

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

Beschluss vom 3.1.2008

Tenor

I. Das Urteil des Verwaltungsgerichts Bayreuth vom 14. Dezember 2006 wird abgeändert. Die Beklagte wird unter Abänderung der Nr. 3 und Aufhebung der Nr. 4 ihres Bescheids vom 3. August 2006 verpflichtet festzustellen, dass für den Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Armeniens vorliegt.

II. Die Beklagte hat die Kosten des Berufungsverfahrens und ein Achtel der Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens zu tragen.

III. Die Entscheidung ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des zu vollstreckenden Betrags abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Der 1962 in K/Armenien geborene Kläger reiste im Dezember 2005 nach Deutschland ein und beantragte im Januar 2006 die Anerkennung als Asylberechtigter. Zur Begründung gab er dabei im wesentlichen an, bis 1994 in Armenien gelebt zu haben und dann aus wirtschaftlichen Gründen mit seiner Familie nach Russland in die Gegend von Nowosibirsk gezogen zu sein. Seit zehn Jahren leide er an Nierenversagen und seit sechs Monaten sei er auf Dialyse angewiesen, die er in Deutschland wesentlich besser vertrage als in Russland. Seine Familie sei in Russland geblieben.

Die Beklagte lehnte den Asylantrag mit Bescheid vom 3. August 2006 ab (Nr. 1), stellte fest, dass die Voraussetzungen nach § 60 Abs. 1 AufenthG nicht vorliegen (Nr. 2) und Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht bestehen (Nr. 3), und drohte dem Kläger die Abschiebung nach Armenien an (Nr. 4). Die sodann erhobene Verpflichtungsklage wies das Verwaltungsgericht Bayreuth mit Urteil vom 14. Dezember 2006 ab. Mit der vom Verwaltungsgerichtshof auf entsprechenden Antrag zugelassenen Berufung verfolgt der Kläger sein Klagebegehren nur noch hinsichtlich

der Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in Bezug auf Armenien weiter. Er verweist hierzu im wesentlichen auf seine dialysepflichtige Erkrankung und die erhebliche konkrete Gefahr, die ihm bei einer Rückkehr nach Armenien wegen der dort insoweit mangelhaften gesundheitlichen Versorgung drohe.

Die Beteiligten wurden nach Hinweis auf das der Beklagten bekannte, rechtskräftige Urteil des Verwaltungsgerichtshofs vom 27. Februar 2007 Az. 9 B 06.30021 dazu gehört, dass in Betracht gezogen werde, der Berufung durch Beschluss stattzugeben.

## II.

Die auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beschränkte Berufung des Klägers, über die nach § 130 a VwGO ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entschieden werden kann, hat Erfolg.

Der Kläger hat einen Anspruch darauf, dass die Beklagte gem. § 31 Abs. 3 AsylVfG feststellt, dass er nicht nach Armenien abgeschoben werden darf, weil ihm dort eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben im Sinn von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG droht.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat verschlimmert, als individuelle Gefahr einzustufen, die am Maßstab von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung zu prüfen ist (BVerwG v. 25.11.1997 DVBl 1998, 284; v. 24.5.2006 NVwZ 2007, 345; v. 17.10.2006 AUAS 2007, 30; v. 23.7.2007 Az. 10 B 85.07 [juris]; v. 2.8.2007 Az. 10 C 13.07 [juris]).

Der Kläger leidet (u. a.) an terminal dialysepflichtiger Niereninsuffizienz bei polyzyklischen Nieren und wird deshalb dreimal wöchentlich dialysiert. Nach einem ärztlichen Attest vom 17. August 2007, an dessen Richtigkeit Zweifel weder vorgetragen noch ersichtlich sind, muss die Dialysetherapie ununterbrochen und regelmäßig bis zu einer empfehlenswerten Nierentransplantation fortgesetzt werden. Andernfalls besteht Gefahr für Leib und Leben des Klägers. Die somit offensichtlich lebensnotwendige Dialysebehandlung wäre bei einer Rückkehr des Klägers nach Armenien nicht in ausreichendem Maße gewährleistet. Der Verwaltungsgerichtshof hat hierzu in seinem Urteil vom 27. Februar 2007 Az. 9 B 06.30021 folgendes ausgeführt:

„Nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschieberelevanten Lage in Armenien vom 2. Februar 2006 ist die medizinische Versorgung in Armenien flächendeckend grundsätzlich gewährleistet. Ein Gesetz über die kostenlose medizinische Behandlung im Gesundheitswesen besteht. Die Dialysebehandlung erfolgt hiernach im Prinzip kostenlos. Die Anzahl der kostenlosen Behandlungsplätze sei zwar beschränkt, gegen Bezahlung sei eine Behandlung aber jederzeit möglich. Die Dialysebehandlung kostet circa 50 US-Dollar pro Sitzung. Selbst Inhaber kostenloser Behandlungsplätze müssen aber hiernach noch in geringem Umfang zuzahlen. Problematisch ist nach dem Lagebericht die Verfügbarkeit von Medikamenten. Es seien nicht immer dieselben Präparate vorhanden. Die gängigen Medikamente seien in privaten und staatlichen Apotheken gegen entsprechende Bezahlung erhältlich. Für die Einfuhr von Medikamenten

sei eine Genehmigung durch das Gesundheitsministerium erforderlich. Viele Medikamente würden in Armenien in guter Qualität hergestellt und zu einem Bruchteil der in Deutschland geforderten Preise verkauft. Importierte Medikamente internationaler Pharmafirmen seien überall erhältlich und noch immer wesentlich billiger, als identische Produkte derselben Hersteller in Deutschland.

Nach der speziell im Verfahren des Klägers vom Verwaltungsgericht Regensburg eingeholten Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 26. Juli 2005, ergänzt unter dem 10. August 2005, finden nach den Erkenntnissen des Auswärtigen Amtes Dialysebehandlung in den medizinischen Einrichtungen/Krankenhäusern ‚Armenia‘, ‚Erebuni‘, ‚Surub Grigor Lusavorich‘ und ‚Arabkir‘ in Eriwan, sowie im Krankenhaus ‚Samariter‘ in Gjumri statt. Hiernach kann es nicht ausgeschlossen werden, dass ein Filter für verschiedene Patienten benutzt wird. Dies stelle jedoch nicht den Regelfall dar. Es gebe keine genaue Statistik zu Dialysepatienten in Armenien. Derzeit stünden 155 Dialyseplätze landesweit zur Verfügung, die auch alle genutzt würden. Die Zahl der Patienten schwanke stark, sie werde derzeit auf 160 Personen geschätzt. Die eigentliche Hämodialyse werde unabhängig von dem Alter der Patienten im staatlichen Auftrag durchgeführt (kostenlos für Patienten), da der Patient, der an chronischer Niereninsuffizienz leide, in Armenien einen Invalidengrad (Einstufung als Behinderter) bekomme. Auf die Frage des Verwaltungsgerichts Regensburg, wie viele Personen in Armenien durch eine Dialyse mit Hepatitis B oder C oder mit HIV infiziert worden seien, führt das Auswärtige Amt aus, es gebe auch zu dieser Frage keine konkreten statistischen Angaben, aber einige wenige solcher Fälle seien bekannt. Nach den Erkenntnissen des Auswärtigen Amtes erhalten auch HIV-infizierte oder an Hepatitis erkrankte Personen Dialysebehandlungen. Es stünden getrennte Dialysegeräte für infizierte Patienten zur Verfügung. Die medizinischen Einrichtungen seien verpflichtet, die hygienische Sicherheit zu gewährleisten und unbedingt die Filter zu wechseln und die Geräte gründlich zu sterilisieren. Es kann aber nach der Auskunft des Auswärtigen Amtes nicht ausgeschlossen werden, dass von einigen skrupellosen Ärzten in Einzelfällen gegen diese Vorschriften verstoßen wird. Blutspenden würden in der Republik Armenien streng kontrolliert. Es sei jedoch nicht ganz auszuschließen, dass infiziertes Blut als Spenderblut verwendet werde. Genaue statistische Angaben über die Zahl der Patienten, die in Armenien an Hepatitis B oder C erkrankt sind, gebe es nicht. Die offizielle Zahl der HIV-infizierten Personen belaufe sich auf 300, die inoffizielle auf 3.000 Fälle.

Finanzielle Beschränkungen des Zugangs zu erforderlichen Behandlungen, auch wenn diese im Zielstaat der Abschiebung grundsätzlich möglich sind, sind ein Umstand, der einen ursächlichen Entstehungsgrund für eine konkrete, erhebliche Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darstellt (vgl. BVerwG Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1/02 = DVBl 2003,463). Der arbeitsunfähig erkrankte Kläger hat im Bundesgebiet weder Einkünfte erzielt noch sich Ersparnisse geschaffen, so dass es ihm – zumal ohne verwandtschaftliche Beziehungen im Herkunftsland – nicht möglich ist, auch nur einen Teil der für die regelmäßige Dialysebehandlung anfallenden Kosten aus eigenem Vermögen aufzubringen. Dass er sich mit Erfolg um eine Berechtigung für eine kostenlose Thera-

pie bemühen oder Unterstützung von Nichtregierungsorganisationen erhalten könnte, erscheint angesichts der konkreten Umstände des Einzelfalles weder möglich noch zumutbar. Die Anzahl der kostenlosen Behandlungsplätze ist aus fiskalischen Gründen beschränkt; sie wird regelmäßig nach dem Regierungsbeschluss Nr. 318 - N, Anlage 2 Pkt. 2, 'Organisation und Finanzierung der staatlich abgesicherten kostenlosen medizinischen Betreuung' auch unter Berücksichtigung des Bedarfs neu ermittelt. Dialysebehandlungen sollen in Armenien entsprechend dem sog. staatlichen Auftrag nach dem Gesetz über die kostenlose medizinische Behandlung in der Republik Armenien unabhängig vom Alter der an Niereninsuffizienz erkrankten Patienten grundsätzlich kostenlos durchgeführt werden. Es besteht ein Rechtsanspruch auf die nach diesem Gesetz festgeschriebenen Leistungen, der auch einklagbar ist. Dafür muss jedoch zunächst die 'Invalidität' des Patienten vor Ort durch die für den Wohnsitz zuständige Ärztekommision festgestellt werden. Fällt der Dialysepatient in eine der drei in Armenien bekannten Invaliditätsgruppen, so ist die gesamte medizinische Betreuung, Versorgung und Behandlung kostenlos. Der Kläger würde in Anbetracht seines, den vorliegenden ärztlichen Attesten zufolge schon derzeit kritischen Gesundheitszustands die Zeit, bis er sich im Herkunftsstaat einen kostenlosen Zugang zu einer Dialysebehandlung erstritten haben könnte, kaum überleben, da er nicht über die finanziellen Mittel zur Überbrückung dieses Zeitraums verfügt. Nach Überzeugung des Senats ist für den Fall der Rückkehr des Klägers nach Armenien vielmehr anzunehmen, dass er aller Voraussicht nach nicht in der Lage sein wird, die für ihn lebensnotwendige mehrmalige Dialysebehandlung pro Woche rechtzeitig zu erhalten, und er daher Gefahr läuft, entweder körperlich schwer geschädigt zu werden oder nicht zu überleben. Diese Gefahr würde bereits alsbald nach der Rückkehr des Klägers nach Armenien eintreten.

Die für ihn lebensnotwendige Dialysebehandlung wäre bei Rückkehr nach Armenien für den Kläger aber nicht nur nicht finanzierbar, sondern würde zur Überzeugung des Gerichts für ihn schwerste Gesundheitsgefahren nach sich ziehen, die ein Abschiebeverbot i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründen.

Das Auswärtige Amt hat unter dem 26. Juni 2005 gegenüber dem Verwaltungsgericht bekundet, es sei nicht ausgeschlossen, dass im Rahmen der Dialysebehandlung ein Filter für mehrere Patienten benutzt werde, allerdings stelle dies nicht den Regelfall dar. Auch HIV-Infizierte oder an Hepatitis erkrankte Personen erhielten nach Erkenntnissen des Auswärtigen Amtes Dialysebehandlungen. Es stünden extra getrennte Dialysegeräte für infizierte Personen zur Verfügung; die medizinischen Einrichtungen, in denen die Dialysebehandlungen durchgeführt werden, seien verpflichtet, die hygienische Sicherheit zu gewährleisten, unbedingt die Filter zu wechseln und die Geräte gründlich zu sterilisieren. Es könne aber gleichwohl nicht ausgeschlossen werden, dass von einigen skrupellosen Ärzten in Einzelfällen gegen diese Vorschriften verstoßen würde.

Der Kläger hat dem Verwaltungsgericht Regensburg eine in die englische Sprache übersetzte Auskunft des Deputy Minister (Stellvertretenden Ministers) des Gesundheitsministeriums der Republik Armenien, Tatul Hakobyan, vom 14. Januar 2005 vorgelegt. Dass es sich bei Tatul Hakobyan tatsächlich um einen Deputy Minister des armenischen

Gesundheitsministeriums handelt, ergibt sich u. a. aus der offiziellen Website der Republik Armenien ([http://www.gov.am/enversion/ministry\\_5/ministr/1.htm](http://www.gov.am/enversion/ministry_5/ministr/1.htm)). Der Auskunft von Tatul Hakobyan lässt sich entnehmen, dass in Armenien in fünf Gesundheitseinrichtungen Dialyse vorgenommen wird. Die Dialysegeräte seien veraltet und ihre Qualität entspreche nicht den Standardanforderungen. In sämtlichen Dialyseeinrichtungen fehle es an Filtern und aufgrund einer Kürzung der finanziellen Mittel werde jeder Filter im Durchschnitt viermal benutzt. Im Jahre 2004 seien 944 Fälle von Hepatitis registriert worden, davon 798 Hepatitis A, 106 Hepatitis B und 47 Hepatitis C. Aufgrund einer Verbesserung der Diagnosemöglichkeiten werde eine steigende Tendenz der Fälle von Hepatitis C beobachtet. Möglicherweise würden Hepatitis C und andere Infektionen in Ermangelung diagnostischer Untersuchungen auch durch Spenderblut übertragen. Es seien 288 Fälle von AIDS und 60 Fälle von HIV-Infektionen in Armenien registriert. Die Dialyse bei an HIV/AIDS bzw. Hepatitis B und C erkrankten Patienten werde, soweit erforderlich, nicht unter speziellen Bedingungen durchgeführt.

In einem dem Verwaltungsgericht ebenfalls vorgelegten Dokument des stv. Gesundheitsministers Tatul Hakobyan vom 19. August 2005 bestätigt dieser, dass es sich bei seiner Auskunft vom 14. Januar 2005 um eine offizielle Äußerung des Gesundheitsministeriums handle.

Der Kläger selbst hat vor dem Verwaltungsgericht eingeräumt, dass die Vorlage dieser Dokumente auf seine Initiative zurückgeht. Die Bescheinigung des Tatul Hakobyan über den beruflichen Werdegang des Klägers in das armenische Gesundheitssystem hat sich nach Überprüfung durch das Auswärtige Amt als zutreffend erwiesen (Auskunft vom 26.7.2005 an das Verwaltungsgericht Regensburg).

Vor diesem Hintergrund sieht das Gericht die Auskünfte des stellvertretenden Gesundheitsministers als glaubhaft an. Dass der Kläger sie aufgrund seiner persönlichen Beziehungen erlangt haben mag, führt zu keinem anderen Ergebnis. Dies ergibt sich insbesondere aus der Überlegung, dass der Gesundheitsminister bei Erteilung seiner Auskunft damit rechnen musste, dass seine Bekundungen einer breiteren Öffentlichkeit bekannt werden könnten. Dass er unter diesen Umständen das Gesundheitssystem, für das er selbst steht, ohne Veranlassung in einem übertrieben schlechten Licht darstellen würde, ist nicht anzunehmen. Auch geht das Gericht nicht davon aus, dass es sich bei den Äußerungen des stellvertretenden Gesundheitsministers um eine ‚Gefälligkeitsbescheinigung‘ handelt.

Bei der Hämodialyse wird nach dem Prinzip des Konzentrationsausgleichs kleinmolekularer Substanzen zweier Flüssigkeiten verfahren, die durch eine semipermeable Membran getrennt sind (Osmose). Von der Filtermembran getrennt befindet sich auf der einen Seite das Blut mit Nephrotoxinen, Elektrolyten (wie Kalium, Phosphat, harnpflichtige Substanzen usw.); auf der anderen Seite der Membran befindet sich eine keimfreie, umkehrosmotisch aufbereitete Lösung, die keine Abfallprodukte enthalten darf und einen an den jeweiligen Bedürfnissen des Patienten orientierten Anteil an Elektrolyten aufweist. Die semipermeable Filtermembran zwischen Blut und Dialyselösung besitzt Poren, die große Moleküle wie Eiweiße und Blutzellen zurückhalten. Die Blut-

bestandteile, die durch den Filter passen, strömen in die Dialyselösung auf der anderen Filterseite. Der Filter wird ständig von frischer Lösung durchspült (mindestens 500 ml/min). Das so gereinigte Blut wird wieder in den Körper eingeleitet. Es liegt auf der Hand, dass bei wiederholtem Einsatz der Filter zusätzliche Risiken beim Dialysevorgang auftreten können. Das gilt ganz besonders bei Filter nach der Behandlung von Dialysepatienten, die mit HIV infiziert sind oder an einer Form der Hepatitis leiden. Auch das rechtfertigt die Annahme, dass dem Kläger nach seiner Rückkehr nach Armenien ernsthaft die Gefahr droht, infolge nicht hygienischer Dialysebehandlung erheblich körperlich geschädigt zu werden oder nicht zu überleben.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass selbst wenn der Kläger kostenlosen Zugang zu einer Dialysebehandlung erhalten könnte und das Glück hätte, dabei nicht mit einer anderen lebensbedrohlichen Erkrankung infiziert zu werden, die Versorgung mit den zahlreichen Medikamenten, die er nach dem vorgelegten Medikamentenplan des Dialysezentrums in Tirschenreuth begleitend hierzu einnehmen muss, nicht sicher gewährleistet ist.“

Diese Erwägungen sind ohne Einschränkungen auf den hier zu entscheidenden Fall zu übertragen. Der Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 20. März 2007 unterscheidet sich hinsichtlich der Dialysebehandlung in Armenien nicht von demjenigen vom 2. Februar 2006. Von der Beklagten ist auch nicht einmal behauptet, geschweige denn substantiiert vorgetragen worden, dass sich dessen ungeachtet die Verhältnisse in Armenien seit der Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs vom 27. Februar 2007 geändert hätten. Deshalb hat auch der Kläger im vorliegenden Verfahren Anspruch auf die Feststellung der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AsylVfG.

Die dem entgegenstehenden Nrn. 3 und 4 des Bescheids der Beklagten vom 3. August 2006 unterliegen somit als rechtswidrig der Aufhebung (BVerwG v. 11.9.2007 Az. 10 C 8.07 [juris]). Eine wegen § 59 Abs. 3 Satz 3 AufenthG auf die Zielstaatsbezeichnung beschränkte Aufhebung der Abschiebungsandrohung kommt hier nicht in Betracht. Zum einen bliebe dann ein § 59 Abs. 2 AufenthG widersprechender Torso übrig. Zum anderen und vor allem steht einer (vollziehbaren) Ausreisepflicht des Klägers nunmehr sein Anspruch nach § 25 Abs. 3 Satz 1 AufenthG auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis durchgreifend entgegen, so dass die Abschiebungsandrohung insgesamt keinen Bestand haben kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1, § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO, § 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen nach § 132 Abs. 2 VwGO nicht vorliegen.

*Vorinstanz: VG Bayreuth, Urteil vom 14.12.2006, B 3 K 06.30122*