

Az.: 2 A 811/13.A
6 K 674/11.A

beglaubigte
Abschrift



SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

Im Namen des Volkes

Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

der Frau

- Klägerin -
- Berufungsklägerin -

prozessbevollmächtigt:

gegen

die Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg

- Beklagte -
- Berufungsbeklagte -

wegen

Abschiebungsschutzes
hier: Berufung

hat der 2. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vizepräsidenten des Oberverwaltungsgerichts Dr. Grünberg, die Richterin am Oberverwaltungsgericht Hahn und die Richterin am Oberverwaltungsgericht Dr. Henke aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 20. April 2018

für Recht erkannt:

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 5. März 2013 - A 6 K 674/11 - wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Berufungsverfahrens.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

- 1 Die Klägerin begehrt die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG.
- 2 Die am 6. Juni 19.. in N, Kreis B (Republik Baschkortostan, Föderationskreis Wolga) geborene Klägerin ist Staatsangehörige der Russischen Föderation, baschkirischer Volks- und islamischer Religionszugehörigkeit. Ihren Angaben zufolge reiste sie mit einem Visum der Deutschen Botschaft Moskau am 26. Oktober 2000 auf dem Luftweg von Moskau über Berlin in die Bundesrepublik Deutschland ein.
- 3 Am 20. November 2009 beantragte die Klägerin bei der Außenstelle des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) in Chemnitz ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Diesen Antrag lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 8. Juli 2011 ab, stellte fest, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft sowie Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen, und drohte der Klägerin die Abschiebung in die Russische Föderation an.
- 4 Am 21. Juli 2011 erhob die Klägerin Klage zum Verwaltungsgericht Leipzig. Im Verfahren legte sie eine ärztliche Stellungnahme der P-Krankenhaus L GmbH, Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom 21. Februar 2013 vor. Mit

Urteil vom 5. März 2013 - A 6 K 674/11 - wies das Verwaltungsgericht die - nach Rücknahme im Übrigen - noch auf die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gerichtete Klage ab. Aufgrund der im Schreiben des P-Krankenhauses L vom 21. Februar 2013 bestätigten Erkrankung der Klägerin an einer depressiven Anpassungsstörung und einer Somatisierungsstörung bestehe keine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder körperliche Unversehrtheit der Klägerin i. S. v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Zum einen sei die medizinische Versorgung in Russland zwar auf einfachem Niveau, aber dennoch grundsätzlich ausreichend; in den Großstädten sei auch die Möglichkeit für anspruchsvollere Behandlungen vorhanden. Zum anderen hätten russische Bürger ein Recht auf kostenfreie medizinische Grundversorgung; soweit aufwendigere Behandlungen privater Bezahlung bedürften, werde in der Praxis von Mittellosen oder schlecht verdienenden Personen keine oder eine geringe Zuzahlung verlangt. Anhaltspunkte dafür, dass in Russland eine psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung nicht möglich sei, lägen nicht vor. Unter diesen Umständen sei davon auszugehen, dass die Erkrankung der Klägerin in Russland behandelbar sei und sie bei einer Rückkehr ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen könne.

5 Soweit sich aus dem Schreiben des P-Krankenhauses ergebe, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin wegen des Verhandlungstermins und einer möglichen Abschiebung erheblich verschlechtert und sie geäußert habe, im Falle einer Abschiebung ihrem Leben ein Ende setzen zu wollen, handle es sich um krankheitsbedingte Gefahren, die sich allein als Folge der Abschiebung und nicht wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ergäben. Diese seien nicht im Asylverfahren, sondern nach dessen Abschluss von der Ausländerbehörde im Vollstreckungsverfahren zu prüfen.

