

Titel:

Zur Widerlegung der gesetzlichen Vermutung nicht bestehender gesundheitlicher Abschiebungshindernisse und Bindungswirkung bestandskräftiger Feststellungen zu Abschiebungsverboten

Normenketten:

AufenthG § 25 Abs. 5, § 60 Abs. 5, Abs. 7, § 60a Abs. 2 S. 1, Abs. 2c, § 72 Abs. 2

AsylG § 34, § 42, § 80

VwGO § 123

GG Art. 19 Abs. 4

Leitsätze:

1. Die gesetzliche Vermutung des § 60a Abs. 2c AufenthG, dass gesundheitliche Gründe einer Abschiebung nicht entgegenstehen, ist nur durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung zu widerlegen, die die gesetzlichen Anforderungen erfüllt. (Rn. 26 – 28) (redaktioneller Leitsatz)
2. Auch für den Fall der Berufung auf ein zielstaatsbezogenes gesundheitliches Abschiebungsverbot gelten die Anforderungen an die Substantiierung einer die Abschiebung hindernden Erkrankung nach § 60 Abs. 2c S. 2 und 3 AufenthG. (Rn. 33) (redaktioneller Leitsatz)
3. An die bestandskräftige Feststellung des Bundesamts, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 S. 1 AufenthG nicht vorliegen, ist die Ausländerbehörde gemäß § 42 S. 1 AsylG gebunden. (Rn. 32) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung, Nigerianische Staatsangehörige, Duldung, Reisefähigkeit, Qualifizierte ärztliche Bescheinigung, Beteiligung des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge, Eilrechtsschutz, Abschiebung, Reiseunfähigkeit, ärztliche Bescheinigung, Abschiebungshindernis, Substantiierung, gesundheitliche Gründe, Anforderungen an ärztliche Bescheinigung, Einholung einer amtsärztlichen Bescheinigung, Darlegung- und Beweislast, Bindungswirkung einer Entscheidung des Bundesamts, Verfahrensduldung, Aussetzung der Abschiebung

Tenor

- I. Der Antrag wird abgelehnt.
- II. Die Antragstellerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Der Streitwert wird auf 1.250,-- Euro festgesetzt.

Gründe

I.

1

Die Antragstellerin begehrt im Wege des Eilrechtsschutzes die Aussetzung ihrer Abschiebung.

2

Die am ... 1974 geborene Antragstellerin ist nigerianische Staatsangehörige und reiste am 13. Februar 2015 erstmals in das Bundesgebiet ein.

3

Einen am 4. Mai 2015 gestellten Asylantrag lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) mit Bescheid vom 5. Mai 2017 als offensichtlich unbegründet ab, stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen und drohte die Abschiebung nach Nigeria an. Die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht München mit Urteil vom 6. April 2018 als offensichtlich unbegründet ab (M 27 K 17.39739). Die Abschiebungsandrohung ist seit dem 24. August 2018 vollziehbar. In diesem Verfahren hatte die Antragstellerin verschiedene

ärztliche Unterlagen vorgelegt, in welchen unter anderem die Diagnosen „Akute Belastungsreaktionen F32.0“, „Posttraumatische Belastungsstörung F43.1“ sowie „Mittelgradige depressive Episode F33.1“ gestellt werden.

4

Die Antragstellerin wurde von dem Landratsamt B. (Landratsamt) in der Folge mangels Vorliegens eines Passdokuments geduldet und wiederholt zur Mitwirkung bei der Identitätsklärung und zur Passbeschaffung aufgefordert. Im März 2023 legte die Antragstellerin dem Landratsamt einen am 29. November 2022 ausgestellten und bis zum 28. November 2027 gültigen nigerianischen Reisepass vor und erhielt am 12. April 2023 vom Landratsamt eine Grenzübertrittsbescheinigung. Ab 15. Juni 2023 wurde sie erneut fortlaufend geduldet.

