



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 33609 Bielefeld

Datum: 10.04.2008

Gesch.-Z.: 5308585 - 460

bitte unbedingt angeben

Anerkennungsverfahren



BESCHEID

In dem Wiederaufgreifensverfahren der

[REDACTED]

[REDACTED] Bangladesch

wohnhaft:

[REDACTED]
München

EINGEGANGEN
18. April 2008
Rechtsanwälte
Wächtler & Kollegen

vertreten durch: Rechtsanwälte
Hartmut Wächtler, Gaugel, Hessel, Heinhold, Seidler, Lucas, Hinz
Rottmannstraße 11 a
80333 München

ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des Bescheides vom 15.01.2005 (Az.: 5170294-1-460) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich Bangladesch vorliegt. Im Übrigen liegen Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2, 3 und 5 des Aufenthaltsgesetzes nicht vor.
2. Die mit Bescheid vom 15.01.2005 (Az.: 5170294-1-460) erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

Begründung:

Die Antragstellerin ist bangladeschische Staatsangehörige unbekannter Volks- und moslemischer Glaubenszugehörigkeit und hat bereits unter Aktenzeichen 5170294-1-460 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Ihr Asylersantrag wurde mit Bescheid des Bundesamtes vom 15.01.2005 abgelehnt. Ihre hiergegen eingereichte Klage wurde durch Urteil des Verwaltungsgerichtes Ansbach vom 10.10.2007

D0045

Hausanschrift Zentrale

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge
Frankenstraße 210
90461 Nürnberg

Briefanschrift Zentrale

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge
90343 Nürnberg

Internet:

www.bamf.de
E-Mail
Poststelle@bamf.bund.de

☎ Zentrale

(09 11) 9 43 - 0

Telefax Zentrale

(09 11) 9 43 40 00

Bankverbindung

Bundeskasse Weiden, Kto. 750 010 07
Deutsche Bundesbank,
Filiale Regensburg, BLZ 750 000 00
IBAN DE08 7500 0000 0075 0010 07
BIC: MARKDEF 1750

(Aktenzeichen: AN 15 K 06.30421) abgewiesen. Rechtskraft trat am 18.01.2008 ein. In diesem Verfahren wurde zugleich festgestellt, dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorliegen.

Am 14.02.2008 stellte die Antragstellerin mit Schreiben ihrer Rechtsanwälte einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, die Antragstellerin leide an Diabetes mellitus bei diabetischer Nephropathie. Des Weiteren bestehe eine Hypothyreose (Schilddrüsenüberfunktion) bei Autoimmunthyreoditis sowie eine diabetische Neuropathie. Ihre Blutzucker- und Schilddrüsenerkrankung benötigten eine lebenslange medikamentöse Therapie, regelmäßige Laborkontrollen sowie eine ständige Überwachung der Insulingaben und der Schilddrüsenwerte sowie optimale hygienische Bedingungen. Wenn diese nicht gegeben seien, sei ihre Lebenserwartung verkürzt. Schwere Spätschäden wie ein dialysepflichtiges Nierenversagen oder eine Erblindung seien zu erwarten. In diesem Zusammenhang werde Bezug genommen auf das ärztliche Attest des Herrn Dr. med. [REDACTED] vom 24.01.2008. Sie benötige zahlreiche Medikamente, die zum Großteil in Bangladesch nicht erhältlich seien. Im Übrigen würde sie die Vielzahl der ihr verordneten Medikamente selbst bei Erhältlichkeit auch nicht finanzieren können.

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 Bangladesch vorliegen.

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

Hierzu müssen sich gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG die Sach- oder Rechtslage zugunsten 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 ihren Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag der Antragstellerin 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 die Antragstellerin zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche aufgrund ihres schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., die Antragstellerin muss ohne grobes Verschulden außerstande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag

innen drei Monaten, nachdem ihr 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).

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

Von einer Abschiebung soll gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn der Ausländerin 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).

Soweit der Antragstellerin durch ärztliches Attest des Internisten, Endokrinologen und Diabetologen Dr. med. [REDACTED] vom 24.01.2008 bescheinigt wird, an einem insulinpflichtigen Diabetes mellitus mit diabetischer Nephropathie sowie einer Hypothyreose bei Autoimmunthyreoiditis und einer diabetischen Neuropathie zu leiden, wobei sowohl ihre Diabeteserkrankung als auch ihre Schilddrüsenüberfunktion eine lebenslange medikamentöse Therapie sowie lebenslange regelmäßige Laborkontrollen und eine Anpassung der Insulindosis und des Schilddrüsenhormons sowie hygienische optimale Bedingungen erforderten, da nur insoweit von einer normalen Lebenserwartung ausgegangen werden könne und schwere Spätschäden wie dialysepflichtiges Nierenversagen oder Erblindung zu vermeiden seien, ist vorab festzustellen, dass eine erhebliche konkrete Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG auch dann vorliegen kann, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der die Ausländerin bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet.

Die drohende Gefahr kann in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution der Ausländerin bedingt sein. Der Begriff der „Gefahr“ in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist hinsichtlich seines Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen, und es ist deshalb unerheblich, ob sich die Gefahr aus einem Eingriff, einem störenden Verhalten oder aus einem Zusammenwirken mit anderen, auch anlagebedingten Umständen ergibt (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383).

Die Gefahr ist „erheblich“ i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde und „konkret“, wenn die Asylbewerberin alsbald nach ihrer Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil sie auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung ihres Leidens angewiesen wäre und auch

anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, a. a. O.).

Die obigen Voraussetzungen liegen im Falle der Antragstellerin vor. In diesem Zusammenhang wird zunächst Bezug genommen auf den aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Volksrepublik Bangladesh vom 24.04.2007 (Aktenzeichen: 508-516.80/3 BGD), wonach nach Angaben von UNDP die Ausgaben für die medizinische Versorgung in Bangladesh im Jahr 2003 lediglich 1,1 % des Bruttoinlandsproduktes betragen. Private Ausgaben, ebenfalls gemessen am Bruttoinlandsprodukt, betragen 2,3 % . Ein staatliches Sozial- und Krankenversicherungssystem existiert – bis auf geringe Beihilfen zum Existenzminimum an Senioren – nicht. Abgesehen von einer Reihe von kostenlosen *medizinischen Hilfsprojekten* von Nichtregierungsorganisationen gibt es praktisch keinerlei kostenlose medizinische Versorgung. Eine beitragsabhängige medizinische Versorgung niedrigen Standards ist gewährleistet. In der Hauptstadt Dhaka sowie in Sylhet, Chittagong und Barisal existieren Krankenhäuser sowie andere medizinische Einrichtungen, in denen überlebensnotwendige Maßnahmen durchgeführt werden können. Die apparative Ausstattung und Hygiene in den Krankenhäusern ist ungenügend. Im Jahr 2005 eröffneten in Dhaka kommerzielle Großkliniken, die Behandlungseinrichtungen nach modernem internationalen Ausstattungsstand und eine gesicherte medizinische Versorgung anbieten. Das Betreuungsumfeld in diesen modernen Krankenhäusern entspricht allerdings nicht westlichen Standards. Die Behandlung in diesen Krankenhäusern ist nur zahlungskräftigen Kunden vorbehalten. Sehr wohlhabende Bangladescher und westliche Ausländer lassen sich bei schweren Erkrankungen weiterhin regelmäßig ins regionale Ausland ausfliegen (Bangkok, Singapur). Ferner gibt es private Arztpraxen, deren Inhaber häufig im Ausland ausgebildet wurden. Im Gegensatz zu ambulanten sind in Einzelfällen längerfristige psychologische und psychiatrische Behandlungen und Betreuungen nach ärztlichen Auskünften in Bangladesh nur schwer zu gewährleisten. Nach Erfahrung der IOM sind diese Behandlungen zudem sehr teuer. Im ländlichen Bereich sind sie nicht möglich.

In Bangladesh werden 98 % des Bedarfs an Medikamenten selbst hergestellt. Hierbei kommt es gelegentlich zu Engpässen. Die Versorgung mit Medikamenten ist aber auch durch Importmöglichkeiten, z. B. aus Singapur oder Thailand, gewährleistet. Die Einfuhr von Medikamenten aus Deutschland ist ohne behördliche Genehmigung nur mit ärztlicher Bescheinigung in kleinem Umfang möglich.

Die obigen Ausführungen belegen, dass eine adäquate Behandlung der Antragstellerin, was sowohl die ihr verordneten Medikamente als auch regelmäßige Labor- und Blutuntersuchungen, etc. , betrifft, zu einem in Bangladesh vermutlich nicht möglich ist, doch selbst für den Fall, sollte eine Behandlung in einer der genannten Privatpraxen möglich sein, zumindest für die Antragstellerin jedoch nicht finanzierbar wäre.

Erschwerend in ihrem Fall tritt die Tatsache hinzu, dass offenbar – wie bereits von ihren Verfahrensbevollmächtigten vorgetragen wurde – ihre Diabetes-mellitus-Erkrankung sehr spät festgestellt wurde und bereits zu einer schwerwiegenden Nachfolgeerkrankung, nämlich der sog. diabetischen Nephropathie geführt hat. Hierbei handelt es sich um eine progressive Nierenerkrankung aufgrund einer Angiopathie der Kapillaren des Nierenkörperchens. Das charakteristische histologische Merkmal ist eine knötchenförmige Bindegewebsvermehrung (moduläre Sklerose). Ursache der

diabetischen Nephropathie ist ein langjähriger Diabetes mellitus. Die diabetische Nephropathie ist in Deutschland die häufigste Ursache eines dialysepflichtigen Nierenversagens.

Insofern muss davon ausgegangen werden, dass auch nur ein geringfügiger Abbruch der derzeitigen Behandlung bei der Antragstellerin diese erhebliche Folgeerkrankung nach sich ziehen würde, die in Bangladesh für sie praktisch zum Todesurteil würde. In diesem Zusammenhang wird Bezug genommen auf die Auskunft der Deutschen Botschaft Bangladesh vom 29.03.2007 (Aktenzeichen: RK 521.34 SE), wonach eine Dialysebehandlung sowie eine Nierentransplantation in Bangladesh kaum zufriedenstellend möglich sind, selbst für den Fall, dass genügend Geld zur Verfügung stehen würde. Selbst wenn der Patient alles selber bezahlen würde, was in Bangladesh sehr teuer sei, käme die Verweisung auf eine Behandlung in Bangladesh einem Todesurteil gleich, da es kaum denkbar ist, dass in Bangladesh eine derartige Behandlung zufriedenstellend durchgeführt werden könnte, was sich auch aus dem genannten Lagebericht ergibt, wonach selbst bei modernsten Kliniken die hygienische Verhältnisse und das Pflegepersonal keinesfalls westlichen Standards entsprechen.

Insoweit ist abschließend festzustellen, dass die Antragstellerin im Falle eines Abbruchs der Behandlung, die in Bangladesh nicht adäquat durchgeführt und erst recht nicht finanziert werden könnte, damit rechnen müsste, in Kürze an einem dialysepflichtigen Nierenversagen zu sterben, so dass bei ihr die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen waren.

Weitere Abschiebungsverbote auch in Bezug auf andere Staaten sind nicht ersichtlich.

2.

Die mit Bescheid vom 15.01.2005 (Az.: 5170294-1-460) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil der Antragstellerin 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.

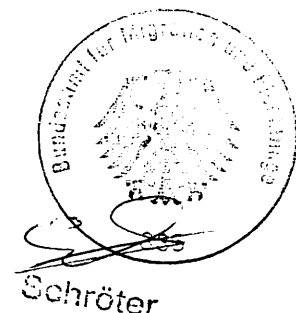
Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Die beigefügte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheides.

Im Auftrag

Hüttemann

Ausgefertigt am 17.04.2008 in Außenstelle Bielefeld



Schröter