6 Auf den Antrag der Klägerin hat der Senat mit Beschluss vom 16. Dezember 2013 - A 2 A 538/13 - die Berufung zugelassen, zu deren Begründung die Klägerin vorträgt: Ausweislich der vorgelegten ärztlichen Berichte leide sie an einer Somatisierungsstörung und posttraumatischen Belastungsstörung mit jeweils hohem Schweregrad sowie wiederholt stark ausgeprägten Suizidgedanken. Infolgedessen sei sie auf eine medikamentöse Behandlung sowie eine engmaschige ambulante Psychotherapie angewiesen. Medizinische Hilfe sei auch heute in Russland oftmals

eine Kostenfrage, wobei zumindest aufwendigere Behandlungen erst nach privater Bezahlung durchgeführt würden; die Versorgung mit Medikamenten sei nicht kostenfrei. Nachdem sie Russland vor 14 Jahren verlassen habe, könne sie bei einer Rückkehr weder auf familiäre Unterstützung noch auf eigene finanzielle Rücklagen zurückgreifen. Sie verfüge über keine abgeschlossene Hochschul- oder Berufsausbildung und sei in Russland nie berufstätig gewesen.

7 Die Klägerin hat im Zulassungs- und Berufungsverfahren ein Schreiben des P-Krankenhauses L vom 26. August 2013 sowie Kurzberichte des H-Pklinikums L vom 15. August 2016 und 15. März 2018 vorgelegt.

8 Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Verwaltungsgerichts Leipzig vom 5. März 2013 - A 6 K 674/11 - zu ändern und die Beklagte unter entsprechender Aufhebung des Bescheids des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 8. Juli 2011 zu verpflichten festzustellen, dass für die Klägerin ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Russischen Föderation vorliegt.

9 Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

10 Sie verteidigt das angefochtene Urteil.

11 Der Senat hat mit Schreiben vom 9. November 2017 eine Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Moskau eingeholt, derentwegen auf das Schreiben der Botschaft vom 31. Januar 2018 verwiesen wird.

12 Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Behördenakte der Beklagten, die Akten des Verwaltungsgerichts Leipzig sowie die Akten des Zulassungs- und Berufungsverfahrens verwiesen.

Entscheidungsgründe

13 Die zulässige Berufung der Klägerin hat keinen Erfolg.

- 14 Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Verpflichtungsbegehren der Klägerin auf Feststellung eines (nationalen) Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG (einschließlich der verfassungskonformen Anwendung von Satz 1 und 5). Beim nationalen Abschiebungsschutz handelt es sich um einen einheitlichen und nicht weiter teilbaren Verfahrensgegenstand mit mehreren Anspruchsgrundlagen. Eine Abschichtung einzelner nationaler Abschiebungsverbote im Laufe des gerichtlichen Verfahrens ist daher nicht möglich (vgl. BVerwG, Urt. v. 8. September 2011, BVerwGE 140, 319 Rn. 7, 17).
- 15 Die Klägerin hat in dem gemäß § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG für die Beurteilung der Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung im Berufungsverfahren keinen Anspruch auf die Feststellung von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Der die Feststellung von Abschiebungsverböte ablehnende Bescheid des Bundesamts vom 8. Juli 2011 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin daher nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Die im Bescheid des Bundesamts enthaltene Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung sind ebenfalls rechtmäßig (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).
- 16 Maßgeblich für die rechtliche Beurteilung ist das Asylgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. September 2008 (BGBl. I S. 1798), zuletzt geändert durch Art. 2 des Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht vom 20. Juli 2017 (BGBl. I S. 2780), und das Aufenthaltsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Februar 2008 (BGBl. I S. 162), zuletzt geändert durch Art. 1 des am 16. März 2018 in Kraft getretenen Gesetzes zur Verlängerung der Aussetzung des Familiennachzugs zu subsidiär Schutzberechtigten vom 8. März 2018 (BGBl. I S. 342).
- 17 1. Nach § 60 Abs. 5 AufenthG darf ein Ausländer nicht abgeschoben werden, wenn sich aus der Anwendung der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (BGBl. 1952 II S. 685) ergibt, dass die Abschiebung unzulässig ist. Für das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist nichts ersichtlich; auch die Klägerin trägt hierzu nichts vor.

18 2. Die Klägerin kann sich wegen der von ihr geltend gemachten Erkrankungen nicht
auf ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG berufen.

19

Nach § 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. Die Gefahr, dass sich eine Erkrankung und die mit einer Erkrankung verbundenen Gesundheitsbeeinträchtigungen als Folge fehlender Behandlungsmöglichkeiten im Abschiebezielstaat verschlimmern, ist in der Regel als am Maßstab von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung zu prüfende individuelle Gefahr einzustufen (vgl. BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006, BVerwGE 127, 33 Rn. 15). Die Gesundheitsgefahr muss erheblich sein, d. h. die Verhältnisse im Abschiebezielstaat müssen eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität, etwa eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands, erwarten lassen. Mit § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG in der am 17. März 2016 in Kraft getretenen Fassung von Art. 2 Nr. 1 des Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren vom 11. März 2016 (BGBl. I S. 390, 392) hat der Gesetzgeber diese in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts entwickelten Anforderungen übernommen, ohne damit eine inhaltliche Änderung zu verbinden (vgl. Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD, Entwurf eines Gesetzes zur Einführung beschleunigter Asylverfahren, BT-Drs. 18/7538 S. 18 f.; Senatsurt. v. 20. Dezember 2016 - 2 A 384/16 - Rn. 35 n. v.; NdsOVG, Beschl. v. 19. August 2016 - 8 ME 87/16 - , juris Rn. 4). Danach liegt eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden.

20 In Fällen einer Erkrankung singulären Charakters sind die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erfüllt, wenn sich die vorhandene Krankheit des Betroffenen aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führt. Konkret ist die Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Abschiebung des Betroffenen einträte (vgl. BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006 a. a. O., Rn. 15 ff.; Urt. v. 25. November 1997, BVerwGE 105, 383, 387; Urt. v. 22. März 2012, BVerwGE 142, 179 Rn. 34). Solche zielstaatsbezogenen Umstände können zum einen darin liegen, dass die

notwendigen Behandlungsmöglichkeiten für die betreffende Krankheit unzureichend oder überhaupt nicht verfügbar sind, zum anderen auch darin, dass der erkrankte Ausländer eine notwendige und an sich im Zielstaat verfügbare medizinische Behandlung aus finanziellen oder sonstigen persönlichen Gründen tatsächlich nicht erlangen kann (vgl. BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006, BVerwGE 127, 33 Rn. 20). Der medizinischen Versorgungslage im Zielland der Abschiebung kommt indessen nur bei akut behandlungsbedürftigen Erkrankungen oder in den Fällen Bedeutung zu, in denen aufgrund der allgemeinen Lebensverhältnisse mit einer entsprechend hohen Wahrscheinlichkeit eine lebensbedrohliche Erkrankung zu erwarten ist, für die dann faktisch kein Zugang zu medizinischer (Grund-)Versorgung besteht (vgl. BVerwG, Urt. v. 31. Januar 2013, BVerwGE 146, 12 Rn. 39; Beschl. v. 25. Oktober 2012 - 10 B 20.12 -, juris Rn. 14).

- 21 a) In Anwendung dieser Kriterien lässt sich nicht feststellen, dass bei der Klägerin eine lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankung vorliegt, die sich im Falle ihrer Rückkehr oder Abschiebung in die Russische Föderation wesentlich verschlechtern würde.
- 22 Ausweislich des aktuellen Kurzberichts des H-Pklinikums L vom 15. März 2018 leidet die Klägerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS). Sie befinde sich seit dem 21. Januar 2013 in regelmäßiger, ein- bis zweiwöchentlicher psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung in der Institutsambulanz. Die Symptomatik einer PTBS zeige sich, wie bereits in dem Kurzbericht vom 15. August 2016 sowie den ärztlichen Stellungnahmen des P-Krankenhauses L vom 21. Februar 2013 und 26. August 2013 ausgeführt, in Form von Flash backs (Nachhallerinnerungen an erlebte traumatische Erfahrungen), massiven Schlafstörungen mit Alpträumen und starken Anspannungszuständen mit Zähneknirschen und Schweißausbrüchen, Konzentrationsstörungen, Ängsten und depressiven Gefühlen, Schuld- und Schamgefühlen, außerdem durch wechselnde psychosomatische Schmerzen unterschiedlicher Intensität. Die Ausprägung der Symptome stehe in engem Zusammenhang mit der familiären und sozialen Belastungssituation der Klägerin. Hierbei sei vor allem der noch immer ungeklärte Aufenthaltsstatus symptomverstärkend, was sich wiederum auf das Befinden und die Entwicklung ihres dreijährigen Sohnes auswirke. Die medikamentöse Behandlung erfolge mit Duloxetin 60 mg morgens; Mirtazapin 15

mg abends sei im Februar 2018 abgesetzt worden. Aufgrund der Schwere der Symptomatik sei auch perspektivisch eine weitere engmaschige psychiatrisch-psychotherapeutische Unterstützung dringend notwendig, um eine weitere Stabilisierung zu ermöglichen und eine erneute Dekompensation zu vermeiden.

23 Auf Nachfrage des Senats in der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin zu ihrem Gesundheitszustand erklärt, sie könne sich wegen ihres Sohnes „keine Depressionen erlauben“. Die Frage nach der Einnahme von Antidepressiva, wie den im Kurzbericht vom 15. März 2018 genannten Medikamenten Duloxetin und Mirtazapin, von Psychopharmaka oder sonstigen Medikamenten zur Behandlung depressiver oder psychischer Erkrankungen hat die Klägerin ausdrücklich verneint. Sie nehme, so die Klägerin weiter, derzeit regelmäßig Medikamente gegen Schmerzen und Schlafstörungen; aufgrund der Nebenwirkungen werde jedoch eine Medikamentenumstellung erfolgen. Mit dieser Medikation sollen ersichtlich die im Kurzbericht angesprochenen wechselnden psychosomatischen Schmerzen und massiven Schlafstörungen, an denen die Klägerin leidet, gelindert werden. Dies belegen zudem die eigenen Einlassungen der Klägerin in der mündlichen Verhandlung. Danach hat sich ihr Gesundheitszustand in letzter Zeit erheblich gebessert, was die Klägerin selbst darauf zurückführt, dass ihr unter dem 3. April 2018 eine vorläufige Bescheinigung der Stadt Leipzig über die Erteilung einer befristeten Aufenthaltserlaubnis nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 AufenthG ausgestellt wurde. Die - bislang ungeklärte - aufenthaltsrechtliche Situation der Klägerin wird in den ärztlichen Befundberichten indes als eine Ursache der PTBS und als symptomverstärkend bezeichnet. Unter diesen Umständen vermag der Senat bereits nicht zu erkennen, dass die Klägerin derzeit noch an einer behandlungsbedürftigen PTBS leidet, die ihrer Abschiebung in die Russische Föderation entgegensteht.

24 Hinzu kommt, dass bei der Frage, ob es sich bei der diagnostizierten Gesundheitsstörung der Klägerin um eine schwerwiegende oder lebensbedrohliche Erkrankung handelt, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde, zu berücksichtigen ist, dass der Gesetzgeber mit der Präzisierung in § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG klarstellen wollte, dass aufgrund der häufigen Geltendmachung schwer diagnostizier- und überprüfbarer Erkrankungen psychischer Art (z. B. posttraumatische Belastungsstörungen) als Abschiebungshindernis nur äußerst gravierende Erkrankungen eine er-

hebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben darstellen. Eine solche schwerwiegende Erkrankung kann nach der Gesetzesbegründung bei PTBS regelmäßig nicht angenommen werden: In diesen Fällen ist die Abschiebung regelmäßig möglich, es sei denn, sie würde zu einer wesentlichen Gesundheitsgefährdung bis hin zur Selbstgefährdung führen (vgl. BT-Drs. a. a. O., S. 18). Hiernach könnte ein Abschiebungshindernis wegen einer bei der Klägerin diagnostizierten PTBS allenfalls in einem besonders gelagerten Ausnahmefall angenommen werden (vgl. BayVGH, Beschl. v. 6. November 2017 - 11 ZB 17.31463 -, juris Rn. 3, 4 und Beschl. v. 20. November 2017 - 11 ZB 17.31318 -, juris Rn. 12). Ein derartiger Ausnahmefall lässt sich den ärztlichen Befunden für den maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem Senat (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG) indessen nicht entnehmen. Soweit es im Kurzbericht vom 15. März 2018 heißt, eine weitere engmaschige psychiatrisch-psychotherapeutische Unterstützung sei dringend notwendig, wird damit nicht gesagt, dass bei einer Beendigung dieser Behandlungsmaßnahme in Deutschland und Rückkehr in die Russische Föderation eine wesentliche Gesundheitsgefährdung i. S. v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bei der Klägerin eintreten würde. Für eine schwerwiegende Gesundheitsverschlechterung bestehen vielmehr keine greifbaren Anhaltspunkte, nachdem die Klägerin lediglich Schmerz- und Schlafmittel, aber keine Medikamente zur Behandlung einer PTBS einnimmt.

25 b) Unabhängig davon und selbständig tragend liegen die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in der Person der Klägerin auch dann nicht vor, wenn davon auszugehen wäre, dass sie an einer behandlungsbedürftigen PTBS leidet. Die Erkrankung ist in der Russischen Föderation grundsätzlich behandelbar; die Behandlung ist für die Klägerin auch erreichbar.

26 Ausweislich der vom Senat eingeholten Auskunft der Deutschen Botschaft Moskau vom 31. Januar 2018 besteht in der Russischen Föderation nach dem seit dem 1. Januar 2011 geltenden Föderalen Gesetz über die Krankenversicherungspflicht vom 29. November 2010 eine Krankenversicherungspflicht. Die Klägerin und ihr Sohn gehören gemäß Art. 10 Abs. 5 dieses Gesetzes zum pflichtversicherten Personenkreis. Nach Rückkehr in die Russische Föderation kann die Klägerin die Aufnahme in die Krankenversicherung für sich und ihren Sohn bei den Sozialbehörden ihres Wohnorts bzw. bei einer Krankenversicherung beantragen; die Aufnahme ist kostenfrei. Im

Rahmen der Pflichtkrankenversicherung (OMS) besteht Zugang zu kostenlosen medizinischen Dienstleistungen aufgrund eines staatlichen, jährlich neu festgesetzten Programms (vgl. Internationale Organisation für Migration [IOM], Länderinformationsblatt Russische Föderation, Juni 2014, S. 8, 9; Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl, Länderinformationsblatt der Staatendokumentation, Russische Föderation, Stand: 24. April 2017, S. 90 ff.). Für psychisch erkrankte Personen sind verschiedene Formen kostenloser psychiatrischer Hilfen, wie u. a. psychiatrische Behandlungen, dringende psychiatrische Hilfe, konsultative Diagnostik, psychoprophylaktische Hilfe und alle Arten psychiatrischer Gutachten gesetzlich vorgesehen (vgl. IOM a. a. O., S. 24; Schweizerische Flüchtlingshilfe [SFH], Russland: Stationäre psychiatrische Behandlungen, Auskunft vom 24. Juni 2015, S. 9, 10). Landesweit besteht ein funktionierendes Netz von psychoneurologischen Fürsorge- und Betreuungsstellen für diese Personen (vgl. Auskunft der Deutschen Botschaft Moskau vom 31. Januar 2018 an den Senat). Nach den Erkenntnissen der Botschaft ist die Behandlung psychischer Erkrankungen in der Herkunftsregion der Klägerin ebenso wie in anderen Großstädten der Russischen Föderation sichergestellt. Soweit die Bedingungen und die Behandlung psychisch erkrankter Personen sowie die Qualität der kostenlosen staatlichen Gesundheitsversorgung als problematisch beschrieben werden (vgl. SFH, Russische Föderation: Behandlung von PTBS, Auskunft vom 20. April 2009 und Auskunft vom 24. Juni 2015 a. a. O., S. 1 ff.), gewährleistet § 60 Abs. 7 Satz 1 bis 4 AufenthG indes keine bestmögliche Gesundheitsversorgung. Es ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat der Abschiebung mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG). Abschiebungsschutz besteht vielmehr lediglich insoweit, als sich im Falle der Rückkehr in das Heimatland eine vorhandene lebensbedrohliche oder schwerwiegende Erkrankung aufgrund der Verhältnisse im Zielstaat alsbald und in einer Weise verschlimmern würde, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führen würde.

