



24.05.2017

Wichtige neue Entscheidung

Ausländerrecht: Zur Reichweite der behördlichen Aufklärungspflicht bei Geltendmachung von Reiseunfähigkeit

§ 60a Abs. 2c und Abs. 2d AufenthG, Art. 24 BayVwVfG

Abschiebungshindernis
Fehlende Glaubhaftmachung einer Reiseunfähigkeit im weiteren Sinne
Gesetzliche Vermutung bestehender Reisefähigkeit
Qualifizierte ärztliche Bescheinigung
Amtsermittlung
Verweigerte Mitwirkung
Suizidgefahr
Ärztliche Begleitung
Übergabe an qualifiziertes Personal im Zielstaat

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 09.05.2017, Az. 10 CE 17.750

Orientierungssätze der LAB:

1. Ohne Aussagen zur Reise(un)fähigkeit des Ausländers erfüllt eine ärztliche Bescheinigung nicht die Anforderungen an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung nach § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG (Rn. 5, 11).

Hinweis: Diese Entscheidung wird gleichzeitig auf unserer Internetseite eingestellt.

www.landesanwaltschaft.bayern.de

2. Die Möglichkeit der Ausländerbehörde, eine ärztliche Untersuchung anzuordnen, ist Ausfluss der Mitwirkungspflicht des Ausländers nach § 82 AufenthG (Rn. 7).
3. Bestehen aufgrund bereits durchgeführter amtsärztlicher Untersuchungen Anhaltspunkte dafür, dass eine Erkrankung vorliegt, die zur Reiseunfähigkeit führen könnte, muss die Ausländerbehörde, auch unabhängig von gesetzlich normierten Mitwirkungspflichten des Betroffenen, den Sachverhalt – soweit dies ohne Mitwirkung des Betroffenen möglich ist – von Amts wegen weiter aufklären (Rn. 9).
4. Ist trotz bestehender Reisefähigkeit nicht auszuschließen, dass es bei dem Betroffenen im Falle einer erzwungenen Ausreise zu suizidalen Handlungen kommt, hat die für die Abschiebung zuständige Vollzugsbehörde dafür Sorge zu tragen, dass die Abschiebung unter fachpsychiatrischer Begleitung stattfindet und der Betroffene im Zielstaat der Abschiebung an hinreichend qualifiziertes medizinisches Personal übergeben wird (Rn. 12 f.).

Hinweis:

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof (BayVGH) ist zumeist in Eilverfahren – wie auch dem vorliegenden – immer wieder mit Fragen der Reiseunfähigkeit befasst, die ein inlandsbezogenes Abschiebungsverbot darstellt. So scheidet eine Abschiebung zum einen 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 entsteht (sog. Reisefähigkeit im engeren Sinne). Zum andern muss eine Abschiebung auch dann unterbleiben, wenn sie – außerhalb des eigentlichen Transportvorgangs – eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr für den Ausländer bedeutet (sog. Reisefähigkeit im weiteren Sinne).

Mit Wirkung zum 17.03.2016 wurden durch Art. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11.03.2016 (BGBl. I S. 390) die neuen Regelungen des § 60a Abs. 2c und Abs. 2d AufenthG in das Aufenthaltsgesetz eingefügt. Diese Neuregelungen stellen die Reaktion des Gesetzgebers auf die in der Vollzugspraxis bestehenden

„großen Herausforderungen“ dar, vor denen die Ausländerbehörden – sowohl quantitativ als auch qualitativ – durch die Geltendmachung von gesundheitsbezogenen Abschiebungshindernissen (Reiseunfähigkeit) durch Ausländer stehen, denen die Abschiebung angedroht ist.

Im vorliegenden Fall weist der BayVGH im Zusammenhang mit den in § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG geregelten Mindestanforderungen an eine sog. qualifizierte ärztliche Bescheinigung darauf hin, dass hierzu Aussagen zur Reise(un)fähigkeit gehören (Rn. 5, 11). Sie zählen zu den hierbei vom Gesetz genannten „Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben“.

Im Mittelpunkt des Beschlusses stehen im Folgenden (Rn. 7 ff.) Fragen der Amtsermittlungspflicht der Ausländerbehörde bei gesundheitsbezogenen Abschiebungshindernissen und deren Verhältnis zu den Mitwirkungspflichten des Ausländers nach § 82 AufenthG und der Vermutungsregelung des § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG.

Der BayVGH leitet dabei die in § 60a Abs. 2d Satz 3 AufenthG angesprochene Möglichkeit der Ausländerbehörde, eine ärztliche Untersuchung anzuordnen, aus der Mitwirkungspflicht des Ausländers nach § 82 AufenthG ab. Verweigert sich der Betroffene trotz des Hinweises, dass die vorgetragene Erkrankung nicht als Abschiebungshindernis berücksichtigt wird, falls er der Verpflichtung zur Teilnahme an der angeordneten Untersuchung nicht Folge leistet (vgl. § 60a Abs. 2d Satz 4 AufenthG), dieser ärztlichen Untersuchung, kann er sich nicht darauf berufen, dass die Ausländerbehörde zu weiteren Ermittlungen nach Art. 24 BayVwVfG verpflichtet sei (Rn. 8).

Bestehen aber aufgrund einer bereits durchgeführten amtsärztlichen Untersuchung Anhaltspunkte dafür, dass eine Erkrankung vorliegt, die zur Reiseunfähigkeit führen könnte, muss die Ausländerbehörde, auch unabhängig von gesetzlich normierten Mitwirkungspflichten des Betroffenen, den Sachverhalt – soweit dies ohne Mitwirkung des Betroffenen möglich ist – von Amts wegen weiter aufklären; dies hat die zuständige Behörde hier getan. Dabei lässt der Senat ausdrücklich offen, wie weit die Amtsermittlungspflicht der Ausländerbehörde in einem solchen Fall reicht, wenn der Ausländer seine erforderliche Untersuchung verweigert (Rn. 9).

Von besonderem Interesse für die Vollzugspraxis bei Abschiebungen ist oft eine Suizidgefahr bei dem Betroffenen. Bereits in seinem – von uns ebenfalls als „Wichtige neue Entscheidung“ veröffentlichten – Beschluss vom 23.08.2016 (Az. 10 CE 15.2784, juris Rn. 16) hatte der BayVGH festgestellt, dass selbst bei Annahme einer nicht völlig auszuschließenden Suizidgefahr nicht zwangsläufig ein krankheitsbedingtes Abschiebungshindernis vorliege; vielmehr sei die Abschiebung von der Ausländerbehörde dann ggf. so zu gestalten, dass einer Suizidgefahr wirksam begegnet werden könne.

In der vorliegenden Entscheidung konkretisiert der Senat nunmehr seine diesbezüglichen Anforderungen: Die für die Abschiebung zuständige Vollzugsbehörde hat dafür Sorge zu tragen, dass die Abschiebung nicht nur unter fachpsychiatrischer Begleitung stattfindet, sondern der Betroffene im Zielstaat der Abschiebung auch an hinreichend qualifiziertes medizinisches Personal übergeben wird (Rn. 12 f.).

Dr. Riedl
Oberlandesanwalt

10 CE 17.750
Au 1 E 17.283

*Großes Staats-
wappen*

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

In der Verwaltungsstreitsache

/ *****

***** ** *****

- ***** -

***** ** *** ***** & *****

***** ** *****

gegen

Stadt Augsburg

vertreten durch den Oberbürgermeister,
An der Blauen Kappe 18, 86152 Augsburg,

- Antragsgegnerin -

wegen

vorläufiger Aussetzung der Abschiebung
(Antrag nach § 123 VwGO);

hier: Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Bayerischen Verwaltungsgerichts Augsburg vom 23. März 2017,

erlässt der Bayerische Verwaltungsgerichtshof, 10. Senat,
durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgerichtshof Senftl,
die Richterin am Verwaltungsgerichtshof Zimmerer,
den Richter am Verwaltungsgerichtshof Dihm

ohne mündliche Verhandlung am **9. Mai 2017**

folgenden

Beschluss:

- I. Die Beschwerde wird mit der weiteren Maßgabe zurückgewiesen, dass die Antragsgegnerin dafür Sorge zu tragen hat, dass die Antragstellerin im Zielstaat der Abschiebung an hinreichend qualifiziertes medizinisches Personal übergeben wird.
- II. Die Kosten des Beschwerdeverfahrens trägt die Antragstellerin.
- III. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 1.250,-- Euro festgesetzt.

