



Das Urteildokument  
zum Zwecke der Zustellung

Verwaltungsgericht Gelsenkirchen

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

Eingegangen

11. Mai 2007

Anwaltsgemeinschaft  
Wegmann

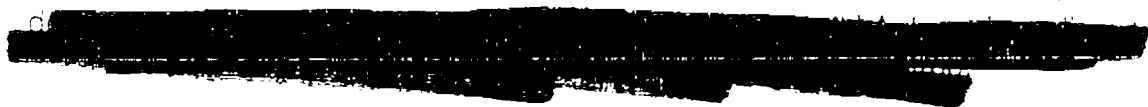
Verkündet am 24. April 2007

Lambrecht

Verwaltungsgerichtsangestellte  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Az.: 6a K 813/05.A

In dem Verwaltungsstreitverfahren



Klägers,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Wegmann und andere, Hansa-  
straße 7 - 11, 44137 Dortmund,  
Gz.: 00588-06 WE/Sp,

gegen

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des  
Innern, dieses vertreten durch den Leiter des Bundesamtes für Migration  
und Flüchtlinge, Referat Dortmund, Huckarder Straße 91,  
44147 Dortmund,  
Gz.: 5131304-422,

Beklagte,

wegen Asylrechts (Armenien)

hat die 6a. Kammer des Verwaltungsgerichts Gelsenkirchen aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 24. April 2007

durch

den Richter am Verwaltungsgericht Reitemeier  
als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Soweit der Kläger die Klage zurückgenommen hat, wird das Verfahren eingestellt. Im Übrigen wird die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 1. März 2005 verpflichtet festzustellen, dass in der Person des Klägers ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 des Gesetzes über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet bezogen auf den Staat Armenien vorliegt.

Von den Kosten des Verfahrens tragen der Kläger 2/3 und die Beklagte 1/3.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kostenentscheidung vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 120% des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 120% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

### Tatbestand:

Der 1981 im Gebiet [ ] in der Nähe der armenischen Hauptstadt Eriwan geborene Kläger ist armenischer Staatsangehöriger und nach eigenen Angaben armenischer Volkszugehörigkeit. Er reiste im Jahr 2004 gemeinsam mit seiner Ehefrau in das Bundesgebiet ein.

Am 3. November 2004 stellte der Kläger einen Asylantrag. Mit Bescheid vom 1. März 2005 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge – Bundesamt - den Asylantrag als offensichtlich unbegründet ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen

des § 60 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes – AufenthG – offensichtlich nicht vorliegen. Weiter stellte das Bundesamt fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen und drohte dem Kläger die Abschiebung innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe der Entscheidung nach Armenien an. Der Bescheid wurde am 4. März 2005 zugestellt.

Der Kläger hat am 11. März 2005 Klage erhoben. Er beruft sich auf ein Abschiebungsverbot aus Krankheitsgründen und legt verschiedene ärztliche Atteste und Bescheinigungen vor, aus denen sich sein Krankheitsbild ergibt. Danach leidet er seit Ende 2004 an einer chronischen Niereninsuffizienz, bereits in Armenien sei es kurz zuvor im Juli 2004 wegen Problemen mit der Niere zu einer stationären Einweisung in der Stadt i gekommen. Nach den vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen haben sich als typische Folgeerkrankungen eine renale Anämie (Blutarmut), eine arterielle Hypertonie (Bluthochdruck) sowie ein Hyperparathyreoidismus (HPTS - Überfunktion der Nebenschilddrüse) herausgebildet. Weiter leidet der Kläger wenigstens seit dem Jahr 1993 an einem insulinpflichtigen Diabetes Mellitus des Typs I. Schließlich leidet der Kläger an einer chronischen Hepatitis C.

Im einzelnen ergibt sich das Krankheitsbild des Klägers aus folgenden im Verwaltungsverfahren gegenüber dem Bundesamt, gegenüber der Ausländerbehörde Bottrop und im gerichtlichen Verfahren vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen, Attesten und Bescheinigungen:

Datum	Aussteller	Diagnose bzw. Inhalt	Fundstelle Gerichtsakten
Juli 2004	Krankenhaus Erebuni (Armenien) – Abteilung für Nephrologie -	Stationärer Aufenthalt vom 7. bis 20. Juli 2004; Diabetes; chronisches Nierenversagen	Gerichtsakte, Bl. 62
27.12.2004	Klinik St. Barbara, Hamm-Heessen	terminale Niereninsuffizienz (Dialyse seit 29.11.2004) mit Folgeerkrankungen: Anämie, Hypertonie, Hyperparathyreoidismus, metabolische Azidose, Zustand nach frustaner Shuntanlage, Hepatitis C, insulinpflichtiger Diabetes mellitus mit Sekundärkomplikationen	Gerichtsakte, Bl. 65
24.01.2005	Knappschaftskrankenhaus Bottrop	insulinpflichtiger Typ-1-Diabetes; fortgeschrittene diabetische Reti-	Beiakte – BA -, Heft 3, Bl. 56

		nopathie; diabetische Polyneuropathie; diabetische Makroangiopathie; diabetische Nephropathie bei terminaler Niereninsuffizienz mit sekundärer Hyperurikämie, Hyperparathyreoidismus, Anämie, Hypertonie; Zustand nach frustaner Shuntanlage	
10.03.2005	Knappschafts Krankenhaus Bottrop	Diabetes Typ 1, terminale Niereninsuffizienz jeweils mit Folgeerkrankungen	Gerichtsakte, Bl. 70
11.05.2005	Dr. A. Vosskühler, Facharzt für Innere Medizin – Nephrologie -	Terminale Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus, Folgeerkrankungen, chronische Hepatitis Typ C	Gerichtsakte, Bl. 29
11.05.2005	KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Bottrop	dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus Typ I und zahlreiche Begleitsymptome	Gerichtsakte, Bl. 72
14.06.2005	Gesundheitsamt Bottrop	Diabetes; dialysepflichtige Niereninsuffizienz; Hepatitis C und zahlreiche Begleitsymptome, Gefahr der Erblindung; Erforderlichkeit von Medikation und gefäßchirurgischen Eingriffen; körperliche Belastung ist mangelhaft	BA, Heft 3, Bl. 76
21.06.2006	KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Bottrop	Medikamentenplan	Gerichtsakte, Bl. 103
05.10.2006	Dr. A. Vosskühler, Facharzt für Innere Medizin – Nephrologie -	Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus, Folgeerkrankungen, Hepatitis Typ C	Gerichtsakte, Bl. 76
26.02.2007	Dr. A. Vosskühler, Facharzt für Innere Medizin – Nephrologie -	Terminale Niereninsuffizienz, Diabetes mellitus, Folgeerkrankungen, chronische Hepatitis Typ C	Gerichtsakte, Bl. 29

Der Kläger macht geltend, das bei ihm vorliegende Krankheitsbild sei in Armenien nicht ausreichend behandelbar. Das betreffe insbesondere die bei ihm bestehende Dialysepflicht, da bereits ein einmaliges Auslassen der alle 72 Stunden erforderlichen Dialysen zu schwerwiegenden Gesundheitsschäden bis hin zum Tod führen könne.

E  
n  
C  
N  
d  
n  
u  
n  
E  
(  
C  
A  
A  
  
D  
  
D  
R  
51  
  
D  
n  
w  
  
W  
B  
sc

Bei einer Rückkehr nach Armenien sei deshalb mit einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu rechnen.

Der Kläger hat während des gerichtlichen Verfahrens mitgeteilt, dass sein richtiger Nachname ,                    ) lautet und entsprechende Urkunden vorgelegt. Der Kläger hat diesen Nachnamen in der mündlichen Verhandlung vom 24. April 2007 bestätigt und mitgeteilt, dass der von ihm zuvor im Verfahren gebrauchte Nachname '                    ' unzutreffend sei. Ferner sei er entgegen früher gemachten Angaben tatsächlich armenischer Volkzugehörigkeit und habe tatsächlich in der armenischen Ortschaft                    in der Nähe von Eriwan, und nicht – wie früher angegeben – in Tiflis (Tbilissi) / Georgien gelebt.

Der Kläger beantragt nach Rücknahme seiner Anträge auf Gewährung politischen Asyls sowie auf Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG noch,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 1. März 2005 zu verpflichten festzustellen, dass in der Person des Klägers ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes bezogen auf den Staat Armenien vorliegt.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Das erkennende Gericht hat die zugehörigen Anträge auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes vom 11. März 2005 (12a L 357/05.A) und vom 13. April 2005 (12a L 505/05.A) mit Beschlüssen vom 21. März 2005 bzw. vom 21. April 2005 abgelehnt.

Der Kläger ist in der mündlichen Verhandlung vom 24. April 2007 ergänzend zu seinem Asylvorbringen angehört worden. Insoweit wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsvorgänge und der beigezogenen Ausländerpersonalakten der Ausländerbehörde                    genommen.

**Entscheidungsgründe:**

Soweit der Kläger die Klage zurückgenommen hat (Anspruch auf Gewährung politischen Asyls und Anspruch auf Feststellung des Vorliegens von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 1 AufenthG), war das Verfahren einzustellen, § 92 Abs. 3 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO –.

Die danach noch aufrecht erhaltene, auf die Feststellung des Vorliegens eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG beschränkte Verpflichtungsklage ist zulässig und begründet, § 113 Abs. 5 VwGO.

Der Kläger hat im maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung, § 77 Abs. 1 Satz 1, 1. Halbsatz des Asylverfahrensgesetzes - AsylVfG -, einen Anspruch auf Verpflichtung der Beklagten, festzustellen, dass die Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG in seiner Person bezogen auf den Staat Armenien vorliegen.

Zunächst bestehen für den Kläger keine konkreten und individuellen Gefahren für Leib, Leben oder Freiheit im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG wegen seiner armenischen Volkszugehörigkeit oder wegen allgemeiner materieller Versorgungsprobleme in Armenien.

Der Kläger hat jedoch das Vorliegen einer individuellen konkreten Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG durch das bei ihm vorliegende, behandlungsbedürftige Krankheitsbild hinreichend dargelegt.

Die Tatsache, dass sich eine Erkrankung im Abschiebungszielland auf Grund fehlender oder nicht angemessener Behandlungsmöglichkeiten verschlimmert, kann ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darstellen, wenn sich nämlich der Gesundheitszustand in Folge der Abschiebung in den Herkunftsstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern, d. h. die Abschiebung zu außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden und/oder existenzbedrohenden Zuständen führen würde.

Vgl. Bundesverwaltungsgericht – BVerwG -, Urteile vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18.05 -, Asylmagazin 2007, S. 33 – 35, vom 29. Juli 1999 – 9 C 2.99 -, Juris-Dokument und vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, S. 383; Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen - OVG NRW -, Beschlüsse vom 10. Januar 2007 – 13 A 1138/04.A -, Juris-Dokument, sowie vom 30. Dezember 2004 – 13 A 1250/04.A, 16. Dezember 2004 –

D  
r  
d.  
K  
s  
RD  
s  
d  
d  
G  
ir  
K  
B  
wN  
g  
e  
re  
d  
s  
K  
zi

13 A 1140/04.A und vom 23. Juli 2003 - 13 A 2921/03.A – die zuletzt genannte Senatsrechtsprechung jeweils noch zur Vorgängerregelung nach § 53 Abs. 6 AuslG.

Dabei ist das Vorliegen einer Gefahr grundsätzlich nicht am Maßstab einer „extremen Gefahrenlage“ zu messen, ausreichend – aber auch erforderlich – ist vielmehr, dass eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben besteht. Konkret ist eine danach grundsätzlich für das Vorliegen von Abschiebungshindernissen ausreichende Verschlimmerung einer Erkrankung dann, wenn sie alsbald nach Rückführung des Betroffenen im Zielland zu erwarten ist.

Vgl. BVerwG, Urteile vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18.05 -, Asylmagazin 2007, S. 33 – 35 und vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a. a. O.

Daran gemessen und unter Berücksichtigung des durch zahlreiche ärztliche Bescheinigungen belegten und insoweit unstrittigen Vortrags liegt zur Überzeugung des Gerichts (vgl. § 108 Abs. 1 VwGO) eine behandlungsbedürftige Erkrankung bei dem Kläger vor, deren unterbliebene Behandlung zu einer erheblichen Gefahr für die Gesundheit und sogar das Leben des Klägers alsbald nach Rückkehr nach Armenien im Sinne von § 60 Abs. 7 AuslG führen würde. Das Gericht geht davon aus, dass der Kläger an einer chronischen Niereninsuffizienz erkrankt ist und daher einer regelmäßigen Dialysebehandlung bedarf und dass diese Erkrankung, die derzeit behandelt wird, weiterer Behandlung bedarf, die der Kläger in Armenien nicht erhalten könnte.

