

# VERWALTUNGSGERICHT OLDENBURG



Az.: 11 A 4587/06

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

1. des Herrn
2. der Frau
3. des

Herkunftsland: Kosovo,

Kläger,

Proz.-Bev. zu 1-3: Rechtsanwältin

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland,  
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - Außenstelle Oldenburg -,  
Klostermark 70 - 80, 26135 Oldenburg, - 5207972-132 -

Beklagte,

Streitgegenstand: Feststellung von Abschiebungsverboten

hat das Verwaltungsgericht Oldenburg - 11. Kammer - auf die mündliche Verhandlung  
vom 24. Juli 2008 durch den Richter Brandt als Einzelrichter für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kläger tragen die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens; insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Gerichtskosten werden nicht erhoben.

### **Tatbestand**

Die Kläger begehren die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG).

Die Kläger stammen aus dem Kosovo und gehören nach eigenen Angaben der Volksgruppe der Roma an. Im August 1992 reisten sie in die Bundesrepublik Deutschland ein und beantragten erfolglos ihre Anerkennung als Asylberechtigte (Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - BAFI - vom 19. April 1994; VG Oldenburg, Urteil vom 9. Dezember 1997 - 12 A 2744/94 -). Auch der im Jahre 1998 gestellte Asylfolgeantrag sowie der im Jahre 2001 gestellte Antrag auf Abänderung der Entscheidung zu § 53 des Ausländergesetzes (AuslG) blieben ohne Erfolg.

Mit Schreiben vom 22. März 2006 stellten die Kläger beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) erneut einen Antrag auf Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG. Sie begründeten ihren Antrag im Wesentlichen damit, dass der Kläger zu 1) schwer erkrankt sei. Er leide unter einer therapieresistenten somatoformen Schmerzstörung. Diese Schmerzstörung gehe mit einem depressiven Syndrom einher. Zudem leide er unter einer Fehlhaltung der Wirbelsäule/Wirbelgleiten (Spondylolisthesis). Wegen dieser Erkrankungen sei ihm vom Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (Landessozialamt) ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 zuerkannt. Aus dem vorgelegten Attest des behandelnden Hausarztes Dr. med.

vom 17. August 2005 ergebe sich, dass der Kläger zu 1) mittlerweile ein hohes Maß an Pflegebedürftigkeit erreicht habe. Es sei nicht absehbar, wie sich das Krankheitsbild des Klägers zu 1) entwickeln werde. Es bestehe jedoch die Gefahr, dass der Gesundheitszustand sich verschlechtern werde.

Der Kläger zu 1) sei aufgrund seines Gesundheitszustandes nicht in der Lage, im Kosovo einer Beschäftigung nachzugehen. Die Klägerin zu 2) müsse neben ihren Kindern auch ihren Mann, den Kläger zu 1), pflegen. Im Kosovo seien Pflegeeinrichtungen, wie sie der Kläger zu 1) benötige, nicht vorhanden. Auch die notwendige regelmäßige Versorgung des Klägers zu 1) sei im Kosovo nicht gesichert. Es sei nicht gewährleistet, dass sie die vorhandenen medizinischen Einrichtungen in Anspruch nehmen könnten. Aus eigenen Mitteln könnten sie zudem die medizinische Versorgung jedenfalls nicht finanzieren. Der Anspruch des Klägers zu 3) ergebe sich aus Art. 6 GG.

Mit Bescheid vom 2. Juni 2006 lehnte das BAMF den Antrag der Kläger ab. Zur Begründung führte das BAMF aus, die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens seien nicht gegeben. Die Erkrankungen des Klägers zu 1) seien bereits seit Jahren bekannt und bereits Gegenstand des Wiederaufgreifens des Verfahrens im Jahre 2001 gewesen. Auch gäbe es keine Gründe, die eine Abänderung der Entscheidung unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 VwVfG rechtfertigen würden. Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG lägen auch nach dem jetzigen Klägervortrag nicht vor. Den vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen lasse sich nicht entnehmen, dass wegen der diagnostizierten Erkrankungen eine erhebliche Gesundheitsverschlechterung drohe. Es sei auch nicht ersichtlich, ob und in welcher Form eine Behandlung stattfinde. Die medizinische Grundversorgung sei im Heimatland der Kläger zudem gesichert. Es existiere eine gesetzliche Krankenversicherung, die auch Arbeitslosen eine kostenlose Gesundheitsfürsorge sichere. Psychiatrische Patienten hätten nach Auskunft des Auswärtigen Amtes Anspruch auf kostenlose Behandlung. Psychische Erkrankungen und Depressionen seien im Heimatland behandelbar. Gleiches gelte für chronische Schmerzsyndrome. Es könne entgegen dem Vortrag der Kläger nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger zu 1) arbeitsunfähig sei. Der ihm zuerkannte GdB von 50 rechtfertige nicht die Annahme einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Zudem hätten die Kläger jedenfalls einen Anspruch auf Sozialhilfe, die zur Sicherung der Existenzgrundlage ausreiche.

Hiergegen haben die Kläger am 19. Juni 2006 Klage erhoben.

Sie begründen diese im Wesentlichen damit, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers zu 1) immer weiter verschlechtere. Er sei mittlerweile pflegeabhängig. Die Klägerin zu 2) könne ihn nicht mehr alleine zuhause lassen. Für Erledigungen müsse sie eines der



## **Entscheidungsgründe**

Die zulässige Klage ist nicht begründet. Den Klägern steht der geltend gemachte Anspruch nicht zu.

Die Voraussetzungen für die Feststellung von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 7 AufenthG sind bei den Klägern nicht gegeben. Es kann daher dahinstehen, ob die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG gegeben sind.

Bei dem Kläger zu 1) liegen die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht wegen der von ihm vorgetragene Erkrankungen vor.

Nach dieser Vorschrift 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. Eine konkrete Gefahr für Leib und Leben im Sinne dieser Vorschrift ist auch dann gegeben, wenn mit überwiegender Wahrscheinlichkeit alsbald nach der Rückkehr ins Heimatland die wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlimmerung einer Krankheit zu erwarten ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.97 - BVerwGE 105, 383 <387>; Urteil vom 17. Oktober 2006 -1 C 18.05 - NVwZ 2007, 712 <713>). Es muss hierbei der wahrscheinliche Verlauf in einer überschaubaren Frist betrachtet werden (vgl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006 a.a.O.), so dass ein Prognosezeitraum von etwa einem Jahr angemessen ist (vgl. OVG Lüneburg, Beschluss vom 22. März 2006 -10 LA 287/05 - <Seite 6>; Beschluss vom 13. November 2006 -1 LB 116/06 - <Seite 8 f.>). Zu berücksichtigen sind dabei sämtliche zielstaatsbezogenen Umstände, etwa auch ob dem Ausländer die erforderlichen therapeutischen Maßnahmen individuell zugänglich sind, insbesondere von ihm finanziert werden können (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 -1 C 1.02 - NVwZ-Beilage 2003, 53; Urteil vom 17. Oktober 2006 a.a.O.). Dies muss nicht nur im Heimatort des Betroffenen gelten, sondern die Gefahr muss landesweit gegeben sein (vgl. BVerwG, Urteil vom 15. April 1997 - 9 C 38.96 - BVerwGE 104, 265 <267>).

Bei dem Kläger zu 1) wurde eine therapieresistente somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Diese Schmerzstörung geht mit einem depressiven Syndrom einher. Zudem leidet er unter einer Fehlhaltung der Wirbelsäule, dem sog. Wirbelgleiten (Spondylolisthesis). Er ist taub und leidet unter Inkontinenz (ärztliche Stellungnahmen des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. med. \_\_\_\_\_ vom 17. August 2005, 16. März 2007 und 25. Juni 2008).

Wegen dieser Krankheiten droht dem Kläger bei einer Rückkehr in den Kosovo nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine alsbaldige wesentliche Verschlechterung der Gesundheit.

Hinsichtlich des depressiven Syndroms ist aufgrund des Inhaltes der vorliegenden ärztlichen Atteste des Dr. med. \_\_\_\_\_ davon auszugehen, dass eine erfolgreiche Therapie nicht stattfindet. In seinem Attest vom 16. März 2007 berichtet Dr. med. \_\_\_\_\_ nur von "diversen antidepressiven Therapieversuchen", die dem Schriftsatz der Kläger vom 23. April 2007 zufolge "ohne Erfolg" blieben. Trotz der Erfolglosigkeit der Therapieversuche hat sich bei dem Kläger zu 1) binnen des letzten Jahres ausweislich des ärztlichen Attestes des Dr. med. \_\_\_\_\_ vom 25. Juni 2008 keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben. Eine gesonderte Behandlung der Depression findet dort auch keine Erwähnung mehr. Aus diesem Grund ist davon auszugehen, dass dem Kläger zu 1) wegen des depressiven Syndroms auch ohne eine gesonderte Behandlung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine alsbaldige wesentliche Gesundheitsverschlechterung droht.

Gleichwohl wäre ein depressives Syndrom nach den dem Gericht vorliegenden Erkenntnismitteln auch im Kosovo behandelbar (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 7. Juni 2004; <juris>). Soweit vertrauensärztlich "Behandelbarkeit" festgestellt wird, impliziert dies stets insbesondere auch das Vorhandensein geeigneter bzw. wirkstoffgleicher Medikamente und technischer Voraussetzungen für geeignete (Labor-) Kontrollen (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 14. März 2007; Anfrage des BAMF vom 16. Oktober 2006). Soweit die Kläger vortragen, der Kläger zu 1) könne die erforderliche medizinische Versorgung nicht erhalten, weil er als Angehöriger der Volksgruppe der Roma benachteiligt würde, folgt das Gericht diesen Ausführungen nicht. Aus den dem Gericht vorliegenden Erkenntnismitteln ergibt, dass grundsätzlich auch An-

gehörige ethnischer Minderheiten freien Zugang zu allen medizinischen Einrichtungen haben (vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Serbien/Kosovo, Medizinische Versorgung, August 2007, S. 12 mwN).

Hinsichtlich der bei dem Kläger diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung geht das Gericht aufgrund der vorliegenden ärztlichen Atteste davon aus, dass der Kläger zu 2) die dort beschriebene Behandlung benötigt und ohne diese Behandlung eine alsbaldige wesentliche Gesundheitsverschlechterung drohen würde. Wegen des mit dem Attest vom 25. Juni 2008 im Vergleich zum März 2007 attestierten unveränderten Gesundheitszustand des Klägers zu 1) ist aber auch davon auszugehen, dass die derzeitige Behandlung ausreichend ist, um eine Gesundheitsverschlechterung zu verhindern. Ausweislich des Attestes des Dr. med. vom 25. Juni 2008 wird der Kläger wegen der Schmerzen derzeit mit Medikamenten, Spritzen und Physiotherapie behandelt. Bei den Medikamenten handelt es sich dem Attest vom 16. März 2008 zufolge um Analgetika (Novaminsulfon, Diclophenac).

Eine solche (zumindest vergleichbare) Behandlung steht grundsätzlich auch im Kosovo zur Verfügung. Nach den vorliegenden Erkenntnismitteln ist eine somatoforme Schmerzstörung auch im Kosovo medikamentös und durch kontinuierliche nervenärztliche bzw. psychotherapeutische Behandlung behandelbar (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 7. Juni 2004; <juris>). Im Heimatort der Kläger Gjakove/Dakovica befindet sich eines der sechs regionalen Krankenhäuser des Kosovo (BAMF, Medizinische Versorgung, aaO, S. 6), so dass die Behandlungsmöglichkeiten des öffentlichen Gesundheitssystems für den Kläger zu 1) vor Ort erreichbar wären. Auch die dem Kläger zu 1) zur Behandlung des Schmerzsyndroms verschriebenen Medikamente sind im Kosovo erhältlich. Das Medikament Diclophenac ist im Kosovo regelmäßig verfügbar (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 3. Juni 2004 <juris>). Das Medikament Novaminsulfon gehört zwar nicht zum Regelsortiment kosovarischer Apotheken. Es kann aber von dortigen Apotheken auf Kosten des Patienten aus dem Ausland beschafft werden (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 17. Juni 2004 <juris>; vgl. auch Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien (Kosovo) des Auswärtigen Amtes - Lagebericht - vom 29. November 2007, S. 20). Als Alternative zu Novaminsulfon könnte sich zudem Flormidal Inj. oder Spasmex anbieten. (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo, aaO).

Auch die Spondylolisthesis (Wirbelgleiten) ist im Kosovo behandelbar (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 6. Januar 2006 <juris>). Es ist jedoch bereits fraglich, ob eine gesonderte Behandlung der Spondylolisthesis überhaupt zur Vermeidung einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung erforderlich ist. Laut dem Attest des Dr. med. vom 16. März 2007 erhält der Kläger zu 1 "sporadisch" Physiotherapie. Zwar erhält der Kläger zu 1) nach Auskunft der Klägerin zu 2) mittlerweile regelmäßig eine Massagebehandlung. Ein zwingendes Erfordernis der Durchführung einer Physiotherapie ist damit gleichwohl nicht dargelegt worden. Der Kläger zu 1) könnte eine physiotherapeutische Behandlung - sollte sie tatsächlich zwingend erforderlich sein - auch im Kosovo erhalten. Physiotherapeutische Maßnahmen sind im öffentlichen Gesundheitswesen u.a. in Peje und in Pristina möglich. Des Weiteren existieren im Kosovo zahlreiche Privatpraxen, in denen Physiotherapeuten praktizieren (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 13. Februar 2007 <juris>).

Zur Überzeugung des Gerichts steht auch fest, dass die Kläger die für den Kläger zu 1) erforderlichen Medikamente und Behandlungen in dem nach den obigen Ausführungen zu betrachtenden Zeitraum von einem Jahr unter Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Einnahmequellen auch finanziell werden tragen können.

Wie bereits ausgeführt, geht das Gericht aufgrund der vorliegenden Atteste des Dr. davon aus, dass ausschließlich die Behandlung des Schmerzsyndroms zwingend erforderlich ist, um eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung zu vermeiden. Die Kosten hierfür könnten die Kläger unter Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Einnahmequellen tragen.

Das Medikament Diclophenac kostet in deutschen Apotheken ca. 13,- Euro für 100 Tabletten (<https://www.docmorris.de/de/suche/begriff/diclophenac>). Die Kosten für eine Packung Novaminsulfon mit 50 Tabletten beträgt in deutschen Apotheken etwa 15,- Euro ([www.docmorris.de/de/suche/begriff/novaminsulfon](http://www.docmorris.de/de/suche/begriff/novaminsulfon)). Das Gericht verkennt hierbei nicht, dass die für die Medikamentenpreise herangezogenen Quellen nur Auskunft über die in Deutschland üblichen Preise geben, geht aber davon aus, dass die Kosten für aus dem Ausland beschaffte Medikamente im Kosovo in ähnlicher Höhe wie in Deutschland anfallen dürften (vgl. Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo/Botschaftsbericht vom 14. November 2005, <juris>). Die Alternativmedikamente Flormidal Inj. und Spasmex

kosten ca. 8,- bzw. 2- Euro pro Handelspackung (Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 17. Juni 2004 <juris>).

Die ärztliche Behandlung des Klägers zu 1) im öffentlichen Gesundheitssystem des Kosovo wäre voraussichtlich kostenlos, denn chronisch kranke Personen sind von den Zuzahlungen für die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen im öffentlichen Gesundheitssystem befreit (Lagebericht, aaO, Seite 19). Dieser Personengruppe ist der Kläger zu 1) zuzurechnen.

Zur Finanzierung dieser Kosten stünden den Klägern voraussichtlich mehrere Einnahmequellen zur Verfügung.

Es kann hier dahingestellt bleiben, ob die Kläger im Kosovo angesichts der dortigen wirtschaftlichen Lage und des krankheitsbedingten Betreuungsbedarfes des Klägers zu 1) eine Arbeit aufnehmen könnten, da sie ihren Lebensunterhalt und die medizinische Versorgung voraussichtlich auch so finanzieren könnten.

Sie hätten im Falle der Arbeitslosigkeit voraussichtlich einen Anspruch auf Sozialhilfe. Diese beträgt für Einzelpersonen 35,- Euro und für Familien (abhängig von der Zahl der Personen) bis zu 75,- Euro (Lagebericht, aaO, Seite 17).

Daneben ist davon auszugehen, dass die Kläger finanzielle Unterstützung von ihren in Deutschland lebenden Verwandten erhalten würden. Die Tochter der Kläger zu 1) und 2) besitzt eine bis zum 25. Juni 2009 gültige Aufenthaltserlaubnis. Der Sohn ist Vater eines deutschen Kindes und hat infolgedessen eine Aufenthaltserlaubnis nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 AufenthG. Die beiden Töchter und sind mit deutschen Staatsangehörigen verheiratet und haben deshalb Aufenthaltserlaubnisse nach § 28 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 AufenthG erhalten (vgl. Schreiben des Landkreises vom 6. Februar 2008, Bl. 234 der Beiakte "H"). Zwar hat Herr in der mündlichen Verhandlung erklärt, er und seine Schwestern seien gegenwärtig arbeitslos, gleichwohl geht das Gericht davon aus, dass sie ihre Eltern bzw. ihren Bruder im Kosovo im Rahmen ihrer Möglichkeiten unterstützen würden.

Des Weiteren könnten die Kläger im Falle ihrer freiwilligen Ausreise voraussichtlich Hilfsmittel der International Organization for Migration (IOM) in Anspruch nehmen. Diese beinhalten eine Reisebeihilfe von 100,- Euro pro Person und eine zusätzliche Starthilfe des GARP-Programms. Diese beträgt für Angehörigen der Minderheit der Roma aus dem Kosovo 500,- Euro pro Person (Information des Bundesinnenministeriums, Die Programme REAG und GARP, 1. Januar 2008 <[www.bmi.bund.de](http://www.bmi.bund.de)>). Zudem steht Teilnehmern des "Kosovo Return Projekt" des BAMF, für welches die Kläger voraussichtlich in Betracht

kämen, umfangreiche Soforthilfe bei einer freiwilligen Rückkehr in den Kosovo zur Verfügung. Diese beinhaltet u.a. die Vorfinanzierung von Wohnraum bis zu einem Jahr und die Erstattung der Kosten für notwendige Medikamente bis zu 300,- Euro pro Person (Fiyer des BAMF, Kosovo Return Projekt, [www.bamf.de](http://www.bamf.de)).

Schließlich könnte der Kläger zu 1) zunächst auch die angebrochenen Medikamente als Übergangsvorrat mit in sein Heimatland nehmen (vgl. Lagebericht, aaO, S. 21).

Hinsichtlich der Kläger zu 2) und 3) liegen die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ebenfalls nicht vor. Soweit sie sich darauf berufen, dass sie im Kosovo wegen der dortigen Verhältnisse und der Erkrankung des Klägers zu 1) ihren Lebensunterhalt nicht bestreiten könnten, dringen sie hiermit nicht durch. Bei den Folgen der schlechten wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse im Kosovo handelt es sich um einen Umstand, der große Teile der Bevölkerung im Kosovo betrifft und damit um eine "allgemeine Gefahr" im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG. Solche allgemeinen Gefahren sind ausschließlich in einer Anordnung nach § 60 Abs. 7 Satz 3 in Verbindung mit § 60 a Abs. 1 AufenthG zu berücksichtigen und im Übrigen für die Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG grundsätzlich "gesperrt" (Renner, Ausländerrecht, 8. Auflage 2005, § 60, Rn. 51). Eine auf der schlechten wirtschaftlichen Lage beruhende über das allgemeine Maß hinausgehende individuelle sogenannte extreme Gefährdungslage, die unter Berücksichtigung der Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz (GG) die Abschiebung der Kläger trotz der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG ausschließen würden (vgl. dazu BVerwG, Urteil vom 17.10.1995, - 9 C 9/95 -, BVerwGE 99, S. 324 ff.), ist hier nicht erkennbar.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Gerichtskostenfreiheit folgt aus § 83 b AsylVfG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil ist die Berufung nur statthaft, wenn sie von dem Niedersächsischen Obergerverwaltungsgericht in Lüneburg zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist