



## Bayerisches Verwaltungsgericht Regensburg

### Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache

bevollmächtigt:

- Kläger -

gegen

**Bundesrepublik Deutschland**

vertreten durch das Bundesamt für Migration  
und Flüchtlinge  
Rothenburger Str. 29, 90513 Zirndorf

- Beklagte -

beteiligt:

Regierung der Oberpfalz

als Vertreter des öffentlichen Interesses

wegen

Asylfolgeantrag

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Regensburg, 2. Kammer, durch die Richterinnen am Verwaltungsgericht Rosenbaum als Einzelrichterin aufgrund mündlicher Verhandlungen vom 5.12.2006 und 20.4.2007 am **20.4.2007** folgendes

### Urteil:

- I. Der Bescheid der Beklagten vom 1.3.2006 wird aufgehoben.  
Die Beklagte wird verpflichtet den Bescheid vom 24.5.2000 abzuändern und feststellen, dass beim Kläger das Abschiebungshindernis des § 60 Abs. 7 Aufenthaltsgesetz vorliegt.
- II. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.  
Gerichtskosten werden nicht erhoben.
- III. Das Urteil ist im Kostenpunkt vorläufig vollstreckbar.



§ 53 Ausländergesetz (AuslG) ab. Zur Begründung wurde im wesentlichen ausgeführt, es sei nicht nachgewiesen worden, dass die Erkrankung bei Antragstellung noch bestanden habe. Außerdem könne die Erkrankung in Äthiopien behandelt werden und es seien dort auch die erforderlichen Medikamente erhältlich. Auf die Begründung des Bescheids im Einzelnen wird Bezug genommen.

Der Kläger hat gegen den Bescheid fristgerecht Klage erheben lassen.

Es wurden zwei weitere Atteste, beide erstellt im März 2006 vorgelegt. Ausgeführt wird, der Folgeantrag sei drei Monate nach dem stationären Aufenthalt gestellt worden. Eine Behandlung der Erkrankung sei entgegen der Annahme im angefochtenen Bescheid in Äthiopien nicht möglich. Die zur Festlegung der Medikation erforderlichen Laboruntersuchungen seien für den Kläger nicht zu erlangen. Hinsichtlich der Erkrankung des Klägers und der Art der Behandlung wurden auf Aufforderung des Gerichts noch diverse Unterlagen vorgelegt, die eine Bewertung der Schwere der Erkrankung aber nicht zuließen.

Das Gericht hat nach einer ersten mündlichen Verhandlung ergänzende Stellungnahmen des behandelnden Praktischen Arztes sowie der Klinik eingeholt. Auf die Stellungnahmen vom 5.1.2007, 27.12.2006 und 19.1.2007 wird verwiesen. Im wesentlichen ergibt sich daraus sowie aus den Angaben des Klägers, dass er wegen seiner Erkrankung ständig die Medikamente Viani Diskus, Prednisolon und Salbutamol einnehmen muss und je nach Befinden Infusionen mit Cortison erhält, zeitweise mehrmals wöchentlich.

Die vorgelegten ärztlichen Atteste und Stellungnahmen wurden dem zuständigen Gesundheitsamt zur Prüfung zugeleitet. Dieses teilte mit Schreiben vom 31.1.2007 mit, dass durch die vorliegenden Atteste nachgewiesen sei, dass beim Kläger seit mehreren Jahren ein behandlungsbedürftiges Asthma bronchiale bestehe. Auf ausdrückliche Nachfrage nach der Auswechselbarkeit von Medikamenten wurde mitgeteilt, dass die Medikamente Viani Diskus, Prednisolon und Salbutamol erforderlich seien. Die Infusionsbehandlung mit Euphyllong könne gegen ein oral verabreichtes Theophyllinpräparat ausgetauscht werden. ACC long sei nicht unbedingt erforderlich.

Nach einer vom Gericht eingeholten Auskunft eines Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft Addis Abeba ist das Medikament Viani Diskus in Addis Abeba nicht erhältlich. Prednisolon und Salbutamol seien erhältlich. Aus der Auskunft, dass ein Theophyllinpräparat nur als Kombination aus Theophyllin und Ephedrine erhältlich sei, kann geschlossen werden, dass Euphyllong nicht erhältlich ist.

Der Kläger beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 1.3.2006 die Beklagte zu verpflichten, festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 des AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt unter Bezugnahme auf den angefochtenen Bescheid,

die Klage abzuweisen.

Ergänzend wird auf die Gerichtsakte, insbesondere die Niederschriften über die mündlichen Verhandlungen, sowie auf die vorgelegte Behördenakte des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge Bezug genommen.

#### **Entscheidungsrunde:**

Die zulässige Klage ist begründet. Der Kläger hat einen Anspruch darauf, dass das Vorliegen von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 7 AufenthG festgestellt wird. Der ablehnende Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 1.3.2006 ist daher rechtswidrig und verletzt ihn in seinen Rechten (§113 Abs. 5 Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO).

Nach §71 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz i.V.m. §51 Abs. 1 bis 3 Verwaltungsverfahrensgesetz besteht ein Anspruch auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nur, wenn sich die Sach- und Rechtslage geändert hat, neue Beweismittel vorliegen oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 Zivilprozessordnung gegeben sind. Die hier geltend gemachte Alternative des neuen Sachverhalts liegt nicht vor. Der Kläger hat schon bei der Einreise unter der Asthma-Erkrankung gelitten. Entgegen des Vorbringens in der Klagebegründung ergibt sich ein neuer Sachverhalt auch nicht aus dem Klinikaufenthalt im Januar/Februar 2005. Es kann dabei offen bleiben, ob die Notwendigkeit der stationären Aufnahme überhaupt eine qualitativ so andere Ausgangslage darstellen würde, dass ein neuer Sachverhalt zu bejahen wäre. Jedenfalls war der Kläger nach seinen Angaben schon unmittelbar nach der Einreise (kurz) im Krankenhaus und erneut im Jahr 2001. Es war daher schon immer auch die Notwendigkeit zeitweiliger stationärer Behandlung gegeben.

Liegen die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG nicht vor, hat das Bundesamt gemäß §51 Abs. 5 VwVfG i.V.m. §§48, 49 VwVfG nach pflichtgemäßen Ermessen zu entscheiden, ob die bestandskräftige frühere Entscheidung zu § 53 AusIG zurückgenommen oder widerrufen wird. Wenn der Ausländer im Zielstaat der drohenden Abschiebung einer extremen individuellen Gefahr ausgesetzt wäre, ist das Ermessen regelmäßig zugunsten des Ausländers auf Null reduziert (vgl. BVerwG, Urteil vom 20.10.2004, 1 C 15.03). Eine solche Gefahr ist im Fall des Klägers gegeben.

Durch die vorgelegten Atteste, die vom zuständigen Gesundheitsamt als schlüssig beurteilt wurden, ist nachgewiesen, dass die Erkrankung des Klägers behandlungsbedürftig ist und dass bei einem Abbruch eine erhebliche Verschlechterung des Krankheitsbildes bis hin zur Lebensgefahr zu befürchten ist. So wird in der Stellungnahme der Klinik vom 27.12.2006 ausgeführt, dass beim Kläger im Januar und April 2006 trotz der hausärztlichen Therapie einschließlich Kortisoninfusionen eine derartige Verschlechterung des Asthma bronchiale gegeben gewesen sei, dass ohne stationäre Behandlung Lebensgefahr hätte eintreten könne. Der behandelnde Praktische Arzt hat im Attest vom 5.1.2007 angegeben, dass es bei Abbruch der derzeitigen Therapie zur kontinuierlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes kommen könne. Lebensgefahr sei bei Exerbationen infolge eines dazukommenden Infektes gegeben. In diesem Fall sei eine adäquate Antibiotikatherapie notwendig. Asthma bronchiale benötige eine dauerhafte (lebenslange) Behandlung. Seitens des Gerichts konnte festgestellt werden, dass trotz der stattfindenden Behandlung beim Kläger in beiden mündlichen Verhandlungen deutliche Atemprobleme erkennbar waren, obwohl jeweils einen Tag vor der Verhandlung eine Behandlung beim Arzt mit Cortisoninfusionen und Inhalation stattgefunden hatte.

Zur medizinischen Versorgung in Äthiopien wird im Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 18.7.2006 festgestellt, dass die medizinische Versorgung nur in Addis Abeba zufrieden stellend sei. Außerhalb der Hauptstadt sei eine akzeptable medizinische Versorgung nur punktuell gewährleistet, werde aber langsam besser. Da der Kläger nach seinen Angaben keinerlei Verwandte mehr im Heimatland hat und auch sonst keine Kontakte nach Äthiopien, kann bei ihm auf einen Aufenthalt in Addis Abeba statt in seiner Heimatstadt abgestellt werden. In Addis Abeba sind nach dem genannten Lagebericht gute Fachärzte auf allen Gebieten vorhanden. Es gebe einige gut sortierte Apotheken, nicht vorhandene Arzneimittel könnten eingeflogen werden. Ausgeführt wird aber auch, dass diese dann für die meisten Patienten unerschwinglich seien. Die Kosten für medizinische Behandlungen würden in Äthiopien von Krankenversicherungen nur eingeschränkt übernommen. Bei Rückkehrern aus dem Ausland könne nicht davon ausgegangen werden, dass Krankenkosten von Versicherungen

getragen werden. Kostenlose medizinische Behandlung in staatlichen Einrichtungen sei dann möglich, wenn die örtliche Kebele-Verwaltung ein sog. „free paper“ ausstellt. Allerdings kämen in den Genuss derartiger Freibehandlungsscheine nur die Ärmsten der Armen. Personen, die aus dem Ausland zurückkehren, fielen üblicherweise nicht unter diese Kategorie. Zur allgemeinen Lebenssituation wird ausgeführt, für Rückkehrer böten sich schon mit geringem Startkapital Möglichkeiten zu bescheidener Existenzgründung. Es sei zwar nach wie vor schwierig, einen Arbeitsplatz zu finden, die begrenzte Liberalisierung der Wirtschaft biete aber zumindest denjenigen Rückkehrern, die über Qualifikationen und Sprachkenntnisse verfügten, die Möglichkeit, Arbeit zu finden oder sich erfolgreich selbständig zu machen; eine Gewerbelizenz könne bei einem nachgewiesenen Startkapital von umgerechnet 500,- € erworben werden.

Angesichts der geschilderten Sachlage steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass für den Kläger bei einer Rückkehr eine extreme Leibes- und Lebensgefahr eintreten würde.

Glaubhaft erscheint, dass der Kläger keinerlei Kontakte zu seinem Heimatland mehr hat. Entsprechende Angaben hat der Kläger bereits im Asylverfahren gemacht. Dagegen, dass es sich um eine reine Schutzbehauptung handelt, spricht, dass es dem Kläger nicht gelingt, sich eine Geburtsurkunde zu besorgen. Nach seinem Vortrag könnte er eine deutsche Staatsangehörige heiraten; die Eheschließung scheitere aber daran, dass er keine Person finde, die in Äthiopien eine Geburtsurkunde für ihn besorgen könne. Da er mit dieser Eheschließung ein dauerhaftes und zugleich qualitativ besseres Aufenthaltsrecht als die bisherige Duldung erwerben könnte, ist grundsätzlich glaubhaft, dass der Kläger tatsächlich keinerlei Kontakt zum Heimatland mehr hat und ihm der dortige Aufenthaltsort von Verwandten, an die er sich wenden könnte, zumindest nicht bekannt ist. Der Kläger wäre deshalb, nachdem er nach den obigen Ausführungen auf staatliche Unterstützung nicht zurückgreifen kann, darauf angewiesen, sich sofort eine Existenz aufzubauen und dabei auch so viel zu verdienen, dass er Kosten für die erforderliche medizinische Behandlung und Medikamente aufbringen kann, dies in einem Land, in dem sehr schwierige Lebensbedingungen herrschen und das er im Alter von fünfzehn oder sechzehn Jahren als Schüler verlassen hat.

Selbst wenn man die behauptete Eheschließung aber ihrerseits nur als Schutzbehauptung zur Verschleierung der mangelnden Mitwirkungsbereitschaft bei der Beschaffung von Identitätspapieren wertet (eine deutsche Lebensgefährtin war entgegen den sonstigen Erfahrungen des Gerichts bei den mündlichen Verhandlungen jedenfalls nicht anwesend), und deshalb von der Möglichkeit der Unterstützung durch Verwandte ausgeht, ist dem Kläger eine Rückkehr nicht zumutbar, weil auch dann eine Fortführung der erforderlichen medizinischen

Betreuung nicht gesichert ist. Es gibt keinerlei Anhaltspunkte, dass der Kläger aus Verhältnissen stammt, bei denen das Einfliegen von Medikamenten aus Europa oder teure privatärztliche Behandlungen von der Familie ermöglicht werden könnten.

Das nach der Stellungnahme des Gesundheitsamts vom 13.2.2007 unbedingt erforderliche Medikament Viani Diskus ist nach der eingeholten Auskunft des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft vom 21.3.2007 in Äthiopien überhaupt nicht erhältlich. Dies deckt sich mit der Auskunft vom 8.11.2004 an das Verwaltungsgericht Arnsberg. Aus dem zeitlichen Abstand der Auskünfte ergibt sich, dass von einer dauerhaften Nichterhältlichkeit auszugehen ist und daher eine Mitgabe eines Medikamentenvorrats bei der Ausreise nicht ausreichend ist.

Außerdem wäre die Versorgung nur für eine Übergangszeit auch deshalb nicht ausreichend, weil nach der Stellungnahme des Praktischen Arztes vom 19.1.2007 auch bei Weiterführung der medikamentösen Behandlung ein Asthmaanfall mit akuter Dyspnoe auftreten kann, die eine sofortige medikamentöse Intervention erfordert. Eine erhebliche Leibes- und Lebensgefahr kann beim Kläger daher nicht durch einen mitgegebenen Medikamentenvorrat ausgeräumt werden, sondern er ist darauf angewiesen, von Anfang an auch ärztliche Versorgung in Anspruch nehmen zu können.

Bei den anderen Medikamenten und der erforderlichen begleitenden ärztlichen Behandlung ist nicht zu erwarten, dass der Kläger die Kosten dafür aufbringen kann, so dass nicht abgeklärt zu werden brauchte, ob das Medikament Euphyllong durch das vom Vertrauensarzt der Deutschen Botschaft genannte Kombinationspräparat ersetzt werden könnte. Zwar sind die Kosten der Medikamente in Äthiopien erheblich niedriger, so dass nicht auf die Aufwendungen in Deutschland abgestellt werden kann. So wird z.B. für das Präparat Salbumatol in der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 26.11.2002 an das Verwaltungsgericht Freiburg ein Preis von ca. 5,- € genannt. Im Hinblick auf die gleichzeitig aber auch erheblich niedrigeren Einkünfte und extrem schlechte Arbeitsmarktlage ist dennoch nicht anzunehmen, dass der Kläger diese niedrigeren Beträge aufbringen könnte. In den mündlichen Verhandlungen hat sich gezeigt, dass er nur wenig Deutsch spricht, so dass er nicht auf besondere Sprachkenntnisse als besondere Qualifikation für eine berufliche Tätigkeit zurückgreifen kann. Beruflich hat er in Deutschland nach den vorliegenden Unterlagen der AOK immer nur kurze Aushilfstätigkeiten ausgeübt. Es ist deshalb nicht anzunehmen, dass der Kläger in Deutschland Geld ansparen konnte, zumal er seit Januar 2005 nicht mehr arbeiten darf, und etwaiges Vermögen vor Sozialhilfebezug hätte einsetzen müssen. Zudem wirkte er in beiden mündlichen Verhandlungen sehr antriebslos und wenig engagiert, was wohl Folge seiner

Erkrankung oder der Medikation ist. Insgesamt hinterließ er den Eindruck, dass er schon in Deutschland wenig imstande ist, sein Leben in die Hand zu nehmen. Bezeichnend ist auch, dass er, obwohl nach seinen Angaben im Januar 2007 eine Behandlung bei einem Lungenspezialisten erforderlich war, Unterlagen darüber im gerichtlichen Verfahren nicht vorgelegt hat, obwohl in der mündlichen Verhandlung am 5.12.2006 die Erforderlichkeit des Nachweises einer außergewöhnlich schweren Erkrankung eingehend besprochen wurde.

Bei dieser Sachlage erscheint es ausgeschlossen, dass er sich in Äthiopien trotz seiner Erkrankung binnen kürzester Zeit eine Existenz aufbauen kann, mit der er so hohe Einkünfte erzielt, dass er die Kosten für die Asthma-Behandlung aufbringen kann.

Der Klage war demnach mit der Kostenfolge nach § 154 Abs. 1 VwGO stattzugeben. Gerichtskosten werden gemäß § 83b AsylVfG nicht erhoben. Die Entscheidung bezüglich der vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO.

### **Rechtsmittelbelehrung**

**Rechtsmittel:** Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen wird. Der **Antrag auf Zulassung der Berufung** ist innerhalb **von zwei Wochen** nach Zustellung des Urteils **beim Bayerischen Verwaltungsgericht Regensburg** schriftlich zu stellen (Haidplatz 1, 93047 Regensburg oder Postfach 110165, 93014 Regensburg).

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung kann nur zugelassen werden, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrens mang el geltend gemacht wird und vorliegt.

Der Antragschrift sollen jeweils 4 Abschriften beigelegt werden.

**Vertretungszwang:** Wer die Zulassung der Berufung beantragt, muss sich dabei und im ggf. nachfolgenden Berufungsverfahren vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten vertreten lassen. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplom-Juristen im höheren Dienst, Gebiets Körperschaften auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt der zuständigen Aufsichtsbehörde oder des jeweiligen kommunalen Spitzen Verbandes des Landes, dem sie als Mitglied angehören, vertreten lassen.

Dieser Vertretungszwang im Berufungsverfahren gilt auch für alle übrigen Beteiligten, soweit sie einen Antrag stellen.