27 Nach diesem Maßstab ist der Senat aufgrund der Erkenntnislage nicht nur davon überzeugt, dass die bei der Klägerin diagnostizierte Erkrankung an einer PTBS in der Russischen Föderation behandelbar ist, sondern auch davon, dass die Behandlung für die Klägerin erreichbar und finanzierbar ist. Die ihr nach den ärztlichen Bescheinigungen verschriebenen Medikamente sind nach den Erkenntnissen der

Botschaft in der Auskunft vom 31. Januar 2018 erhältlich. Zu den anfallenden Kosten konnte die Botschaft nichts sagen, da diese vom Einzelfall abhängen.

28 Die Versorgung mit Medikamenten erfolgt in der Russischen Föderation in ambulanten Kliniken, städtischen und regionalen Krankenhäusern sowie im Falle einer Behandlung zu Hause auf Kosten des Patienten; ausgenommen sind Personen, die an bestimmten Erkrankungen leiden und Anspruch auf staatlich finanzierte Medikamente haben. In 24-Stunden-Krankenhäusern und Tageskliniken, deren Ausgaben von der staatlichen Krankenversicherung und lokalen/regionalen Budgets gedeckt werden, werden Medikamente an Pflichtversicherte kostenlos abgegeben, ebenso im Rahmen der Notfallversorgung innerhalb und außerhalb einer Klinik. Im Allgemeinen gilt jedoch, dass russische Staatsbürger - unabhängig davon, ob sie pflichtversichert oder freiwillig versichert sind - für die Kosten benötigter Medikamente selbst aufkommen müssen. Ausnahmen hiervon gelten für Personen, die an bestimmten, in einer Liste der Gesundheitsverwaltung genannten Erkrankungen leiden und deshalb kostenlos Medikamente erhalten (vgl. IOM a. a. O, S. 9). Darüber hinaus gibt es in verschiedenen Regionen Russlands ergänzende finanzielle Hilfen, etwa für alleinstehende Mütter, die zusätzliche regionale/lokale Leistungen wie Preisnachlässe z. B. für bestimmte Waren, Konsumgüter oder pharmazeutische Erzeugnisse umfassen (vgl. IOM a. a. O., S. 23).

29 Selbst wenn es der Klägerin nach Rückkehr in die Russische Föderation bzw. in ihre Herkunftsregion nicht gelingen sollte, in diesem Rahmen finanzielle Unterstützung durch staatliche oder sonstige Einrichtungen, auch zu den Kosten der von ihr benötigten Medikamente zu erlangen, erschließt sich dem Senat nicht, weshalb die Klägerin nicht in der Lage sein sollte, die hierfür benötigten finanziellen Mittel selbst zu erwirtschaften. Ihren Angaben zufolge hat sie vor ihrer Ausreise an der Universität/Pädagogischen Hochschule in U Deutsch studiert und das Studium mit einem Diplom als Lehrerin abgeschlossen. Zwar hat die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vorgetragen, das Diplom verliere nach fünf Jahren seine Gültigkeit. Dies hätte indessen allenfalls zur Folge, dass sie nicht als Lehrerin arbeiten könnte. Dass sie keine anderweitige berufliche Tätigkeit finden kann, bei der sie ihre Ausbildung und insbesondere ihre Sprachkenntnisse anwenden kann, behauptet die Klägerin selbst nicht. Dies ist auch sonst nicht ersichtlich. Die Klägerin spricht, wovon sich der Senat

