



# VERWALTUNGSGERICHT LEIPZIG

Im Namen des Volkes

## URTEIL

In der Verwaltungs Streitsache

Staatsangehörigkeit: Tunesien

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:

**gegen**

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, - Außenstelle Chemnitz-, Adalbert-Stifter-Weg 25, 09131 Chemnitz, Gz.: 5175001-285,

- Beklagte -

**wegen**

AsylVfG

hat die 1. Kammer des Verwaltungsgerichts Leipzig durch die Vorsitzende Richterin am Verwaltungsgericht Gabrysch als Einzelrichterin auf die mündliche Verhandlung vom **27. Februar 2008**

**für Recht erkannt:**

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

### **Tatbestand**

Der Kläger begehrt Abschiebungsschutz und wendet sich gegen die ihm gegenüber erlassene Abschiebungsandrohung.

Der Kläger ist tunesischer Staatsangehöriger. Er stellte am 4.8.2005 einen Asylantrag. Diesen begründete er bei seiner Anhörung am 7.9.2005 im Wesentlichen dahingehend, er habe am 20.7.2005 mit einem Frachtschiff Tunesien verlassen und sei nach Frankreich gereist. Am 26.7.2005 sei er mit einem Pkw aus Paris in die Bundesrepublik Deutschland eingereist. Im Jahr 1996 sei er am Herzen operiert worden. Die Medikamente, die er erhalten habe, habe er selbst oder seine Mutter bezahlt. Am 12.7.2005 habe er im Krankenhaus einen Termin zur Routineuntersuchung gehabt. Um stationär behandelt zu werden, hätte man von ihm 25 Dinar verlangt. Er habe jedoch nur 15 Dinar dabei gehabt. Schließlich sei es mit den Sicherheitsbeamten zu einem Handgemenge gekommen und er sei auf das Polizeirevier gebracht worden. Nach vier Tagen Gewahrsam habe er fliehen können und sei schließlich ausgereist.

Nach dem ärztlichen Bericht der Klinik für Innere Medizin in Chemnitz vom 22.8.2005 wurde beim Kläger diagnostiziert: Thorakale Schmerzsymptomatik ohne Anhalt für akutes Koronarsyndrom, Z. n. mechanischer Aortenklappenersatz (Kippscheibenprothese) 1996 in Tunesien und mittelgradige Aorteninsuffizienz bei infolge paravalvulärem Leck bei Z. n. AKE. Der Kläger sei hinsichtlich seiner Aorteninsuffizienz beschwerdefrei, ebenso auch unter Belastung.

Mit Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) vom 22.2.2006 wurde der Antrag des Klägers aus Anerkennung als Asylberechtigter abgelehnt. Ferner wurde festgestellt, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG und § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen. Dem Kläger wurde zugleich die Abschiebung nach Tunesien angedroht.

Der Kläger hat am 7.3.2007 Klage erhoben. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, er leide unter Aorteninsuffizienz. Die erforderliche kardiologische Behandlung sei in Tunesien nicht möglich. Ferner stelle die Verweigerung der medizinischen Versorgung wegen unzureichender finanzieller Mittel eine menschenrechtswidrige Behandlung dar.

Der Kläger beantragt,

unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 22.2.2006 die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG hinsichtlich Tunesien vorliegen, hilfsweise festzustellen, dass Abschiebungsverböte nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,  
die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides und macht ergänzend geltend, der Kläger sei wegen seiner Krankheit bereits in Tunesien behandelt worden. Die Behandlung sei auch finanzierbar. Wenn der Kläger nicht über die finanziellen Mittel verfüge, würde dies vom Staat übernommen werden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsakte verwiesen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

### **Entscheidungsgründe**

Das Gericht konnte verhandeln und entscheiden, obwohl die Beklagte in der mündlichen Verhandlung nicht vertreten war. Denn sie wurde unter Hinweis auf diese Möglichkeit ordnungsgemäß geladen (§ 102 Abs. 2 VwGO).

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG noch auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG. Der dies ablehnende Bescheid des Bundesamtes vom 22.2.2006 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§113 Abs. 5 VwGO).

1. Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG liegen nicht vor. Allein aufgrund des Vortrages des Klägers ist bereits nicht ersichtlich, dass er in Tunesien seitens des tunesischen Staates oder von Dritten in irgendeiner Weise bedroht wird. Sein diesbezüglicher Vortrag, er sei im Krankenhaus aufgrund des Handgemenges mit den Sicherheitsbeamten zum Polizeirevier gebracht worden und man habe ihm vorgeworfen, einen Tumult im Krankenhaus verursacht und einen Beamten beleidigt zu haben, ist unsubstantiiert und unglaubhaft, ebenso seine Ausführungen, er habe vom Polizeirevier flüchten können. Obwohl der Kläger nach seinen Ausführungen bei der Anhörung bei körperlichen Anstrengungen an Atemnot leidet, will er in der Lage gewesen sein, einen Polizeibeamten an die Wand gedrückt zu haben und dadurch fliehen können. Auf Vorhalt des Einzelentscheiders, dass der Kläger auch körperlich nicht so aussehe, als wäre er in der Lage, einen Polizisten zur Seite zu drücken und zu fliehen, erklärte der Kläger lediglich, wenn man sich in einer Notsituation befinde, dann sei alles möglich. Diese vagen und unsubstantiierten Erklärungen vermögen eine Glaubhaftigkeit des Vortrags des Klägers nicht zu begründen. Der Kläger ist in der

