

VG Kassel

Urteil vom 12.11.2008

#### Tenor

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 09.11.2006 wird aufgehoben, soweit darin unter Ziffer 2 die Anträge der Kläger auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.08.1993 (Az.: 1465613-138) bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG abgelehnt wird.

Die Beklagte wird verpflichtet, bezüglich des Klägers zu 1. ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG bezüglich der Republik Kosovo und der Republik Serbien festzustellen und die Klägerin zu 2. unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.

Die Klägerin zu 2. trägt die Hälfte ihrer eigenen außergerichtlichen Kosten und ein Viertel der außergerichtlichen Kosten der Beklagten. Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu 1. in vollem Umfang und die der Klägerin zu 2. zur Hälfte; ihre eigenen außergerichtlichen Kosten trägt sie zu drei Vierteln. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Kostenschuldner kann die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe der vollstreckbaren Kosten abwenden, wenn nicht der Kostengläubiger zuvor Sicherheit in derselben Höhe leistet.

#### Tatbestand

Die Kläger stammen aus dem Kosovo. Sie begehren im Wege des Wiederaufgreifens eines vorhergehenden Asylverfahrens die Feststellung von Abschiebungshindernissen.

Der am ... in ... (Kosovo) geborene Kläger zu 1. und die am ... in ... (Kosovo) geborene Klägerin zu 2. – der Kläger zu 1. und die Klägerin zu 2. sind miteinander verheiratet – reisten im September 1992 zusammen mit vier Kindern in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellten einen Asylantrag. Dabei gaben sie an, sie seien albanische Volkszugehörige. Diesen Antrag lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (jetzt: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, im Folgenden: Bundesamt) mit Bescheid vom 03.08.1993 als offensichtlich unbegründet ab. In dem ablehnenden Bescheid wurde festgestellt, dass die Voraussetzungen von § 51 Abs. 1 AuslG in der Person der Kläger offensichtlich nicht und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen,

und ihnen wurde die Abschiebung angedroht. Die hiergegen gerichtete Klage (7 E 3852/93.A) hatte keinen Erfolg.

Mit Schriftsatz ihrer ehemaligen Verfahrensbevollmächtigten vom 18.11.1999 stellten die Kläger einen Asylfolgeantrag. Zur Begründung gaben sie an, sie gehörten der Volksgruppe der Ashkali an und wären bei Rückkehr in den Kosovo trotz der Stationierung der Kfor-Truppen Übergriffen der albanischen Bevölkerungsmehrheit im Kosovo ausgesetzt. Diesen Antrag lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 26.04.2000 ab. Die hiergegen gerichtete Klage (7 E 1302/00.A) hatte keinen Erfolg.

Mit Schriftsatz ihres Verfahrensbevollmächtigten vom 19.08.2002 stellten die Kläger einen weiteren Asylfolgeantrag. Diesen Antrag lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 01.10.2002 ab. Die hiergegen gerichtete Klage wies das Gericht mit Urteil vom 06.03.2003 als offensichtlich unbegründet ab (7 E 2458/02.A).

Mit Schriftsatz ihres Verfahrensbevollmächtigten vom 02.11.2006 stellten die Kläger einen weiteren Asylfolgeantrag. Zur Begründung gab der Kläger zu 1. an, er sei massiv an Diabetes des Typs Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt. Eine angemessene Behandlung dieser Erkrankung sei im Kosovo nicht möglich. Insoweit hat er ärztliche Atteste zur Gerichtsakte gereicht. Die Klägerin zu 2. trägt vor, sie leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung; diese äußere sich in Panikattacken und stark erhöhtem Blutdruck. Außerdem werde sie mit Antidepressiva behandelt.

Mit Bescheid vom 09.11.2006 lehnte das Bundesamt sowohl den Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens wie auch den Antrag auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 03.08.1998 (richtig: 1993) bezüglich der Feststellungen zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG ab. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf Blatt 38 bis 45 der diesbezüglichen Bundesamtsakte verwiesen.

Mit Schriftsatz ihres Verfahrensbevollmächtigten vom 15.11.2006 haben die Kläger Klage erhoben. Zur Begründung überreichen sie weitere ärztliche Atteste und Gutachten bezüglich der vorgetragenen Erkrankung.

Der Kläger zu 1. trägt ergänzend vor, er sei seit dem 04.07.2005 in ambulanter Behandlung in der . . . . Dort sei eine Angst- und depressive Störung diagnostiziert worden. Auch seine Zuckerkrankheit sei durch den psychischen Druck verursacht. Es bestehe Suizidgefahr. Die für die Behandlung seiner Diabetes-Erkrankung erforderlichen Medikamente könne er im Kosovo nicht erhalten. Weder im Kosovo noch in Serbien habe er derzeit Verwandtschaft, von denen er wisse und die ihn gegebenenfalls unterstützen könnten.

Auch die Klägerin zu 2. bezieht sich auf weitere ärztliche Stellungnahmen. Daraus ergebe sich, dass sie Suizidgedanken hege und vor ihrer Flucht aus dem Kosovo vergewaltigt worden sei.

Die Kläger haben in der mündlichen Verhandlung vom 19.03.2008 ihre Klage zurückgenommen, soweit sie sich gegen die Ablehnung zur Durchführung eines weiteren Asylverfahrens und des Wiederaufgreifens des Verfahrens bezüglich Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 1 bis 5 AuslG bzw. § 60 Abs. 2 bis 6 AufenthG richtet. Mit Beschluss vom 02.04.2008 hat das Gericht insoweit die Klage

abgetrennt. Das abgetrennte Klageverfahren ist unter dem Aktenzeichen 4 K 471/08.KS.A fortgeführt und ebenfalls mit Beschluss vom 02.04.2008 eingestellt worden. Die Klage in dem vorliegenden Verfahren richtet sich demnach nur noch gegen den angefochtenen Bescheid, soweit er ein Wiederaufgreifen des Verfahrens im Hinblick auf § 53 Abs. 6 AuslG abgelehnt hat und das Bundesamt kein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG festgestellt hat.

Die Kläger beantragen sinngemäß,

den Bescheid des Bundesamtes vom 09.11.2006 aufzuheben, soweit darin der Antrag auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.08.1993 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 6 AuslG abgelehnt wird, und die Beklagte zu verpflichten, ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG bezüglich der Kläger zu 1. und 2. festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf den angefochtenen Bescheid.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 15.02.2008 den Rechtsstreit auf den Berichterstatter zur Entscheidung als Einzelrichter übertragen.

Der Einzelrichter hat mit Beschluss vom 19.02.2008 Beweis zur Frage erhoben, ob der Kläger zu 1. bei einer Rückkehr nach Serbien (außer Kosovo) eine Registrierung als Binnenflüchtling und damit den Zugang zur kostenfreien Gesundheitsversorgung erreichen kann, und ob und in welchem Umfang es in Serbien (außer Kosovo) Engpässe bei dem Bezug von insulinhaltigen Präparaten gibt, durch Einholung einer Auskunft des Auswärtigen Amtes, des UNHCR und der Schweizerischen Flüchtlingshilfe. Bezüglich des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Auskünfte des Auswärtigen Amtes vom 20.05.2008 und des UNHCR vom 02.10.2008 verwiesen. Die Schweizerische Flüchtlingshilfe hat eine Auskunft mit dem Hinweis abgelehnt, dass sie aus Kapazitätsgründen dazu nicht in der Lage sei. Des Weiteren hat das Gericht Beweis zur Erkrankung der Klägerin zu 2. durch Befragung ihrer Ärztin Frau ... als sachverständige Zeugin erhoben. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt des Protokolls über die mündliche Verhandlung und Beweisaufnahme vom 19.03.2008 verwiesen.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte des vorliegenden Verfahrens sowie der Verfahren der Kinder der Kläger 4 E 2030/06.A, 4 E 2032/06.A und 4 E 106/07.A sowie die Verwaltungsvorgänge des Bundesamtes (4 Hefte) und die Verwaltungsvorgänge der Ausländerbehörde (2 Hefte) verwiesen, die in der mündlichen Verhandlung vom 19.03.2008 sowie bei der Entscheidungsfindung vorgelegen haben.

## Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist hinsichtlich des Klägers zu 1. in vollem Umfang begründet und bezüglich der Klägerin zu 2. insoweit, als sie einen Anspruch auf Neubescheidung durch das Bundesamt hat. Dabei geht das Gericht davon aus, dass von dem ausdrücklichen Verpflichtungsantrag der Klägerin zu 2. auch der Antrag auf Verpflichtung zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts umfasst ist (Kopp/Schenke, VwGO, 2007, § 88 Rdnr. 3; § 91 Rdnr. 9).

Der angefochtene Bescheid vom 09.11.2006 ist rechtswidrig, soweit er den Antrag der Kläger auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.08.1993 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 6 AuslG ablehnt. Denn sowohl in der Person des Klägers zu 1. als auch in der Person der Klägerin zu 2. liegt ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG (früher: § 53 Abs. 6 AuslG) vor. Allerdings ergibt sich nur bezüglich des Klägers zu 1. auch ein strikter Anspruch gegenüber der Beklagten auf entsprechende Feststellung. Im Einzelnen:

Der Kläger zu 1. kann einen Anspruch auf Aufhebung des Bescheides vom 03.08.1993 bezüglich der Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 AuslG allerdings nicht auf § 51 VwVfG stützen, da die Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen. Nach § 51 VwVfG ist ein Verwaltungsverfahren unter anderem dann wieder aufzugreifen und kann ein Verwaltungsakt dann abgeändert werden, wenn sich die dem Verwaltungsakt zugrunde liegende Sach- und Rechtslage nachträglich zugunsten des Betroffenen geändert hat (§ 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG) oder neue Beweismittel vorliegen, die eine dem Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (§ 51 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG). Dabei ist der Antrag nur zulässig, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in dem früheren Verfahren geltend zu machen (§ 51 Abs. 2 VwVfG) und der Antrag innerhalb von drei Monaten nach Kenntnis des Betroffenen von dem Grund für das Wiederaufgreifen gestellt worden ist (§ 51 Abs. 3 VwVfG).

Danach scheidet der Anspruch des Klägers zu 1. auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 VwVfG bereits daran, dass er seine Diabetes-Erkrankung nicht innerhalb von drei Monaten nach Kenntnis hiervon im Rahmen eines Asylfolgeantrags vorgetragen hat. Aus der ärztlichen Bescheinigung von Dr. ... vom 10.03.2008 (Gerichtsakte Bl. 169) ergibt sich vielmehr, dass der Kläger zu 1. im Jahr 1997 an Diabetes des Typs 2 erkrankt ist und dass zur Behandlung des Klägers zu 1. seit April 2003 eine Insulintherapie in Kombination mit Metformin erforderlich ist. Erst mit dem Asylfolgeantrag im Schriftsatz seines Verfahrensbevollmächtigten vom 02.11.2006 hat der Kläger zu 1. aber diese Erkrankung zum Gegenstand des Asylfolgeantrags gemacht. Deshalb kann offenbleiben, ob die Verpflichtung zum Wiederaufgreifen des Verfahrens auch an § 51 Abs. 2 VwVfG scheitert, wonach der Antrag nur dann zulässig ist, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in einem früheren Verfahren geltend zu machen.

Bezüglich des Klägers zu 1. liegen aber die Voraussetzungen für eine Abänderung der vom Bundesamt getroffenen Feststellung im Wege einer Ermessensentscheidung nach §§ 48, 49, 51 Abs. 5 VwVfG vor, die anders als im Rahmen einer Entscheidung nach § 71 Abs. 1 AsylVfG und des Begehrens der Asylanerkennung und der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft nicht gesperrt ist (BVerwG, Urteil vom 20.10.2004 1 C 15/03, BVerwGE 122, 103). Denn das Gericht geht aufgrund des Vortrags

des Klägers zu 1., der von ihm vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen und der in das Verfahren eingeführten Erkenntnisse über die medizinische Versorgung im Kosovo und der Republik Serbien davon aus, dass sich die Erkrankung des Klägers zu 1. bei einer Rückkehr in den Kosovo erheblich verschlechtern würde, weil er dort die erforderliche medizinische Behandlung nicht erhalten würde und dass sich daraus unmittelbar lebensbedrohliche Zustände für den Kläger zu 1. ergeben. Dies hat weiter zur Folge, dass aufgrund dieser extremen Gefährdung des Klägers zu 1. das Ermessen des Bundesamtes auf Null reduziert ist und eine entsprechende Feststellung durch das Bundesamt zu erfolgen hat (BVerwG, Urteil vom 20.10.2004, a. a. O.). Dieser Annahme einer extremen Gefährdung des Klägers zu 1. legt das Gericht folgende Feststellungen zugrunde:

Aufgrund der verschiedenen vom Kläger zu 1. vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen ist davon auszugehen, dass der Kläger zu 1. an Diabetes mellitus vom Typ 2 erkrankt ist und dass er seit April 2003 auf Insulin in einer bestimmten Kombination mit einem weiteren Medikament angewiesen ist. Angesichts der Blutzuckerwerte und der Labilität des Stoffwechsels ist seine Erkrankung mit der eines Diabetes mellitus vom Typ 1 vergleichbar. Insbesondere sind mindestens viermal täglich Blutzuckermessungen erforderlich (ärztliche Bescheinigung von Dr. ... vom 10.03.2008). Im Übrigen hat es schon schwerwiegende Stoffwechselentgleisungen gegeben (ärztliche Bescheinigung Dr. ... vom 14.07.2005 <Blatt 18 der Gerichtsakte>). Soweit der Kläger nicht mit dem erforderlichen Insulin und den weiteren erforderlichen Medikamenten versorgt wird, wäre eine schwere Unterzuckerung mit der Folge einer lebensbedrohlichen Verschlechterung der Erkrankung des Klägers zu 1. zu erwarten (ärztliche Bescheinigung Dr. ... vom 10.03.2008).

Die erforderliche ärztliche Behandlung und insbesondere die Medikation mit Insulin kann der Kläger zu 1. im Kosovo nicht mit der erforderlichen Gewissheit erreichen (vgl. OVG Koblenz, Urteil vom 28.09.2004, 7 A 22060, Juris; allgemein zur prekären Gesundheitsfürsorge im Kosovo Schweizerische Flüchtlingshilfe, Kosovo. Zur Lage der medizinischen Versorgung vom 07.07.2007; UNKT, 1. Beobachtungen zu Defiziten im Gesundheitsversorgungssystem im Kosovo, Januar 2007). Zwar ist davon auszugehen, dass die Erkrankung des Klägers im Kosovo grundsätzlich behandelt werden kann. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass sich das Gesundheitswesen im Kosovo in einem äußerst prekären Zustand befindet und die Behandlungsmöglichkeiten wegen vieler personeller und sachlicher Mängel und finanzieller Unterausstattung stark eingeschränkt sind (UNHCR an Rechtsanwältin H.I-F. vom 20.07.2007; UNKT, Erste Beobachtungen zu Defiziten im Gesundheitsversorgungssystem im Kosovo vom 01.01.2007). Deshalb kann bereits fraglich sein, ob eine ausreichende Menge an erforderlichen Insulinpräparaten und der weiteren, vom Kläger benötigten Medikamente jederzeit – was erforderlich wäre – im Kosovo vorrätig sind und abgegeben werden. Entscheidend ist, dass nicht davon ausgegangen werden kann, dass der Kläger diese Medikamente auch kostenlos zur Verfügung gestellt bekommt und dass er ausreichende Mittel haben würde, diese käuflich zu erwerben.

Dabei ist grundsätzlich davon auszugehen, dass die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und der Bezug von Medikamenten im öffentlichen Gesundheitswesen nicht kostenfrei ist, sondern von Zuzahlungen in geringer Höhe abhängig ist. Bestimmte Personengruppen wie Invalide, Kinder und chronisch Kranke wie Empfänger sozialhilfeähnlicher Leistungen sind offiziell von solchen Zuzahlungen befreit (Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien

<Kosovo> vom 29.11.2007, S. 19). Auch Medikamente auf der essential drugs list des Gesundheitsministeriums werden nur gegen Eigenbeteiligung abgegeben, soweit sie denn verfügbar sind. Allerdings erhalten auch Personen, die von Zuzahlungen befreit sind, regelmäßig ärztliche Leistungen und Medikamenten nur gegen (informelle) Zahlungen an das Gesundheitspersonal (Schweizerische Flüchtlingshilfe, Kosovo. Zur Lage der medizinischen Versorgung – Update, 07.06.2007).

Es kann offen bleiben, ob der Zugang des Klägers zu 1. zum Gesundheitssystem im Kosovo als Angehöriger einer Minderheit darüber hinaus weitergehenden Restriktionen ausgesetzt ist, kommt es deshalb nicht an. Dass der Kläger zu 1. bei einer Rückkehr in den Kosovo die für seine Behandlung danach aufzubringenden finanziellen Mittel aus eigenem Arbeitseinkommen aufbringen könnte, erscheint nämlich ausgeschlossen. Denn bei einer Arbeitslosigkeit von fast 50% der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter, den Schwierigkeiten von Minderheiten und von aus der Bundesrepublik Deutschland zurückkehrenden Personen, eine Erwerbsarbeit zu finden sowie der Erkrankung des Klägers zu 1. dürfte die Vorstellung, dass es gerade dem Kläger gelingen könnte, eine Arbeit zu finden, illusorisch sein. Und soweit er – und seine Familie – denn in den Genuss von sozialhilfefähnlichen Leistungen käme, reichten diese noch nicht einmal dazu, die Lebenshaltungskosten zu decken, geschweige denn, daraus Mittel für ärztliche Behandlungen und Medikamente aufzubringen (insgesamt hierzu Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien <Kosovo vom 29.11.2007; Schweizerische Flüchtlingshilfe, Kosovo. Zur Lage der medizinischen Versorgung – Update, 07.06.2007; VG Stuttgart, Urteil vom 18.12.2006 – A 11 K 1432/06 –, Juris).

Mit einer Unterstützung seiner Familie oder sonstiger Verwandter, die für die Behandlungskosten aufkommen würden, kann der Kläger nicht rechnen. Aufgrund der Erkrankung seiner Ehefrau, der Klägerin zu 2. sowie der oben dargestellten Unwahrscheinlichkeit, einen Arbeitsplatz zu finden, könnte er weder von dieser noch von einem seiner Kinder, so diese denn ebenfalls in den Kosovo zurückkehren würden bzw. müssten, Unterstützungsleistungen erwarten. Dies gilt auch für den weiteren Verwandtenkreis. Der Darstellung des Klägers in der Anlage zum Schriftsatz seines Verfahrensbevollmächtigten vom 12.03.2008 ist zu entnehmen, dass aus diesem Kreis niemand für hinreichende Unterstützungsleistungen in Frage kommt.

Der Kläger zu 1. kann auch nicht auf die Republik Serbien selbst verwiesen werden, wobei das Gericht davon ausgeht, dass Serbien auch nach der Unabhängigkeitserklärung des Kosovo den Kläger zu 1. weiterhin als eigenen Staatsangehörigen ansieht und diesem eine Einreise in die Republik Serbien deshalb grundsätzlich möglich wäre. Denn aus den vom Gericht eingeholten Auskünften (Auswärtiges Amt vom 20.05.2008, UNHCR vom 02.10.2008) ergibt sich, dass der Kläger zu 1., der nicht direkt aus dem Kosovo nach Serbien reisen, sondern aus einem Drittland dorthin einreisen würde, praktisch keine Möglichkeit hat, als Binnenvertriebener registriert zu werden, was aber Voraussetzung für den Bezug der kostenlosen ärztlichen Leistungen und kostenlosen Versorgung mit Medikamenten ist. Davon, dass der Kläger zu 1. ein Erwerbseinkommen erzielen könnte, das auch noch die Bezahlung von Medikamenten und medizinischer Behandlung ermöglicht, kann angesichts der Ablehnung, die Minderheiten in der Republik Serbien erfahren, nicht ausgegangen werden (UNHCR an VG Stuttgart vom 27.09.2005).

Auch für die Klägerin zu 2. ergibt sich ein Anspruch auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht aufgrund von § 51 VwVfG. Ihre Erkrankung besteht bereits seit längerer Zeit und sie hat diese ebenfalls

nicht innerhalb der 3-Monats-Frist von § 51 Abs. 3 VwVfG zum Gegenstand eines Asylfolgeverfahrens gemacht bzw. im vorhergehenden Asyl(folge)verfahren vorgetragen.

Allerdings liegen auch bei ihr die Voraussetzung für eine Abänderung der vom Bundesamt getroffenen Feststellungen im Wege einer Ermessensentscheidung nach §§ 48, 49, 51 Abs. 5 VwVfG vor. Denn das Gericht geht aufgrund des Vortrags der Klägerin zu 2. und der von ihr vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen, der in der mündlichen Verhandlung vom 19.03.2008 durchgeführten Beweisaufnahme sowie der in das Verfahren eingeführten Erkenntnisse über die medizinische Versorgung im Kosovo und der Republik Serbien davon aus, dass sich die Erkrankung der Klägerin bei einer Rückkehr in den Kosovo erheblich verschlechtern würde, weil sie die erforderliche medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung nicht erreichen könnte. Damit aber liegen die Voraussetzungen für die Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 AufenthG auch in der Person der Klägerin zu 2. vor.

Dabei geht das Gericht davon aus, dass die Klägerin an einer Angst- und depressiven Störung leidet, die diagnostiziert ist und mit Antidepressiva und psychotherapeutischen Gesprächen behandelt wird. Dabei handelt es sich um eine schwere Form der Erkrankung. Diese Feststellungen stützt das Gericht auf die in sich stimmigen und nachvollziehbaren Erklärungen der als sachverständige Zeugin im Termin vom 19.03.2008 gehörten Ärztin ... Diese behandelt die Klägerin zu 2. seit dem Jahre 2005 und sieht sie im Rahmen dieser Behandlung regelmäßig. Die von ihr gestellte Diagnose erscheint nachvollziehbar ebenso wie die von ihr geschilderten Symptome und der voraussichtliche weitere Verlauf der Krankheit. Danach ist davon auszugehen, dass sich das Krankheitsbild der Klägerin zu 2. dann, wenn sie weder die psychotherapeutischen Gespräche in Anspruch nehmen könnte und auch die zur Behandlung ihrer Erkrankung verschriebenen Medikamente nicht erhalten könnte, gravierend verschlechtern würde und sie nicht in der Lage wäre, ihre Lebenssituation zu bewältigen.

Zwar ergibt sich aus den dem Gericht vorliegenden und in das Verfahren eingeführten Unterlagen, dass es auch im Kosovo Einrichtungen zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Betreuung von Patienten gibt (AA, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien [Kosovo] vom 29.11.2007; Deutsches Verbindungsbüro Kosovo an VG Düsseldorf vom 02.08.2006, Deutsches Verbindungsbüro Pristina an VG Kassel vom 19.07.2006). Allerdings mehren sich in neuerer Zeit die Stimmen, die darauf hinweisen, dass eine Vielzahl von behandlungsbedürftigen Personen im Kosovo nicht angemessen psychiatrisch und psychotherapeutisch behandelt werden können (Schweizerische Flüchtlingshilfe, Kosovo. Zur Lage der medizinischen Versorgung, Update vom 07.06.2007; UNKT, 1. Beobachtungen zu Defiziten im Gesundheitsversorgungssystem Kosovo vom 01.01.2007; UNMIK, Memorandum des Gesundheitsministers der provisorischen Selbstverwaltung an die internationale Gemeinschaft zu Behandlungskapazitäten für Menschen mit posttraumatischen Belastungsstörungen oder ähnlichen Krankheiten vom 30.10.2006). Auch das Bundesamt selbst geht inzwischen offenbar davon aus, dass eine hinreichende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung im Kosovo regelmäßig nicht erreichbar ist (Bescheid des Bundesamtes vom 06.12.2006 Az.: 5290163-133 ). Das ist aufgrund der Vielzahl der durch den vorangegangenen Bürgerkrieg psychisch erkrankten Personen und die begrenzte Zahl von entsprechend ausgebildeten Ärzten und Einrichtungen auch plausibel (vgl. Gierlichs, zur psychiatrischen Versorgung im Kosovo, ZAR 2006, 277). Deshalb ist das Gericht davon überzeugt, dass die Klägerin zu 2. die erforderliche psychotherapeuti-

sche Behandlung bei einer Rückkehr in den Kosovo nicht erreichen kann (vgl. auch VG Göttingen, Urteil vom 30.05.2007 3 A 454/05, Juris). Im Übrigen kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Klägerin zu 2. selbst dann, wenn sie eine medikamentöse und psychologische Behandlung ihrer Erkrankung im Kosovo erreichen könnte, die für ihre Behandlung erforderlichen Kosten aufbringen könnte (Schweizerische Flüchtlingshilfe: Kosovo. Zur Lage der medizinischen Versorgung Update, 07.06.2007; VG Stuttgart, Urteil vom 18.12.2006 A 11 K 1432/06, Juris). Insoweit gilt nichts anderes als für den Kläger zu 1.

Die Klägerin zu 2. kann auch nicht auf die Republik Serbien im Übrigen verwiesen werden. Denn dort erfolgt bei psychischen Erkrankungen in der Regel nur eine medikamentöse Behandlung (AA, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Serbien vom 23.04.2007, S. 22). Soweit überhaupt eine für die Klägerin zu 2. erforderliche psychotherapeutische Behandlung angeboten wird, ist diese schon in der Regel schwer erreichbar. Für die Klägerin durfte sie überhaupt nicht erreichbar sein, da sie als Angehörige einer Minderheit Diskriminierungen ausgesetzt wäre und auch bei der Gesundheitsversorgung gegenüber Minderheiten allgemein „Serben zuerst“ gilt (Müller, Zusatzgutachten zum allgemeinen Gutachten zur Situation der Gorani [Goranei] im Kosovo [in der Fassung vom 29.11.2004] zur Situation von Angehörigen der Gorani – Volksgruppe aus dem Kosovo in Serbien vom 09.02.2005). Im übrigen gilt auch hier wie bei dem Kläger zu 1., dass aufgrund der im Verfahren eingeholten Auskünfte fest steht, dass die Klägerin zu 2. eine Registrierung als Binnenflüchtling nicht erreichen und sie deshalb nicht in den Genuss eines kostenlosen Bezugs von Leistungen des Gesundheitssystem kommen würde. Und ein auskömmliches Arbeitseinkommen wird sie aus den oben für den Kläger zu 1. genannten Gründen ebenfalls nicht erzielen können.

Ist nach alledem vom Vorliegen eines Abschiebungshindernisses in der Person der Klägerin zu 2. bezüglich der Republik Kosovo und der Republik Serbien im Übrigen auszugehen, so hat die Klägerin zu 2. gleichwohl keinen Anspruch auf die entsprechenden Feststellungen durch das Bundesamt. Dies wäre nur der Fall, wenn das der Beklagten insoweit nach §§ 48, 49, 51 Abs. 5 VwVfG zustehende Ermessen auf Null reduziert wäre. Davon wäre nur dann auszugehen, wenn die Klägerin zu 2. bei Rückkehr in den Kosovo oder in die Republik Serbien einer extremen Gefährdung durch eine lebensgefährliche Erkrankung oder einer unmittelbaren Todesgefahr ausgesetzt wäre (BVerwG, Urteil vom 20.10.2004, 1 C 15/03, a. a. O.). Dass dies der Fall wäre, kann das Gericht aber aufgrund der vorliegenden Unterlagen und auch den Erklärungen der sachverständigen Zeugin nicht feststellen.

Allerdings erweist sich vor dem Hintergrund der getroffenen Feststellungen der angefochtene Bescheid gleichwohl als rechtswidrig. Denn das Bundesamt hat das ihm nach §§ 48, 49, 51 Abs. 5 VwVfG zustehende Ermessen nicht ordnungsgemäß ausgeübt. In dem angefochtenen Bescheid ist es nämlich unzutreffend davon ausgegangen, dass die Klägerin zu 2. bei einer Rückkehr in den Kosovo eine ausreichende medizinische Versorgung erhalten kann. Damit legt es seiner Ermessensausübung einen mit den oben getroffenen Feststellungen nicht zu vereinbarenden Sachverhalt zugrunde. Das führt zur Rechtswidrigkeit der getroffenen Ermessensentscheidung. Der angefochtene Bescheid ist deshalb insoweit aufzuheben und die Beklagte zur Neubescheidung der Klägerin zu 2. unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu verpflichten (§ 113 Abs. 5 Satz 2 VwGO).

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus §§ 154 Abs. 1, 155 Abs. 1 VwGO sowie aus § 83 b AsylVfG.