

VG Ansbach

Urteil vom 5.12.2007

Tenor

1. Der Bescheid des Bundesamtes vom 24. März 2006 wird in Ziffer 2 und 3 aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beim Kläger vorliegen.
3. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe der festzusetzenden Kosten abwenden, wenn nicht der Kläger vor Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der Kläger ist irakischer Staatsangehöriger arabischer Volkszugehörigkeit und Schiit. Er stammt aus
.....

Mit Bescheid vom 18. März 2003 stellte das Bundesamt fest, dass hinsichtlich des Klägers die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG vorliegen. Dieser Bescheid wurde jedoch auf die Klage des Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten mit Urteil des Verwaltungsgerichts Ansbach vom 20. Juli 2004 aufgehoben.

Mit Schreiben seines Bevollmächtigten vom 11. November 2004 beantragte der Kläger die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 AuslG, weil er an einer schweren Nierenerkrankung leide und im Irak keine medizinische Hilfe hierfür zu erwarten hätte. Zum Beleg legte er die Diagnose seiner behandelnden Ärzte vor.

Mit Bescheid vom 24. März 2006 stellte das Bundesamt in Ziffer 2 seines Bescheids fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen. Gleichzeitig wurde dem Kläger in Ziffer 3 die Abschiebung in den Irak angedroht. Zur Begründung führte das Bundesamt im Wesentlichen aus, dass der Kläger lediglich Atteste aus dem Jahr 2004 vorgelegt habe und der Aufforderung, aktuelle ärztliche Diagnosen vorzulegen sei der Kläger nicht nachgekommen.

Hierauf erhob der Bevollmächtigte des Klägers Klage und beantragte:

1. Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 24. März 2006 wird in Ziffer 2 aufgehoben.
2. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge wird verpflichtet festzustellen, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beim Kläger vorliegen.

Zum Beleg eines Abschiebungshindernisses wurden zahlreiche ärztliche Stellungnahmen bzw. Atteste aus den Jahren 2004 bis 2006 vorgelegt. Letztmals eine Stellungnahme des behandelnden Internisten vom 19. Oktober 2007.

Das Bundesamt beantragte

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass beim Kläger kein progressiver Verlauf seiner Grunderkrankung der Nieren vorliege. Die Blutdrucksenkung sei die entscheidende Maßnahme, um das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern oder gar zu vermeiden. Nach derzeitiger Auskunftslage könne davon ausgegangen werden, dass der Erhalt blutdrucksenkender Mittel im Irak möglich sei. Für die Überbrückungszeit würde dem Kläger im Falle einer Rückkehr in den Irak üblicherweise ein größerer Medikamentenvorrat seitens der zuständigen Ausländerbehörde mitgegeben werden können. Jährliche nephrologische Kontrollen, insbesondere labortechnische Untersuchungen, würden zwar in den vorliegenden Attesten als empfehlenswert bezeichnet, erscheinen jedoch nicht lebensnotwendig. Vorliegend könne der Kläger mit Hilfe eines tragbaren Blutdruckmessgerätes selbst die blutdrucksenkende Wirkung seiner Medikation verfolgen und gegebenenfalls regulieren.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf die Gerichts- und die beigezogenen Behördenakten Bezug genommen. Hinsichtlich des Verlaufs der mündlichen Verhandlung wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Entscheidungsgründe

Der Bescheid des Bundesamtes vom 24. März 2006 ist, soweit er durch den Kläger angefochten wurde, rechtswidrig, weil der Kläger einen Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Iraks hat.

§ 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG entspricht dem Wortlaut nach größtenteils der Regelung des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG. Er setzt sie in Form eines »Soll«-Auftrags gewissermaßen fort. Deshalb ist nach Auffassung des Gerichts auch hier die Rechtsprechung zur »Alt«-Regelung heranzuziehen. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG schützt – wie § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zuvor – auch vor solchen Gefahren, die nicht durch den Abschiebezielstaat drohen (BVerwG vom 17.10.1995 DVBl. 1996, 612; BVerwG vom 15.4.1997 BVerwGE 104, 265; BVerwG vom 2.9.1997 BVerwGE 105, 187). Erforderlich ist aber, dass für den betreffenden Ausländer bei Rückkehr in seinen Heimatstaat eine (sonstige) erhebliche, konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Es muss eine individuelle, sich gerade in seiner Person

konkretisierende und beachtlich wahrscheinlich einstellende Gefahr sein (BVerwG vom 17.10.1995, a. a. O.).

Für den Kläger besteht hier eine derartige Gefahrensituation. Im Hinblick auf die geltend gemachte und durch ärztliche Atteste bestätigte Erkrankung liegen entsprechend überzeugungskräftige Anhaltspunkte vor, so dass die von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorausgesetzten individuellen Gefahrenumstände vorliegend gegeben sind. Grundsätzlich kann nach ständiger höchstrichterlicher Rechtsprechung (vgl. z. B. BVerwG vom 25.11.1997 BVerwGE 105, 383; BVerwG vom 9.9.1997 InfAuslR 1998, 125; BVerwG vom 27.4.1998 NVwZ 1998, 973) die drohende Verschlimmerung einer Krankheit wegen ihrer nur unzureichenden medizinischen Behandlung im Zielstaat der Abschiebung ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darstellen. Ein solches zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann demnach dann vorliegen, wenn dem Ausländer im Abschiebezielstaat erhebliche Gesundheitsgefahren drohen; dies ist z. B. dann der Fall, wenn ein Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland an einer Krankheit leidet, die sich im Fall der Rückkehr in seinen Heimatstaat verschlimmert, weil er im Abschiebezielstaat nicht hinreichend behandelt werden kann oder wenn die Krankheit im Abschiebezielstaat zwar grundsätzlich hinreichend behandelbar ist, der Ausländer die verfügbare medizinische Versorgung jedoch nicht verlangen kann. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG setzt – wie oben dargelegt – tatbestandlich das Vorliegen einer konkreten individuellen Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit voraus. Der Begriff der Gefahr im Sinne dieser Vorschrift ist kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der »beachtlichen Wahrscheinlichkeit« angelegte, wobei allerdings das Tatbestandsmerkmal der »Konkretheit« der Gefahr für den betroffenen Ausländer das zeitliche Erfordernis einer akuten, individuell bestimmten oder erheblichen Gefährdungssituation statuiert. Die besondere Schwere eines drohenden Eingriffs in die geschützten Rechtsgüter ist auch bei § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Rahmen der gebotenen qualifizierenden Betrachtungsweise im Sinne einer Gewichtung, Abwägung und zusammenfassenden Bewertung des zur Prüfung gestellten Lebenssachverhalts mittels des Kriteriums, ob die Wahrscheinlichkeit der Rechtsgutverletzung beachtlich ist, zu berücksichtigen (BVerwG vom 5.11.1991 BVerwGE 89, 162).

Gemessen an diesen Anforderungen besteht bei dem Kläger ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Irak. Dies ergibt sich aus Folgendem:

Aufgrund der im Verlauf des Verfahrens vorgelegten, schlüssigen und nachvollziehbaren medizinischen Atteste und Stellungnahmen, insbesondere der der Internistischen Praxisgemeinschaft vom 19. Oktober 2007 steht fest, dass der Kläger unter einer Erberkrankung der Nieren leidet, bei der sich im Laufe der Zeit immer mehr Zysten bilden werden. Dies führt zu einem Untergang von Nierengewebe und zunehmender Funktionseinschränkung der Nieren bis zum Eintritt der Dialysepflicht. Zusätzlich besteht ein behandlungsbedürftiger Blutdruck und eine Neigung zu immer wiederkehrenden Harnwegsinfekten, die jeweils eine Antibiotika-Therapie erforderlich machen.

Dieses Krankheitsbild ist nach der Überzeugung des Gerichts derzeit mit hinreichender Wahrscheinlichkeit im Irak nicht behandelbar, so dass eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers bei einer Rückführung in den Irak zu erwarten ist. Nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 19. Oktober 2007 ist das Gesundheitssystem des Iraks weitgehend zusammengebrochen und die medizinische Grundversorgung im Irak nicht sicher gestellt. Die hierfür besonders wichtigen »Primary Health Centers« sind fast ausnahmslos wegen baulicher, personeller und

Ausrüstungsmängeln nicht funktionsfähig. Dies liegt am Geldmangel und am Zusammenbruch der allgemeinen Infrastruktur.

Grundsätzlich sind in den Bagdader Apotheken zwar viele Medikamente erhältlich, sie sind aber nicht für alle erschwinglich, was die Lage gerade für chronisch Kranke, wie dem Kläger, verschlimmert. Aus der Zusammenschau der Lageberichterstattung des Auswärtigen Amtes lässt sich auch keine Tendenz zur Besserung der medizinischen Versorgungssituation erkennen. Eine solche Perspektive zur Besserung der medizinischen Versorgungslage wäre jedoch erforderlich, damit die vom Bundesamt vorgeschlagene »Überbrückungshilfe« (durch Mitgabe von Medikamenten) überhaupt relevant wirken könnte. Dafür ist jedoch derzeit nichts ersichtlich. Darüber hinaus würde es an der mangelnden ärztlichen Versorgung des Klägers nichts ändern.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO.

Beschluss

Der Gegenstandswert beträgt 1.500,- EUR.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 80 AsylVfG).