in der mündlichen Verhandlung überzeugen konnte, gut deutsch. Für den Senat bestehen daher keine durchgreifenden Zweifel daran, dass die Klägerin ihre Lebensgrundlage und die ihres Sohnes, einschließlich der erforderlichen Medikation, durch eigene Erwerbstätigkeit wird sichern können. Hinzu kommt, dass ihre Eltern und weitere Familienangehörige in Russland leben; Gründe dafür, dass und weshalb ihre Familie sie nicht - zumindest vorübergehend - unterstützen kann, hat die Klägerin nicht dargelegt.

30 Die Klägerin kann daher zumutbar in die Russische Föderation zurückkehren und auch dorthin abgeschoben werden, so dass sich die auf § 34 Abs. 1 AsylG i. V. m. § 59 AufenthG, § 38 Abs. 1 AsylG gestützte Abschiebungsandrohung des Bundesamts als rechtmäßig erweist.

31 Die Kostenentscheidung des gemäß § 83b AsylG gerichtskostenfreien Verfahrens folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

32 Die Revision ist nicht zuzulassen, da keiner der Gründe des § 132 Abs. 2 VwGO vorliegt.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Sächsischen Obergericht, Ortenburg 9, 02625 Bautzen, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung und der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung) vom 24. November 2017 (BGBl. I S. 3803) in der jeweils geltenden Fassung einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht schriftlich oder in elektronischer Form nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung und der Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung einzureichen.

In der Begründung der Beschwerde muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt oder die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des

Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts, von der das Urteil abweicht, oder der Verfahrensmangel bezeichnet werden. In Rechtstreitigkeiten aus dem Beamtenverhältnis und Disziplinarrecht kann auch die Abweichung des Urteils von einer Entscheidung eines anderen Obergerichtes vorgetragen werden, wenn es auf diese Abweichung beruht, solange eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts in der Rechtsfrage nicht ergangen ist.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, der die Befähigung zum Richteramt besitzt, als Bevollmächtigten vertreten lassen.

In Angelegenheiten, die ein gegenwärtiges oder früheres Beamten-, Richter-, Wehrpflicht-, Wehrdienst- oder Zivildienstverhältnis oder die Entstehung eines solchen Verhältnisses betreffen, in Personalvertretungsangelegenheiten und in Angelegenheiten, die in einem Zusammenhang mit einem gegenwärtigen oder früheren Arbeitsverhältnis von Arbeitnehmern im Sinne des § 5 des Arbeitsgerichtsgesetzes stehen, einschließlich Prüfungsangelegenheiten, sind auch Gewerkschaften und Vereinigungen von Arbeitgebern sowie Zusammenschlüsse solcher Verbände für ihre Mitglieder oder für andere Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder vertretungsbefugt. Vertretungsbefugt sind auch juristische Personen, deren Anteile sämtlich im wirtschaftlichen Eigentum einer dieser Organisationen stehen, wenn die juristische Person ausschließlich die Rechtsberatung und Prozessvertretung dieser Organisation und ihrer Mitglieder oder anderer Verbände oder Zusammenschlüsse mit vergleichbarer Ausrichtung und deren Mitglieder entsprechend deren Satzung durchführt, und wenn die Organisation für die Tätigkeit der Bevollmächtigten haftet. Diese Bevollmächtigten müssen durch Personen mit der Befähigung zum Richteramt handeln.

Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Ein Beteiligter, der zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten.

gez.:
Grünberg

Hahn

Henke