5

Ein von der Antragstellerin gestellter Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens bezüglich der Feststellung des Nichtvorliegens von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG wurde mit Bescheid des Bundesamts vom 7. Mai 2021 abgelehnt. Die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht München mit Urteil vom 6. April 2023 ab (M 27 K 21.31250). Den Antrag auf Zulassung der Berufung lehnte der Bayerische Verwaltungsgerichtshof mit Beschluss vom 20. Mai 2023 ab (6 ZB 23.30379). Die Antragstellerin hatte in diesem Verfahren weitere ärztliche Unterlagen vorgelegt, in welchen u.a. als Diagnosen im Wesentlichen „Depressive Störung (schwere depressive Episode)“, „Posttraumatische Belastungsstörung“, „Chronische Schmerzstörung (Unterbauchschmerzen)“, „Schmerzexazerbation bei chronischem Schmerzsyndrom“ und „Hypertensive Entgleisung, a.e. schmerzbedingt“ angegeben waren. Die Antragstellerin habe suizidale Gedanken und könne ohne ihre Medikamente nicht leben. Ferner hatte die Antragstellerin einen Bescheid des Versorgungsamtes des Zentrums Bayern Familie und Soziales vom 27. Januar 2022 vorgelegt, in welchem für sie eine 50-prozentige Schwerbehinderung festgestellt wird.

6

Am 24. Mai 2023 stellte die Antragstellerin einen weiteren Wiederaufgreifensantrag zu § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG, welchen das Bundesamt mit Bescheid vom 7. April 2026 ebenfalls bestandskräftig ablehnte. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Voraussetzungen des § 51 VwVfG für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht vorlägen. Die diagnostizierten Erkrankungen der Antragstellerin habe diese bereits in den vorangegangenen Verfahren geltend gemacht. Sie seien in den entsprechenden Bescheiden des Bundesamts und in den gerichtlichen Entscheidungen umfänglich gewürdigt worden. Die vorgelegten ärztlichen Unterlagen seien auch nicht geeignet, im Hinblick auf das Vorliegen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG eine günstigere Entscheidung herbeizuführen. Der Gefahr einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung könne mit den in Nigeria vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten begegnet werden. Es sei nicht ersichtlich, dass eine Behandlung der vorgetragenen Erkrankung in Nigeria nicht verfügbar wäre oder aus finanziellen Gründen deren Erreichbarkeit scheitern würde. Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG seien ebenfalls nicht erfüllt.

7

In diesem Verfahren hatte die Antragstellerin unter anderem eine fachärztliche Stellungnahme des ...Klinikums vom ... Dezember 2025 vorgelegt. Darin werden die Diagnosen „Posttraumatische Belastungsstörung“, „Rezidivierende depressive Erkrankung“ und „Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ gestellt. Es bestünden keine Zweifel an der Glaubhaftigkeit der geschilderten Erlebnisse. Die Medikation erfolge derzeit mit Duloxetin (30 mg), Trazodon (200 mg), Sulpirid (2x100 mg), Quetiapin (insgesamt 250 mg), Prothipendyl (bis 80 mg), Hydromorphon (2x 8 mg) und Pregbalin (insgesamt 125 mg). Ein Abbruch der Behandlung, z.B. durch erzwungene Rückkehr in das Heimatland, würde bei der Antragstellerin kurzfristig, d.h. innerhalb von Tagen bis Wochen, sehr wahrscheinlich zu einer akuten Dekompensation und wesentlichen Verschlechterung der schwerwiegenden psychiatrischen Erkrankungen und möglicherweise zu erneuten suizidalen Handlungen führen. Aufgrund der Schwere der Erkrankung und der Vorgeschichte der Antragstellerin bestehe das ernsthafte Risiko eines Suizids im Falle einer Abschiebung bzw. bei Mitteilung einer geplanten Abschiebung.

8

Einen durch die Bevollmächtigte der Antragstellerin unter Vorlage der fachärztlichen Stellungnahme vom 17. Dezember 2025 gestellten Antrag auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG lehnte das Landratsamt mit bestandskräftigem Bescheid vom 25. Februar 2026 ab.

9

Eine für den 17. Juni 2026 beabsichtigte Abschiebung der Antragstellerin scheiterte.

10

Mit Schriftsatz vom 25. Juni 2026 legte die Bevollmächtigte der Antragstellerin zur Begründung von deren Reiseunfähigkeit dem Landratsamt eine weitere fachärztliche Stellungnahme vom 18. Juni 2026 vor. In dieser Stellungnahme ist als Dosis des verordneten Medikaments Quetiapin nunmehr 300 mg angegeben, des Weiteren nehme die Antragstellerin zudem Daridorexant (50 mg). Ferner wird festgestellt, dass sich der Zustand der Antragstellerin im Vergleich zum letzten ärztlichen Schreiben von Dezember 2025 nicht geändert habe. Sie zeige unverändert die beschriebenen Symptome, die sich auf niedrigem Niveau stabil zeigten, sodass zumindest keine erneute akutstationäre Behandlung erforderlich gewesen sei. Im Übrigen entspricht diese Stellungnahme im Wortlaut der fachärztlichen Stellungnahme vom 17. Dezember 2025. Die Bevollmächtigte der Antragstellerin kündigte für den Fall, dass weiterhin keine kurzfristige Rückmeldung erfolge, dass der vorliegende Duldungsgrund Beachtung finde bzw. eine amtsärztliche Begutachtung in die Wege geleitet werde, die Stellung eines Eilantrag beim Verwaltungsgericht an.

11

Eine Rückmeldung des Landratsamts erfolgte nicht.

12

Daraufhin hat die Antragstellerin durch ihre Bevollmächtigte beim Bayerischen Verwaltungsgericht München am 30. Juni 2026 sinngemäß beantragen lassen,

13

dem Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung nach § 123 VwGO zu untersagen, aufenthaltsbeendende Maßnahmen durchzuführen und ihn zu verpflichten, der Antragstellerin eine Duldung zu erteilen.

14

Zur Antragsbegründung wurde ausgeführt, dass ein rechtliches Abschiebehindernis aufgrund bestehender Reiseunfähigkeit der Antragstellerin vorliege. Die Antragstellerin sei unmittelbar von Abschiebung bedroht. Im Fall des Vollzugs drohten nicht wieder zu beseitigende Folgen, sodass auch ein Anordnungsgrund bestehe. Vorgelegt wurden unter anderem die fachärztlichen Stellungnahmen des ...Klinikums vom 17. Dezember 2025 und vom 18. Juni 2026.

15

Das Landratsamt legte am 2. Juli 2026 die Behördenakten vor und beantragte mit Schriftsatz vom selben Tag,

16

den Antrag abzulehnen.

17

Zur Begründung wurde ausgeführt, dass die Antragstellerin eine Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne behaupte. Eine solche habe sie bislang jedoch nicht nachgewiesen. Es bestehe nach § 60a Abs. 2c AufenthG eine gesetzliche Vermutung dafür, dass der Abschiebung eines Ausländers gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, wenn nicht der Ausländer eine im Rahmen der Abschiebung beachtliche Erkrankung durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft mache. Den hierfür gesetzlich aufgestellten Anforderungen genügten die von der Antragstellerin vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen vom 17. Dezember 2025 und vom 18. Juni 2026 nicht. Dessen ungeachtet sei der Antragsgegner an die durch das Bundesamt in dessen Bescheid vom 7. April 2026 getroffene Feststellung zu § 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG nach § 42 AsylG gebunden. Einer amtsärztlichen Untersuchung der Antragstellerin bedürfe es nicht.

18

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten und vorgelegte Behördenakte Bezug genommen.

II.

19

1. Der zulässige Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung hat keinen Erfolg.

20

a) Nach § 123 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 VwGO kann das Gericht der Hauptsache einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn diese Regelung, vor allem bei dauerhaften Rechtsverhältnissen, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern oder aus anderen Gründen notwendig erscheint. Nach § 123 Abs. 3 VwGO in Verbindung mit § 920 Abs. 1 und 2 ZPO sind dazu ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund glaubhaft zu machen.

