

Verwaltungsgericht des Saarlandes

Urteil vom 26.11.2008

Tenor

Unter entsprechender Aufhebung des Bescheides der Beklagten vom 21.12.2006 wird die Beklagte verpflichtet, festzustellen, dass hinsichtlich der Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt.

Die außergerichtlichen Kosten des gerichtskostenfreien Rechtsstreits trägt die Beklagte.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kostenentscheidung vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung eines Betrages in Höhe der aus dem Kostenfestsetzungsbeschluss ersichtlichen Kostenschuld abwenden, wenn nicht die Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in derselben Höhe leisten.

Tatbestand

Die miteinander verheirateten Kläger sind syrische Staatsangehörige christlicher Religionszugehörigkeit und assyrischer (Kläger zu 1) bzw. aramäischer (Klägerin zu 2) Volkszugehörigkeit. Ihre Asylverfahren blieben ohne Erfolg.

Am 14.12.2006 beantragten die Kläger durch ihre Prozessbevollmächtigten im Wege des Wiederaufgreifens des Verfahrens festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bestehen. Zur Begründung führten sie aus, sie litten unter erheblichen Erkrankungen, die sich bei einer Rückkehr nach Syrien lebensgefährlich verschlimmern würden. Für beide Kläger wurden jeweils fachärztliche Bescheinigungen vom 16.08.2006 eingereicht. Denen zufolge leide der Kläger zu 1) unter anderem an einer schweren Herzerkrankung, die im Jahr 2001 zu einer Bypassoperation geführt habe. Insoweit wurde eine fachärztliche Bescheinigung des Caritas-Krankenhauses L. aus dem Jahr 2001 vorgelegt. Hinzu komme ein medikamentenpflichtiger Diabetes mellitus sowie die weiteren, im Attest aufgeführten Erkrankungen (Gonarthrosen bei ventrikulärer Extrasystolie, starke Verkalkung der arteriellen Vertebralis, arterielle Hypertonie, Bandscheibenschaden und lumbosakrales Facettensyndrom). Bei einer Unterbrechung der notwendigen Medikation bestehe Lebensgefahr. Die Klägerin zu 2) leide unter einem sehr schlecht

eingestellten Diabetes mellitus sowie an einem Bandscheibenvorfall und dem Zustand nach einer entsprechenden Operation, chronischem Schmerzsyndrom, arterieller Hypertonie und cervicobrachialem Syndrom. Auch bei ihr führe die Nichteinnahme der im Einzelnen aufgeführten Medikamente zu einer lebensgefährlichen Krise.

Mit Bescheid vom 21.12.2006, der den Klägern über ihre Prozessbevollmächtigten am 27.12.2006 zugestellt wurde, lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge die Anträge der Kläger, im Wege des Wiederaufgreifens des Verfahrens Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG festzustellen, ab. In der Begründung wird ausgeführt, aufgrund der Auskunftslage sei festzustellen, dass die Kläger bei Rückkehr nach Syrien die in Deutschland erhaltene Behandlung ihrer Erkrankungen weiterführen könnten. Dies gelte sowohl für die grundsätzliche Behandelbarkeit der Erkrankungen als auch die individuelle Erreichbarkeit, insbesondere Finanzierbarkeit. In Syrien seien keine qualitativen oder quantitativen Einschränkungen ersichtlich, die die Gefahr einer lebensbedrohlichen oder mit ihr vergleichbaren Situation für die Kläger begründeten. Im Hinblick auf die Medikamentenversorgung bzw. –finanzierung seien die Kläger insbesondere auch auf die Mithilfe ihrer in der Bundesrepublik Deutschland wie auch in Syrien lebenden Familienangehörigen zu verweisen.

Am 10.01.2007 ging die Klage bei Gericht ein, mit der die Kläger ihr Begehren weiterverfolgen. Ergänzend zu ihrem bisherigen Vorbringen tragen sie vor, sie seien entgegen der Auffassung des Bundesamtes in ihrem Alter nicht mehr in der Lage, in Syrien einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und die Kosten für eine ärztliche und medikamentöse Behandlung aufzubringen. Für sie seien Medikamente in der Zahl und im Umfang, wie sie sie täglich benötigten, tatsächlich nicht erhältlich. Die Kläger legten ein ärztliches Attest der Gemeinschaftspraxis D. und S. vom 17.06.2008 zu ihrer aktuellen gesundheitlichen Situation vor; des Weiteren eine Kopie der gutachterlichen Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Landkreis A-Stadt vom 18.09.2008, woraus hervorgeht, dass die Kläger im Bereich der persönlichen Lebensführung in erheblichem Umfang auf fremde Hilfe angewiesen seien.

Die Kläger beantragen,

die Beklagte unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 21.12.2006 zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte ist der Klage unter Bezugnahme auf die Begründung des angefochtenen Bescheides entgegengetreten und beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsunterlagen der Beklagten und der zuständigen Ausländerbehörde, der ebenso wie die Dokumentation Syrien Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage hat in der Sache Erfolg. Der Bescheid der Beklagten vom 21.12.2006 ist – soweit hier angefochten – rechtswidrig und verletzt die Kläger daher insoweit in ihren Rechten (vgl. § 113 Abs. 5 VwGO). Die Kläger haben einen Anspruch auf Feststellung eines Abschiebeverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Syriens im Wege des Wiederaufgreifens des Verfahrens.

Nach § 71 Abs. 1 AsylVfG ist dann, wenn der Ausländer nach Rücknahme oder unanfechtbarer Ablehnung eines früheren Asylantrages erneut einen Asylantrag (Folgeantrag) stellt, ein weiteres Asylverfahren nur durchzuführen, wenn die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG vorliegen. Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG (jetzt: § 60 Abs. 2 – 7 AufenthG) nicht bestehen, kann auf den Asylfolgeantrag des Ausländers hin eine erneute Prüfung und Entscheidung des Bundesamtes zu § 53 AuslG bzw. § 60 Abs. 2 – 7 AufenthG nur unter den Voraussetzungen des § 51 VwVfG für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens erfolgen.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 21.03.2000 – 9 C 41/99 –, dok. bei juris

Liegen die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen bezüglich eines Abschiebungsverbots nach § 51 VwVfG nicht vor, so hat das Bundesamt nach § 51 Abs. 5 VwVfG i. V. m. den §§ 48, 49 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob die bestandskräftige frühere Entscheidung zurückgenommen oder widerrufen wird. Insoweit besteht ein Anspruch des Ausländers auf fehlerfreie Ermessensausübung. Dabei ist das Bundesamt nicht nur zur Feststellung der tatbestandlichen Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG befugt, sondern auch für die nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu treffende Ermessensentscheidung zuständig.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 11.09.2007 – 10 C 8/07 –, dok. bei juris

Gemessen an diesen Maßstäben steht den Klägern wegen ihrer Erkrankungen vorliegend ein Abschiebeverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu. Nach der genannten 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. Die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort faktisch unzureichend sind, kann eine Gefahr in diesem Sinne darstellen. Ein zwingendes Abschiebungshindernis wird durch unzureichende Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat allerdings nur dann begründet, wenn die konkrete Gefahr einer erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung anzunehmen ist. Erheblich ist eine Gesundheitsgefahr, wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Es muss also davon auszugehen sein, dass sich die Krankheit des betreffenden Ausländers bei einer Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern

wird. Konkret ist eine derartige Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr eintritt. Bei alledem ist neben der fehlenden Verfügbarkeit einer notwendigen ärztlichen Behandlung oder Medikation für die in Rede stehende Krankheit im Herkunftsstaat auch in den Blick zu nehmen, ob trotz an sich zur Verfügung stehender ärztlicher und medikamentöser Behandlungsmöglichkeiten sonstige Umstände im Zielstaat anzunehmen sind, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese medizinische Versorgung nicht erlangen kann.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 – 1 C 1.02 –, dok. bei juris

Nach der Auskunftslage ist davon auszugehen, dass die Kläger trotz der an sich zur Verfügung stehenden ärztlichen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten in Syrien die für sie erforderliche medizinische Überwachung und die notwendigen Medikamente sowie die Betreuung nicht erlangen können, weil sie diese weder mit eigenen Mitteln noch mit der Unterstützung ihrer Familienangehörigen auf absehbare Zeit finanzieren können.

Beide Kläger leiden – was aufgrund der vorliegenden ärztlichen Atteste und der Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Landkreises A-Stadt vom 18.09.2008 nicht in Zweifel zu ziehen ist – an zahlreichen behandlungsbedürftigen Erkrankungen, und zwar sowohl an organischen Leiden als auch an erheblichen Beeinträchtigungen des Stütz- und Bewegungsapparates, die dazu führen, dass beide Kläger bei ihrer Lebensführung auf fremde Hilfe angewiesen sind (im Einzelnen den Kläger zu 1 betreffend: koronare Drei-Gefäßerkrankung des Herzens nach Venenbypassoperation, arterielle Hypertonie, Herzrhythmusstörungen, hochgradige, degenerative Veränderungen mit Osteochondrose, Spondylosis deformans und Spondylarthrose in HWS- und LWS-Bereich; die Klägerin zu 2 betreffend: chronische Lumboischialgie bei Bandscheibenvorfall, Diabetes mellitus, chronische Gastritis, Gonarthrose bds., chronische Cervikobrachialgie, arterielle Hypertonie, ausgeprägte depressive Perioden, chronische Schwindelanfälle bei rezidivierenden hypertensiven Krisen).

Zur medizinischen Versorgung in Syrien lässt sich zwar allgemein feststellen,

vgl. Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der arabischen Republik Syrien vom 05.05.2008; vgl. speziell zu koronaren Herzerkrankungen: Botschaftsbericht von Deutschland vom 21.08.2003 an BAFI.; zur Behandlung von Diabetes mellitus: Botschaftsbericht von Deutschland vom 31.01.2002 an BAFI.

dass diese im Grundsatz flächendeckend und kostenfrei ist. Auch wenn der Standard in öffentlichen Kliniken nicht westlichen Maßstäben entspricht, werden überlebensnotwendige Behandlungen und Therapien chronischer Leiden gewährleistet. Auch die Medikamentenversorgung ist grundsätzlich weitgehend sichergestellt.

Im Fall der Kläger kann aber aufgrund der besonders gelagerten Umstände nicht davon ausgegangen werden, dass die Finanzierung der Behandlung ihrer Erkrankungen und ihres Medikamentenbedarfs sowie der erforderlichen Betreuung sichergestellt ist. Nach der Auskunft des Deutschen Orientinstitutes an das VG Freiburg vom 26.05.2003 ist das Standardgesundheitsystem in Syrien zwar kostenlos, tatsächlich wird aber ein privates „Beigeld“ erwartet, das auch allgemein bezahlt wird. Derjenige, der es nicht bezahlt, bekommt dies an seiner Gesundheit zu spüren. Die in Syrien praktizierenden privaten Ärzte sind für den Normalverbraucher zu teuer und müssen stets privat bezahlt werden. Medikationskosten sind für syrische Verhältnisse hoch und müssen privat getragen werden.

Dies vorausgeschickt ist im Fall der Kläger zu berücksichtigen, dass beide wegen ihrer Erkrankungen täglich jeweils mehrere verschiedene Medikamente einnehmen müssen. Der Kläger zu 1) muss Betablocker, Blutverdünner, Tabletten, die die Wasserausscheidung aus den Nieren fördern (Unat), Herzkreislaufmittel (Ascerbon), CSE-Hemmer (= Cholesterinsynthese-Hemmer; Simvastatin) einnehmen; die Klägerin zu 2) wird mit Schmerzmitteln und Diabetesmedikamenten behandelt. Hinzu kommt, dass wegen der Erkrankungen des Bewegungs- und Stützapparates bei beiden Klägern ein Pflege- und Betreuungsbedarf besteht, was durch die erwähnte gutachterliche Stellungnahme des Gesundheitsamtes des Landkreises A-Stadt belegt wird. Beide Kläger sind demzufolge im hauswirtschaftlichen Bereich nahezu vollständig auf fremde Hilfe angewiesen. Darüber hinaus besteht bei beiden Hilfebedarf bei der Körperpflege und Bekleidung. Die Klägerin zu 2) benötigt, abhängig von ihrer Tagesverfassung, zusätzlich Hilfe beim nächtlichen Erreichen der Toilette. Insoweit lässt sich also feststellen, dass beide in erheblichem Umfang auf fremde Hilfe angewiesen sind, weil sie sich wegen ihrer Leiden nicht gegenseitig unterstützen können. Die ärztlichen Behandlungskosten, den Medikamentenbedarf und die häusliche Pflege können die 1942 und 1955 geborenen Kläger nicht selbst finanzieren, denn sie sind aufgrund ihres Alters und ihres Gesundheitszustandes nicht in der Lage einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und Geld zu verdienen. Angesichts dessen wären die Kläger, die in Deutschland durch ihre aufenthaltsberechtigte Tochter versorgt werden, in Syrien auf die finanzielle und praktische Unterstützung durch dort lebende Verwandte oder aber auf die Inanspruchnahme professioneller Pflegedienste angewiesen. Als familiärer Beistand kommt derzeit aber nur der Bruder der Klägerin zu 2) in Betracht, da der Sohn der Kläger im Libanon lebt und sich eine weitere Tochter von ihnen gegenwärtig ebenfalls in Deutschland als Asylbewerberin aufhält. Ungeachtet, ob der Bruder der Klägerin zu 2) überhaupt willens und in der Lage wäre, beide Kläger zu versorgen, ist zweifelhaft, ob die im Fall der Kläger erforderliche finanzielle und praktische Unterstützung von ihm auf Dauer geleistet werden könnte, zumal die Kläger sich nicht durch „Gegenleistungen“ revanchieren können. Nach der Auskunftslage

Botschaftsbericht von Deutschland vom 22.04.2003 an VG Stade und vom 30.09.2007
an Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

kann zwar die Hilfe für tägliche Verrichtungen und ggf. therapeutische Maßnahmen in Syrien geleistet werden, da insoweit geschultes Personal vorhanden ist. Die Kosten der Pflege müssten

allerdings von den Kranken bzw. von seiner Familie getragen werden. Es wäre von monatlichen Pflegekosten in Höhe von ca. 300 US-Dollar auszugehen. Im Fall der Kläger würden sich diese Kosten aller Wahrscheinlichkeit nach verdoppeln, so dass der erforderliche Pflegebedarf auch durch die Inanspruchnahme von Pflegepersonal nicht gewährleistet sein dürfte.

Bei dieser Sachlage ist davon auszugehen, dass in Syrien auf absehbare Zeit eine adäquate medizinische und pflegerische Versorgung der Kläger nicht gewährleistet ist, was zu einer wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes führen würde, so dass bei ihrer Rückkehr nach Syrien eine Gefährdung im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG anzunehmen ist.

Der Klage ist daher stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung folgt aus den §§ 167 VwGO, 708 Nr. 11, 711 ZPO.