



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

RA Tim W. Kliebe

19. Feb. 2009

EINGEGANGEN

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 33609 Bielefeld

Datum: 16.02.2009

Gesch.-Z.: 5361399 - 425

bitte unbedingt angeben

Anerkennungsverfahren



B E S C H E I D

In dem Wiederaufgreifensverfahren des

geb. am

Aserbaidtschan

wohnhaft:

vertreten durch: Rechtsanwalt
Tim W. Kliebe
Mainzer Landstraße 127a
60327 Frankfurt am Main

ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 05.12.2002 (Az.: 2800206-1-425) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich Aserbaidtschan vorliegt. Im Übrigen liegen Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2, 3 und 5 des Aufenthaltsgesetzes nicht vor.
2. Die mit Bescheid vom 05.12.2002 (Az.: 2800206-1-425) erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

Begründung:

Der Antragsteller ist aserbaidtschanischer Staatsangehöriger aserbaidtschanischer Volks- und moslemischer Glaubenszugehörigkeit und hat bereits unter Aktenzeichen 2800206-1-425 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Der Asylantrag wurde am 24.03.2004 durch Urteil des VG Münster vom 16.02.2004 (Az.: 2 K 3807/02.A) unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse gem. § 53 Ausländergesetz (AuslG) nicht vorliegen.

Am 16.01.2009 stellte der Antragsteller mit Schriftsatz seines Rechtsanwaltes einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, zwar sei die Erkrankung des Antragstellers bereits im Rahmen des Asylverfahrens berücksichtigt worden, zum damaligen Zeitpunkt sei der Entscheidung allerdings die Tatsache zugrunde gelegt worden, dass für ihn damals nur in Sonderfällen besondere Medikamente erforderlich seien, die offensichtlich auch in Aserbaidschan zur Verfügung stehen würden.

Aufgrund der Epilepsie habe der Antragsteller in der Vergangenheit täglich morgens und abends das Medikament Ergenyl-Chrono eingenommen. Im vergangenen Jahr sei die Behandlung auf das Medikament Keppra umgestellt worden. Außerdem bedürfe seine Erkrankung regelmäßiger EEG-Kontrollen und Überwachung der Medikation. Darüber hinaus sei er behindert und benötige einen Förderunterricht sowie weitere Fördermaßnahmen, die er in Aserbaidschan nicht erhalten würde.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

1.

Dem Antrag wird insofern entsprochen, als festgestellt wird, dass die Voraussetzungen gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich Aserbaidschan vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der den § 53 AuslG ersetzt hat, im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insofern besteht ein Anspruch auf erneute Prüfung und Entscheidung.

Hierzu müssen sich gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG die Sach- oder Rechtslage zugunsten des Betroffenen geändert haben (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für den Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2), oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (Nr. 3) gegeben sein.

Um seinen Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag des Antragstellers ausreichend, der nicht von vornherein nach jeder vertretbaren Betrachtung ungeeignet sein darf, zur Asylberechtigung oder Flüchtlingsanerkennung zu verhelfen (BVerfG, Beschluss vom 03.03.2000, DVBl 2000, 1048-1050); § 51 Abs. 1 VwVfG fordert somit für das Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht zwingend, dass eine günstigere Entscheidung für den Antragsteller zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche aufgrund seines schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., der Antragsteller muss ohne grobes Verschulden außerstande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihm der Wiederaufgreifensgrund bekanntgeworden war, gestellt haben.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes sind bei der Erfolgsprüfung grundsätzlich nur solche Gründe berücksichtigungsfähig, die zulässigerweise, insbesondere fristgerecht, geltend gemacht worden sind. Einzelne neue Tatsachen, die zur Begründung nachgeschoben werden, brauchen - ausnahmsweise - allerdings nicht innerhalb der Ausschlussfrist vorgetragen zu werden, wenn sie lediglich einen bereits rechtzeitig geltend gemachten Wiederaufgreifensgrund bestätigen, wiederholen, erläutern oder konkretisieren (vgl. BVerwG, Urteil vom 10.02.1998, EZAR 631 Nr. 45).

Eine veränderte Sachlage ist insofern gegeben, als der Antragsteller aufgrund einer medikamentenbedingten Unverträglichkeit, nämlich einem starken Tremor, von dem Antiepileptikum Ergenyl-Chrono auf das Medikament Keppra umgestellt werden musste (siehe Schreiben des Sankt Agnes Hospitals, Bocholt vom 21.07.2008).

Die für den Wiederaufgreifensantrag angegebene Begründung führt zu einer für den Antragsteller günstigeren Entscheidung, weil nunmehr vom Vorliegen der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich Aserbaidtschan auszugehen ist.

Von einer Abschiebung soll gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn dem Ausländer eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht, wobei es hier nicht darauf ankommt, von wem die Gefahr ausgeht und wodurch sie hervorgerufen wird. Es muss jedoch über die Gefahren hinaus, denen die Bevölkerung allgemein ausgesetzt ist, eine besondere Fallkonstellation gegeben sein, die als gravierende Beeinträchtigung die Schwelle der allgemeinen Gefährdung deutlich übersteigt (vgl. BVerwG, Urteil vom 23.08.1996, Az.: 9 C 144.95; BVerwG, Urteil vom 17.10.1995, BVerwGE 99, 324).

Hinsichtlich der Behandelbarkeit von Epilepsie wird vorab Bezug genommen auf die Auskunft des Auswärtigen Amtes (AA) vom 04.08.2004 (Az.: 508-516.80/42550), in der ausgeführt wird, dass das AA davon ausgehe, dass sich Epilepsiepatienten die erforderlichen Medikamente in Aserbaidtschan selbst besorgen. Die Medikamentenpreise in Aserbaidtschan entsprechen im Regelfall in etwa den in Deutschland üblichen Preisen, zum Teil sind diese geringfügig niedriger. Nur in dem Falle, dass Medikamente bestellt werden müssen, kann sich der Preis im Einzelfall auf bis das Doppelte belaufen.

Gemäß Auskunft einiger gängiger Internetapotheken kostet das Medikament Keppra 500 mg pro Packung durchschnittlich 384,61 Euro.

Hinsichtlich der Situation für Rückkehrer nach Aserbaidtschan wird in diesem Zusammenhang Bezug genommen auf den Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Aserbaidtschan vom 17.06.2008 (Az.: 508-516.80/3 AZE), wonach trotz des hohen Wirtschaftswachstums ein Großteil der Bevölkerung in Armut lebt, viele davon unterhalb des Existenzminimums. Zwar ist die Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln gewährleistet, jedoch müssen sich ärmere Bevölkerungsgruppen bei einem Mindestgehalt von 50 AZM (ca. 60 US-Dollar) pro Monat sehr einschränken. Es gibt grundsätzlich keine staatliche oder sonstige Unterstützung für bedürftige Personen (sozialer Wohnraum, Arbeitslosenunterstützung oder Sozialhilfe). Es gibt auch keinerlei staatliche oder sonstige Aufnahmeeinrichtungen für Rückkehrer.

Das Gesundheitssystem Aserbaidshans befindet sich ebenfalls in einem sehr schlechten Zustand. Krankenhäuser befinden sich in erster Linie in Baku. Dies gilt ebenfalls für Spezialkliniken, wie Kinderkrankenhäuser, Herzkliniken und psychiatrische Einrichtungen. Die hygienischen Verhältnisse in diesen Einrichtungen sind oft unzureichend. Die gesundheitliche Versorgung außerhalb der größeren Städte beschränkt sich in der Regel auf eine rein ambulante Versorgung. In Aserbaidshan besteht keinerlei funktionierendes staatliches Krankenversicherungssystem. Eine kostenlose medizinische Versorgung besteht nur noch formell. Dringende medizinische Hilfe wird in Notfällen gewährt (was den Krankentransport und die Aufnahme in ein staatliches Krankenhaus einschließt). Mittellose Patienten werden minimal versorgt, dann aber nach einigen Tagen „auf eigenen Wunsch“ entlassen, wenn sie die Behandlungskosten nicht aufbringen können. In diesem Fall erfolgt dann die weitere Behandlung ambulant oder durch die Familie.

Neben der staatlichen Gesundheitsversorgung bildet sich derzeit ein privater medizinischer Sektor heraus, der gegen Barzahlung medizinische Leistung auf annähernd europäischem Standard bietet und mit privaten Krankenversicherungen kooperiert. Der Großteil der Bevölkerung kann sich eine solche medizinische Versorgung jedoch nicht leisten.

Alle einschlägigen auf dem europäischen Markt registrierten Medikamente sind in Aserbaidshan erhältlich oder können beschafft werden. Kostengünstigere Ersatzmedikation wird aus Russland, der Türkei oder Pakistan eingeführt, ist jedoch oftmals von minderwertiger Qualität.

Da es sich bei dem dem Antragsteller verordneten Medikament Keppra mit dem Wirkstoff Levetiracetam um ein völlig neues Antiepileptikum handelt, das er jedoch dringend benötigt, da die Verschreibung eines handelsüblichen Epileptikums bei ihm zu starken Nebenwirkungen geführt hat, weshalb er in die Uniklinik Münster eingeliefert werden musste, jedoch nicht davon ausgegangen werden kann, dass ein derart teures und neues Medikament in Aserbaidshan in Apotheken verfügbar ist, müsste dieses somit aus dem Ausland bestellt werden, so dass sich die Kosten für eine Packung Keppra gemäß der obigen Ausführungen sogar leicht verdoppeln könnten, nämlich auf über 700 Euro pro Packung.

Da die Familie mittellos ist und auch das Durchschnittseinkommen lediglich bei 60 US-Dollar pro Monat liegt, wäre seine Familie somit nicht ansatzweise in der Lage, dieses für den Antragsteller notwendige und sehr teure Antiepileptikum bezahlen zu können, wobei ein Abbruch der Behandlung für ihn mit einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung verbunden wäre, so dass bei ihm ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des AufenthG hinsichtlich Aserbaidshan festzustellen war.

Weitere Abschiebungsverbote auch in Bezug auf andere Staaten sind nicht ersichtlich.

2.

Die mit Bescheid vom 05.12.2002 (Az.: 2800206-1-425) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil dem Antragsteller aufgrund der Feststellung des Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gem. § 25 Abs. 3 Satz 1 AufenthG eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden soll und weder ein anderer Abschiebestaat konkret benannt werden kann, noch Hinweise auf sonstige Ausschlussgründe des § 25 Abs. 3 AufenthG vorliegen.

3.

Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Die beigefügte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheides.

Im Auftrag

Hüttemann

ausgefertigt am 18.02.2009 in Außenstelle Bielefeld

Smirnov
Smirnov

