



Der Bescheid der Beklagten vom 12.01.2007 wird aufgehoben.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens; insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 % des vollstreckbaren Betrages leistet.

#### Tatbestand:

Die im Jahre 1955 geborene Klägerin ist Angehörige des Volkes der Roma aus dem Kosovo.

Sie reiste im Jahre 1992 in die Bundesrepublik Deutschland ein und beantragte erfolglos ihre Anerkennung als Asylberechtigte.

Mit Bescheid vom 20.10.1999 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge ihren Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens sowie ihren Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 28.10.1993 bezüglich der Feststellungen zu § 53 AuslG, ab. Auf ihre dagegen erhobene Klage verpflichtete das erkennende Gericht mit Urteil vom 28.08.2003 die Beklagte, das Abschiebungshindernis im Sinne von § 53 Abs. 6 AuslG in der Person der Klägerin festzustellen. In den Entscheidungsgründen heißt es dazu unter anderem:

"Die Klägerin zu 2) leidet neben verschiedenen anderen Erkrankungen an einem Hypophysenadenom, wobei sich nicht mit letzter Sicherheit ausschließen lässt, dass es sich um ein Aneurysma handelt (vgl. die Beurteilung der Radiologischen Gemeinschaftspraxis Dr. Dr. und Dr. vom 17.01.2003). Durch Computertomographie wurde letztmalig am 23.02.2001 eine Größenzunahme der Geschwulst mit einer Raumforderung von ca. 1,4x1,5 cm festgestellt (Beurteilung der Radiologischen Gemeinschaftspraxis vom 26.02.2001). Wie sich aus der Stellungnahme des Augenarztes Dr. vom 17.03.2003 ergibt, stellte er anlässlich einer Kontrolluntersuchung ein Fortschreiten des schon früher diagnostizierten Gesichtsfeldausfalls des rechten Auges fest. Eine neurochirurgische Stellungnahme sowie vierteljährliche Gesichtsfeldkontrollen sind erforderlich. Auch wenn es sich um einen gutartigen Tumor handelt, wird - da es sich um einen raumgreifenden Prozess im Schädel handelt - ein neurochirurgischer Eingriff erforderlich werden. Eine solche Behandlung ist im Kosovo, ebenso wie die erforderlichen Untersuchungen mittels Computertomographie, nicht möglich (vgl. Informationen des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge „Medizinische Versorgung im Kosovo und in Serbien/Montenegro" von

August 2002 und „Medizinische Versorgung im Kosovo“ von Dezember 2001). Aus der Art der Erkrankung ergibt sich, dass der Klägerin im Falle der Nichtbehandlung schwere Gesundheitsbeeinträchtigungen drohen.“

Mit Bescheid vom 13.01.2004 stellte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge fest, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG in der Person der Klägerin vorliegen.

Mit Bescheid vom 21.01.2007 widerrief das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge diese Feststellung: Laut einer amtsärztlichen Untersuchung vom 10.10.2006 bedürfe die Klägerin weiterhin CT-Kontrollen. Zuletzt seien solche Kontrollen am 06.04.2005 und zuvor im Oktober 2003 durchgeführt worden. Nach Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo seien inzwischen Kontrolluntersuchungen mittels Computertomografie im Kosovo möglich. Die Feststellung, dass ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG vorliege, sei daher zu widerrufen. Wegen der weiteren Begründung wird auf den Inhalt des Bescheides Bezug genommen.

Am 22.01.2007 hat die Klägerin Klage erhoben: Ihr Gesundheitszustand habe sich inzwischen verschlechtert. Erst kürzlich habe sie sich wegen akut auftretender Beschwerden in stationäre Behandlung begeben müssen. In dem von der Klägerin vorgelegten Bericht des Krankenhauses Bethel vom 01.03.2007 werden folgende Diagnosen gestellt:

Angina pectoris bei hypertensiver Entgleisung  
Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt  
Interkostalneuralgie  
Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr  
Depression  
Hypophysenadenom  
Diabetes mellitus Typ 2  
Hypokliämie

Außerdem hat die Klägerin zur Begründung ihrer Klage ein ärztliches Attest vom 12.06.2008 vorgelegt, in dem folgende Medikation angegeben wird:

Amlolol, Fluspi, Furosemid, Lisinopril und Metoprolol.

In dem Attest heißt es außerdem, es würden wöchentliche Injektionen mit Fluspirilen erfolgen. Die ärztliche Behandlung sei auf Lebensdauer erforderlich.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 12.01.2007 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Aus dem Arztbrief des Krankenhauses vom 01.03.2007 gehe nicht hervor, dass die Klägerin eines neurochirurgischen Eingriffs bedürfe. Vielmehr werde neben anderen Diagnosen das Hypophysenadenom lediglich erwähnt. Dem Arztbrief könne auch keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin entnommen werden. Bezüglich der Finanzierbarkeit der von der Klägerin benötigten Medikamente werde darauf verwiesen, dass die Klägerin einen arbeitsfähigen Ehemann und 6 Kinder habe, von denen 5 volljährig seien und ebenfalls zum Familieneinkommen beitragen könnten. Darüber hinaus schliesse die einen Zeitraum bis zu einem Jahr umfassende Übernahmeerklärung der Ausländerbehörde bezüglich der Erstattung der Medikamentenkosten die Annahme einer alsbald nach Rückkehr eintretenden erheblichen oder gar lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Klägerin aus.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen; ihr Inhalt war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

### **Entscheidungsgründe**

Die Klage hat Erfolg.

Sie ist zulässig und unbegründet.

Die Entscheidung der Beklagten, die Feststellung des Abschiebungshindernisses im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zu widerrufen, ist rechtswidrig.

Gemäß § 73 Abs. 3 AsylVfG ist die Entscheidung, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG, dessen Wortlaut mit dem Wortlaut des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG übereinstimmt, vorliegen, unverzüglich zu widerrufen, wenn die Voraussetzungen für sie nicht mehr vorliegen. Das ist hier nicht der Fall. Die für die Feststellung des Abschiebungshindernisses nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG maßgeblichen Verhältnisse haben sich seit der Entscheidung des erkennenden Gerichts vom 28.08.2003 nicht geändert.

Eine der Klägerin in ihrem Heimatland drohende individuelle erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit ist nach wie vor gegeben.

Die Gefahr, dass sich eine vorhandene Krankheit nach Rückkehr des Ausländers in seinen Heimatstaat verschlechtert, weil dort die Behandlungsmöglichkeiten unzureichend sind, stellt ein Abschiebungshindernis im Sinne § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG dar, wenn die Gefahr der Krankheitsverschlechterung erheblich und konkret ist. Sie ist erheblich,

wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde, und konkret, wenn der Ausländer alsbald nach seiner Rückkehr in eine solche Lage geriete, weil er auf die dortigen unzureichenden Behandlungsmethoden angewiesen ist und auch anderswo keine wirksame Hilfe erlangen kann (vgl. BVerwGE 105, 383, 387). Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer die medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann. Denn eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (Hess. VGH, Urt. v. 24.06.2004 - 7 UE 3606/99.A -).

Allerdings lässt sich den vorgelegten ärztlichen Äußerungen nicht - mehr - zweifelsfrei entnehmen, ob und ggf. wann das bei der Klägerin diagnostizierte Hypophysenadenom einen - wohl auch nach Auffassung der Beklagten im Kosovo nicht möglichen - neurochirurgischen Eingriff erfordert. Die Klägerin leidet jedoch an zahlreichen anderen Krankheiten, die eine Behandlung mit den in dem Attest vom 12.06.2008 genannten Medikamenten erfordert. Aus der Art der Erkrankung ergibt sich auch, dass der Klägerin im Falle der Nichtbehandlung schwere Gesundheitsbeeinträchtigungen drohen. Dies gilt insbesondere für die bei der Klägerin festgestellte Angina pectoris, die - unbehandelt - die Gefahr in sich birgt, zu einem vollständigen Verschluss der Herzkranzgefäße und damit zu einem Herzinfarkt zu führen (vgl. z.B. <http://www.medhelp.at/content/view/60/158/>).

Die somit zur Vermeidung schwerer Gesundheitsschäden benötigten Medikamente wird die Klägerin bei einer Rückkehr in den Kosovo zum gegenwärtigen Zeitpunkt mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht erhalten. Die Medikamente Amlodipin, Fluspi, Lisinopril und Metoprolol sind nicht auf der „essential drug list“ (Stand Dezember 2006) aufgeführt und können somit nur in privaten Apotheken auf Kosten der Klägerin erworben werden (vgl. Informationsschrift des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge zum Gesundheitswesen in Serbien, Stand August 2007; Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007). Das Medikament Furosemid ist zwar auf der „essential drug list“ aufgeführt. Gleichwohl kommt es immer noch zu (finanziellen) Engpässen und anderen Unregelmäßigkeiten bei der Medikamentenversorgung (Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007). Nach dem Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe vom Juni 2007 hat die Liste heute kaum noch praktische Bedeutung. Die dort aufgelisteten Präparate sind danach in den Apotheken häufig nicht erhältlich und auch in den Krankenhäusern nicht immer verfügbar. Dies - so der Bericht - hat zur Folge, dass auch diese Medikamente

meist aus eigenen Mitteln bezahlt werden müssten. Die Klägerin verfügt jedoch nicht über derartige Mittel. Aufgrund ihres jahrelangen Aufenthalts in Deutschland und unter Berücksichtigung der hohen Arbeitslosigkeit im Kosovo haben weder sie noch ihr Ehemann Aussicht, einen Arbeitsplatz zu erhalten. Im Hinblick auf ihre Erkrankung gilt dies in erhöhtem Maße für die Klägerin selbst. Die Sozialhilfeleistungen, die lediglich 35 Euro für die erste Person und maximal 75 Euro für Familien betragen, reichen kaum aus, um den laufenden Lebensunterhalt zu bestreiten (vgl. Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007) und stehen daher für den Kauf der von der Klägerin benötigten Medikamente nicht zur Verfügung.

Die von den Beklagten in Aussicht gestellte Kostenübernahmeerklärung der Ausländerbehörde für die Dauer eines Jahres ließe die für die Feststellung eines Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorausgesetzte Gefahr einer erheblichen konkreten Gefahr nicht entfallen.

Zwar ist eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG „konkret“, wenn sie sich „alsbald nach der Rückkehr“ ergeben würde (vgl. BVerwG, Urt. v. 25.11.1997, BVerwGE 105, 383). Damit ist aber kein starrer Zeitrahmen in dem Sinne gemeint, dass Gefahren, die nach Ablauf eines Jahres zu erwarten sind, nicht mehr als konkret angesehen werden könnten. Erforderlich ist vielmehr die Würdigung der Wahrscheinlichkeit „innerhalb eines überschaubaren Zeitraums nach der Rückkehr“ (BVerwG, Urt. v. 17.10.2006 - 1 C 18/05 -, DVBl. 2007, 254, 256). Der Zeitraum von einem Jahr, für den die Kostenübernahme in Aussicht gestellt worden ist, ist aber überschaubar. Maßgeblich ist daher, ob nach Ablauf dieses Zeitraums die erforderliche weitere Behandlung im Zielstaat mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zur Verfügung steht (vgl. OVG Münster, Beschl. v. 22.01.2007 - 18 E 274/06 -, juris; VG Ansbach, Urt. v. 30.05.2007 - 15 K 07.30177 -, juris).

Dass sich die Klägerin innerhalb eines Jahres in finanziellen Verhältnissen befinden wird, die ihr - neben der Bestreitung des Lebensunterhalts - auch dauerhaft die Finanzierung der von ihr benötigten Medikamente ermöglichen, kann jedoch nicht angenommen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1, § 155 Abs. 1 und 2 VwGO; die Entscheidung hinsichtlich der vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.