mündlichen Verhandlung auch nicht persönlich erschienen und hat nicht die Gelegenheit genutzt, seinen unsubstantiierten Vortrag zu konkretisieren.

Allein die Tatsache, dass der Kläger in der Bundesrepublik Deutschland um politisches Asyl nachgesucht hat, begründet nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit die Gefahr, dass er bei einer Rückkehr in sein Heimatland politisch verfolgt werde (vgl. so auch OVG Saarland, Beschl. v. 2.8.2000 1 Q 24/00).

2. Soweit der Kläger aufgrund seines Gesundheitszustandes die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG als erfüllt ansieht, hat er keinen Erfolg.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht.

Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot kann vorliegen, wenn dem Ausländer im Abschiebezielstaat erhebliche konkrete Gesundheitsgefahren drohen. Dies ist nicht zuletzt dann anzunehmen, wenn ein Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland an einer Krankheit leidet, die sich im Falle der Rückkehr in sein Heimatland verschlimmert, weil sie im Abschiebezielstaat nicht hinreichend behandelt werden kann. Dabei ist von einer erheblichen Gefahr für Leib oder Leben auszugehen, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Konkret ist diese Gefahr, wenn die wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes alsbald nach der Rückkehr ins Heimatland zu erwarten ist (vgl. BVerwG, Urt. v. 17.10.2006 - 1 C 18.05 -, AsylMagazin 2007, 33; Urt. v. 21.9.1999 - 9 C 8.99 -; Urt. v. 27.4.1998 - 9 C 13.97-, NVwZ 1998, 973; Urt. v. 25.11.1997, NVwZ 1998, 524 [525]). Ein zielstaatsbezogenes Abschiebehindernis kann sich darüber hinaus trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung aber auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese medizinische Behandlung tatsächlich nicht erlangen kann. Steht etwa eine Behandlung und Medikation zwar allgemein zur Verfügung, ist sie dem betroffenen Ausländer aber individuell aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich, liegt eine unter § 60 Abs. 1 Satz 1 AufenthG fallende zielstaatsbezogene Gefahr für Leib oder Leben vor (vgl. BVerwG, Urt. v. 29.10.2002, DVB1. 2003, 463).

Nach dem vorgelegten Arztbericht vom 22.8.2005 war der Kläger vom 12.8. bis zum 23.8.2005 in stationärer Behandlung. Es wurde bei ihm diagnostiziert: Thorakale Schmerzsymptomatik ohne Anhalt für akutes Koronarsyndrom, Z. n. mechanischer Aortenklappenersatz (Kippscheibenprothese) 1996 in Tunesien und mittelgradige Aorteninsuffizienz bei infolge paravalvulärem Leck bei Z. n. AKE. Der Kläger sei unmittelbar nach

der stationären Aufnahme beschwerdefrei gewesen. Hinweise für ein akutes Koronarsyndrom hätten sich nicht gefunden. Die Röntgen-Thorax-Untersuchung habe pulmonale Infiltrationen und eine pulmonale; Stauung ausgeschlossen. Allein auffällig sei eine Aorteninsuffizienz mittleren Grades bei paravalvulärem Leck gewesen. Der Kläger sei auch hinsichtlich seiner Aorteninsuffizienz beschwerdefrei. Hinweise für eine Belastungsdyspnoe hätten sich nicht gefunden. Im Klinikverlauf sei der Kläger anhaltend, auch unter Belastung, beschwerdefrei. Hinsichtlich der Aorteninsuffizienz wurde eine ambulante kardiologische Mitbetreuung empfohlen. Nach diesem Befundbericht beschränkt sich die Behandlung des Klägers auf die empfohlene kardiologische Mitbetreuung. Es ist nicht ersichtlich, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers derzeit verschlechtert hat bzw. der Kläger in ärztlicher Behandlung ist. Der Kläger wurde unter dem 15.1.2008 ausdrücklich gebeten, ärztliche Berichte/Atteste vorzulegen, die nach dem 22.8.2005 erstellt wurden. Er hat jedoch keine ärztlichen Berichte vorgelegt. Nach dem Vortrag des Prozessbevollmächtigten des Klägers sei der Kläger wegen seines Herzleidens in Behandlung, einen aktuellen ärztlichen Bericht könne er derzeit jedoch nicht vorlegen.

Die medizinische Versorgung des Klägers wegen seines Herzleidens und auch der empfohlenen kardiologischen Mitbetreuung hinsichtlich der Aorteninsuffizienz ist in Tunesien gewährleistet.

Im Gesundheitswesen ist die Grundversorgung der tunesischen Bevölkerung gut gewährleistet. Die medizinische Versorgung (inkl. eines akzeptablen, funktionierenden staatlichen Gesundheitswesens) hat das für ein wirtschaftliches Schwellenland seiner Größe übliche Niveau, d.h. es kann in Einzelfällen, insbesondere bei der Behandlung mit ausgefallenen Medikamenten, Versorgungsprobleme geben. Ein Import ausgefallener Medikamente ist grundsätzlich möglich, wenn auch gegebenenfalls nur auf eigene Kosten der Patienten (vgl. AA, Lagebericht v. 29.1.2008, Stand: November 2007). Das Kranken- und Rentenversicherungssystem (CNSS) ist an das Beschäftigungsverhältnis geknüpft. Die mit Arbeitslosigkeit verbundenen Lasten werden durch die Großfamilie aufgefangen (vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - Informationszentrum Asyl und Migration - Tunesien, Länderüberblick 2006, S. 19). Nach Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Tunis vom 9.8.2006 gibt es in Tunesien ein Sozialnetz, das Bedürftige unterstützt. Diese Versorgung ist selbstverständlich an den landesüblichen Standard angepasst. Einem jeden Bürger wird von Gesetz ein Zugang zur medizinischen Versorgung zugesichert. Dies erfolgt für Bedürftige kostenlos, bei Personen mit Einkommen wird ein entsprechender Beitrag vom Gehalt abgezogen, der der Finanzierung der medizinischen Versorgung dient (vgl. Deutsche Botschaft Tunis v. 30.7.2001 an das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge).

Vor diesem Hintergrund sind die vom Kläger geltend gemachten Gesundheitsbeeinträchtigungen in Tunesien ohne weiteres behandelbar. Dies ergibt sich bereits daraus, dass der Kläger nach seinem eigenen Vortrag im Jahr 1996 in Tunesien am Herzen operiert wurde und in der Folgezeit seine medizinische Versorgung gewährleistet war. Ebenso ist eine Finanzierung der Behandlung des Klägers gegeben. Nach dem Vortrag des Klägers hat er die Behandlung selbst finanziert bzw. sei von seiner Mutter unterstützt worden. Allein aus dem Umstand, dass nach seinen Angaben am 12.7.2005 eine Behandlung nicht durchgeführt wurde, weil er nicht genügend Geld bei sich gehabt habe, folgt nicht, dass seine medizinische Versorgung nicht finanziert werden kann. Nach dem Vortrag des Klägers seien 25 Dinar verlangt worden für eine stationäre Behandlung. Es ist bereits unklar, aufgrund welcher Umstände der Kläger überhaupt stationär behandelt werden sollte, da es sich nach seinem Vortrag allein um eine Routineuntersuchung gehandelt hat. Unabhängig davon wurde die Behandlung allein deshalb abgelehnt, weil er nur 15 Dinar bei sich gehabt habe und nicht die erforderlichen 25 Dinar. Daraus ist jedoch nicht zu schließen, dass dem Kläger generell aus finanziellen Gründen eine medizinische Versorgung verwehrt wird. Denn soweit der Kläger bedürftig ist, erfolgt seine Behandlung kostenlos. Folglich besteht für den Kläger im Falle einer Rückkehr nach Tunesien keine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben, so dass er keinen Anspruch darauf hat, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG festgestellt werden.

Anhaltspunkte für das Vorliegen von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 2 bis 5 AufenthG sind nicht gegeben und wurden vom Kläger auch nicht geltend gemacht.

Die gegen den Kläger gerichtete Abschiebungsandrohung ist rechtmäßig, da er nicht über einen Aufenthaltstitel verfügt und - wie dargelegt - keinen Anspruch auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1, Abs. 2 bis 5 AufenthG hat (vgl. § 34 Abs. 1, § 38 Abs. 1 AsylVfG, § 59 Abs. 3 AufenthG).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 VwGO; die Gerichtskostenfreiheit folgt aus § 83b AsylVfG. Der auf Antrag festzusetzende Gegenstandswert ergibt sich aus § 30 RVG. Das Gericht hat nach seinem Ermessen davon abgesehen, das Urteil wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar zu erklären (vgl. § 167 Abs. 2 VwGO).

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung an das Sächsische Obergericht zu, wenn sie von diesem zugelassen wird.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich bei dem Verwaltungsgericht Leipzig, Rathenastr. 40, 04179 Leipzig, zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In ihm sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.