



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 38820 Halberstadt

Datum: 30.11.2007

Gesch.-Z.: 5224940-438

Anerkennungsverfahren

bitte unbedingt angeben



B E S C H E I D

Auf Wiederaufgreifensantrag zu § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) des

wohnhaft: Gemeinschaftsunterkunft
 Raguhner Straße 99
 06791 Möhlau

vertreten durch: Rechtsanwalt
 Dr. Christoph Kunz
 Friedrich-Schneider-Straße 71
 06844 Dessau

ergeht folgende **E n t s c h e i d u n g** :

1. Unter Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.12.1999 (Az.: 2506847) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich des Iraks vorliegt. Im Übrigen liegen Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2, 3 und 5 des Aufenthaltsgesetzes nicht vor.
2. Die mit Bescheid vom 03.12.1999 (Az.: 2506847) erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

Begründung:

Der Antragsteller ist irakischer Staatsangehöriger kurdischer Volkszugehörigkeit moslemischen Glaubens und hat bereits unter Aktenzeichen 2506847 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Der Asylantrag wurde am 25.04.2000 durch Urteil des Verwaltungsgerichtes (VG) Magdeburg vom 11.02.2000 (Az.: 9 A 539/99 MD) unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 53 des Ausländergesetzes (AuslG) nicht vorliegen.

Am 29.08.2006 stellte der Antragsteller mit Schreiben seines Rechtsanwaltes vom 28.08.2006 einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach nunmehr § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, den § 53 AuslG ersetzt hat, beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde vom Anwalt im Wesentlichen vorgetragen, dass hinsichtlich seines Mandanten festzustellen sei, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG bezüglich des Iraks vorläge. Sein Mandant sei an Diabetes erkrankt, nehme deswegen regelmäßig Tabletten ein und leide seit längerem an Hypertonie, Myalgie und Lumbago. Zwecks Erlangung eines Attestes habe er sich mehrfach an seinen Hausarzt gewandt, leider jedoch keine Antwort erhalten, weshalb er sich veranlasst sehe, ohne ärztliche Stellungnahme den Antrag zu stellen.

Der Antragsteller reichte verschiedene Atteste ein, das letztere ist mit dem 01.11.2007 datiert und von Frau Dr. med. [Name], Fachärztin für Innere Medizin/Diabetologie ausgestellt. Demnach wurden beim Antragsteller Diabetes mellitus (Typ 2), ischämische Herzkrankheit und Hypertonie diagnostiziert. Gemäß diesem Attest bekam der Antragsteller zunächst Tabletten, wodurch sich seine Stoffwechselsituation jedoch nicht besserte. Nach einer stationären Einweisung erhält er ein Mal täglich Insulin in Kombination mit Tabletten. Eine Beendigung der Therapie hätte gemäß Frau Dr. med. [Name] eine Verschlechterung der Blutzuckersituation zur Folge, dann wäre das Auftreten von Spätkomplikationen bis hin zur Erblindung zu erwarten. Des Weiteren würde es zur Verschlechterung der Herzdurchblutung kommen, was einen akuten Herzinfarkt zur Folge haben könnte.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

1.

Dem Antrag wird insofern entsprochen, als festgestellt wird, dass die Voraussetzungen gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich des Iraks vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der den § 53 AuslG ersetzt hat, im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insofern besteht ein Anspruch auf erneute Prüfung und Entscheidung.

Hierzu müssen sich gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG die Sach- oder Rechtslage zu Gunsten des Betroffenen geändert haben (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für den Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2), oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (Nr. 3) gegeben sein.

Um seinen Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag des Antragstellers ausreichend, der nicht von vornherein nach jeder vertretbaren Betrachtung ungeeignet sein darf, zur Asylberechtigung oder Flüchtlingsanerkennung zu verhelfen (BVerfG, Beschluss vom 03.03.2000, DVBl 2000, 1048-1050); § 51 Abs. 1 VwVfG fordert somit für das Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht zwingend, dass eine günstigere Entscheidung für den An-

tragsteller zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche aufgrund seines schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., der Antragsteller muss ohne grobes Verschulden außerstande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihm der Wiederaufgreifensgrund bekanntgeworden war, gestellt haben.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes sind bei der Erfolgsprüfung grundsätzlich nur solche Gründe berücksichtigungsfähig, die zulässigerweise, insbesondere fristgerecht, geltend gemacht worden sind. Einzelne neue Tatsachen, die zur Begründung nachgeschoben werden, brauchen - ausnahmsweise - allerdings nicht innerhalb der Ausschlussfrist vorgetragen zu werden, wenn sie lediglich einen bereits rechtzeitig geltend gemachten Wiederaufgreifensgrund bestätigen, wiederholen, erläutern oder konkretisieren (vgl. BVerwG, Urteil vom 10.02.1998, EZAR 631 Nr. 45).

Mit dem Vorbringen, er sei erkrankt und mit der Vorlage entsprechender ärztlicher Atteste will der Antragsteller eine Sachlagenänderung zu seinen Gunsten geltend machen und dies durch Vorlage neuer Beweismittel untermauern.

Eine Sachlagenänderung zu Gunsten des Ausländers ist auch tatsächlich eingetreten, ein entsprechender Sachvortrag im früheren Verfahren war nicht möglich. Auch hat der Antragsteller glaubhaft gemacht, dass er unverschuldet die Drei-Monats-Frist versäumte, insofern ist ihm Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. Somit sind die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 VwVfG gegeben.

Die für den Wiederaufgreifensantrag angegebene Begründung führt zu einer für den Antragsteller günstigeren Entscheidung, weil nunmehr vom Vorliegen der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich des Iraks auszugehen ist.

Von einer Abschiebung soll gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn dem Ausländer eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht, wobei es hier nicht darauf ankommt, von wem die Gefahr ausgeht und wodurch sie hervorgerufen wird. Es muss jedoch über die Gefahren hinaus, denen die Bevölkerung allgemein ausgesetzt ist, eine besondere Fallkonstellation gegeben sein, die als gravierende Beeinträchtigung die Schwelle der allgemeinen Gefährdung deutlich übersteigt (vgl. BVerwG, Urteil vom 23.08.1996, Az.: 9 C 144.95; BVerwG, Urteil vom 17.10.1995, BVerwGE 99, 324).

Der Antragsteller hat nachgewiesen, dass er an Diabetes mellitus (Typ 2) leidet. Erkrankungen an Diabetes Typ 1 und Typ 2 sind im Irak weit verbreitet. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation litten im Jahre 2000 etwa 600.000 Iraker an Diabetes. Die wirksame Behandlung dieser Erkrankung setzt eine qualitativ und quantitativ ausreichende Medikamentenversorgung sowie eine regelmäßige ärztliche Einstellung und Überwachung des Patienten voraus. Gemäß Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 19.10.2007, Az.: 508-516.80/3 IRQ, bleibt die medizinische Versorgung im Irak angespannt. Im Irak arbeiten 4 von 14 Krankenhäusern nur mit

deutlich eingeschränkter Kapazität. Die Ärzte gelten generell als qualifiziert. Die für die Grundversorgung der Bevölkerung besonders wichtigen Primary Health Center sind fast ausnahmslos wegen verschiedener Mängel nicht in der Lage, die medizinische Grundversorgung sicherzustellen. Viele Krankenhäuser beklagen die mangelnde Energie- und Trinkwasserversorgung sowie schlechte hygienische Bedingungen. Grundsätzlich sind in den Bagdader Apotheken viele Medikamente erhältlich. Deren Einfuhr erfolgt meist über Jordanien. Auch ist es möglich, Medikamente kurzfristig zu bestellen. Sie sind aber vor allem für ärmere Bevölkerungsschichten kaum erschwinglich. Ein beträchtlicher Teil der ohnehin knappen Ressourcen des irakischen Gesundheitswesens wird für die Behandlung von Opfern der bewaffneten Auseinandersetzungen beansprucht.

Im vorliegenden Fall war zu berücksichtigen, dass der Antragsteller bereits im fortgeschrittenen Alter ist und es schwer haben dürfte, im Falle seiner Rückkehr in den Irak sich eine Existenz zu schaffen und gleichzeitig die Ausgaben für die notwendigen Medikamente zu finanzieren. Hinzu kommt, dass die medizinische Versorgungslage im Irak in den letzten Jahren stets angespannt war. Ärzte verlassen in größerer Zahl das Land und die Weltgesundheitsorganisation hat bereits im April 2003 darauf verwiesen, dass an vielen irakischen Krankenhäusern ein Mangel an Medikamenten zur Behandlung chronisch Kranker – auch Diabetiker – herrscht. Erkenntnisse dahingehend, dass sich die Versorgungslage zwischenzeitlich verbessert hat, liegen derzeit nicht vor.

Nach alledem ist davon auszugehen, dass dem Antragsteller die ärztlich bescheinigte tägliche Insulingabe in Kombination mit Tabletten bei einer Rückkehr in den Irak nicht oder zumindest nicht in erforderlichem Maße zur Verfügung stehen wird. Die damit verbundenen gesundheitlichen Folgen (das Auftreten von Spätkomplikationen wie diabetische Nephropathie, Retinopathie (bis hin zur Erblindung) und möglicherweise ein späterer Herzinfarkt) stellen eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für die Gesundheit des Ausländers dar.

Somit besteht für ihn ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG.

Weitere Abschiebungsverbote sind nicht gegeben.

Es ist nicht ersichtlich, dass dem Antragsteller bei Rückkehr in sein Heimatland Folter, die Todesstrafe oder die Verletzung der Menschenrechte bzw. der Grundfreiheiten drohen könnten.

2.

Die mit Bescheid vom 03.12.1999 (Az.: 2506847-438) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil dem Antragsteller aufgrund der Feststellung des Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gem. § 25 Abs. 3 Satz 1 AufenthG eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden soll und weder ein anderer Abschiebestaat konkret benannt werden kann, noch Hinweise auf sonstige Ausschlussgründe des § 25 Abs. 3 AufenthG vorliegen.

3.

Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Die beigefügte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheides.

Im Auftrag

Tusch

Ausgefertigt am 03.12.2007 in Außenstelle Halberstadt




Krahn