Nach den vorgelegten, aussagekräftigen ärztlichen Bescheinigungen leidet der Kläger seit Juli 2004, als erstmals ein stationärer Krankenhausaufenthalt in Armenien erforderlich wurde, an einem Nierenleiden, das wenigstens seit November 2004 eine regelmäßige Dialyse erforderlich macht. Nach den vorgelegten Bescheinigungen ist davon auszugehen, dass ein Auslassen der alle 72 Stunden erforderlichen Blutwäschen innerhalb kurzer Zeit zum akuten Nierenversagen und damit zum Tod des Klägers führen würde. Neben dieser chronischen Erkrankung, die den Kläger bereits zu einer schwer kranken Person macht,

- in Deutschland etwa leben heute die Hälfte der Dialysepatienten länger als zehn Jahre, etwa ein Viertel überlebt 20 und mehr Jahre (Quelle: Internetseite [www.netdokter.de/ratschlaege/untersuchungen/haemodialyse.htm](http://www.netdokter.de/ratschlaege/untersuchungen/haemodialyse.htm)) -

kommen in seinem Fall besonders gravierende Gesundheitsbeeinträchtigungen hinzu: ein seit wenigstens 1993 bestehender, insulinpflichtiger Diabetes mellitus des Typs I, der bereits zu erheblichen Folgeschäden geführt hat und eine chronische Hepatitis des Typs C. Weitere typische – und als solche eben auch beim Kläger vorhandene – Sekundärerkrankungen der Nierenfehlfunktion sind die medikamentenpflichtige renale Anämie, der renale Hyperparathyreoidismus sowie Hypertonie (Bluthochdruck).

Bei einer Rückkehr nach Armenien hätte der Kläger bereits aus finanziellen Gründen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht im notwendigen Umfang Zugang zu den erforderlichen regelmäßigen Dialysebehandlungen und zu den erforderlichen Begleitmedikamenten.

Vgl. VG Ansbach, Urteile vom 24. Januar 2007 – AN 15 K 06.30121 –, vom 18. Dezember 2006 – AN 15 K 05.31541 – und vom 26. Juni 2002 – AN 15 K 02.30433 –, VG Köln, Urteil vom 21. Oktober 2003 – 12 K 4553/99.A -.

Es bestehen bereits Zweifel daran, ob in Armenien noch generell freie Dialyseplätze über das bereits bestehende und ausgenutzte Angebot hinaus zur Verfügung stehen. Zwar gibt es nach den zur Verfügung stehenden Auskünften insgesamt 5 Dialysezentren in Armenien (davon befinden sich vier in Eriwan und ein weiteres in der Stadt Gjumri), in denen insgesamt etwa 130 – 160 Personen regelmäßig dialysiert werden.

Bericht der Deutschen Botschaft in Eriwan an das Auswärtige Amt – Referat 508 – vom 21. November 2002 (mit Abschrift an das BAFI – Ref. 207 -) zur medizinischen Situation und Behandlungsmöglichkeiten in Armenien (hier: Dialyse bei chronischem Nierenversagen).

Diese Dialyseplätze stehen zum Teil auch für Personen mit infektiösen Erkrankungen – etwa Hepatitis C – zur Verfügung. Auch wenn es in verschiedenen Auskünften heißt, im für das vorliegende Verfahren maßgeblichen Zeitpunkt stünden auch heute weitere freie Kapazitäten zur Verfügung, begegnet diese Aussage deshalb Zweifeln, weil eine Gesamtzahl von derzeit in Anspruch genommenen Dialyseplätzen von ca. 160 bezogen auf die Gesamtbevölkerung Armeniens als erhebliches Defizit erscheint.

