



VERWALTUNGSGERICHT MINDEN

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

7 K 1597/06.A

In dem Verwaltungsrechtsstreit

1. des Herrn [REDACTED]
 2. der Frau [REDACTED]
- beide wohnhaft: [REDACTED], [REDACTED]

Kläger,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Waldmann-Stocker und andere,
Papendiek 24 - 26, 37073 Göttingen,
Gz.: 208/06BW10 BW B,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Außenstelle
Düsseldorf, Erkrather Straße 345 - 439, 40231 Düsseldorf, Gz.: 5205727-132,

Beklagte,

wegen Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG

hat die 7. Kammer des Verwaltungsgerichts Minden

auf die mündliche Verhandlung vom 14. Oktober 2009

durch

die Richterin am Verwaltungsgericht K o r t m a n n als Einzelrichterin

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 04.04.2006 verpflichtet festzustellen, dass für die Kläger zu 1. und 2. ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich des Kosovo und Serbiens vorliegt.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leisten.

Tatbestand:

Die am [REDACTED] 1954 sowie [REDACTED] 1959 in D [REDACTED] geborenen Kläger stammen aus dem Kosovo und sind nach eigenen Angaben Angehörige der Volksgruppe der Roma. Sie beantragten am 24.11.1992 erstmals ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Dazu trugen sie im Rahmen der Anhörung durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (Bundesamt) u. a. vor, dass sie als Roma im Kosovo nicht in Ruhe hätten leben können.

Das Bundesamt lehnte den Asylantrag der Kläger mit Bescheid vom 23.04.1993 ab und stellte fest, dass weder die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG noch die Voraussetzungen des § 53 AuslG vorliegen. Außerdem drohte es ihnen die Abschiebung nach (Rest-)Jugoslawien an. Die dagegen gerichtete Klage blieb erfolglos.

Am 08.03.2006 beantragten die Kläger beim Bundesamt festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG gegeben sind. Sie trugen vor, an vielen Krankheiten zu leiden und im Kosovo nicht angemessen medizinisch behandelt

werden zu können. Sie gehörten der Volksgruppe der Ashkali an. Die Kläger legten diverse Atteste vor.

Das Bundesamt lehnte es mit Bescheid vom 04.04.2006 ab, seine Feststellungen zu § 53 AuslG zu ändern, und führte aus, dass die Kläger auch im Kosovo behandelt werden könnten.

Am 20.04.2006 haben die Kläger Klage erhoben und weitere Atteste vorgelegt. Sie tragen vor, dass der Kläger zu 1. an einer koronaren Herzerkrankung mit Diabetes und arterieller Hypertonie und die Klägerin zu 2. an einer Herzkranz- und einer Bluthochdruckerkrankung leide. Die von ihnen benötigten Medikamente, vor allem das Insulin, seien im Kosovo erstens nicht durchgehend erhältlich und zweitens könnten sie diese als Angehörige der Minderheit der Ashkali nicht kostenfrei erhalten. Als kranke Minderheitenangehörige würden sie im Hinblick auf die schwierige wirtschaftliche Lage im Kosovo keine Arbeit finden können, um Medikamente zu finanzieren. Schließlich müsste vor allem das Insulin dauernd gekühlt werden, was nicht möglich sei, weil der Strom im Kosovo regelmäßig ausfalle.

Die Kläger beantragen,

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 04.04.2006 zu verurteilen, in Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 27.04.1993 festzustellen, dass bei den Klägern jeweils Abschiebungsverbote gem. § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat Beweis erhoben zum Gesundheitszustand der Kläger durch Einholung eines Sachverständigengutachtens des Amtsarztes beim Kreis L [REDACTED] Herrn [REDACTED]. Wegen der Einzelheiten wird auf das amtsärztliche Gutachten, Blatt 73 bis 77 der Gerichtsakte verwiesen.

Die Ausländerbehörde des Kreises L [REDACTED] hat dem Gericht mit Schreiben vom 20.10.2006 mitgeteilt, dass die Klägerin zu 2. im Registerbuch der Stadt G [REDACTED] mit

albanischer Nationalität eingetragen sei und die UNMIK davon ausgehe, dass die Kläger albanische Volkszugehörige seien.

Ferner hat die Kammer Beweis erhoben zur Behandelbarkeit der vom Kläger zu 1. angeführten Erkrankungen im Kosovo. Wegen des Inhalts und des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Beweisbeschluss vom 09.11.2006, die Auskunft des Verbindungsbüros der Bundesrepublik Deutschland Kosovo vom 26.04.2007 (Blatt 179, 180 der Gerichtsakte) sowie die gerichtliche Verfügung vom 24.05.2007 (Blatt 200, 201 der Gerichtsakte) Bezug genommen.

Am 12.02.2008 wurden die Kläger zu 1. und 2. erneut vom Amtsarzt des Kreises L [REDACTED] untersucht. Wegen des Ergebnisses der Untersuchung wird auf Blatt 224, 225 der Gerichtsakte Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten sowie den mit der Ladungsverfügung konkretisierten Inhalt der Lageakte des Gerichts zur Lage in Serbien/Kosovo.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist begründet.

Die Kläger haben einen Anspruch auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbotes gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich des Kosovo und Serbiens.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG 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. Maßgebend ist allein das Bestehen einer konkreten individuellen Gefahr für die genannten Rechtsgüter ohne Rücksicht darauf, ob sie vom Staat ausgeht oder ihm zuzurechnen ist.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 25.11.1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383 (386); Urteil vom 17.10.1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (330); jeweils zu § 53 AuslG.

Für das Vorliegen einer konkreten Gefahr im Sinne dieser Vorschrift genügt nicht die bloße Möglichkeit, Opfer von Eingriffen in Leib, Leben und Freiheit zu werden. Vielmehr ist der Begriff der Gefahr im Ansatz mit dem im asylrechtlichen Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit angelegten Gefahrenbegriff identisch, wobei allerdings auf Grund der Tatbestandsmerkmale der „konkreten“ Gefahr für „diesen“ Ausländer als zusätzliches Erfordernis eine einzelfallbezogene, individuell bestimmte und erhebliche Gefahrensituation hinzutreten muss,

vgl. BVerwG, Beschluss vom 18.07.2001 – 1 B 71.01 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46; Urteil vom 29.03.1996 – 9 C 116.95 -, NVwZ 1996, Beilage Nr. 8, S. 57 m.w.N., jeweils zu § 53 AuslG,

die überdies landesweit droht.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 17.10.1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (330), zu § 53 AuslG.

Lebt der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland mit anderen Familienangehörigen (Ehegatte oder Kinder) in familiärer Gemeinschaft, ist bei der Gefahrenprognose im Rahmen des § 60 Abs. 7 AufenthG im Heimatland im Grundsatz ebenfalls ein Aufenthalt in Gemeinschaft mit den Angehörigen zu unterstellen,

vgl. OVG NRW, Beschluss vom 03.02.2006 - 4 A 4227/04.A -, m.w.N.,

wobei dies ggfls. abweichend zu beurteilen ist, wenn dem Familienangehörigen eine Einreise in das Heimatland des Ausländers unmöglich ist.

§ 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erfasst nur zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse, d.h. nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen des Abschiebungszielstaates begründet sind. Demgegenüber zählen Gefahren, die sich allein als Folge der Abschiebung oder im Zusammenhang mit der Abschiebung als solcher ergeben, nicht zu den im Abschiebungsschutzverfahren nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu berücksichtigenden Gefahren, sondern sind als inlandsbezogene Voll-

streckungshindernisse von der Ausländerbehörde bei Vollziehung der Abschiebungsandrohung zu beachten.

Vgl. OVG NRW, Urteil vom 02.02.2005 - 8 A 59/04.A -.

Ein Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann sich danach auch durch unzureichende Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland ergeben; dies jedoch nur dann, wenn die konkrete Gefahr besteht, dass sich die Krankheit des Ausländers alsbald nach seiner Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern wird.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 25.11.1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O.; OVG NRW, Beschluss vom 24.06.2002 - 18 B 965/02 -, m.w.N.; ferner zu dem anzuwendenden Prüfungsansatz und -maßstab BVerwG, Urteil vom 15.10.1999 - 9 C 7.99 -, Buchholz 402, 240, § 53 AuslG Nr. 24; jeweils zu § 53 AuslG.

Eine konkrete Verschlimmerung einer Erkrankung ist anzunehmen bei einer alsbald nach der Rückführung zu erwartenden Verschlimmerung. Allerdings soll der Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG dem Ausländer weder einen Heilungserfolg unter Inanspruchnahme des Gesundheitssystems des Zufluchtstaates Deutschland noch einen Heilungserfolg im Abschiebungsland sichern. Vor diesem Hintergrund können die Voraussetzungen für ein gesundheitsbedingtes Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht an deutschen Standards gemessen sowie an Qualität und Dichte der Gesundheitsversorgung im Abschiebungszielland einschließlich Kostenbeteiligung des Betroffenen keine der hiesigen Gesundheitsversorgung entsprechende Anforderungen gestellt werden. Ein Abschiebungsverbot ist daher dann nicht anzunehmen, wenn eine dem Standard des Abschiebungsziellandes entsprechende, aber noch ausreichende zumutbare Gesundheitsversorgung gegeben ist, mithin keine erhebliche Gesundheitsgefahr besteht.

Des Weiteren kann sich ein Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bei an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung im Einzelfall auch aus den sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese 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.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1.02 -, zu § 53 AuslG.

Jedenfalls so liegt es hier. Nach dem Gutachten des Amtsarztes des Kreises L [REDACTED] vom 05.07.2006 leidet der Kläger zu 1. an insulinpflichtigem Diabetes mellitus, einer proliferativen diabetischen Neuropathie beider Augen, einem Metabolischen Syndrom aus den vier Einzelerkrankungen Hypertriglyceridämie, arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus und Adipositas magna mit einem Bodymass-Index von 34, einer Koronarstenose bei Zustand nach Myocardinfarkt und Zustand nach arteriocoronarem Venen-Bypass sowie einer diabetischen Polyneuropathie beider Beine. Er benötigt folgende Medikamente: Beloc Zoc mite 1x1 tgl., Tora Card 10 Diuretikum 1x1 tgl., Mediabet 850 2x tgl., ASS 100 1x1 tgl., Glibenclamid 2x1 tgl., ACE-Hemmer Astra Zeneca 1x1 tgl., Inegy 10/20 1x1 tgl., Optiset 18 I.E. Das metabolische Syndrom führe unweigerlich zu einer Veränderung der Innenseite der Arterien mit Verstopfung der Arterien. Dadurch komme es im Herzen zu einem Herzinfarkt, im Gehirn zu einem Schlaganfall und in den Augen zur Erblindung. Eine Beseitigung des metabolischen Syndroms sei durch eine Gewichtsreduktion um 30 kg sehr wahrscheinlich. Ohne Beeinflussung des metabolischen Syndroms und des Nikotinmissbrauchs werde die Krankheit ihren schicksalhaften Verlauf nehmen und letztendlich zum Tode führen. Sollte die gegenwärtige Medikation unterbrochen werden, sei der schicksalhafte Verlauf der Krankheit beschleunigt. Diese Untersuchungsergebnisse werden im wesentlichen durch das weitere amtsärztliche Gutachten des Amtsarztes des Kreises L [REDACTED] vom 14.02.2008 bestätigt bzw. fortgeschrieben, wonach der Kläger zu 1. an insulinpflichtigem Diabetes mellitus, einer durch Diabetes bedingten fast vollständigen Erblindung beider Augen, einem Metabolischen Syndrom, welches aus den vier Einzelkrankheiten Diabetes mellitus, arterielle Bluthochdruckerkrankung, extreme Fettleibigkeit und Erhöhung der Blutfettwerte besteht, einer koronaren Herzerkrankung bei Zustand nach Herzinfarkt und Zustand nach Herz-Bypass-Operation, höhergradiger Schwerhörigkeit, welche durch ein Hörgerät ausgeglichen wird, diabetischen Gefühlsstörungen beider Hände und

Beine sowie dem Verdacht auf eine organisch bedingte Wesens- und Verhaltensänderung leidet und eine ständige Beobachtung benötigt. Diesen Ausführungen ist die Beklagte nicht entgegengetreten. Für die Kammer ist nicht erkennbar, dass die erforderliche Behandlung und Medikation für den Kläger zu 1. in seiner Heimat, dem Kosovo, sichergestellt wäre.

Vgl. dazu Bericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsschutzrelevante Lage in der Republik Kosovo vom 02.02.2009.

Jedenfalls ist nicht erkennbar, wie der Kläger zu 1. die erforderlichen Behandlungskosten und Aufwendungen für die Medikation in seiner Heimat sollte aufbringen können. Wenn in der im vorliegenden Verfahren eingeholten Auskunft des Verbindungsbüros der Bundesrepublik Deutschland Kosovo vom 26.04.2007 ausgeführt wird, zwar existiere eine staatliche Krankenversicherung im Kosovo weiterhin nicht; allerdings seien bestimmte Personengruppen wie beispielsweise Patienten mit ernststen chronischen Erkrankungen wie z.B. Diabetes Mellitus Typ I oder Empfänger sozialhilfeähnlicher Leistungen von Zuzahlungen zu ihrer Gesundheitsversorgung befreit, so ergibt sich hieraus nichts anderes. Denn auch von den, in der „Essential Drug List“ veröffentlichten Medikamenten, die grundsätzlich an chronisch Kranke kostenfrei zur Verfügung gestellt werden, konnte in den Jahren 2007 und 2008 lediglich 30 % des ermittelten Medikamentenbedarfs angeschafft und an die medizinischen Einrichtungen des staatlichen Gesundheitssystems weitergeleitet werden. Für das Jahr 2009 zeichnet sich eine ähnliche Situation ab. Die übrigen Patienten müssen somit für die Behandlung notwendige Medikamente auf eigene Kosten anschaffen.

Vgl. dazu Bericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsschutzrelevante Lage in der Republik Kosovo vom 02.02.2009.

Weil mit dem Bericht des Auswärtigen Amtes zur Lage in der Republik Kosovo vom 02.02.2009 eine aussagekräftige Auskunft vorliegt, bedurfte es eines Abwartens auf die Antwort auf die bereits mit Verfügung vom 24.05.2007 gestellte Anfrage der Kammer an das Verbindungsbüro nicht mehr.

Es ist nicht erkennbar, wie der auf ständige Betreuung angewiesene, erblindete Kläger zu 1. die erforderlichen Behandlungskosten und Aufwendungen für die Medikation in seiner Heimat sollte aufbringen können.

Für die Klägerin zu 2. gilt nichts anderes. Hinsichtlich der behandlungsbedürftigen Erkrankungstatbestände und die erforderliche Medikation verweist die Kammer auf das amtsärztliche Gutachten des Amtsarztes des Kreises L. vom 14.02.2008, wonach die Klägerin zu 2. an einer Herzgefäßerkrankung leidet, welche unter medikamentöser Therapie behandelbar ist, tablettenpflichtigem Diabetes mellitus, einer medikamentös behandelten Bluthochdruckerkrankung, Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich mit geringgradiger Bewegungseinschränkung sowie einer depressiven Verstimmung. Ausweislich des Entlassungsberichts des Chefarztes der Inneren Abteilung Dr. med. Kiinikum S. vom 26.11.2006 betrug die Medikation bei Entlassung: Amaryl 2 mg 1x tgl., Enalapril 2,5 mg 2x tgl., Metformin 1000 mg 2x tgl., Simvastatin 20 mg 1x tgl., Tenormin 5 mg 1x tgl., Iscover 75 mg 1x tgl., ASS 100 1x tgl. Der Prozessbevollmächtigte der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung mitgeteilt, dass der sich aus den vorgelegten Attesten ergebende Gesundheitszustand der Klägerin zu 2. im Wesentlichen unverändert sei. Sie erhalte in der Zwischenzeit lediglich stärkere Insulintabletten und stärkere Medikamente gegen die Herzerkrankung. Diesen Ausführungen ist die Beklagte nicht entgegengetreten. Für die Kammer ist nicht erkennbar, dass die erforderliche Behandlung und Medikation für die Klägerin zu 2. in ihrer Heimat, dem Kosovo, sichergestellt wäre. Jedenfalls ist nicht erkennbar, wie die Klägerin zu 2. die erforderlichen Behandlungskosten und Aufwendungen für die Medikation in ihrer Heimat sollte aufbringen können.

Schließlich ist nicht erkennbar, dass die Kläger auf die Restgebiete Serbiens verwiesen werden könnten.

Die Kostenentscheidung folgt aus den §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergeht gemäß § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 f. ZPO.