weniger gut. Pro Kind habe man monatlich 9.000 Dram Kindergeld erhalten. Außerhalb der Saison habe man finanzielle Probleme gehabt. Während ihrer Schwangerschaft mit der Klägerin habe man festgestellt, dass das Kind Probleme mit dem Herzen habe. Man habe zum Schwangerschaftsabbruch geraten, was sie als gläubige Menschen abgelehnt hätten. Als das Kind nach der Geburt untersucht worden sei, hätten die Ärzte festgestellt, dass der Herzfehler da sei, jedoch vom Organismus des Kindes kompensiert werde. Diese ganze Situation habe dann dazu beigetragen, dass die Familie in die Ukraine ausgereist sei. Die wirtschaftliche Lage sei in der Ukraine unter dem Durchschnitt gewesen.

#### 5

Folgende medizinischen Unterlagen die Klägerin betreffend wurden dem Bundesamt vorgelegt:

- Schreiben der Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin - Kinderkardiologie Dr. B. H. und Dr. M. H. (Schweinfurt) vom 23. Oktober 2019, mit den Diagnosen Fallot'sche Tetralogie (angeborene Herzfehlbildung) und Rechtsaortenbogen

- Ärztliches Attest der Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin - Kinderkardiologie Dr. B. H. und Dr. M. H. (Schweinfurt) vom 12. November 2019 mit gleicher Diagnose

- Schreiben des Universitätsklinikums Erlangen vom 15. Januar 2020, wonach eine Herzkatheteruntersuchung für den 30. Januar 2020 terminiert worden sei

- Merkblatt Perikarderguss (Flüssigkeitsansammlung im Herzbeutel) für Eltern der Kinderkardiologie des Universitätsklinikums Erlangen nach durchgeführter Herzoperation bei einem Kind

- Auf den 6. April 2020 datierte Korrektur des Arztbriefes vom 17. März 2020 des Universitätsklinikums Erlangen nach stationärem Aufenthalt vom 9. Februar 2020 bis 14. März 2020, wonach die Klägerin am 10. Februar 2020 am Herzen operiert worden sei und weitere engmaschige kinder-kardiologische Kontrollen indiziert wären

#### 6

2. Mit Bescheid vom 15. April 2020 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft, auf Asylanerkennung und auf subsidiären Schutz als offensichtlich unbegründet ab (Nr. 1 bis 3). Es wurde festgestellt, dass keine Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG vorliegen (Nr. 4). Die Klägerin wurde unter Androhung der Abschiebung nach Armenien oder in die Ukraine zur Ausreise innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe der Entscheidung aufgefordert (Nr. 5). Das gesetzliche Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet (Nr. 6). Der Bescheid vom 15. April 2020 wurde am 8. Juni 2020 gegen Empfangsbestätigung zugestellt. Auf die Begründung des Bescheids wird Bezug genommen.

#### 7

3. Am 15. Juni 2020 ließ die Klägerin im Verfahren W 6 K 20.30645 Klage erheben und beantragen,

den Bescheid des Bundesamtes für ... vom 15. April 2020 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Klägerin als Asylberechtigte anzuerkennen und die Flüchtlingseigenschaft gemäß § 3 AsylG zuzuerkennen, hilfsweise subsidiären Schutz gemäß § 4 AsylG zu gewähren, weiter hilfsweise festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG vorliegen.

**8**

Zur Begründung verwies die Bevollmächtigte der Klägerin auf die bisherigen Angaben beim Bundesamt kündigte an, eine Begründung des Klageantrags werde mit einem weiteren Schriftsatz nachgereicht. Eine weitere Begründung erfolgte nicht.

**9**

Das Bundesamt beantragte für die Beklagte, die Klage abzuweisen.

**10**

Zur Begründung wurde auf die Ausführungen im angefochtenen Bescheid Bezug genommen. Ferner wurde mitgeteilt: Im Hinblick auf die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts von 20. Februar 2020 (1 C 19.19) nach der sich aus dem Urteil des EuGH vom 19. Juni 2018 (C-181/16, „Gnandi“) ergebe, dass die Ausreisefrist noch nicht mit Bekanntgabe des Ablehnungsbescheides des Bundesamtes - und somit gleichzeitig mit der Klagefrist - zu laufen beginnen dürfe, werde die im angefochtenen Bescheid verfügte Abschiebungsandrohung wie folgt geändert: „Der Antragsteller wird aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe der Ablehnung des Antrags nach § 80 Abs. 5 VwGO zu verlassen.“

**11**

4. Mit Beschluss vom 29. Juni 2020 (W 6 S 20.30650) ordnete das Gericht gemäß § 80 Abs. 5 VwGO die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Abschiebungsandrohung an.

**12**

Mit Beschluss vom 8. Juli 2020 wurde die vorliegende Klage vom Verfahren W 6 K 20.30645 abgetrennt. Sie wird seitdem unter dem Aktenzeichen W 6 K 20.30790 fortgeführt. Mit Beschluss vom 20. Januar 2021 übertrug die Kammer den Rechtsstreit auf den Einzelrichter zur Entscheidung.

**13**

Die Asylanträge des Vaters, der Mutter und der Geschwister der Klägerin wurden mit Bescheiden vom 15. April 2020 als offensichtlich unbegründet abgelehnt. Die hiergegen erhobenen Klagen wurden mit unanfechtbaren Urteilen des Gerichts vom 17. Februar 2021 (W 6 K 20.30651, W 6 K 20.30646 und W 6 K 20.30645) hinsichtlich des Asylantrags als offensichtlich unbegründet und im Übrigen als unbegründet abgewiesen.

**14**

In der mündlichen Verhandlung erschienen die Eltern der Klägerin. Sie überreichten dem Gericht weitere ärztliche Unterlagen, auf die Bezug genommen wird. Ferner ergänzten die Eltern ihr Vorbringen und stellten den oben aufgeführten Klageantrag. Die Beklagte erschien trotz ordnungsgemäßer Ladung nicht. Auf das Protokoll über die mündliche Verhandlung wird verwiesen.

**15**

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die Verfahrensakten W 6 S 20.30650 (Eilverfahren), W 6 K 20.30645 (Geschwister), W 6 K 20.30651 (Vater) sowie W 6 K 20.30646 (Mutter) Bezug genommen. Zudem wird auf die vorgelegte Behördenakte (Az. ...\*) und auf die beigezogenen Behördenakten bezüglich der Mutter (Az. ...\*) und des Vaters (Az. ...\*) verwiesen.

## **Entscheidungsgründe**

**16**

Über die Klage konnte trotz Ausbleibens von Beteiligten zur mündlichen Verhandlung entschieden werden, da diese ordnungsgemäß geladen wurden und hierauf in der Ladung hingewiesen wurde, § 102 Abs. 2 VwGO.

**17**

Die zulässige Klage ist unbegründet, da der Klägerin im maßgeblichen Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 AsylG) kein Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigte, auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und auf subsidiären Schutz zukommt (dazu 1.). Auch die

Voraussetzungen für eine Feststellung zielstaatsbezogener Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG sind nicht erfüllt (dazu 2.), § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO.

## 18

1. Soweit die Klägerin die Anerkennung als Asylberechtigter im Sinne des Art. 16a GG, hilfsweise die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft gemäß § 3 AsylG sowie subsidiären Schutz nach § 4 AsylG begehrt, war die Klage als offensichtlich unbegründet abzuweisen (§ 78 Abs. 1 Satz 1 AsylG).

