VG Bayreuth, Beschluss v. 02.05.2022 – B 6 E 22.184

Titel:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Reisefähigkeit (verneint), Ermittlungspflichten der Ausländerbehörde jenseits des Kriteriums des qualifizierten Gutachtens (bejaht wegen „anderweitig tatsächlicher Anhaltspunkte“), Abschiebung, Erkrankung, Asylantrag, Aufenthaltserlaubnis, Versorgung, Asylverfahren, Abschiebungshindernis, Bewilligung, Attest, Prozesskostenhilfe, Bescheid, Abschiebungsverbote, Beschwerde, Berufung, Zulassung der Berufung, Antrag auf Zulassung der Berufung, inlandsbezogenes Abschiebungshindernis, Eilrechtsschutz, Reiseunfähigkeit, ärztliche Atteste

Normenkette:

AufenthG § 60a Abs. 2c und 2d

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Reisefähigkeit (verneint), Ermittlungspflichten der Ausländerbehörde jenseits des Kriteriums des qualifizierten Gutachtens (bejaht wegen „anderweitig tatsächlicher Anhaltspunkte“), Abschiebung, Erkrankung, Asylantrag, Aufenthaltserlaubnis, Versorgung, Asylverfahren, Abschiebungshindernis, Bewilligung, Attest, Prozesskostenhilfe, Bescheid, Abschiebungsverbote, Beschwerde, Berufung, Zulassung der Berufung, Antrag auf Zulassung der Berufung, inlandsbezogenes Abschiebungshindernis, Eilrechtsschutz, Reiseunfähigkeit, ärztliche Atteste

Tenor

1. Den Antragstellern wird Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwalt …, …, bewilligt.

2. Dem Antragsgegner wird im Wege der einstweiligen Anordnung untersagt, die Antragsteller aus dem Bundesgebiet abzuschieben.

3. Der Antragsgegner trägt die Kosten des Verfahrens.

4. Der Streitwert wird auf 2.500,00 € festgesetzt.

Gründe

I.

1
Die Antragsteller wenden sich im Wege des Eilrechtsschutzes gegen eine Abschiebung.

2
Die Antragsteller sind armenische Staatsbürger. Der Antragsteller zu 1) reiste nach eigenen Angaben am 19.03.2014 ins Bundesgebiet ein. Der am 07.04.2014 gestellte Asylantrag des Antragstellers zu 1) wurde mit Bescheid vom 25.10.2017 als offensichtlich unbegründet abgelehnt, verbunden mit der Feststellung, dass Abschiebungsverbote gem. § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen. Der hiergegen am 30.10.2017 erhobene Eilantrag wurde mit Beschluss vom 15.11.2017 (B 1 S 17.33351) abgelehnt. Auch die gegen den Ablehnungsbescheid am 30.10.2017 erhobene Klage wurde mit Urteil vom 23.10.2018 (B 4 K 17.33352) abgewiesen. Der gegen das Urteil erhobene Antrag auf Zulassung der Berufung wurde vom BayVGH mit Beschluss vom 17.04.2019 (2 ZB 19.31295) abgelehnt.

3
Die Antragstellerin zu 2) reiste eigenen Angaben zufolge am 20.09.2014 ins Bundesgebiet ein und stellte am 26.11.2014 einen Asylantrag. Mit Bescheid vom 02.06.2017 wurde auch dieser als offensichtlich unbegründet abgelehnt, verbunden mit der Feststellung, dass Abschiebungsverbote gem. § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen. Der hiergegen erhobene Eilantrag vom 09.06.2017 wurde durch Beschluss vom 21.06.2017 (B 1 S 17.32216) abgelehnt. Auch die am 09.06.2017 erhobene Klage wurde am 11.06.2018 durch Gerichtsbescheid (B 4 K 17.32217) abgewiesen.

4
Der Antragsteller zu 1) leidet seit einem Autounfall, der sich nach eigenen Angaben ca. im Jahr 2005 in Armenien zugetragen hat, an diversen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wofür regelmäßig ärztliche Atteste bzw. Berichte vorgelegt wurden (vgl. etwa jüngst vorgelegt: Attest vom 28.03.2022; Attest vom 17.03.2022; Attest vom 06.05.2021; Attest vom 29.04.2021; Attest vom 20.04.2021; Attest vom 09.07.2020; Attest vom 08.06.2019). Am 31.01.2022 gaben die Antragsteller gültige Reisepässe beim Antragsgegner ab.