Gründe:

- 1 Mit ihrer Beschwerde verfolgt die Antragstellerin ihren in erster Instanz erfolglosen Antrag weiter, die Antragsgegnerin zu verpflichten, vorerst für drei Monate aufenthaltsbeendende Maßnahmen gegen sie zu unterlassen. Das Verwaltungsgericht hat den Antrag auf Erlass einer entsprechenden einstweiligen Anordnung mit der Maßgabe abgelehnt, dass die Abschiebung unter fachpsychiatrischer Begleitung durchgeführt wird.
- 2 Die zulässige Beschwerde bleibt ohne Erfolg. Das Vorbringen im Beschwerdeverfahren, auf dessen Prüfung der Verwaltungsgerichtshof nach § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO beschränkt ist, rechtfertigt keine Abänderung der angegriffenen Entscheidung. Die Antragstellerin hat auch im Beschwerdeverfahren nicht hinreichend glaubhaft gemacht, dass aufgrund ihrer Erkrankungen ein inlandsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG besteht (1.). Die Antragsgegnerin war auch nicht zu weiterer Sachaufklärung verpflichtet (2.). Zur Abwehr möglicher erheblicher Gefahren für Leben und Gesundheit der Antragstellerin durch suizidale Handlungen hat die Antragsgegnerin aber ergänzend sicherzustellen, dass die Antragstellerin in ihrem Heimatland in qualifizierte ärztliche Betreuung überstellt wird (3.).
- 3 1. Nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG ist die Abschiebung eines Ausländers so lange auszusetzen, wie sie aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist. Ein rechtliches Abschiebungshindernis liegt vor, wenn durch die Beendigung des Aufenthalts eine konkrete Leibes- oder Lebensgefahr zu befürchten ist, so dass die Abschiebungsmaßnahme wegen des nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG verbürgten grundrechtlichen Schutzes auszusetzen ist. Erforderlich ist dabei, dass infolge der

Abschiebung als solcher (unabhängig vom konkreten Zielstaat) eine wesentliche Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes für den betroffenen Ausländer konkret droht (BayVGH, B.v. 31.5.2016 – 10 CE 16.838 – juris Rn. 7; Hailbronner, Ausländerrecht, Stand: Februar 2016, A1 § 60a Rn. 57 f.). In Betracht kommen damit nur inlandsbezogene Abschiebungsverbote. Eine bestehende psychische 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; zum Ganzen vgl. BayVGH, B.v. 9.1.2017 – 10 CE 17.30 – juris Rn. 4).

- 4 Nach dem mit Wirkung zum 17. März 2016 (Art. 2 Nr. 2 des Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11.3.2016 – BGBl I S. 390 –) eingeführten § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird gesetzlich vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, wenn nicht der Ausländer eine im Rahmen der Abschiebung beachtliche Erkrankung durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft macht. Diese ärztliche Bescheinigung soll insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten.
- 5 Die im Beschwerdeverfahren vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen vom 6. Mai 2011, 13. Januar 2016 und 8. November 2016, die der Antragstellerin eine Hepatitis-Erkrankung, eine deutliche depressive Symptomatik sowie einen Bandscheibenvorfall attestieren, treffen keinerlei Aussagen zur Reisefähigkeit der Antragstellerin und erfüllen daher nicht die Anforderungen an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung im Sinne des § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG.

- 6 Das gilt auch für die Stellungnahme von Dr. E. vom 13. Oktober 2016, in der er als Diagnose angibt, dass die Antragstellerin an einer depressiven Störung, einer schweren sozialen Phobie, einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung leide. Die Angaben in dem Schreiben lassen nicht erkennen, auf welcher Grundlage die fachliche Beurteilung des diagnostizierten Krankheitsbildes erfolgt. Dr. E. bezieht sich teilweise auf Vorgänge aus den Jahren 2010 bis 2015. Jedenfalls enthält die Stellungnahme als Folge des gegenwärtigen Gesundheitszustands der Antragstellerin die Empfehlung, dass sie sich in eine psychosomatische Klinik zur stationären Behandlung begeben soll. Feststellungen zur Reisefähigkeit oder zu einer Suizidalität im Falle der Abschiebung trifft Dr. E. nicht.
- 7 2. Eine von der Antragstellerin im Beschwerdeverfahren geltend gemachte weitere Sachaufklärungspflicht der Ausländerbehörde, ob bei ihr ein Abschiebungshindernis nach § 60a Abs. 2 Satz 1 AufenthG vorliegt, besteht nicht. 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. Da sich die Antragstellerin der Antragsgegnerin gegenüber darauf berufen hat, dass sie an einer schwer wiegenden psychischen Erkrankung leide und daher nicht reisefähig sei (Bescheinigung von Dr. E. vom 20. November 2015), hat die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 14. September 2016 eine ärztliche Untersuchung der Antragstellerin im I.-A.-Klinikum anordnet (§ 60a Abs. 2d Satz 3 AufenthG). Die Möglichkeit, eine ärztliche Untersuchung anzuordnen, ist Ausfluss der Mitwirkungspflicht des Ausländers nach § 82 AufenthG (vgl. § 82 Abs. 4 AufenthG, BT-Drs 18/7538 S. 20). Auf die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Verpflichtung wurde sie hingewiesen (§ 60a Abs. 2d Satz 4 AufenthG).
- 8 Die Antragstellerin hat trotz des Hinweises, dass die vorgetragene Erkrankung nicht als Abschiebungshindernis berücksichtigt wird, falls sie der Verpflichtung zur Teilnahme an der angeordneten Untersuchung nicht Folge leistet, die Untersuchung abgebrochen. Sie ist daher ihrer gesetzlich bestehenden Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen, so dass sie sich nicht darauf berufen kann, die Ausländerbehörde sei zu weiteren Ermittlungen verpflichtet (Art. 24 BayVwVfG), um für sie günstige Umstände festzustellen. Vielmehr ist die Ausländerbehörde nach dem Gesetzeswortlaut sogar berechtigt, die vorgetragene Erkrankung nicht zu berücksichtigen (§ 60a Abs. 2d Satz 3 AufenthG)
- 9 Bestehen allerdings wie hier aufgrund der beiden amtsärztlichen Untersuchungen aus den Jahren 2011 und 2012 Anhaltspunkte dafür, dass eine ernsthafte psychische Erkrankung vorliegt, die zur Reiseunfähigkeit führen könnte, muss die Auslän-

derbehörde, auch unabhängig von den gesetzlich normierten Mitwirkungspflichten des Betroffenen, den Sachverhalt – soweit dies ohne Mitwirkung des Betroffenen möglich ist – von Amts wegen weiter aufklären. Dieser Pflicht ist die Antragsgegnerin im vorliegenden Fall dadurch nachgekommen, dass sie den mit der Untersuchung beauftragten Sachverständigen ersucht hat, aufgrund der vorhandenen ärztlichen Unterlagen und der abgebrochenen psychiatrischen Untersuchung ein psychiatrisches Gutachten zur Reisefähigkeit der Antragstellerin zu erstatten. Offen bleiben kann daher, wie weit die Amtsermittlungspflicht der Ausländerbehörde in einem Fall, in dem der Ausländer eine erforderliche Untersuchung verweigert, reicht.

- 10 Im Gutachten vom 27. Januar 2017 kommt der Sachverständige nachvollziehbar und überzeugend zum Ergebnis, dass bei der Antragstellerin im Zusammenhang mit einer drohenden Abschiebung wahrscheinlich eine „Anpassungsstörung vom Typ Angst und depressive Reaktionen gemischt“ vorliegt, die ihre Reisefähigkeit nicht in Frage stellt. Zu dieser Diagnose kommt der Gutachter, nachdem er sich mit den bisherigen, von der Antragstellerin vorgelegten fachärztlichen Attesten auseinandergesetzt hat und auf dieser Basis dezidiert erläutert, aus welchen Gründen die Beschreibung der Krankheitssymptome und der Lebenssituation die damals getroffenen Diagnosen nicht tragen.
- 11 Den Feststellungen des Gutachtens vom 27. Januar 2017, auf die das Verwaltungsgericht die Ablehnung des Antrags auf vorläufige Aussetzung der Abschiebung stützt, tritt die Antragstellerin im Beschwerdeverfahren nicht substantiiert entgegen. Unerheblich ist insoweit, dass die erst im Beschwerdeverfahren vorgelegte Stellungnahme von Dr. E. vom 13. Oktober 2016 dem Gutachter nicht vorlag. Diese Stellungnahme entspricht inhaltlich bezüglich des psychischen Befundes nahezu wortgleich dem Bericht vom 20. November 2015 und verhält sich im Übrigen zur Frage der Reisefähigkeit nicht (s.o.).
- 12 3. Da es laut Gutachten vom 27. Januar 2017 trotz bestehender Reisefähigkeit nicht sicher auszuschließen ist, dass es bei der Antragstellerin im Falle einer erzwungenen Ausreise zu suizidalen Handlungen kommt, hat das Verwaltungsgericht den Antrag auf Aussetzung der Abschiebung mit der Maßgabe abgelehnt, dass die Abschiebung unter fachpsychiatrischer Begleitung durchgeführt wird. Dabei geht das Verwaltungsgericht davon aus, dass „die Antragstellerin auch nach der Ankunft in ihrem Heimatland nicht völlig auf sich allein gestellt ist, sondern ohne zeitliche Unterbrechung der Betreuung und in die Obhut einer verantwortungsbewussten Stelle bzw. ärztlichen Maßnahme gegeben wird, die gewährleistet, dass sie die für sie erforderliche Hilfe erhält“.

- 13 Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG, B.v. 17.9.2014 – 2 BvR 939/14 – juris Rn. 14) kann es in Einzelfällen geboten sein, dass die deutschen Behörden mit den im Zielstaat zuständigen Behörden Kontakt aufnehmen, um gegebenenfalls zum Schutz des Ausländers Vorkehrungen zu treffen. Insbesondere besteht eine Verpflichtung der mit dem Vollzug betrauten Stelle, von Amts wegen aus dem Gesundheitszustand eines Ausländers folgende Gefährdungen in jedem Stadium der Durchführung der Abschiebung zu beachten und durch entsprechende tatsächliche Gestaltung der Abschiebung die notwendigen präventiven Vorkehrungen zu treffen (BVerfG, a.a.O., Rn. 13). Zur Abwehr möglicher erheblicher Gefahren für Leben und Gesundheit der Antragstellerin durch suizidale Handlungen muss die Antragsgegnerin bereits vor der Abschiebung entsprechende Vorkehrungen treffen (vgl. auch VGH BW, B.v. 22.2.2017 – 11 S 447/17 – juris Rn. 5). Die bereits vom Verwaltungsgericht vorausgesetzte Überstellung der Antragstellerin in entsprechend qualifizierte medizinische Betreuung im Zielstaat war daher mit der im Tenor bestimmten weiteren Maßgabe entsprechend zu konkretisieren.
- 14 Die Kostenfolge ergibt sich aus § 154 Abs. 2 VwGO.
- 15 Die Streitwertfestsetzung beruht auf § 53 Abs. 2 Nr. 1, § 52 Abs. 2 GKG.
- 16 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).