Bei der Bevölkerung Armeniens von derzeit ca. 3.700.000 Einwohnern und einer durchschnittlichen Prävalenzrate dialysepflichtiger Nierenerkrankungen von 600 Er-

kra  
plät  
kon  
Ker  
viel  
wei  
ten  
Prä  
die  
sch  
träg  
sie

Selt  
1.00  
unte  
schr  
zität  
haft  
Dial  
noch  
hanc  
sunc

Ob e  
eine  
ner v



es  
te-  
ut-  
en

kranken auf 1.000.000 Einwohner müssten in Armenien wenigstens 2.220 Dialyseplätze zur Verfügung stehen, um allen Erkrankten die notwendige Behandlung zukommen lassen zu können. Die Prävalenz oder Krankheitshäufigkeit ist eine Kennzahl der Gesundheits- und Krankheitslehre (Epidemiologie) und sagt aus, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe (Population) definierter Größe - üblicherweise 100.000 oder eine Million - an einer bestimmten Krankheit zu einem bestimmten Zeitpunkt erkrankt sind. Sie gibt eine absolute Häufigkeit an. Dabei unterliegt die Prävalenz dialysepflichtiger Nierenerkrankungen erheblichen Schwankungen, wobei die Zahlen in erster Linie von den Zugangsmöglichkeiten zur notwendigen medizinischen Versorgung abhängen dürften (in den entwickelten Industriestaaten etwa beträgt die Prävalenz ca. 1.200 erkrankte Personen pro 1.000.000 Einwohner, während sie in armen Ländern ganz erheblich darunter liegen kann).

Vgl. Internetseite des Dialysegeräteherstellers Fresenius Medical Care AG: [http://www.fmc-ag.com/gb\\_2002/deutsch/jahr/dialysemarkt.html](http://www.fmc-ag.com/gb_2002/deutsch/jahr/dialysemarkt.html); vgl. auch Gutachten von Fresenius Medical Care vom 20. April 2000 an das VG Minden – Dokumenten-Nr. ARM00034118 im Informationssystem MILO des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge -.

7.  
ft

Selbst wenn man davon ausgeht, dass die Zahl der Nierenerkrankungen pro 1.000.000 Einwohner in Armenien – aus welchen Gründen auch immer – erheblich unter dem Durchschnitt sonstiger Länder liegt, erscheint es angesichts der oben beschriebenen Zahlen zweifelhaft, ob bei den derzeit bestehenden technischen Kapazitäten, tatsächlich existierenden 160 Dialyseplätzen und gleichzeitig aber unzweifelhaft vorhandenen Engpässen darüber hinaus regulär weitere freie Kapazitäten für die Dialysebehandlung zur Verfügung stehen. Dafür spricht auch, dass trotz angeblich noch vorhandener freier Kapazitäten – neben der notwendigen Modernisierung vorhandener technischer Einrichtungen – weitere Dialysegeräte für das armenische Gesundheitssystem angeschafft werden sollen.

1

Bericht der Deutschen Botschaft in Eriwan an das Auswärtige Amt – Referat 508 – vom 21. November 2002 (mit Abschrift an das BAFI – Ref. 207 -) zur medizinischen Situation und Behandlungsmöglichkeiten in Armenien (hier: Dialyse bei chronischem Nierenversagen), Seite 4.

Ob es eine derartige generelle Möglichkeit gibt, nach einer Rückkehr nach Armenien einen freien Dialyseplatz zu erhalten, kann letztlich aber dahinstehen und bedarf keiner weiteren Aufklärung, da für den Kläger in seiner konkreten Situation jedenfalls

ein freier Dialyseplatz – sofern ein solcher vorhanden ist – nicht in zumutbarer Weise erhältlich wäre.

Eine krankheitsbedingte zielstaatsbezogene Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG kann sich im Einzelfall nämlich auch daraus ergeben, dass der erkrankte Ausländer eine an sich im Zielstaat verfügbare medizinische Behandlung tatsächlich nicht erlangen kann.

BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 – 1 C 1.02 -, Juris-Dokument; VG Ansbach, Urteil vom 24. Januar 2007 – AN 15 K 06.30121 -.

Das ist hier der Fall, denn es ist davon auszugehen, dass ein kostenfreier Dialyseplatz für den Kläger in Armenien nicht mit der erforderlichen Sicherheit erhältlich ist und er mangels vorhandener Ersparnisse bzw. verwertbaren Vermögens nicht in der Lage wäre, einen kostenpflichtigen Dialyseplatz zu bezahlen.