5
Mit Schreiben vom 08.02.2022 wies die Regierung von … – Zentrale Ausländerbehörde – den Antragstellerbevollmächtigen darauf hin, dass es sich bei den vorgelegten ärztlichen Unterlagen nicht um qualifizierte Atteste i.S.d. § 60a Abs. 2c AufenthG handele. Der Antragstellerbevollmächtigte wurde aufgefordert, Atteste, die den gesetzlichen Anforderungen entsprechen, bis 28.02.2022 vorzulegen.

6
Am 23.02.2022 ließen die Antragsteller Klage (B 6 K 22.185) mit den Anträgen erheben, festzustellen, dass „beim Antragsteller 1 die Abschiebungsverbote gemäß § 60 V und VII 1 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen“ (Ziffer 2) sowie den Beklagten zu verpflichten, „dem Antragsteller und Kläger 1 die Aufenthaltserlaubnis aus den dringenden gesundheitlichen persönlichen humanitären Gründen gemäß § 25 Absatz 4 des Aufenthaltsgesetzes zu erteilen und der Klägerin 2 Duldung zu erteilen. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin 2 weiter Duldungen zu erteilen“ (Ziffer 3). Ferner wird in Ziffer 1 beantragt,

„dem Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung gemäß § 123 VwGO zu verbieten, die Antragsteller wegen des sehr schweren Gesundheitszustandes des Antragstellers 1 und seiner Reiseunfähigkeit abzuschieben“

sowie Verfahrenskostenhilfe zu gewähren und den Antragstellern den Unterfertigten als Rechtsanwalt beizuordnen.

7
Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen: Der körperliche und psychische Gesundheitszustand des Antragstellers zu 1) habe sich seit Abschluss des Asylverfahrens zunehmend deutlich verschlechtert. Der Antragsteller zu 1) werde von seinem Sohn … und der Antragstellerin zu 2) gepflegt. Er werde seit sieben Jahren in … behandelt und betreut, in Armenien könne der Antragsteller zu 1) nicht behandelt werden und habe dort auch keine Verwandten mehr. Er sei reiseunfähig und würde sehr wahrscheinlich während oder sehr bald nach der Abschiebung sterben. Der Antragsteller zu 1) sei dringend auf regelmäßige ärztliche Weiterbehandlung seiner diversen Erkrankungen (diese werden im Schriftsatz unter Bezugnahme auf verschiedene Atteste aufgelistet) in Deutschland angewiesen. Der Antragsteller zu 1) überlebe nur, weil er regelmäßig in … medizinisch behandelt und von seiner Frau und seinem Sohn gepflegt werde. Es werde wegen der weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustands ein isolierter Wiederaufnahmeantrag i.S.d. § 60 AufenthG beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) gestellt.

8
Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag abzulehnen.

9
Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt: Hinsichtlich des Antragstellers zu 1) bestehe kein inlandsbezogenes Abschiebungshindernis wegen rechtlicher Unmöglichkeit der Abschiebung gem. § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 GG, weil eine Reiseunfähigkeit weder im engeren noch im weiteren Sinn durch qualifizierte ärztliche Atteste nachgewiesen worden sei. Die Voraussetzungen des § 60a Abs. 2c AufenthG seien nicht eingehalten worden, weshalb die Ausländerbehörde gem. § 60a Abs. 2 d Satz 2 AufenthG das Vorbringen zu seiner Erkrankung nicht berücksichtigen dürfe. Es gelte die Vermutung des § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG. Eine Abschiebung könne in Begleitung ärztlichen Personals oder Pflegepersonals im Rahmen einer Sammelrückführungsmaßnahme stattfinden. Eine medizinische Inempfangnahme könne vor der Rückführung organisiert werden. Die Frage der mittel- oder langfristigen Weiterbehandlung sei keine Frage der Transport- und Reisefähigkeit, sondern im Rahmen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG zu prüfen. Auch hinsichtlich der

Antragstellerin zu 2) sei die Abschiebung rechtlich und tatsächlich möglich. Es liege insbesondere kein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis aus Art. 6 GG bzw. Art. 8 EMRK aufgrund familiärer Bindungen vor. Da der Antragsteller zu 1) keinen Anspruch auf Erteilung einer Duldung habe, könne auch die Antragstellerin zu 2) darin keine Unzumutbarkeit der Trennung von ihrem Mann begründen. Für die Feststellung von Abschiebungsverboten gem. § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG sei nach § 24 Abs. 2 AsylG ausschließlich das Bundesamt zuständig, da ein Asylverfahren betrieben worden sei. Die Ausländerbehörde sei an die Entscheidung des Bundesamtes gem. § 42 AsylG gebunden. Sollte der Antragsteller zu 1) beim Bundesamt ein isoliertes Folgeschutzgesuch stellen, führe dies nicht dazu, dass die Ausländerbehörde an der Abschiebung des Ausländers gehindert sei. Insoweit komme es auf die Prüfung, ob dringende humanitäre oder persönliche Gründe die vorübergehende Anwesenheit des Antragstellers im Bundesgebiet erfordern, nicht mehr an.

10
Mit Schreiben vom 10.03.2022 sicherte die Zentrale Ausländerbehörde … auf gerichtliche Nachfrage zu, „den Antragsteller zu 1) in ärztlicher Begleitung abzuschieben und eine medizinische Inempfangnahme des Antragstellers zu 1) im Zielstaat zu organisieren."

11
Mit Schreiben vom 16.03.2022 gab der Antragstellerbevollmächtigte an, der Antragsteller zu 1) könne ohne komplizierte Katheterversorgung nicht überleben, weshalb es nicht nur auf Überprüfung und Begleitung ankomme. Der Zustand des Antragstellers zu 1) habe sich dahingehend verschlechtert, dass sein Katheter alle drei Stunden und damit sieben bis acht Mal am Tag ausgewechselt werden müsse. Im Monat müsse der Katheter 240 Male ausgewechselt werden, weshalb der Antragsteller hierfür ca. 240 bis 260 Katheter pro Monat zur Verfügung gestellt bekomme. Diese effektive Versorgung sei in Armenien nicht möglich. Insbesondere sei die Versorgung dort wegen der Corona-Pandemie und des Krieges zwischen Russland und der Ukraine schlecht. Die nicht rechtzeitige und effektive Versorgung könne für den Antragsteller zu 1) tödliche Folgen aufgrund von Entzündungen im ganzen Körper haben. Ende des Monats habe der Antragsteller zu 1) Termine bei Ärzten, um bis zum 15.04.2022 qualifizierte Atteste vorzulegen.

12
Mit Schreiben vom 25.04.2022 teilte der Antragsgegner auf ausdrückliche gerichtliche Nachfrage zu den konkreten Rückführungsbedingungen mit, das Landesamt für Asyl und Rückführungen (LfAR) habe auf Anfrage mitgeteilt, dass die Atteste bzw. Bescheinigungen in die englische Sprache übersetzt und mindestens zwei Wochen vor dem Flug vorgelegt werden müssten, um eine medizinische Inempfangnahme in Kooperation mit den armenischen Behörden organisieren zu können. Es sei ferner ein aktueller Medikamentenplan und ein qualifiziertes ärztliches Attest notwendig; das letzte fachärztliche Schreiben sei vom 29.04.2021 und für eine konkrete Anfrage nicht hinreichend geeignet. Auch würden für die Organisation der medizinischen/ärztlichen Begleitung zum Flug und während des Fluges aktuelle Bescheinigungen benötigt. Das ärztliche Schreiben vom 28.03.2022 nehme keinen Bezug zu den notwendigen Medikamenten.

13
Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

II.

14
Die Voraussetzungen für die Bewilligung von Prozesskostenhilfe liegen vor.

15
Gemäß § 166 Abs. 1 Satz 1 VwGO i.V.m. §§ 114 ff. ZPO erhält eine Partei, die nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen die Kosten der Prozessführung nicht, nur zum Teil oder nur in Raten aufbringen kann, auf Antrag Prozesskostenhilfe, wenn die beabsichtigte Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet und nicht mutwillig erscheint. Hinreichende Erfolgsaussicht für die Rechtsverfolgung oder -verteidigung ist gegeben, wenn das Gericht den Rechtsstandpunkt des Klägers aufgrund seiner Sachdarstellung und der vorhandenen Unterlagen für zutreffend oder zumindest vertretbar hält und in tatsächlicher Hinsicht mindestens von der Möglichkeit der Beweisführung überzeugt ist. Es muss also aufgrund summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage eine

gewisse Wahrscheinlichkeit dafür bestehen, dass die Antragsteller mit ihrem Begehren durchdringen werden.

16
Die Antragsteller haben ihre Bedürftigkeit durch Vorlage der Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse belegt. Die Rechtsverfolgung hat auch hinreichende Aussicht auf Erfolg im vorgenannte Sinne:

17
1. Der zulässige Antrag hat Erfolg, weil die Antragsteller einen Anordnungsanspruch i.S.d. § 123 Abs. 1 Satz 1 VwGO glaubhaft gemacht haben. Über den Erfolg des Antrags ist im Rahmen einer summarischen Prüfung zu entscheiden.

18
1.2. Der Antragsteller zu 1) hat einen Anordnungsanspruch auf Aussetzung der Abschiebung gem. § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG glaubhaft gemacht, der durch die einstweilige Verpflichtung des Antragsgegners, von aufenthaltsbeendenden Maßnahmen abzusehen, zu sichern ist.

19
Gem. § 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 (statt Vieler BayVGH, B.v. 20.01.2022 – 19 CE 21.2437 – juris Rn. 19). Eine bestehende Erkrankung eines ausreisepflichtigen Ausländers kann ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis wegen rechtlicher Unmöglichkeit der Abschiebung gemäß § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG in zwei Fällen 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 sich unmittelbar durch die Abschiebung als solche (unabhängig vom Zielstaat) der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert (Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne) (BayVGH, B.v. 20.01.2022 – 19 CE 21.2437 – juris Rn. 19).

20
Gem. § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. In Konkretisierung seiner ausländerrechtlichen Mitwirkungspflichten (§ 82 AufenthG) muss der Ausländer deshalb gem. § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft machen. Gem. § 60a Abs. 2d Satz 2 AufenthG darf die zuständige Behörde das Vorbringen des Ausländers zu seiner Erkrankung nicht berücksichtigen, wenn der Ausländer die Pflicht zur unverzüglichen Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verletzt, es sei denn, der Ausländer war unverschuldet an der Einholung einer solchen Bescheinigung gehindert oder es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für das Vorliegen einer lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, vor.

21
Unter Anwendung dieser Grundsätze ergeben sich sowohl hinsichtlich der Reiseunfähigkeit im engeren als auch im weiteren Sinne erhebliche Bedenken. Es kann vorliegend offen bleiben, ob die vorgelegten Atteste im Einzelnen die Anforderungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG an qualifizierte Atteste erfüllen. Denn es liegen anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für eine schwerwiegende Erkrankung, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde i.S.d. § 60a Abs. 2d Satz 2 Halbsatz 2 AufenthG, vor, womit die gesetzliche Vermutung des § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG widerlegt ist.

22
1.2.1. Zwar ist der Antragsteller zu 1) seiner Pflicht gem. § 60a Abs. 2d Satz 1 AufenthG, der zuständigen Behörde die ärztlichen Bescheinigungen, die den Anforderungen des § 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG entsprechen, wohl überwiegend nicht nachgekommen, ohne dass es für diese Erkenntnis einer detaillierten

Prüfung der einzeln vorgelegten Atteste bedürfte. Es ergibt sich teilweise auf den ersten Blick, dass keine Aussagen zu einer etwaigen Reiseunfähigkeit getroffen bzw. die gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllt werden. Darüber hinaus liegt es am Antragsteller zu 1) darzulegen, welche Medikamente er aktuell einnimmt und wie sich sein Alltag gestaltet, insbesondere ob ein medizinisch empfohlenes Protokoll über die verordnete Trinkmenge sowie die Katheterisierung geführt wird und wer die regelmäßige Katheterisierung überhaupt durchführt. Angesichts der vorgetragenen Spastik sowie der Finger- und Handstreckschwächen (etwa nachgewiesen durch die Arztbriefe der „Sozialstiftung …“ in … vom 08.06.2019 sowie der „Praxis für Neurochirurgie“ in … vom 09.06.2019) wird dies kaum vom Antragsteller zu 1) selbst zu bewerkstelligen sein.

23
1.2.2. Unabhängig von der mangelnden Erfüllung der Mitwirkungspflichten des Antragstellers zu 1) liegen hier anderweitig tatsächliche Anhaltspunkte für eine schwerwiegende Erkrankung gem. § 60a Abs. 2d Satz 2 Halbsatz 2 AufenthG vor. Denn aus den Attesten vom 28.03.2022 („Urologische und kinderurologische Klinik des …klinikums“ in …*) bzw. 09.07.2020 („Urologische und kinderurologische Klinik des …klinikums“ in …*) und 17.03.2022 („…“ in …*) ergibt sich, dass der Antragsteller zu 1) an einer Blasenentleerungsstörung leidet, weshalb er drei Liter am Tag trinken und sich zwischen sieben und acht Mal am Tag selbst katheterisieren muss. Diese derart hohe Katheterisierungsfrequenz wirft für sich genommen bereits enorme Bedenken hinsichtlich der Reiseunfähigkeit im engeren und weiteren Sinne auf. Hinzu kommen insbesondere die Paraspastik der Beine und die Querschnittslähmung, die etwa durch das fachärztliche Attest der „Gemeinschaftspraxis Dr. med. … & Dr. med. …“ in … vom 20.04.2021 und das fachärztliche Attest der „Praxis für Neurochirurgie“ in … vom 06.05.2021 sowie dem fachärztlichen Attest der „Sozialstiftung …“ in … vom 29.04.2021 nachgewiesen worden sind.

24
1.2.3. Insofern genügt es keineswegs, dass sich die Ausländerbehörde auf den Standpunkt stellt, die vorgelegten Atteste seien nicht qualifiziert. Denn es ist aus der Gesamtschau der vorgelegten Atteste und Arztbriefe offensichtlich, dass der Antragsteller zu 1) an einer schwerwiegenden Erkrankung leidet, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern könnte. Die Ausländerbehörde hätte sich daher vorliegend eingehend mit den sich aus den vorgelegten Attesten ergebenden Krankheiten auseinandersetzen müssen, statt sich an den formalen Anforderungen an ärztliche Bescheinigungen festzuhalten. Insbesondere hätte die Ausländerbehörde ihrer Ermittlungspflicht nachkommen und prognostizieren müssen, ob und in welchem Maße sich der Gesundheitszustand des Antragstellers zu 1) durch die Abschiebung verschlechtert. Zudem hätte sie prüfen müssen, ob und welche Vorkehrungen durch sie zu treffen sind, um die Gesundheitsgefahr zu vermeiden (vgl. hierzu Dörig, NVwZ 2022, 192, 193 m.w.N.; ferner OVG Magdeburg, B.v. 06.09.2017 – 2 M 83/17 – BeckRS 2017, 131949 Rn. 6).

25
Die Kammer erachtet es vor diesem Hintergrund als zwingend, dass eine etwaige Rückführung entsprechend den körperlichen und psychischen Beschwerden des Antragstellers zu 1) ärztlich begleitet durchgeführt und eine medizinische Erstversorgung in Armenien sichergestellt ist, wovon vorliegend bislang nicht ausgegangen werden kann. Das Gericht hat die Ausländerbehörde im Vorfeld der Entscheidung mehrfach (schriftlich am 10.03.2022 sowie telefonisch und schriftlich am 17.03.2022) aufgefordert, konkrete Zusicherungen dahingehend abzugeben, wie die ärztliche Begleitung im Rahmen des Abschiebevorgangs und die medizinische Empfangnahme in Armenien unter Einbeziehung des LfAR ausgestaltet wäre. Die pauschalen Erklärungen, dass eine Abschiebung „in Begleitung von ärztlichem Personal oder Pflegepersonal im Rahmen einer Sammelrückführung stattfinden“ und „eine medizinische Inempfangnahme vor der Rückführung organisiert werden“ kann, sind für die Kammer nicht im Ansatz ausreichend. Denn aus den vorgelegten Attesten und Bescheinigungen ergibt sich zweifelsfrei, dass bei einer Trinkmenge von drei Litern am Tag und einer Katheterisierungsfrequenz von sieben bis acht Mal am Tag eine Katheterisierung am Flughafen in Deutschland oder/und Armenien sowie im Flugzeug stattfinden müsste. Es wäre in diesem Zusammenhang von der Ausländerbehörde zu ermitteln gewesen, wie der Transport sowie der Aufenthalt am Flughafen und der Flug des Antragstellers zu 1) nach Armenien personell und räumlich organisiert werden kann. Allein die hygienischen Anforderungen und möglichen Komplikationen bei intermittierender Katheterisierung in Zusammenhang mit der vorgetragenen Spastik des Antragstellers zu 1) (siehe hierzu ausführlich: https://www.rzhaering.at/cdscontent/?contentid=10007.860994&portal=auvarehabbadhaeringportal) erfordern eine individuelle ärztliche Begleitung und entsprechende

räumliche Organisation im Flugzeug. Es reicht vor diesem Hintergrund nicht aus, darauf zu verweisen, dass medizinisches Personal im Rahmen einer Sammelabschiebung zugegen wäre. Zudem ist eine ärztliche Empfangnahme in Armenien am Flughafen angesichts der Katheterisierungsfrequenz und eine Mitgabe von Einmalkathetern in ausreichender Anzahl jedenfalls für die unmittelbare Zeit nach der Ankunft unabdingbar (zu den zu treffenden Vorkehrungen der Ausländerbehörde für den Abschiebungsvorgang Dörig, NVwZ 2022, 192, 195 m.w.N). Sollten diese Anforderungen erfüllt werden, bleibt es dem Antragsgegner unbenommen, eine abändernde Entscheidung analog § 80 Abs. 7 Satz 2 VwGO zu beantragen.

26
1.2.4. Soweit der Antragsteller zu 1) vorbringt, dass ihm in Armenien nicht die benötigten Medikamente bzw. Einmalkatheter in erforderlichen Umfang und die notwendige medizinische Betreuung in Anbetracht der Schwere der Erkrankungen zur Verfügung stünden, sei lediglich angemerkt, dass dies kein rechtliches Abschiebungshindernis i. S. d. § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG zu begründen vermag. Es wurde bereits rechtskräftig festgestellt, dass keine Abschiebungsverbote gem. § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG für den Antragsteller zu 1) nach Armenien bestehen; hieran ist die Ausländerbehörde gem. § 42 Satz 1 AsylG gebunden. Ebenso verhält es sich mit dem Vorbringen, der Antragsteller zu 1) habe keine familiäre Unterstützung in Armenien. Die Entscheidung über zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse obliegt allein dem Bundesamt und ggf. dem Verwaltungsgericht im asylgerichtlichen Verfahren. Die Kammer verkennt keineswegs die körperliche und geistige Verfassung des Antragstellers zu 1) und die Tatsache, dass sich die vorgebrachten gesundheitlichen Probleme seit Abschluss des Asyl(erst) verfahrens deutlich verstärkt haben. Die Frage der medizinischen Versorgung im Zielstaat ist jedoch nicht Gegenstand des ausländerrechtlichen Verfahrens, sondern kann allenfalls im Rahmen eines Folgeschutzgesuchs geltend gemacht werden, was dem Antragstellerbevollmächtigten angesichts seiner Ankündigung im Schriftsatz vom 23.02.2022, einen solchen Antrag stellen zu wollen, durchaus bewusst zu sein scheint.

27
1.3. Die Antragstellerin zu 2) hat auch einen Anspruch auf Duldung gem. § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG i.V.m. Art. 6 GG bzw. Art. 8 EMRK glaubhaft gemacht, weil ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis aufgrund familiärer Bindung zum Antragsteller zu 1) vorliegt.

28
2. Der Ausspruch über die Kosten des Verfahrens ergibt sich aus § 154 Abs. 1 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 53 Abs. 2 Nr. 1, 52 Abs. 1 GKG i.V.m. Ziff. 8.3., 1.1.3 und 1.5 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit 2013.

I.