## 19

Die Abweisung einer Asylklage als offensichtlich unbegründet setzt nach ständiger Rechtsprechung voraus, dass im maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung an der Richtigkeit der tatsächlichen Feststellungen des Gerichts vernünftigerweise keine Zweifel bestehen können und sich bei einem solchen Sachverhalt nach allgemein anerkannter Rechtsauffassung in Rechtsprechung und Lehre die Abweisung der Klage dem Verwaltungsgericht geradezu aufdrängt. Aus den Entscheidungsgründen muss sich klar ergeben, weshalb das Gericht zu einem Urteil nach § 78 Abs. 1 AsylG kommt, warum somit die Klage nicht nur als schlicht unbegründet, sondern als offensichtlich unbegründet abgewiesen worden ist (BVerfG, B.v. 25.2.2019 - 2 BvR 1193/18 - BeckRS 2019, 2694 Rn. 18 m.w.N.).

## 20

Unter Berücksichtigung dieser Maßstäbe ging das Bundesamt im Bescheid vom 15. April 2020 zutreffend von der offensichtlichen Unbegründetheit des Asylantrags aus. Das Gericht nimmt auf die Gründe des Bescheids Bezug (§ 77 Abs. 2 AsylG) und hält auch zum maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt an dieser Beurteilung fest. Dazu wird ergänzend ausgeführt:

## 21

1.1 Ein Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigte nach Art. 16a GG scheidet bereits offensichtlich daran, dass die Klägerin mit ihrem Vater auf dem Landweg über Tschechien nach Deutschland eingereist ist. Dies steht unzweifelhaft fest, da der Vater bei seiner Anhörung beim Bundesamt angab, während der Zugreise das Ortsschild „Brno“ gelesen zu haben. Gemäß Art. 16a Abs. 2 Satz 1 GG kommt deshalb ein Asylrecht nicht in Betracht.

## 22

1.2 Unter keinem denkbaren Gesichtspunkt besteht ein Anspruch der Klägerin auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (§ 3 AsylG).

## 23

1.2.1 Gemäß § 3 Abs. 1 AsylG ist ein Ausländer Flüchtling im Sinne des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtstellung der Flüchtlinge (BGBl. 1953 II S. 559, 560), wenn er sich (1.) aus begründeter Furcht vor Verfolgung wegen seiner Rasse, Religion, Nationalität, politischen Überzeugung oder Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe (2.) außerhalb des Landes (Herkunftsland) befindet, (a) dessen Staatsangehörigkeit er besitzt und dessen Schutz er nicht in Anspruch nehmen kann oder wegen dieser Furcht nicht in Anspruch nehmen will oder (b) in dem er als Staatenloser seinen vorherigen gewöhnlichen Aufenthalt hatte und in das er nicht zurückkehren kann oder wegen dieser Furcht nicht zurückkehren will. Nach § 3c AsylG kann eine solche Verfolgung ausgehen von (1.) dem Staat, (2.) Parteien oder Organisationen, die den Staat oder einen wesentlichen Teil des Staatsgebiets beherrschen, oder (3.) nichtstaatlichen Akteuren, sofern die in den Nrn. 1 und 2 genannten Akteure einschließlich internationaler Organisationen erwiesenermaßen nicht in der Lage oder nicht willens sind, im Sinne des § 3d AsylG Schutz vor Verfolgung zu bieten, und dies unabhängig davon, ob in dem Land eine staatliche Herrschaftsmacht vorhanden ist oder nicht.

## 24

Aus § 3a AsylG ergibt sich, welche Handlungen als Verfolgung im Sinne des § 3 Abs. 1 AsylG gelten. Zwischen derartigen Handlungen und den in § 3b AsylG näher definierten Verfolgungsgründen muss eine Verknüpfung bestehen (§ 3a Abs. 3 AsylG). Nach § 3a Abs. 1 AsylG gelten als Verfolgung Handlungen, die auf Grund ihrer Art oder Wiederholung so gravierend sind, dass sie eine schwerwiegende Verletzung der grundlegenden Menschenrechte darstellen, insbesondere der Rechte, von denen gemäß Art. 15 Abs. 2 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) keine Abweichung zulässig ist (§ 3a Abs. 1 Nr. 1 AsylG; vgl. hierzu auch Art. 9 Abs. 1 Buchst. a RL 2011/95/EU - Qualifikationsrichtlinie), oder Handlungen, die in einer Kumulierung unterschiedlicher Maßnahmen,

einschließlich einer Verletzung der Menschenrechte, bestehen, die so gravierend ist, dass eine Person davon in ähnlicher wie der in Nummer 1.) beschriebenen Weise betroffen ist (§ 3a Abs. 1 Nr. 2 AsylG; siehe hierzu auch Art. 9 Abs. 1 Buchst. b Qualifikationsrichtlinie).

## 25

Zudem müssen die genannten Folgen und Sanktionen dem Ausländer im Herkunftsland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit drohen. Dieser in dem Tatbestandsmerkmal „aus der begründeten Furcht vor Verfolgung“ des Art. 2 Buchst. d Qualifikationsrichtlinie (vgl. jetzt § 3 Abs. 1 Nr. 1 AsylG) enthaltene Wahrscheinlichkeitsmaßstab orientiert sich an der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR), der bei der Prüfung des Art. 3 EMRK auf die tatsächliche Gefahr abstellt („real risk“), was dem Maßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit entspricht (vgl. BVerwG, U.v. 20.2.2013 - 10 C 23/12 - juris Rn. 32 m.w.N.). Der Wahrscheinlichkeitsmaßstab setzt voraus, dass bei einer zusammenfassenden Würdigung des zur Prüfung gestellten Lebenssachverhalts die für eine Verfolgung sprechenden Umstände ein größeres Gewicht besitzen und deshalb gegenüber den dagegensprechenden Tatsachen überwiegen. Dabei ist eine qualifizierende Betrachtungsweise im Sinne einer Gewichtung und Abwägung aller festgestellten Umstände und ihrer Bedeutung anzulegen. Es kommt darauf an, ob in Anbetracht dieser Umstände bei einem vernünftig denkenden, besonnenen Menschen in der Lage des Betroffenen Furcht vor Verfolgung hervorgerufen werden kann (vgl. § 3 Abs. 1 Nr. 1 AsylG; vgl. hierzu bereits BVerwG, U.v. 5.11.1991 - 9 C 118.90 - juris; BVerwG, U.v. 1.6.2011 - 10 C 25.10 - juris).

## 26

Grundsätzlich obliegt es dem Asylsuchenden bzw. dem um Flüchtlingsschutz Nachsuchenden, die Gründe für seine Furcht vor Verfolgung schlüssig vorzutragen. Er hat dazu unter Angabe genauer Einzelheiten einen in sich stimmigen Sachverhalt zu schildern, aus dem sich bei Wahrunterstellung ergibt, dass er bei verständiger Würdigung einer Verfolgung im oben genannten Sinne ausgesetzt war bzw. eine solche im Rückkehrfall mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu befürchten hat (st. Rspr., vgl. BVerwG, U.v. 22.3.1983 - 9 C 68.81 - Buchholz 402.24 § 28 AuslG Nr. 44 = juris Rn. 5 m.w.N.).

## 27

Nach glaubhaften Angaben ihrer Eltern besitzt die Klägerin sowohl die ukrainische als auch die armenische Staatsangehörigkeit. Die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft sind damit sowohl im Hinblick auf die Ukraine als auch für Armenien als maßgebliche Herkunftsländer im Sinne des § 3 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. a AsylG zu prüfen.

## 28

1.2.2 Nach diesen Maßgaben kommt ein Flüchtlingsschutz für die Klägerin unter keinem denkbaren Gesichtspunkt in Betracht.

## 29

Ein Verfolgungsschicksal der minderjährigen Klägerin, aus dem eine begründete Furcht vor Verfolgung in den Heimatstaaten Armenien oder Ukraine folgen könnte, trugen die Eltern im Rahmen ihrer Anhörungen beim Bundesamt nicht vor. Sie gaben jeweils an, dass man in Armenien und der Ukraine keine Probleme mit den staatlichen Behörden hatte.

## 30

Die Schilderungen der Eltern der Klägerin bei ihren behördlichen Anhörungen sowie in der mündlichen Verhandlung zeigen stattdessen zweifellos, dass der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland der - offensichtlich nicht flüchtlingsschutzrelevante - Wunsch nach einer dortigen Behandlung der damals mit einer angeborenen Fallot-Tetralogie schwer und akut herzkranken zweieinhalbjährigen Klägerin zugrunde lag. Ein die Zuerkennung des Flüchtlingsschutzes umfassender Asylantrag ist insbesondere offensichtlich unbegründet, wenn nach den Umständen des Einzelfalles offensichtlich ist, dass sich der Ausländer nur aus wirtschaftlichen Gründen oder um einer allgemeinen Notsituation zu entgehen, im Bundesgebiet aufhält (vgl. § 30 Abs. 1 und Abs. 2 AsylG). Dem liegt zugrunde, dass der Flüchtlingsschutz darauf gerichtet ist, dem vor politischer Verfolgung Flüchtenden Zuflucht und Schutz zu gewähren. Vorausgesetzt für den Flüchtlingstatbestand im Sinne des § 3 Abs. 1 AsylG ist deshalb grundsätzlich ein kausaler Zusammenhang zwischen Verfolgung und Flucht (vgl. BVerfG, B.v. 26.11.1986 - 2 BvR 1058/85 - BVerfGE 74, 51; BVerwG, U.v. 15.5.1990 - 9 C 17.89 - BVerwGE 85, 139). Dieser fehlt, wenn ökonomische Zwänge oder - wie hier - eine allgemeine Notsituation, die keinen verfolgungsspezifischen Hintergrund aufweist, ursächlich für die Einreise ins Bundesgebiet waren. Das Bundesamt ging daher schon im verfahrensgegenständlichen

Bescheid auf Basis der Schilderungen der Eltern im Rahmen der Anhörungen zutreffend davon aus, dass der Antrag auf Flüchtlingsschutz der Klägerin offensichtlich unbegründet ist. Die Angaben der Mutter der Klägerin in der mündlichen Verhandlung bestätigen diese Einschätzung. Diese führte aus, in Bergkarabach hätten Ärzte sie dazu bringen wollen, das herzkranken Kind abzutreiben. Die Eltern hätten daraufhin das Risiko auf sich genommen und die Klägerin zur Welt gebracht. Die Ukraine sei dann nur eine Zwischenstation auf dem Weg nach Deutschland gewesen, da es auch in der Ukraine keine Behandlung für die Klägerin gegeben habe. Daran zeigt sich erneut deutlich, dass der nachvollziehbare, jedoch nicht verfolgungsspezifische Wunsch nach einer Behandlung der bereits pränatal in Bergkarabach erkannten Herzerkrankung der Klägerin das ausschlaggebende Motiv für die Einreise der Familie in die Bundesrepublik Deutschland war.

### **31**

Auch soweit der Vater der Klägerin erstmals in der mündlichen Verhandlung angab, nachdem seine Kinder ihre ukrainischen Pässe erhielten, hätten die ukrainischen Behörden mitgeteilt, sie würden diese Entscheidung bereuen und die Pässe der Kinder zurücknehmen bzw. annullieren, wenn er weitere Anträge an die Behörde richten würde, kann dies für die Klägerin offensichtlich nicht zur Anerkennung eines Flüchtlingsschutzes führen. Denn bei Personen, die wie die Klägerin zwei oder mehr Staatsangehörigkeiten besitzen, kann die Flüchtlingseigenschaft nicht zuerkannt werden, wenn sie den Schutz eines der Länder ihrer Staatsangehörigkeit in Anspruch nehmen können. Dies folgt aus Art. 1 A Nr. 2 Abs. 2 des Abkommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951 (Genfer Flüchtlingskonvention - GFK) in der Fassung des New Yorker Protokolls vom 31. Januar 1967 (BGBl. 1953 II S. 559, 560; 1969 II S. 1293, 1294), in dem der Grundsatz der Subsidiarität des internationalen Flüchtlingsschutzes zum Ausdruck kommt. Danach gilt eine Person, die ohne einen stichhaltigen, auf eine begründete Befürchtung gestützten Grund den Schutz eines der Länder nicht in Anspruch genommen hat, deren Staatsangehörigkeit sie besitzt, nicht als des Schutzes des Landes beraubt, dessen Staatsangehörigkeit sie hat. Auch Personen, die nur eine Staatsangehörigkeit besitzen, aber in Bezug auf einen anderen Staat (etwa den Staat des vorherigen gewöhnlichen Aufenthalts) eine begründete Furcht vor Verfolgung hegen, müssen sich regelmäßig auf einen vorhandenen Schutz durch den Staat ihrer Staatsangehörigkeit verweisen lassen, Art. 1 A Nr. 2 Abs. 1 GFK (BVerwG, EuGH-Vorlage vom 18.12.2019 - 1 C 2/19 - juris m.w.N.). Selbst bei Wahrunterstellung des Vorbringens hinsichtlich eines seitens ukrainischer Behörden angedrohten Passentzuges könnte die Klägerin jedenfalls in ihrem Heimatstaat Armenien Schutz erhalten. Entsprechendes gilt, soweit der Vater in der mündlichen Verhandlung angab, die Familie habe einen aserbaidzhanischen bzw. einen armenischen Nachnamen, was in der Ukraine Konfliktpotential mit sich bringe. Dafür, dass die Klägerin in Armenien nicht geschützt wäre, bestehen keinerlei Anhaltspunkte. Dass ihr in Armenien eine flüchtlingsrelevante Verfolgung drohen könnte, wurde ebenfalls nicht vorgetragen. Vielmehr gaben die Eltern an, man habe mit armenischen Behörden keine Schwierigkeiten gehabt.

### **32**

1.3 Der Klägerin steht auch offensichtlich nicht die Anerkennung subsidiären Schutzes (§ 4 AsylG) zu.

### **33**

1.3.1 Nach § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylG ist ein Ausländer subsidiär Schutzberechtigter, wenn er stichhaltige Gründe für die Annahme vorgebracht hat, dass ihm in seinem Herkunftsland ein ernsthafter Schaden droht. Als ernsthafter Schaden gilt nach § 4 Abs. 1 Satz 2 AsylG die Verhängung oder Vollstreckung der Todesstrafe (Nr. 1), Folter oder unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Bestrafung (Nr. 2) oder eine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit einer Zivilperson infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts (Nr. 3). Mit dem Begriff des ernsthaften Schadens führt die Qualifikationsrichtlinie in Art. 15 ein Tatbestandsmerkmal ein, das eine schwere Menschenrechtsverletzung unterhalb der Schwelle der Verfolgung i.S.d. § 3 AsylG positiv umschreiben soll (BeckOK AuslR/Kluth, 21. Ed. 1.11.2018, AsylG § 4 Rn. 7). Voraussetzung ist, dass dem Betroffenen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit ein Schaden an den geschützten Rechtsgütern droht (vgl. BVerwG, U.v. 17.11.2011 - 10 C 13.10 - juris Rn. 20).

### **34**

Konkret obliegt es grundsätzlich der Klägerin, so vollständig und umfangreich wie möglich jene Fakten vorzutragen, die zur Ausfüllung der einzelnen Tatbestandsmerkmale erforderlich und geeignet sind. Stichhaltig ist das Vorbringen dann, wenn die vorgetragenen Tatsachen den Schluss auf das Vorliegen

einer Gefahr in Gestalt eines ernsthaften Schadens zulassen bzw. nahelegen (Kluth in Kluth/Heusch, BeckOK AuslR, 28. Ed. 1.1.2021, § 4 AsylG Rn. 33).

### 35

Auch hinsichtlich des subsidiären Schutzes sind die Ukraine und Armenien als maßgebliche Herkunftsländer der Klägerin zu prüfen.

### 36

1.3.2 Gemessen daran hat die Klägerin nichts Hinreichendes vorbringen lassen, woraus sich im Falle der Rückkehr in die Ukraine oder nach Armenien mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit ein drohender Schaden ergeben könnte und dafür ist auch im Übrigen nichts ersichtlich.

### 37

Das Bundesamt hat im angefochtenen Bescheid zutreffend dargelegt, dass der Klägerin in der Ukraine oder in Armenien offensichtlich kein ernsthafter Schaden gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 und Nr. 2 AsylG droht. Das Gericht verweist hierauf (§ 77 Abs. 2 AsylG).

### 38

Ebenso droht der Klägerin im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung unter keinem denkbaren Gesichtspunkt in Armenien eine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts (§ 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AsylG). Der im Herbst 2020 erneut entbrannte offene Krieg zwischen Aserbaidschan und Armenien um die international nicht anerkannte „Republik Bergkarabach“, der ganz überwiegend auf aserbaidshanischem Staatsgebiet geführt wurde, fand infolge eines Anfang November 2020 unter Vermittlung Russlands geschlossenen Waffenstillstandsabkommens bis dato ein Ende (vgl. Bundesamt, Briefing Notes vom 11.1.2021, S. 2). Dem Abkommen zufolge übernahm eine 1.960 Soldaten umfassende russische Grenztruppe die Beobachtung der Waffenstillstandslinie und sichert die Waffenruhe bislang erfolgreich ab (vgl. Bundesamt, aaO). Ein internationaler oder innerstaatlicher bewaffneter Konflikt wird derzeit auf dem Staatsgebiet Armeniens schon deshalb nicht geführt. Die Familie der Klägerin ist auch nicht verpflichtet, in die von den jüngsten Auseinandersetzungen betroffene Konfliktregion Bergkarabach, die nach Auffassung der ganz überwiegenden internationalen Staatengemeinschaft zum Staatsgebiet Aserbaidschans zählt, zurückzukehren. Es ist ihnen zumutbar, künftig abseits der Grenzregion zu Aserbaidschan in den nicht vom Konflikt betroffenen Teilen Armeniens, etwa in der Hauptstadt Jerewan, Schutz zu finden (§ 3e AsylG).

### 39

Der subsidiäre Schutzstatus kann der Klägerin auch offensichtlich nicht wegen eines innerstaatlichen bewaffneten Konflikts im Sinne des § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AsylG in der Ukraine zuerkannt werden. Militärische Auseinandersetzungen zwischen der Regierung und Separatisten finden in der Ukraine weiterhin nur in den Regionen Donezk und Luhansk im Osten des Landes statt (Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, Stand: Januar 2020, S. 14). Zwar hatte sich die Familie der Klägerin im Sommer 2018 nach Verlassen Bergkarabachs in dem Ort Kalinovka (Oblast Donezk) in der Nähe zur Konfliktlinie niedergelassen. Die Familie hat jedoch die Möglichkeit, sich bei einer erneuten Rückkehr in die Ukraine auch in jedem anderen von der ukrainischen Regierung kontrollierten Gebiet niederzulassen und dort Schutz zu finden (§ 3e AsylG). Die interne Fluchtalternative in den unter ukrainischer Kontrolle stehenden Landesteilen ist auch zumutbar. Das Gericht ist davon überzeugt, dass der Lebensunterhalt der Familie zumindest auf Grundlage eines wirtschaftlichen Existenzminimums (vgl. BVerwG, U.v. 18.2.2021 - 1 C 4.20 - Gründe noch nicht veröffentlicht) unter Berücksichtigung sowohl der allgemeinen Lebensverhältnisse am Ort des internen Schutzes als auch der persönlichen Umstände der Klägerin gewährleistet wäre (näher dazu unter 2.1).

### 40

1.4 Die Klägerin hat auch offensichtlich keinen Anspruch auf Zuerkennung von Familienasyl oder auf internationalen Schutz für Familienangehörige (§ 26 AsylG). Die Asylklagen der Mutter (W 6 K 20.30646), des Vaters (W 6 K 20.30651) und der minderjährigen Geschwister (W 6 K 20.30645) der Klägerin wurden mit unanfechtbaren Urteilen des Gerichts vom 17. Februar 2021 abgewiesen.

### 41

2. Die Klägerin hat auch keinen Anspruch auf Feststellung eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG hinsichtlich der Länder Ukraine und Armenien. Ihre Klage ist insoweit unbegründet.

#### 42

2.1 Ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG liegt nicht vor. Insbesondere ergibt sich nicht aus Art. 3 der Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) die Unzulässigkeit der Abschiebung der Klägerin in die Ukraine oder nach Armenien.

#### 43

Das Gericht ist davon überzeugt, dass im Falle der Klägerin - unter Beachtung ihrer persönlichen Verhältnisse - zwingende humanitäre Gründe nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit gegen eine Rückkehr in die Ukraine oder nach Armenien sprechen. Es ist auch unter Berücksichtigung der gegenwärtigen Corona-Pandemie davon auszugehen, dass die Klägerin nach der Rückkehr in die Ukraine oder nach Armenien - wie bereits in der Vergangenheit - eine Lebensgrundlage zumindest am Rande des Existenzminimums soweit möglich auf Basis einer Erwerbstätigkeit ihres Vaters erhalten wird, gegebenenfalls unter zusätzlicher Inanspruchnahme des vorhandenen ukrainischen oder armenischen Sozialsystems sowie dort verfügbarer karitativer Hilfen. Das Gericht verweist insoweit auf die näheren Ausführungen im Urteil zum Vater der Klägerin (U.v. 17.2.2021 - W 6 K 20.30651, dort unter Abschnitt 2.1 der Entscheidungsgründe). Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Eltern in der mündlichen Verhandlung angegeben haben, dass sie sowohl in der Ukraine als auch in Armenien Kindergeld für die Klägerin erhielten. Die Mutter der Klägerin erklärte zudem bereits beim Bundesamt, die wirtschaftliche Lage in Bergkarabach und der Ukraine sei durchschnittlich bzw. unter dem Durchschnitt gewesen. Hinweise auf vergangene oder künftige existenzielle Gefahren für die Familie der Klägerin ergeben sich aus diesen Schilderungen nicht. Dies gilt auch vor dem Hintergrund etwaiger von der Familie zu tragender Behandlungskosten im Zusammenhang mit den aktuell jährlichen anempfohlenen Nachkontrollen des operierten Herzens der Klägerin (nächste Kontrolle November 2021; näher dazu Abschnitt 2.2.2.3).

#### 44

2.2 Ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG liegt für die Klägerin ebenfalls nicht vor.

#### 45

2.2.1 Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG 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.

#### 46

Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG liegt nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG). Von einer abschiebungsschutzrelevanten wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann nicht schon dann gesprochen werden, wenn eine Heilung des Krankheitszustandes des Ausländers im Abschiebungsfall nicht zu erwarten ist; eine solche Gefahr ist auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustandes anzunehmen, sondern nur, wenn außergewöhnlich schwere körperliche oder psychische Schäden alsbald nach der Einreise des Betroffenen in den Zielstaat drohen (BayVG, B.v. 7.5.2018 - 15 ZB 18.30851 - juris Rn. 13; U.v. 23.9.2019 - 8 B 19.32560 - juris Rn. 16).

#### 47

Konkret ist eine gesundheitsbedingte Gefahr i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn die Verschlechterung der lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung alsbald nach der Abschiebung des Betroffenen einträte (BVerwG, U.v. 22.3.2012 - 1 C 3.11 - InfAuslR 2012, 261 - juris Rn. 34). Bei der Prognose, ob dem Ausländer bei einer Rückkehr in den Zielstaat dort eine erhebliche konkrete Gefahr 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). Die wesentliche Verschlechterung der lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung durch die Abschiebung kann etwa auf unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat beruhen. Allerdings ist es nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des

Zielstaates gewährleistet ist (§ 60 Abs. 7 Satz 3 und 4 AufenthG). Neben den Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat sind auch sämtliche andere zielstaatsbezogene Umstände, die zu einer Verschlimmerung der Krankheit führen können, in die Beurteilung miteinzubeziehen. Eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung kann demnach insbesondere auch dann eintreten, wenn in dem Abschiebezielstaat Behandlungsmöglichkeiten zwar vorhanden, für den betreffenden Ausländer aber aus finanziellen oder sonstigen persönlichen Gründen nicht erreichbar sind (BVerwG, B.v. 17.1.2019 - 1 B 85.18 - juris Rn. 5).

#### **48**

Gesundheitliche Gefahren nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, sind gemäß § 60 Abs. 7 Satz 6 AufenthG bei Anordnungen nach § 60a Abs. 1 Satz 1 AufenthG zu berücksichtigen. Ausnahmsweise kann hier Abschiebungsschutz in verfassungskonformer Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beansprucht werden, wenn der Ausländer bei einer Rückkehr aufgrund dieser Bedingungen mit hoher Wahrscheinlichkeit einer extremen Gefahrenlage ausgesetzt wäre (näher BayVGh, B.v. 17.12.2020 - 13a B 20.30957 - BeckRS 2020, 43384 Rn. 50 m.w.N.).

#### **49**

2.2.2 Nach diesen Maßstäben begründet die Herzerkrankung der Klägerin im maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung kein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot für Armenien oder die Ukraine.

#### **50**

2.2.2.1 Durch Vorlage ärztlicher Bescheinigungen (Schreiben der Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin - Kinderkardiologie Dr. B. H. und Dr. M. H., Schweinfurt, vom 23.10.2019 und vom 12.11.2019; Schreiben des Universitätsklinikums Erlangen vom 15.1.2020) wurde glaubhaft gemacht, dass die damals zweieinhalbjährige Klägerin im Oktober 2019 mit einer nicht operativ korrigierten, angeborenen Fallot-Tetralogie in die Bundesrepublik Deutschland einreiste.

#### **51**

Bei der Fallot-Tetralogie (ICD-10: Q21.3) handelt es sich um einen kombinierten Herzfehler aus mehreren angeborenen Defekten, der nahezu immer einer chirurgischen Intervention bedarf. Unbehandelt sinkt die mittlere Lebenserwartung bei einer festgestellten Fallot-Tetralogie erheblich. Ohne chirurgische Intervention leben nach fünf Jahren noch etwa 55% und nach zehn Jahren noch rund 30% der betroffenen Kinder. 95% versterben ohne Operation vor dem 40. Lebensjahr (vgl. Bericht „Fallot'sche Tetralogie“ der Gelben Liste.Pharmindex, Stand 9.1.2020, abrufbar unter [www...de](http://www...de)). Konkret im Fall der Klägerin wurde unmittelbar nach ihrer Einreise eine durch den Herzfehler verursachte Zyanose festgestellt, die das Kind in seiner körperlichen und geistigen Entwicklung deutlich beeinträchtigte. Ohne rechtzeitige operative Therapie - Inoperabilität innerhalb weniger Monate möglich - drohte nach fachärztlicher Einschätzung eine Verschlechterung und unweigerlich die Gefahr einer dauerhaften körperlichen und geistigen Behinderung sowie einer drastischen Reduzierung der Lebenserwartung des Kindes (siehe Attest der Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin - Kinderkardiologie Dr. B. H. und Dr. M. H., Schweinfurt, vom 12.11.2019).

#### **52**

Die Klägerin wurde deshalb sofort der spezialisierten Kinderkardiologie des Universitätsklinikums Erlangen überstellt. Am 10. Februar 2020 wurde dort eine operative Korrektur des Herzfehlers durchgeführt. Der postoperative stationäre Aufenthalt des Kindes verlief nicht ohne Komplikationen. So war zeitweise eine Pleuradrainage erforderlich. Nachdem die Klägerin febrile Temperaturen aufwies, wurde sie auf eine Infektstation verlegt. Am 14. März 2020 konnte sie schließlich aus der stationären Behandlung in die ambulante ärztliche Weiterbetreuung entlassen werden. Zum weiteren Vorgehen wurde von Seiten der Universitätsklinik Erlangen darauf hingewiesen, dass „sehr engmaschige weitere kinder-kardiologische Kontrollen [...] in diesem Fall dringlich indiziert“ seien, weshalb der Sozialdienst und ärztliche Dienst der Wohneinrichtung der Familie um „Sicherstellung dieser medizinisch notwendigen Kontrollen“ gebeten wurden. Wegen der Einzelheiten wird auf die am 6. April 2020 datierte Korrektur des Arztbriefes des Universitätsklinikums Erlangen vom 17. März 2020 verwiesen.

#### **53**

Vor dem Hintergrund der nach Angaben der Universitätsklinik Erlangen im vorgenannten Attest dringlich indizierten engmaschigen Nachkontrollen ordnete das Gericht im drei Monate nach der stationären Entlassung der Klägerin geführten Eilverfahren die aufschiebende Wirkung der Klage an. Dem lagen

insbesondere Bedenken zugrunde, ob die Klägerin mit Blick auf die damals nicht absehbaren Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Gesundheitssysteme in der Ukraine oder in Armenien kinder-kardiologische Kontrollen tatsächlich werden erhalten können (B.v. 29.6.2020 - W 6 S 20.30650). Neuere ärztliche Unterlagen lagen dem Gericht zum damaligen Entscheidungszeitpunkt nicht vor.

#### 54

2.2.2.2 Ein Jahr nach der Herzoperation liegt unter Berücksichtigung der inzwischen überreichten medizinischen Unterlagen keine schwerwiegende oder lebensbedrohliche Fallot-Herzkrankung der Klägerin mehr vor, die sich bei einer Rückkehr in die Ukraine oder nach Armenien alsbald wesentlich verschlechtern könnte.

#### 55

Allgemein hat sich die postoperative Prognose von Patienten mit Fallot-Tetralogie erheblich verbessert (vgl. Bericht „Fallot'sche Tetralogie [TOF]“ des Kinderherzzentrums der Medizinischen Universität Wien, abrufbar unter [www...ac.at](http://www...ac.at)). Die Prognose der operierten Kinder ist kurz- und mittelfristig gut (Bericht „Angeborene Herzfehler, Diagnose und Therapie, Fallot'sche Tetralogie“ des Deutschen Herzzentrums Berlin, abrufbar unter [www...de](http://www...de)). Kinder und Jugendliche führen in der Regel nach der Operation ein ebenso normales Leben wie ihre gesunden Altersgenossen (vgl. Bericht „Fallot'sche Tetralogie“ der Gelben Liste.Pharmindex, Stand 9.1.2020, aaO). In jedem Fall sind nach der Operation ambulante Nachkontrollen erforderlich, die später auf jährliche Untersuchungen und schließlich auf solche in zwei und drei Jahren Abstand erstreckt werden können (Bericht „Fallot'sche Tetralogie“ des Universitätsklinikums Erlangen, abrufbar unter [www...uk-...de](http://www...uk-...de)).

#### 56

Ausweislich der vorliegenden ärztlichen Unterlagen zeigt sich auch im Fall der Klägerin eine günstige postoperative Prognose. Im ärztlichen Bericht vom 4. Mai 2020 über eine am selben Tag durchgeführte Nachkontrolle wird ausgeführt, dass sich die Klägerin schön entwickle und sich gut körperlich belasten könne. Sie werde inzwischen wieder normal ernährt. Es zeige sich ein sehr guter Befund nach der operativen Korrektur des Herzens und es biete sich ein äußerst erfreulicher Verlauf. Eine Kontrolluntersuchung sei in sechs Monaten empfohlen (siehe den - im Eilverfahren W 6 S 20.30650 nicht vorgelegten - ärztlichen Bericht der Fachärzte für Kinder und Jugendmedizin - Kinderkardiologie Dr. B. H. und Dr. M. H., Schweinfurt, vom 4.5.2020). Am 25. November 2020 befand sich die Klägerin für eine weitere Nachuntersuchung im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Haßfurt. Ausweislich des Befundberichts ist der Ventrikelseptumdefekt sicher verschlossen und besteht eine leichte Pulmonalstenose sowie eine leichte bis mäßige Pulmonalinsuffizienz. Neben einer Endokarditisprophylaxe (antibiotische Therapie bei Anzeichen oder Gefahren für eine Infektionskrankheit, z.B. Fieber) und einer erneuten Kontrolluntersuchung des Herzens in einem Jahr werden in dem ärztlichen Bericht keine weiteren Maßnahmen aufgeführt.

#### 57

Anhand der vorstehend geschilderten ärztlichen Stellungnahmen ist nicht glaubhaft gemacht, dass der Klägerin im Zusammenhang mit der korrigierten Fallot-Tetralogie alsbald nach der Rückkehr in die Zielstaaten Armenien oder Ukraine außergewöhnlich schwere körperliche oder psychische Schäden drohen könnten. Speziell in ihrem Fall fortbestehende besondere Risiken oder Komplikationen führen die ärztlichen Dokumentationen der bislang durchgeführten Kontrolluntersuchungen nicht auf. Vielmehr werden dort nur Nachkontrollen sowie eine Endokarditisprophylaxe als weiterhin erforderliche Maßnahmen benannt. Die zwar in Betracht kommende, vorliegend für die Klägerin jedoch ärztlicherseits nicht näher konkretisierte Möglichkeit, dass diese im Laufe ihres Lebens eine weitere Operation am Herzen benötigen könnte, erfüllt nicht den strengen Prognosemaßstab des § 60 Abs. 7 Satz 1 und 3 AufenthG und begründet deshalb kein Abschiebungsverbot. Nach allgemeinen medizinischen Informationen ist die Notwendigkeit eines neuerlichen operativen Eingriffs trotz im Kindesalter korrigiertem Fallot-Defekt nicht ausgeschlossen. Etwa benötigen im Laufe ihres Lebens 10-15% der operierten Patienten einen Klappenersatz (Bericht „Fallot'sche Tetralogie“ des Universitätsklinikums Erlangen, aaO). Dies kann u.a. durch eine wachstumsbedingte Undichtigkeit der Herzklappe verursacht werden (vgl. Bericht „Fallot'sche Tetralogie“ der Gelben Liste.Pharmindex, Stand 9.1.2020, aaO). Der nicht auszuschließende neuerliche Operationsbedarf begründet jedoch nicht die Annahme, dass der Klägerin bei einer Rückkehr in die Heimat dort „alsbald“, also in einem konkreten, überschaubaren, relativ engen zeitlichen Zusammenhang mit der Rückkehr eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib oder Leben drohen könnte (vgl. zum Prognosemaßstab BVerwG, B.v. 12.7.2016 - 1 B 84.16 - BeckRS 2016, 50014 Rn. 4). Soweit der Vater der Klägerin in der mündlichen

Verhandlung mitteilte, die Herzklappe des Mädchens müsse aufgrund des Wachstums irgendwann getauscht werden, so lässt sich dies den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen nicht entnehmen und ist dies ausweislich der vom Gericht herangezogenen medizinischen Informationen bei einer Fallot-Korrektur später auch nicht zwingend der Fall. Vielmehr besteht hiernach eine eher geringe Wahrscheinlichkeit für die Notwendigkeit eines späteren Ersatzes der Herzklappe operierter Fallot-Patienten (vgl. den Bericht „Fallot’sche Tetralogie“ des Universitätsklinikums Erlangen, aaO). Weder bei einem Aufenthalt der Klägerin in Deutschland noch in der Ukraine oder in Armenien kann zum gegenwärtigen Zeitpunkt abgeschätzt werden, ob überhaupt und - wenn ja - wann und inwiefern die Klägerin nochmals auf eine operative Maßnahme am Herzen angewiesen sein könnte. Eine konkrete zielstaatsbezogene Gesundheitsgefahr kann aber nicht alleine in dem nicht ausschließbaren Umstand erblickt werden, dass neben den notwendigen regelmäßigen kardiologischen Untersuchungen der Klägerin möglicherweise in noch nicht absehbarer Zukunft eine weitere Operation erforderlich sein könnte, deren medizinische Indikation weder nach der Ursache noch nach der Zielsetzung heute schon bekannt ist. Deshalb kann es letztlich dahinstehen, ob ein etwaiger erneuter Eingriff am Herzen in der Ukraine oder in Armenien durchgeführt werden könnte und wenn ja, ob der Klägerin die Inanspruchnahme einer solchen Maßnahme nach ihren individuellen Verhältnissen dort möglich wäre.

## 58

Sollte sich nach Rückkehr der Klägerin - ungeachtet der derzeit nicht erkennbaren beachtlichen Wahrscheinlichkeit hierfür - irgendwann die Notwendigkeit einer weiteren Operation des Herzens ergeben, so ist sie wie andere armenische sowie ukrainische Staatsangehörige in vergleichbarer Lage auf die in den Heimatländern verfügbaren medizinischen Angebote zu verweisen. Es begründet jedoch für sich genommen kein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot, wenn die Behandlungsangebote für Operationen des kindlichen oder erwachsenen Herzens in der Ukraine oder in Armenien qualitativ hinter diejenigen in der Bundesrepublik Deutschland zurückbleiben sollten (vgl. § 60 Abs. 7 Satz 4 AufenthG).

## 59

2.2.2.3 Die ihr nächstens für den November 2021 angeratene erneute kinder-kardiologische Kontrolle sowie weitere künftige Nachuntersuchungen - in derzeit jährlichem Turnus - wird die Klägerin zur Überzeugung des Gerichts auch in der Ukraine oder in Armenien erhalten können, sodass auch insoweit keine konkrete erhebliche Gesundheitsgefahr besteht.

## 60

Nach den Erkenntnissen des Auswärtigen Amtes ist die medizinische Versorgung in der Ukraine kostenlos und flächendeckend. Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen existieren landesweit. 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 einen 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. Soweit die Gesundheitsreform noch nicht vollständig umgesetzt ist, ist der Beginn einer Behandlung allerdings in der Regel davon abhängig, dass der Patient einen Betrag im Voraus bezahlt oder Medikamente und Pflegemittel auf eigene Rechnung beschafft (vgl. Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ukraine, Stand: Januar 2020, S. 19 f.; siehe auch Bundesamt für

Fremdenwesen und Asyl, Länderinformation der Staatendokumentation Ukraine, Stand 16.10.2020, S. 58 ff.). Das Gericht ist jedoch auch unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Verhältnisse davon überzeugt, dass die Klägerin die in der Ukraine grundsätzlich erhältlichen kardiologischen Kontrolluntersuchungen wird erhalten können. Sollte dort für Nachkontrollen der Klägerin eine informelle private Geldzahlung erforderlich sein (vgl. dazu Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, a.a.O., S. 60), wird der arbeitsfähige Vater der Klägerin, der seinen Angaben beim Bundesamt zufolge auch in der Lage war, die erheblichen Kosten der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in Höhe von ca. 12.000,00 bis 13.000,00 Dollar aufzubringen, in der Lage sein, die jährlich notwendigen kardiologischen Kontrollen zu finanzieren. Ergänzend kann die Klägerin auch auf die finanzielle Hilfe des offenbar verzweigten und karitativ tätigen Netzwerks der christlichen Glaubensgemeinschaft (Baptisten) ihrer Eltern zurückgreifen. Das Gericht geht deshalb davon aus, dass die Klägerin etwaige eigene Kosten der Nachkontrollen in der Ukraine wird aufbringen können, zumal für die in regelmäßigen und vorhersehbaren Abständen durchzuführenden Untersuchungen auch genügend Zeit verbleibt, etwaige Beiträge anzusparen. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die Klägerin bereits vor ihrer Einreise in die Bundesrepublik in der Ukraine kardiologische Untersuchungen in einem Krankenhaus in Anspruch nehmen konnte, und zwar offenbar ohne dass dem finanzielle Hürden entgegenstanden. Die weitere Behandlung scheiterte dort dem Vortrag der Eltern zufolge an der fehlenden Verfügbarkeit einer Fallot-Operation in der Ukraine. Auf fehlende finanzielle Mittel wiesen die Eltern der Klägerin in diesem Zusammenhang nicht hin. Auch in Armenien kann die Klägerin notwendige Nachuntersuchungen erhalten. Dort stehen in Polikliniken kardiologische Dienste unentgeltlich zur Verfügung (siehe Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt der Staatendokumentation, Armenien, Stand 2.10.2020, S. 44). Darüber hinaus zählt die Klägerin gemeinsam mit ihren sieben minderjährigen Geschwistern zu den Personen, die nach dem armenischen Basis-Leistungspakets (BBP) Anspruch auf kostenlose Gesundheitsleistungen haben (vgl. Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, a.a.O., S. 45). Schließlich gilt auch hier, dass der Vater der Klägerin ggf. unter Inanspruchnahme karitativer Hilfen etwaige erforderliche Zuzahlungen wird leisten können.

## 61

2.2.3 Auch soweit die Klägerin ausweislich weiterer in der mündlichen Verhandlung vorgelegter ärztlicher Unterlagen (vorläufiger ärztlicher Bericht des Leopoldina Krankenhauses Schweinfurt vom 4.6.2020; ärztlicher Bericht des Klinikums Bamberg vom 17.9.2020; ärztlicher Bericht des Universitätsklinikums Würzburg vom 15.10.2020; vorläufiger Arztbrief des Universitätsklinikums Würzburg vom 17.12.2020) seit Juni 2020 an unklaren Beinschmerzen (ICD-10: M79.69) litt oder leidet, ist ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG nicht gegeben.

## 62

Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen an ein qualifiziertes Attest ist anhand der genannten medizinischen Unterlagen bereits das Vorliegen einer bestehenden schwerwiegenden Erkrankung im Zusammenhang mit den Beinschmerzen nicht glaubhaft gemacht. Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG i.V.m. § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG muss der Ausländer eine Erkrankung im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen; 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, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD-10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten.

## 63

Den eingangs aufgeführten ärztlichen Unterlagen hinsichtlich der im Juni 2020 aufgetretenen Schmerzen der Klägerin in den Beinen ist zum maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt weder eine schwerwiegende Erkrankung zu entnehmen, noch ergeben sich hieraus Hinweise darauf, dass der Klägerin bei Rückkehr in die Ukraine oder nach Armenien alsbald außergewöhnlich schwere körperliche oder psychische Schäden drohen könnten. Aufgrund von Schmerzen im rechten Bein befand sich die Klägerin vom 2. Juni 2020 bis 5. Juni 2020 in stationärer Behandlung im Leopoldina Krankenhaus Schweinfurt. Es bestand der Verdacht auf eine Coxitis fugas (keimfreie Entzündung des Hüftgelenkes). Eine Sonographie der Hüftgelenke bestätigte dies nicht. Im Röntgen zeigte sich kein Hinweis auf eine Fraktur oder einen tumorsuspekten Prozess. Eine Verlaufskontrolle durch den Kinderarzt und ggf. ein MRT des rechten Beines wurde

empfohlen und die Klägerin am 5. Juni 2020 in stabilem Allgemeinzustand entlassen (vorläufiger ärztlicher Bericht des Leopoldina Krankenhauses Schweinfurt vom 4.6.2020).

#### **64**

Am 18. September 2020 erfolgte im Klinikum Bamberg eine MRT-Untersuchung des rechten Beines der Klägerin. Für die fachärztliche Beurteilung des MRT-Befundes befand sich die Klägerin am 25. September 2020 und am 9. Oktober 2020 im Institut für Pädiatrische Rheumatologie und Osteologie des Universitätsklinikums Würzburg. Die klinische Untersuchung zeigte dort einen unauffälligen Knochen-/Gelenkstatus. Der Befund war bis auf ein Systolikum im Übrigen regelrecht. Die Nachbeurteilung der MRT-Bilder ergab ein Knochenödem im linken Femur (Oberschenkelknochen) und der linken Tibia (Schienbein). Die Befunde seien untypisch für eine chronische nichtbakterielle Osteomyelitis (Knochenmarksentzündung), die Veränderungen möglicherweise durch ein nicht bemerktes Trauma (Unfall/Verletzung) bedingt. Empfohlen wurde eine weitere MRT-Untersuchung der unteren Körperhälfte zur Verlaufskontrolle (zum Ganzen ärztlicher Bericht des Universitätsklinikums Würzburg vom 15.10.2020). Die erneute MRT-Untersuchung wurde am 16. Dezember 2020 in der Universitätsklinik Würzburg durchgeführt; die ausweislich des vorläufigen Arztbriefes vom 17. Dezember 2020 noch ausstehenden Befunde der MRT-Untersuchung wurden dem Gericht nicht vorgelegt.

#### **65**

Eine schwerwiegende Erkrankung der Klägerin im Zusammenhang mit den ab Juni 2020 aufgetretenen Schmerzen in den Beinen sowie ernstliche Gesundheitsgefahren bei einer Rückkehr in die Heimatländer kann nach Vorstehendem zum maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt nicht erkannt werden. Eine weitere Aufklärung der Beschwerden wird auch unter Inanspruchnahme des ukrainischen oder armenischen Gesundheitswesens möglich sein, ohne dass Anspruch auf eine Vergleichbarkeit mit den hierzulande bestehenden diagnostischen Möglichkeiten besteht (vgl. § 60 Abs. 7 Satz 4 AufenthG).

#### **66**

2.2.4 Auch die weltweite Corona-Pandemie rechtfertigt hinsichtlich der Klägerin kein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG.

#### **67**

Im Hinblick auf § 60 Abs. 7 AufenthG ist festzuhalten, dass die COVID-19-Pandemie in der Ukraine und in Armenien mangels einer allgemeinen Abschiebestopp-Anordnung allenfalls eine allgemeine Gefahr darstellt, die aufgrund der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 6 AufenthG die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG grundsätzlich nicht rechtfertigen kann. Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kommt ausnahmsweise nur dann in Betracht, wenn es zur Vermeidung einer verfassungswidrigen Schutzlücke, d.h. zur Vermeidung einer extremen konkreten Gefahrenlage erforderlich ist (vgl. etwa BVerwG, U.v. 24.6.2008 - 10 C 43/07 - juris; Dollinger in Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 13. Aufl. 2020, § 60 AufenthG, Rn. 100 m.w.N.). Die drohende Gefahr, dass sich der Ausländer im Zielland mit dem SARS-CoV-2-Virus infiziert, muss nach Art, Ausmaß und Intensität von einem solchen Gewicht sein, dass sich daraus bei objektiver Betrachtung für den Ausländer die begründete Furcht ableiten lässt, selbst in erheblicher Weise ein Opfer der extremen allgemeinen Gefahrenlage zu werden. Die Gefahren müssen dem Ausländer mit hoher Wahrscheinlichkeit drohen. Nach diesem hohen Wahrscheinlichkeitsgrad muss eine Abschiebung dann ausgesetzt werden, wenn der Ausländer ansonsten „gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde“ (vgl. BVerwG, U.v. 12.7.2001 - 1 C 5.01 - BVerwGE 115, 1 m.w.N. - juris). Schließlich müssen sich diese Gefahren alsbald nach der Rückkehr realisieren. Das bedeutet nicht, dass im Falle der Abschiebung der Tod oder schwerste Verletzungen sofort, gewissermaßen noch am Tag der Abschiebung, eintreten müssen. Vielmehr besteht eine extreme Gefahrenlage beispielsweise auch dann, wenn der Ausländer mangels jeglicher Lebensgrundlage den baldigen sicheren Hungertod ausgeliefert werden würde (vgl. BVerwG, U.v. 29.9.2011 - 10 C 24.10 - juris).

#### **68**

Eine solche extreme, konkrete Gefahrenlage ist vorliegend für die Klägerin im Hinblick auf die Auswirkungen des „Corona-Virus“ in Armenien sowie in der Ukraine für das Gericht derzeit nicht erkennbar. Die dreijährige Klägerin dürfte zwar aufgrund ihrer Vorerkrankung des Herzens zur Personengruppe zählen, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf der COVID-19-Erkrankung aufweist (vgl. RKI, Informationen und Hilfestellungen für Personen mit einem höheren Risiko für

einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf, Stand: 29.10.2020, abrufbar unter: [www...de/](http://www...de/)).

Durchgreifende Gründe für eine extreme konkrete Gefahrenlage sind dennoch im maßgeblichen Entscheidungszeitpunkt nicht ersichtlich. Zwar handelt es sich bei Armenien um das bislang durch die COVID-19-Pandemie am stärksten betroffene Land im Südkaukasus und kann nicht ausgeschlossen werden, dass das Gesundheitssystem Armeniens durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie überfordert wird (BAMF, Länderinformation - Armenien, Gesundheitssystem und COVID-19-Pandemie, November 2020, S. 4; siehe auch Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Kurzinformation der Staatendokumentation Zone Russische Föderation/Kaukasus und Iran - COVID-19 Informationen, 1.9.2020, S. 6 ff.). Eine zweite Pandemiewelle ab Oktober 2020 konnte das Land zum Jahresanfang überwinden. Es befindet sich derzeit in einer Phase wieder ansteigender Fallzahlen (dritte Welle). Trotz der nicht unerheblichen Pandemie-Betroffenheit Armeniens lassen sich den allgemeinen Erkenntnismitteln allerdings keine näheren Informationen dazu entnehmen, ob es bereits in der Vergangenheit zu einer gänzlichen Überforderung des dortigen Gesundheitswesens kam oder ob eine solche demnächst drohen könnte. Ähnliches gilt auch für die Ukraine, wo seit Mitte Februar eine zweite Welle zu verzeichnen ist. Gleichwohl bestehen auch hier ungeachtet hoher Fallzahlen keine gesicherten Anzeichen für eine gänzliche Überlastung des Gesundheitswesens (vgl. etwa zuletzt Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformation der Staatendokumentation Ukraine, Stand 16.10.2020, S. 5 f., woraus sich nichts Dahingehendes ergibt). Blickt man auf die 7-Tage-Inzidenz (Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner binnen 7 Tagen), beträgt diese derzeit (1.3.2021) in Deutschland 67,9 und in Armenien 55,9 sowie in der Ukraine 101,4. Die Gefahr einer SARS-CoV-2-Infektion ist mithin in den Heimatländern der Klägerin aktuell etwas niedriger bzw. etwas höher als in Deutschland. Die Letalitätssrate (Quotient aus gemeldeten Infektionen und gemeldeten Todesfällen) ist in der Ukraine und in Armenien mit jeweils unter zwei Prozent sogar signifikant niedriger als in Deutschland (ca. 2,7%, siehe <https://www...de/>). Vor diesem Hintergrund begründet die Corona-Situation in Armenien oder der Ukraine nicht die Annahme eines Abschiebungsverbotes, weil nicht ersichtlich ist, dass bei der dreijährigen Klägerin mit hoher Wahrscheinlichkeit eine äußerst gravierende Corona-Erkrankung mit einer erheblich konkreten Gefahr für Leib und Leben auftreten wird, oder dass die Klägerin bedingt durch die Pandemie einer extremen materiellen Not mit der Gefahr der Verelendung bei einer Rückkehr ausgesetzt würde. Dies gilt auch vor dem Hintergrund, dass ihre Eltern gehalten sind, auf die Einhaltung der vom armenischen und auch ukrainischen Staat getroffenen Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie sowie auf individuelle Schutzmaßnahmen (Einhaltung von Abstand, Hygieneregeln, Mund-Nasen-Schutz-Masken usw.) zu achten und die bestehenden Hilfemöglichkeiten in Anspruch nehmen (näher VG Würzburg, B.v. 17.08.2020 - W 8 S 20.30945 - BeckRS 2020, 21023 Rn. 22 f., Rn. 28 m.w.N.). Des Weiteren ist festzuhalten, dass die Ansteckungsgefahr mit dem „Corona-Virus“ auch in Armenien und der Ukraine nicht überall gleich hoch ist. Vielmehr gibt es regionale Unterschiede. Im Zusammenhang mit der gegenwärtigen Pandemie ist die für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erforderliche Extremgefahr für die Klägerin deshalb nicht erkennbar.

## 69

3. Die Abschiebungsandrohung und die Ausreisefrist von einer Woche ab Ablehnung des Beschlusses im Verfahren nach § 80 Abs. 5 VwGO begegnet in der vom Bundesamts zugunsten der Klägerin geänderten Fassung auch im Hinblick auf die europarechtlichen Anforderungen an einen wirksamen Rechtsbehelf im Sinne der RL 2013/32/EU (hierzu EuGH, U.v. 19.6.2018 - C 181/16 - juris) keinen rechtlichen Bedenken.

## 70

4. Die Anordnung und Befristung des gesetzlichen Einreise- und Aufenthaltsverbots beruht auf § 11 Abs. 1, Abs. 2 Sätze 2 und 3, Abs. 3 AufenthG. Ermessenfehler sind weder vorgetragen noch sonst ersichtlich.

## 71

5. Die Klage war deshalb mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83b AsylG abzuweisen.