Zwar werden die Kosten der Dialysebehandlung, die für Armenien mit mindestens 25 US-Dollar pro Sitzung (nach dem aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes zu Armenien vom 20. März 2007, Seite 13, belaufen sich die Kosten sogar auf 50 US-Dollar pro Sitzung) angegeben werden, unter bestimmten Voraussetzungen vom armenischen Staat übernommen. Dafür ist erforderlich, dass der Kläger zunächst aufgrund seiner chronischen Nierenkrankheit als Invalide gemäß Anlage zum Beschluss Nr. 146 der Regierung der Republik Armenien vom 20. Februar 2002 anerkannt wird und damit zum Kreis der grundsätzlich sozialbedürftigen und damit zur Inanspruchnahme kostenloser medizinischer Leistungen berechtigten Personen gehört. Aber bereits ein Blick in das weiter zu der genannten Anlage gehörende „Verzeichnis der Krankheiten, für die von dem Staat abgesicherte kostenlose Krankenhausbetreuung und medizinische Hilfeleistung vorgesehen ist“, lässt einen durchsetzbaren Anspruch des Klägers auf Zuteilung eines kostenfreien Dialyseplatzes äußerst zweifelhaft erscheinen. Für „Kinder unter dem 15. Lebensjahr“ ist unter Ziffer 5. „Niereninsuffizienz“ genannt, während für „Personen ab dem 15. Lebensjahr“, zu denen der Kläger gehört, unter Ziffer 27. unter der Überschrift „Status (Situationen), die der Reanimation oder eines Noteingriffs bedürfen“ lediglich „Akute Niereninsuffizienz“ genannt ist. Die Gegenüberstellung der letztgenannten Formulierung mit der allgemeinen Formulierung „Niereninsuffizienz“ lässt zumindest befürchten, dass die Behandlung einer chronischen Niereninsuffizienz mit der dann erforderlichen regelmäßigen Dialyse nicht unter den nach geltender Rechtslage vom armenischen Staat gewährten Anspruch fällt.

Selbst wenn man aber von einem auch für den Kläger durchsetzbaren Anspruch auf Zuteilung eines kostenfreien Dialyseplatzes ausgeht, wird es für den Kläger vor dem

Hint  
sch!  
Das  
che  
erhe  
zun  
Abe  
notv  
der  
reic  
han  
han  
sch  
Nac  
frei  
Pat  
Sch

Es  
me  
Am

Au  
Mä  
in c  
wa:  
lich  
Zu:  
gel

Hintergrund der bei ihm bestehenden Allgemeinschwäche möglicherweise ausgeschlossen sein, einen solchen in einem langwierigen Verfahren durchzusetzen. Das gilt in besonderer Weise deshalb, weil der Kläger nach den vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen auch an einem insulinpflichtigen Diabetes leidet, der zu einer erheblichen körperlichen Schwächung führt und die verfahrensrechtliche Durchsetzung eines etwaigen Anspruchs faktisch noch weiter erschweren dürfte.

Aber selbst wenn dem Kläger aber diese Durchsetzung gelingen sollte, wird ihm die notwendige Behandlung in Form der Durchführung regelmäßiger Dialysen nicht mit der erforderlichen Sicherheit zur Verfügung stehen, weil er zum einen nach den erreichbaren Auskünften zunächst auf einer Warteliste auf den ihm zustehenden Behandlungsplatz warten müsste und zum anderen nicht gesichert ist, dass der Behandlungsplatz auch tatsächlich kostenfrei bzw. nur in einem für den Kläger erschwinglichen Maße kostenpflichtig wäre.

Nach Auskünften des Auswärtigen Amtes sind die vom Staat angebotenen kostenfreien Dialyseplätze in Armenien tatsächlich überbelegt. Es existieren Wartelisten für Patienten, wobei die Wartezeit, die naturgemäß von etlichen Faktoren abhängigen Schwankungen unterliegt, auch nicht als Rahmen benannt wird.

Auskunft der Deutschen Botschaft Eriwan an das VG Stuttgart vom 22. August 2005.

Es kann weiter nicht ausgeschlossen werden, dass der Kläger von der Höhe her mehr oder weniger hohe Handgelder an das medizinische Personal bis hin zu den (in Armenien überwiegend unterbezahlten) behandelnden Ärzten bezahlen müsste.

Vgl. Auskünfte von Frau Dr. Tessa Savvidis, Berlin, an das VG Sigmaringen vom 23. Juni 2004 und vom 17. November 2004 an das VG Koblenz; Auskunft der Deutsch-Armenischen Gesellschaft vom 29. Mai 2003 an Herrn Rechtsanwalt Heitkötter in Siegen.

Auch das Auswärtige Amt geht in seinem aktuellen Lagebericht zu Armenien vom 20. März 2007, Seite 13, davon aus, dass Inhaber kostenloser Behandlungsplätze „noch in geringem Umfang zuzahlen“ müssen, ohne dabei allerdings deutlich zu machen, was unter „geringem Umfang“ zu verstehen ist und ob es sich dabei um eine gesetzlich vorgesehene – und damit berechenbare – Zuzahlung handelt oder ob es sich um Zuzahlungen in Form der oben beschriebenen inoffiziellen und damit illegalen Handgelder handelt.

Es ist nichts dafür ersichtlich, dass der Kläger von seinen Vermögensverhältnissen her in der Lage sein wird, derartige Handgelder zu zahlen, geschweige denn sich eine offiziell kostenpflichtige Dialysebehandlung auf Vertragsbasis zu leisten. Zunächst wird der Kläger selbst nicht in der Lage sein, in Armenien einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, mit der er die anfallenden Kosten tragen könnte. Es ist angesichts des Gesundheitszustandes des Klägers vor dem Hintergrund der bei ihm vorliegenden Mehrfacherkrankungen schon äußerst zweifelhaft, ob er neben den körperlich wie psychisch sehr anstrengenden und zeitintensiven Dialysebehandlungen überhaupt einer (vollen) Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. In einer Stellungnahme des Gesundheitsamtes der Ausländerbehörde Bottrop vom 14. Juni 2005 heißt es, „die körperliche Belastbarkeit“ des Klägers sei „aufgrund der Erkrankungen mangelhaft“. Die Sicherung einer ausreichenden Lebensgrundlage und zusätzlich die Sicherung der Kosten einer Dialysebehandlung in Armenien erscheinen angesichts monatlicher Durchschnittsgehälter in Armenien von kaum 100,- Euro nur schwer möglich.

Nach einer Auskunft der Deutsch-Armenischen Gesellschaft vom 29. Mai 2003 an Herrn Rechtsanwalt Heitkötter in Siegen beträgt der monatliche Durchschnittsverdienst in Armenien tatsächlich sogar nur 40,- Euro.

Es ist auch nicht damit zu rechnen, dass sich der Kläger oder seine Familie als Asylbewerber ausreichende Rücklagen bilden konnten, um die bei einer Dialysebehandlung in Armenien auf ihn zukommenden Kosten tragen zu können. Weiter ist nicht ersichtlich, dass dem Kläger in Armenien ausreichende Vermögenswerte zu Verfügung stünden, auf die er zurückgreifen könnte. Der Kläger hat hierzu nachvollziehbar vorgetragen, seine Familie habe die in Armenien zur Verfügung stehenden Vermögenswerte bereits verwertet, um die Behandlung des Klägers und die Ausreise der Familie finanzieren zu können. Anhaltspunkte für eine mögliche und ausreichende materielle Unterstützung durch entsprechend befähigte Verwandte oder Freunde der Klägerin haben sich nicht ergeben.

Die Gefahr für den Kläger infolge des Abbruchs der notwendigen Dialysebehandlungen für den Fall der Ausreise nach Armenien würde auch nicht durch eine Zusage der zuständigen Ausländerbehörde, für einen bestimmten Zeitraum alle anfallenden Kosten zu übernehmen, ausgeräumt. Denn auch nach Ablauf eines bestimmten Zeitraums wäre nach den derzeit zur Verfügung stehenden Erkenntnissen aus heutiger Sicht nicht erkennbar, dass dann die erforderliche Behandlung für den Kläger mit hinreichender Sicherheit zur Verfügung steht,

Hin-  
nicht  
indi  
Abs  
kun  
poe  
der  
che  
lebe  
wei  
per  
tus,  
Bige  
falls  
stär  
14.  
bed  
Die  
Beg  
den  
dika

Es l  
vidt  
eine  
eine

vgl. OVG NRW, Beschluss vom 22. Januar 2007 – 18 E 274/06 -, InfAuslR 2007, S. 174 – 176; VG Stuttgart, Urteil vom 15. November 2006 – A 7, K 295/06 -, Asylmagazin 2007, S. 38.

