

VG Dresden

Beschluss vom 12.3.2009

Tenor

Der Vollzug der Ausreisepflicht des Antragstellers wird bis zu einer Entscheidung über seinen Widerspruch vom 9. Februar 2009 gegen die Verfügung der Antragsgegnerin vom 5. Januar 2009 ausgesetzt.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Antragsgegnerin.

Der Streitwert wird auf 2.500,00 EUR festgesetzt.

Gründe

Der Antragsteller begehrt vorläufigen Rechtsschutz gegen die Verfügung der Antragsgegnerin vom 5. Januar 2009, mit dem sein Antrag vom 29. Januar 2008 auf Verlängerung seiner Aufenthaltserlaubnis abgelehnt wurde. Mit diesem Bescheid wurde er zudem auf seine Verpflichtung zur Ausreise aus der Bundesrepublik hingewiesen und ihm wurde eine Ausreisefrist von einem Monat eingeräumt. Für den Fall der Nichteinhaltung dieser Frist wurde ihm die Abschiebung in sein Heimatland oder in einen anderen Staat, in den er einreisen dürfe, auf eigene Kosten angedroht.

I.

Der 1985 geborene Antragsteller ist türkischer Staatsangehöriger und gehört nach seinen eigenen Angaben der kurdischen Volksgruppe an. Er reiste im April 2002 illegal in die Bundesrepublik ein und durchlief ein erfolgloses Asylverfahren. Der Ablehnungsbescheid des damaligen Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge, mit dem auch das Nichtbestehen von Abschiebeverboten nach § 51 AuslG bzw. Abschiebehindernissen im Sinne des § 53 AuslG festgestellt wurde, ist seit Oktober 2004 bestandskräftig. In der Folge wurde der Kläger zunächst wegen fehlender Reisepapiere geduldet.

In den Jahren 2005 und 2006 legte der Prozessbevollmächtigte des Antragstellers der zu diesem Zeitpunkt zuständigen Ausländerbehörde des Landkreises Dahme-Spreewald mehrere Atteste der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie M. P. aus Berlin vor. Danach leidet der Antragsteller an einer „Anhaltenden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung F 62.0 ICD-10“. Er befinde sich

seit November 2004 in ambulanter Behandlung. Er leide unter einer ausgeprägten seelischen Störung, die im Zusammenhang mit traumatischen Erlebnissen im jugendlichen Alter über einen längeren Zeitraum verstehbar sei. Eine ausreichende Stabilisierung habe nicht erreicht werden können. Er sei aus nervenärztlicher Sicht weiterhin dringend behandlungsbedürftig. Bei einer Rückkehr in die Türkei sei von einer gefährlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes bzw. einer psychischen Dekompensation mit Suizidgefahr auszugehen. Der Antragsteller sei aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, in die Türkei zurückzukehren, aus nervenärztlicher Sicht sei er nicht reise- und rückkehrfähig. Es sei von einer langfristigen Behandlungsbedürftigkeit auszugehen.

Das Landratsamt veranlasste daraufhin eine Begutachtung des Klägers durch sein Gesundheitsamt. In seiner amts- und fachärztlichen Stellungnahme vom 12. Dezember 2006 führte der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie M. K. aus, dass er bei dem Antragsteller (ebenfalls) eine schwere Anpassungsstörung mit deutlichen affektiven Symptomen festgestellt habe. Ursache für die psychische Störung sei mit hoher Wahrscheinlichkeit die traumatisierende Lebensgeschichte des Betroffenen. Er erlebe den türkischen Staat als eine erhebliche Bedrohung für seine persönliche Integrität. Eine Rückkehr in die Türkei würde mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Zuspitzung der psychischen Symptomatik infolge einer Retraumatisierung führen. Insofern werde der Einschätzung der behandelnden Ärztin zugestimmt.

Nachdem der Antragsteller der Ausländerbehörde des Landratsamts Dahme-Spreewald einen gültigen türkischen Reisepass vorgelegt hatte, wurde ihm von dieser am 31. Juli 2007 eine bis zum 30. Januar 2008 befristete Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG erteilt. Nach Stellung des Verlängerungsantrags vom 29. Januar 2008 veranlasste die zwischenzeitlich zuständige Ausländerbehörde des Landratsamts Meißen eine erneute amtsärztliche Stellungnahme, die im Auftrag des Gesundheitsamts vom Facharzt für Psychiatrie/Psychotherapie R. B. aus Bischofswerda angefertigt wurde. Herr B. führte aus, dass die von den Fachkollegen diagnostizierte Störung ebenfalls habe festgestellt werden können. Hinsichtlich des Leidens des Antragstellers nehme er aber eine Differenzierung vor. Hinsichtlich seiner Behandlungsfähigkeit bestehe kein Zweifel. Der Antragsteller sei depressiv, anpassungsgestört und benötige weitere psychiatrische Unterstützung. Sein Deutsch sei so gut, dass er problemlos von einem deutschen Psychiater behandelt werden könne. Der Antragsteller befinde sich auch nach wie vor in monatlicher ärztlicher Behandlung, habe aber nicht schlüssig erklären können, warum er sich keinen Psychiater in Wohnortnähe gesucht habe, sondern jeweils eine Fahrt von über 100 km in Kauf nehme. Bezogen auf die Reisefähigkeit müsse gesagt werden, dass der Antragsteller zweifelsfrei reisefähig sei. Er könne mit dem Bus, dem Zug oder dem Flugzeug befördert werden. Die Reise an sich würde keinerlei zusätzliche Traumata beinhalten. Bezogen auf die Rückkehrfähigkeit müsse allerdings von der üblichen Situation der Kurden in der Türkei ausgegangen werden. Danach müsse der Antragsteller „mit massiven Verfolgungen, welchen er sich bewusst“ sei, rechnen. Dies werde seine Rückkehrfähigkeit massiv beeinträchtigen und sicherlich zusätzliche Traumata setzen. In diesem Kontext müsse auch angemerkt werden, dass der Antragsteller zwar in der Türkei psychiatrisch behandelt werden könne. Allerdings mache „eine psychiatrisch psychotherapeutische Behandlung wenig Sinn, wenn die Voraussetzungen für sein Problem, nämlich die Verfolgung des kurdischen Volkes, weiterhin“

bestehe.

Mit Schreiben vom 18. Juni 2008 hörte das Landratsamt Meißen daraufhin den Antragsteller zur beabsichtigten Ablehnung seines Verlängerungsantrags an. Nach dem Umzug des Antragstellers in ihren Zuständigkeitsbereich erließ schließlich die Antragsgegnerin den am 13. Januar 2009 zugestellten streitgegenständlichen Bescheid, den sie im Wesentlichen damit begründete, dass hinsichtlich des Antragstellers keine tatsächlichen oder rechtlichen Ausreisehindernisse mehr bestünden. Hinsichtlich des geltend gemachten zielstaatsbezogenen Hindernisses sei die Behörde an die bestandskräftige Entscheidung des Bundesamtes gebunden. Daneben könne dem Antragsteller auch kein Bleiberecht auf der Grundlage des Art. 6 Abs. 1 des Beschlusses Nr. 1/80 des Assoziationsrats EWG/Türkei (ARB 1/80) gewährt werden, da er dessen Voraussetzungen nicht erfülle.

Über den am 9. Februar 2009 erhobenen Widerspruch wurde noch nicht entschieden. Einen gleichzeitig gestellten Antrag auf Aussetzung der Vollziehung des angefochtenen Bescheids lehnte die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 10. Februar 2009 ab.

Am 20. Februar 2009 stellte der Antragsteller über seinen Prozessbevollmächtigten den vorliegenden Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes. Zur Begründung wird vorgetragen, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung des Antragstellers unbestritten sei. Auch der Amtsarzt gehe von einer fehlenden Rückkehrfähigkeit des Antragstellers aus. Die Reisefähigkeit könne nicht allein nach den technischen Gegebenheiten beurteilt werden. Es müsse stets auch der Reisezweck berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund müsse jedoch eine Retraumatisierung des Antragstellers im Falle der Rückkehr in die Türkei als sicher angesehen werden. Dies gehe auch aus einem nunmehr vorgelegten Attest des behandelnden Arztes vom 13. Februar 2009 hervor.

Dem Antrag war eine Fachärztliche Stellungnahme des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie E. Y. beigelegt, der nach eigenen Angaben die Praxis der Frau P. übernommen hat. Dieser hält den Antragsteller „aus nervenärztlicher Sicht“ für „extremst gefährdet, wenn er in die Türkei abgeschoben werden sollte. Eine Verschlimmerung der Suizidalität“ sei „nicht auszuschließen“. Eine Retraumatisierung werde „auf jeden Fall eintreten“. Er halte den Patienten nicht für reisefähig.

Die Antragsgegnerin ist dem Antrag entgegengetreten. Sie hält an der Begründung ihres Bescheides fest und verweist insbesondere wiederum darauf, dass sie an die Entscheidung des Bundesamtes hinsichtlich fehlender zielstaatsbezogener Abschiebehindernisse gebunden sei.

II.

Der gestellte Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat Erfolg.

Allerdings kann dem Antragsteller nicht – wie beantragt – einstweiliger Rechtsschutz durch Anordnung der aufschiebenden Wirkung seines Widerspruchs gegen den angefochtenen Bescheid der Antragsgegnerin vom 5. Januar 2009 gewährt werden.

Zwar entfalten Widerspruch und Klage keine aufschiebende Wirkung, da die aufschiebende Wirkung des Rechtsbehelfs gegen die Ablehnung eines Antrags auf Erteilung oder Verlängerung eines Aufenthaltstitels bereits kraft Gesetzes entfällt (§ 80 Abs. 2 Nr. 3 VwGO, § 84 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG).

Vorläufiger Rechtsschutz kann insoweit durch Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Rechtsbehelfs nach § 80 Abs. 5 VwGO mit dem Ziel erlangt werden, den Vollzug der Ausreisepflicht nach § 50 Abs. 2 AufenthG vorläufig auszusetzen (§ 50 Abs. 3 AufenthG – vgl. zur früheren Rechtslage: SächsOVG, Beschluss vom 7. März 2001, Az. 3 BS 232/00). Dies setzt allerdings voraus, dass durch die Antragstellung eine Fiktionswirkung nach § 81 Abs. 4 AufenthG vermittelt wurde. Dies ist hier der Fall, da der Antragsteller zum Zeitpunkt seines Antrags vom 29. Januar 2008 gegenüber der Ausländerbehörde in Meißen über einen (bis zum 30. Januar 2008) gültigen Aufenthaltstitel verfügte und damit vor dessen Ablauf die Verlängerung beantragte (vgl. Vorläufige Anwendungshinweise des Bundesministeriums des Innern – BMI – zum Aufenthaltsgesetz und zum Freizügigkeitsgesetz/EU, Stand: 22. Dezember 2004, Rdnr. 81.4.1).

Bei dieser Ausgangslage kann das Verwaltungsgericht auf Antrag den Vollzug der Ausreisepflicht vorläufig aussetzen, wenn das private Interesse des von dem zu vollziehenden Verwaltungsakt Betroffenen, von den Vollzugsfolgen einstweilig verschont zu bleiben, das öffentliche Interesse am Sofortvollzug überwiegt. Dazu trifft das Gericht eine eigene Ermessensentscheidung, die sich insbesondere an den Erfolgsaussichten des eingelegten Rechtsbehelfes und den Folgen des Sofortvollzuges für die Beteiligten ausrichtet. Da die Erfolgsaussichten des eingelegten Widerspruchs aus den nachfolgend dargelegten Gründen offen erscheinen und das Interesse des Antragstellers an einem vorläufigen Verbleib im Bundesgebiet das öffentliche Interesse am Sofortvollzug der ausländerrechtlichen Entscheidung überwiegt, ist der begehrte vorläufige Rechtsschutz zu gewähren.

Ob dem Antragsteller ein Anspruch auf Verlängerung der ihm nach Maßgabe des § 25 Abs. 5 AufenthG erteilten Aufenthaltserlaubnis zusteht oder er zumindest einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie (Neu-)Bescheidung seines entsprechenden Antrags hat, lässt sich nach gegenwärtiger Aktenlage nicht abschließend beurteilen.

Die dem Antragsteller erteilte Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen darf gemäß § 26 Abs. 2 AufenthG nicht verlängert werden, wenn das Ausreisehindernis oder die sonstigen einer Aufenthaltsbeendigung entgegenstehenden Gründe entfallen sind. Im Übrigen finden auf die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis dieselben Vorschriften Anwendung wie bei der Erteilung (§ 8 Abs. 1 AufenthG).

Die von der Antragsgegnerin in diesem Rahmen getroffene Feststellung, dass im Fall des Antragstellers derzeit keine Ausreise- oder Abschiebehindernisse (mehr) bestehen und damit gegenwärtig auch die Voraussetzungen des § 25 Abs. 5 AufenthG nicht (mehr) erfüllt sind, begegnet rechtlichen Bedenken. Nach dieser Vorschrift kann einem Ausländer eine Aufenthaltserlaubnis erteilt (oder verlängert) werden, wenn seine Ausreise aus von ihm unverschuldeten rechtlichen

oder tatsächlichen Gründen unmöglich ist und mit dem Wegfall der Ausreisehindernisse in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist.

Zwar ist – wovon die Behörde zu Recht ausgeht – von auf das Heimatland des Antragstellers bezogenen (= zielstaatsbezogenen) Abschiebungsverboten gemäß § 60 Abs. 2–7 AufenthG schon deshalb nicht auszugehen, weil das damalige Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge in seinem Bescheid vom 21. Februar 2003 unanfechtbar festgestellt hat, dass keine Abschiebungshindernisse nach Maßgabe des damaligen § 53 AuslG bestehen. Diese Feststellung ist für die Ausländerbehörde gemäß § 42 Satz 1 AsylVfG auch im Falle der negativen Entscheidung bindend (vgl. zur Rechtslage nach § 53 AuslG: BVerwG, Urteil vom 7. September 1999, NVwZ 2000, 204 = InfAuslR 2000, 16 m. w. N.). Zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse sind gegenüber dem heutigen Bundesamt für Migration und Flüchtlinge geltend zu machen. Dies gilt besonders auch für gesundheitliche Gründe, soweit es um die Gefahr geht, dass sich die Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat wegen unzureichender Behandlungsmöglichkeiten verschlimmert. Denn dies kann ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG darstellen (vgl. zur Rechtslage nach der gleichlautenden Vorschrift des § 53 Abs. 6 Satz 1 des bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Ausländergesetzes: BVerwG, Urteile vom 2. September 1997, 11. November 1997 und 25. November 1997, BVerwGE 105, Seiten 187 ff., 322 ff. und 383 ff.).

Darüber hinaus kann allerdings eine Krankheit im Hinblick auf Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG Duldungsgrund nach § 60 a Abs. 2 AufenthG sein bzw. ein Ausreisehindernis im Sinne des § 25 Abs. 5 AufenthG darstellen, sofern es sich dabei nicht von vornherein um ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG handelt. Voraussetzung ist aber – wie auch für § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (früher: § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG) –, dass die konkrete Gefahr besteht, der Gesundheitszustand werde sich in Folge der Abschiebung in einem nicht unwesentlichen Maße verschlechtern; es gilt hier der gleiche Prognosemaßstab wie bei § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bzw. § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG (vgl. Funke/Kaiser, in: GK-AuslR, § 55 Rdnr. 22 und 23, April 2001; VGH Bad.-Württ., Beschlüsse vom 2. Mai 2000 und 7. Mai 2001, InfAuslR 2000, 435 und 2001, 384 m. w. N.). Die mit dem Vollzug der Abschiebung befasste Behörde hat daher die Pflicht, eine soweit wie möglich abgesicherte Prognose über eine behauptete Gesundheitsgefahr zu gewinnen, damit eine Abschiebung verantwortet werden kann. Die Abschiebung eines Ausländers hat zu unterbleiben, wenn das ernsthafte Risiko besteht, dass sich sein Gesundheitszustand unmittelbar durch die Abschiebung wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert, dass also die Abschiebung ihn in diesem Sinne krank oder kränker macht. Da bei einer derartigen Sachlage die befürchteten negativen Auswirkungen bereits durch die Abschiebung als solche und nicht erst wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung eintreten, handelt es sich gegebenenfalls – als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis – um ein rechtliches Abschiebehindernis nach § 60 a Abs. 2 AufenthG bzw. Ausreisehindernis i. S. d. § 25 Abs. 5 AufenthG und nicht um ein – zielstaatsbezogenes und bei (ehemaligen) Asylbewerbern allein vom Bundesamt zu prüfendes – Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Dabei ist die Annahme eines Vollstreckungshindernisses nicht etwa im Hinblick auf die Möglichkeit einer therapeutischen Behandlung im Zielstaat der Abschiebung ausgeschlossen, d.h. der Ausländer muss sich nicht gleichsam darauf verweisen lassen, eine durch die Abschiebung herbeigeführte wesentliche

Verschlechterung seines Gesundheitszustands könne im Rahmen einer therapeutischen Behandlung im Zielstaat der Abschiebung behoben werden. Krankheitsbedingte Gefahren, die sich allein durch die Abschiebung und nicht durch die spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ergeben können, sind demnach inlandsbezogene Vollstreckungs- bzw. Abschiebungshindernisse (vgl. BVerwG, Urteil vom 21. September 1999, NVwZ 2000, 206).

Aufgrund der vorgelegten und in den Akten enthaltenen ärztlichen Stellungnahmen spricht derzeit einiges für eine solche konkrete Gesundheitsgefahr schon durch den Vollzug der Abschiebung.

Die im Auftrag des Gesundheitsamtes Meißen erstellte Stellungnahme des Facharztes R. B. vom 27. Mai 2008 stellt zwar klar, dass der Antragsteller zweifelsfrei reisefähig sei und mit Bus, Zug oder Flugzeug befördert werden könne. Dies wird von dem Prozessbevollmächtigten des Antragstellers letztlich nicht ernsthaft bestritten. Die eingereichte Stellungnahme des Facharztes Y. vom 13. Februar 2009 enthält keine Aussage zur aktuellen Transportfähigkeit des Antragstellers. Die Kammer hat daher zunächst keinen Zweifel daran, dass eine Reisefähigkeit des Antragstellers im engeren Sinne (= Transportfähigkeit, vgl. VGH BW, Beschluss vom 10. Juli 2003, Az.: 11 S 2622/02, InfAuslR 2003, 423 ff.) vorliegt.

In Anbetracht der vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen kann jedoch eine konkrete Gefahr des Eintritts oder der weiteren Verfestigung eines Gesundheitsschadens des Antragstellers unmittelbar durch die Abschiebung (Reiseunfähigkeit im weiteren Sinn; vgl. VGH BW, Beschluss vom 20. Juli 2003, a. a. O.) nicht ausgeschlossen werden.

Die Fachärzte K. und B. gehen in ihren jeweiligen Stellungnahmen für die Gesundheitsämter – ebenso wie die den Antragsteller behandelnden Ärzte – von einem bestehenden psychiatrischen Behandlungsbedarf aufgrund einer „depressiv getönten Anpassungsstörung“ bzw. „schwererer Anpassungsstörung“ oder „anhaltender Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung“ aus. Ohne sicherlich die Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland abschließend beurteilen zu können, gehen sie mehr oder weniger übereinstimmend weiterhin davon aus, dass der Antragsteller auch in der Türkei psychiatrisch behandelt werden könnte, wenn Herr Y. in seiner fachärztlichen Stellungnahme auch darauf hinweist, dass eine „psychotherapeutische Behandlung“ nach seiner Kenntnis als türkisch-stämmiger Arzt „in der Türkei selten angewandt“ werde, „da wenig Therapeuten vorhanden sind oder diese für das einfache Volk nicht oder kaum bezahlbar“ seien. Die Frage der Behandlungsmöglichkeiten in der Türkei stellt sich jedoch im vorliegenden ausländerrechtlichen Verfahren nicht. Sie wäre vielmehr ggf. in einem Wiederaufnahmeverfahren hinsichtlich der vom Bundesamt zu § 53 AuslG getroffenen Feststellung zu klären.

Allerdings halten Herr Y., ebenso wie seine Praxisvorgängerin, Frau P., den Kläger deshalb für nicht reisefähig, weil im Fall einer Abschiebung in die Türkei „eine Verschlimmerung der Suizidalität“ nicht auszuschließen sei und eine Retraumatisierung auf jeden Fall eintreten werde. In diese Richtung äußern sich auch die für die Gesundheitsämter Dahme-Spreewald und Meißen tätig gewordenen Fachärzte. Herr B. führt aus, dass der Antragsteller bei einer Rückkehr in die

Türkei mit „massiven Verfolgungen“ rechnen müsse und sich dessen auch bewusst sei. Dies beeinträchtigt seine Rückkehrfähigkeit massiv und werde „sicherlich zusätzliche Traumata“ setzen. Herr K., dessen Gutachten zur Erteilung der Aufenthaltserlaubnis durch das Landratsamt Dahme-Spreewald geführt hat, bekundete, dass der Antragsteller den türkischen Staat als eine erhebliche Bedrohung für seine persönliche Integrität empfinde. Die Rückkehr in die Türkei würde mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Zuspitzung der psychischen Symptomatik infolge einer Retraumatisierung führen. Damit gehen alle mit dem Fall befassten psychiatrischen Fachärzte erkennbar gerade von einer Reiseunfähigkeit des Antragstellers im weiteren Sinn (s. o.) aus. Für sie steht sämtlich nicht die Frage im Vordergrund, ob der Antragsteller transportfähig ist. Vielmehr halten sie gerade seinen Transport in die Türkei aufgrund seiner Krankheitsgeschichte für problematisch und prognostizieren für diesen Fall eine nicht nur unwesentliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes.

Ob diese insoweit einstimmig geäußerten ärztlichen Prognosen letztlich zutreffen, kann im vorliegenden Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes dahinstehen. Gegen ihre Beweiskraft könnte etwa sprechen, dass sämtlichen Stellungnahmen kritiklos die Darstellung des Antragstellers hinsichtlich der von ihm angeblich erlebten Verfolgungssituation in der Türkei und dessen Wertungen hinsichtlich der von ihm erwarteten Reaktion der türkischen Behörden bei seiner Rückkehr zugrunde gelegt wurden. Ob die diagnostizierte Reiseunfähigkeit (im weiteren Sinne) des Antragstellers tatsächlich vorliegt, wird daher zunächst im Widerspruchsverfahren – ggf. durch die Einholung eines weiteren amtsärztlichen Fachgutachtens – zu klären sein.

Vor diesem Hintergrund liegt auf der Hand, dass die Interessen des Antragstellers an seinem vorläufigen weiteren Verbleib im Bundesgebiet die öffentlichen Interessen am Sofortvollzug des angegriffenen Bescheides überwiegen. Sollten sich im Falle einer Abschiebung die Prognosen der mit dem Fall bisher befassten Ärzte als zutreffend erweisen, würde möglicherweise ein irreparabler Gesundheitsschaden des Antragstellers eintreten. Demgegenüber erscheint das öffentliche Interesse am Sofortvollzug des Bescheides bei offenem Ausgang des Widerspruchsverfahrens als relativ gering. Zudem geht der Antragsteller einer Erwerbstätigkeit nach und bezieht keine Sozialleistungen.

Da mit der vorliegenden Entscheidung der Vollzug der Ausreisepflicht des Antragstellers ausgesetzt wird und somit von der ebenfalls in dem angegriffenen Bescheid enthaltenen Abschiebungsandrohung kein Gebrauch gemacht werden kann, ist es entbehrlich auch diesbezüglich die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs vom 9. Februar 2009 ausdrücklich anzuordnen.

Die Kosten des Verfahrens sind gemäß § 154 Abs. 1 VwGO der unterliegenden Prozesspartei aufzuerlegen.

Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 3 Nr. 2, § 63 Abs. 2 GKG i. V. m. Ziffer 1.5, 8.1 des Streitwertkatalogs für die Verwaltungsgerichtsbarkeit (NVwZ 2004, 1327).