21

Da § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO lediglich zulässt, dass das Verwaltungsgericht die Regelung eines vorläufigen Zustandes trifft, darf damit die Entscheidung in der Hauptsache grundsätzlich nicht vorweggenommen werden. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung kommt dann grundsätzlich nur in Betracht, wenn ein Obsiegen in der Hauptsache bei summarischer Prüfung mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist und dem Antragsteller ohne den Erlass einer einstweiligen Anordnung schwere und unzumutbare Nachteile entstünden, die auch bei einem späteren Erfolg in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden könnten (BayVGh, B.v. 16.8.2024 – 21 CE 24.1212 – juris Rn. 31 m.w.N.).

22

b) Gemessen an diesen Maßstäben würde der Erlass einer einstweiligen Anordnung im vorliegenden Fall die Vorwegnahme der Hauptsache bedeuten, ohne dass die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Das Rechtsschutzziel der Antragstellerin im Hinblick auf den Erlass der einstweiligen Anordnung, nämlich die Erteilung einer Duldung, ist im Ergebnis identisch mit dem Rechtsschutzziel einer diesbezüglichen – von der Antragstellerin bislang nicht erhobenen – Verpflichtungsklage.

23

Ein Obsiegen der Antragstellerin in einem Hauptsacheverfahren ist nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten. Ein Anordnungsanspruch wurde nicht glaubhaft gemacht. Seit rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens und Ablaufs der Ausreisefrist ist die Antragstellerin vollziehbar ausreisepflichtig (§ 50 Abs. 1 AufenthG i.V.m. § 58 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 2 AufenthG). Die Voraussetzungen für eine Duldung der Antragstellerin sind nach summarischer Prüfung nicht gegeben.

24

aa) Nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG ist die Abschiebung auszusetzen, solange die Abschiebung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist. Diese Voraussetzungen sind im Fall der Antragstellerin nicht erfüllt.

25

(1) 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. In Betracht kommen damit nur inlandsbezogene Abschiebungsverbote. 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 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, B.v. 28.11.2022 – 10 CE 22.2250, 10 C 22.2252 – juris Rn. 8 m.w.N.).

26

Nach § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, so lange der Ausländer eine fehlende Reisefähigkeit nicht 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 fachlichmedizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben (BayVGh, B.v. 20.11.2023 – 10 CE 23.1675 –, juris Rn. 5 ff.; BayVGh, B.v. 25.10.2022 – 19 ZB 22.1778 – juris Rn. 13).

27

Unter Zugrundelegung dieser Grundsätze ist vorliegend nicht von einer Reiseunfähigkeit der Antragstellerin auszugehen. Die Antragstellerin hat die gesetzliche Vermutung des § 60a Abs. 2c AufenthG nicht widerlegt. Die vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen vom 17. Dezember 2025 und vom 18. Juni 2026 erfüllen die Voraussetzungen des § 60a Abs. 2c AufenthG ersichtlich nicht. Die Stellungnahmen nennen weder die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, noch die Methode der Tatsachenerhebung. Zudem unterstellen beide Stellungnahmen die Glaubhaftigkeit des klägerischen Verfolgungsvorbringens, welches bereits mit rechtskräftigen Urteil des Verwaltungsgerichts München vom 6. April 2018 im Verfahren M 27 K 17.39739 als offensichtlich unglaubwürdig angesehen wurde. Die vorgelegten Stellungnahmen vermögen mithin weder eine Reiseunfähigkeit der Antragstellerin im weiteren noch im engeren Sinne zu begründen.

28

Da die Antragstellerin ihre Reiseunfähigkeit nicht durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung nachgewiesen hat, besteht angesichts der in § 60a Abs. 2c AufenthG verankerten Darlegungs- und Beweislast auch keine Verpflichtung des Antragsgegners zu weiterer Sachverhaltsaufklärung, insbesondere auch nicht einer amtsärztlichen Untersuchung der Antragstellerin (vgl. BayVGh, B.v. 20.11.2023 – 10 CE 23.1675 – juris Rn. 7; B.v. 22.7.21 – 10 CE 21.1639 – juris Rn. 7, 26).

29

(2) Die Antragstellerin hat im gerichtlichen Eilverfahren auch nicht glaubhaft gemacht, dass sie einen durch Verpflichtung des Antragsgegners zur Erteilung einer Verfahrensduldung sicherbaren Anspruch auf die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis hat.

30

Eine – lediglich ausnahmsweise mögliche (vgl. BVerwG, U.v. 18.12.2019 – 1 C 34.18 – juris Rn. 30; BayVGh, B.v. 12.9.2022 – 10 CE 22.1925 – juris Rn. 4; B.v. 6.12.2021 – 10 CE 21.2930 – juris Rn. 3) – Verfahrensduldung gemäß § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG i.V.m. Art. 19 Abs. 4 GG setzt voraus, dass die Aussetzung der Abschiebung geboten ist, weil zweifelsfrei ein (Rechts-)Anspruch auf Erteilung des Aufenthaltstitels besteht beziehungsweise – wenn der Ausländerbehörde in Bezug auf die Titelerteilung Ermessen eröffnet ist – keine tragfähigen Ermessensgesichtspunkte ersichtlich sind, die eine Ablehnung rechtfertigen könnten (BayVGh, B.v. 16.6.2026 – 10 CE 26.960 – juris Rn. 7 ff.).

31

Ein Anspruch der Antragstellerin auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis ist nicht ersichtlich, insbesondere liegen unter Bezugnahme auf obige Ausführungen die Voraussetzungen des § 25 Abs. 5 AufenthG mangels Unmöglichkeit ihrer Ausreise aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen nicht vor.

32

bb) Von dem Vorliegen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots ist ebenfalls nicht auszugehen. Die Frage nach dem Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG war bereits Gegenstand mehrerer Bescheide des Bundesamts sowie nachfolgender gerichtlicher Entscheidungen. Zuletzt hat das Bundesamt mit Bescheid vom 7. April 2026 bestandskräftig festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Fall der Antragstellerin nicht vorliegen. Der Antragsgegner ist nach § 42 Satz 1 AsylG an die diesbezügliche bestandskräftige negative Feststellung des Bundesamts gebunden.

33

Dessen ungeachtet fehlt es hinsichtlich des geltend gemachten zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots an einer ausreichenden Substantiierung. Auch insoweit gelten gemäß § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG die

Anforderungen an die Substantiierung einer die Abschiebung hindernden Erkrankung nach § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG. Die fachärztliche Stellungnahme vom 18. Juni 2026 und die dem Bundesamt im letzten Wiederaufgreifensverfahren vorgelegte fachärztliche Stellungnahme vom 17. Dezember 2025 sind nahezu wortlautgleich. In der Stellungnahme vom 18. Juni 2026 wird im Übrigen festgestellt, dass sich der Zustand der Antragstellerin seit Dezember 2025 nicht verändert habe. Mangels hinreichender Substantiierung des Vorbringens bestand für den Antragsgegner mithin keine Veranlassung, eine weitere Stellungnahme des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge gemäß § 72 Abs. 2 AufenthG einzuholen (vgl. zu dieser Konstellation BayVGh, B.v. 12.12.2023 – 19 CE 23.1720 – juris Rn. 32).

34

2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

35

3. Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 1 GKG i.V.m. Nr. 1.5, 8.2.3 des Streitwertkatalogs der Verwaltungsgerichtsbarkeit.

36

4. Die Beschwerde hinsichtlich der Ablehnung des Antrags auf Verpflichtung des Antragsgegners zur einstweiligen Erteilung einer Duldung ist nach § 80 AsylG ausgeschlossen, da sich die Antragstellerin mit ihrem Eilrechtsschutzbegehren insoweit gegen aufenthaltsbeendende Maßnahmen zum Vollzug einer gegen sie gerichteten Abschiebungsandrohung nach § 34 AsylG wendet (vgl. BayVGh, B.v. 17.1.2025 – 10 CS 24.2008 – juris Rn. 3, 4 a.E.).