Hinzu kommt, dass der Kläger für ihn erforderliche Begleitmedikamente in Armenien nicht mit der notwendigen Sicherheit erhalten kann, was bereits für sich genommen individuell in der Person des Klägers zu einer erheblichen Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG führen dürfte. Der Kläger ist aufgrund der bei ihm als Folgeerkrankung bestehenden Anämie u.a. auf die Einnahme des Hormonpräparates Erythropoetin angewiesen. Dabei handelt es sich um ein Hormonpräparat, das die Bildung der aufgrund der Nierenfehlfunktion nur unzureichend vorhandenen roten Blutkörperchen anregt. Wenn auch die Einnahme des genannten Präparates nicht unmittelbar lebenswichtig ist, so erscheint die Einnahme bei dem Kläger deshalb erforderlich, weil er neben der chronischen Niereninsuffizienz an einer Anzahl weiterer, das körperliche Befinden schwächender Krankheiten, insbesondere einem Diabetes mellitus, leidet. Weiter ist der Kläger wegen letztgenannter Erkrankung auf die regelmäßige Gabe von Insulin angewiesen, wobei auch mit erheblichen Zahlungen, jedenfalls in der Form von Zuzahlungen zu rechnen ist. Auch das Gesundheitsamt der zuständigen Ausländerbehörde Bottrop geht in einer Stellungnahme zur Ausreise vom 14. Juni 2005 davon aus, dass der Kläger einer Medikation aus medizinischer Sicht bedarf.

Die im Fall der Erkrankung des Klägers allein wegen der Dialysepflicht notwendigen Begleitmedikamente sind in Armenien aber in keinem Fall kostenfrei und damit für den Kläger nicht zumutbar erhältlich. Der Monatsbedarf an Erythropoetin-Ersatzmedikamenten beläuft sich auf etwa 50 bis 60 US-Dollar monatlich,

Bericht der Deutschen Botschaft in Eriwan an das Auswärtige Amt – Referat 508 – vom 21. November 2002 (mit Abschrift an das BAFI – Ref. 207 -) zur medizinischen Situation und Behandlungsmöglichkeiten in Armenien (hier: Dialyse bei chronischem Nierenversagen), Seite 8; Lagebericht des Auswärtigen Amtes zu Armenien vom 20. März 2007, Seite 13.

Es liegen schließlich keine Anhaltspunkte dafür vor, dass der Kläger mit seinem individuellen Krankheitsbild und mit seiner individuellen finanziellen Situation Mitglied einer Gruppe im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG ist, was grundsätzlich zu einem Ausschluss des Anspruchs nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG führen würde.

Im Hinblick auf die jeweils vorliegende Erkrankung und die materielle Situation eines Ausländers ist dessen Situation regelmäßig als Einzelfall zu bewerten, der der Annahme einer Gruppe im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG entgegensteht.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 12. Juli 2001 – 1 C 5.01 -, Juris-Dokument; VG Ansbach, Urteil vom 24. Januar 2007 – AN 15 K 06.30121 -.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 154 Abs. 1, 155 Abs. 2 VwGO, § 83 b Abs. 1 AsylVfG.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i. V. m. § 708 Nr. 11, § 711 der Zivilprozessordnung.

Die Höhe des Gegenstandswertes regelt § 30 des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes.

#### Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung an das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Aegidii Kirchplatz 5, 48143 Münster, zu, wenn sie von diesem zugelassen wird. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Die Zulassung der Berufung ist bei dem Verwaltungsgericht Gelsenkirchen, Bahnhofsvorplatz 3, 45879 Gelsenkirchen, innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils schriftlich zu beantragen. In dem Antrag, der das angefochtene Urteil bezeichnen muss, sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Im Berufungsverfahren muss sich jeder Beteiligte, soweit er einen Antrag stellt, gemäß § 67 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung vertreten lassen. Dies gilt auch für den Antrag auf Zulassung der Berufung.

Reitemeier

Ausgefertigt

Gelsenkirchen, 08. MAI 2007

*[Handwritten Signature]*  
Verwaltungsgerichtsangehörige  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle