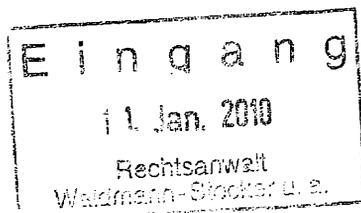




Bundesamt  
für Migration  
und Flüchtlinge

Anerkennungsverfahren



Bundesamt für Migration und  
Flüchtlinge

Ort: 38108 Braunschweig

Datum: 06.01.2010 -

Gesch.-Z.: 5091440 - 150

bitte unbedingt angeben



## BESCHIED

Auf Wiederaufgreifensantrag zu § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes des

[REDACTED] tur

geb. am [REDACTED] 1982 in [REDACTED] / Kosovo

wohnhaft:

[REDACTED]

vertreten durch: Rechtsanwalt  
Bernd Waldmann-Stocker  
Papendiek 24-26  
37073 Göttingen

ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 21.10.2002 (Az.: 2 783 100-138) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes vorliegt. Im Übrigen liegen Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes nicht vor.
2. Die mit Bescheid vom 21.10.2002 (Az.: 2 783 100-138) erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

### Begründung:

Der Antragsteller ist Staatsangehöriger der Republik Kosovo albanischer Volkszugehörigkeit und hat bereits unter Aktenzeichen 2 783 100-138 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Der Asylantrag wurde am 20.11.2003 unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse gem. § 53 Abs. 6 S. 1 AuslG nicht vorliegen.

Der Antragsteller hatte sich bereits zuvor vom 14.06.1993 bis zum 11.07.2000 in der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten und war im Verfahren Az.: 1 733 066 -138 als

Asylberechtigter anerkannt worden. Die Anerkennung erlosch jedoch durch freiwillige Rückkehr in den Heimatstaat.

Am 30.03.2004 stellte der Antragsteller mit Schreiben seines Rechtsanwaltes einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach damals § 53 Abs. 6 S. 1 AuslG beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass sich die gesundheitliche Situation des Antragstellers seit Abschluss seines Asylverfahrens erheblich verschlechtert habe. Er sei erneut auf die regelmäßige Einnahme von Medikamenten angewiesen. Gerade Herzkrankheiten wie vorliegend könnten im Kosovo nicht ausreichend behandelt werden. Mit beigefügtem fachärztlichen Attest vom 15.12.2003 wird ausgeführt, dass bei dem Antragsteller eine schwerste pulmonalarterielle Hypertonie (sogen. Eisenmenger-Reaktion) bei Zustand nach protahiert operativ verschlossenem großen druckangleichenden Ventrikelseptumdefekt bestehe. Der Patient sei auf eine dauerhafte Medikation angewiesen, letztendlich werde es jedoch mit großer Wahrscheinlichkeit zu kardialen Problemen im Sinne einer rezidivierenden Herzmuskelschwäche kommen, da längerfristig derartige Druckwerte im Kreislauf nicht überlebt werden könnten. Eine solche Verschlechterung könne innerhalb von Tagen eintreten, ein längerer Transportweg sei damit nicht mehr möglich.

Mit anwaltlichem Schreiben vom 25.11.2009 wurden ein Arztbrief der Universitätsklinik der Ruhr – Universität Bochum – Kardiologische Klinik – vom 10.10.2006, eine amtsärztliche Stellungnahme vom 20.02.2007 sowie ein ärztliches Attest der Ruhr-Universität Bochum vom 16.02.2009 vorgelegt. Neben den bereits dargelegten Umständen ergibt sich hieraus zusammenfassend, dass der Antragsteller weiter an einer Herzinsuffizienz mit echokardiografisch deutlichen Rechtsherzbelastungszeichen sowie einer mittel- bis höhergradiger Tricuspidalklappeninsuffizienz leidet. Seit 2007 sei eine spezielle medikamentöse Therapie notwendig geworden, die aus prognostischer und symptomatischer Indikation heraus notwendigerweise vermutlich lebenslang genommen werden müsse. Diese Medikamente seien aufgrund der hohen Kosten von mehreren 10.000,- Euro pro Jahr aus dortiger Erfahrung im Heimatland des Patienten nicht verfügbar. Zusätzlich müssten regelmäßige Kontrolluntersuchungen in einem Zentrum für angeborene Herzfehler durchgeführt werden. Eine Herztransplantation könne demnächst erforderlich werden.

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 des Kosovo vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass \* nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG \* 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 zu Gunsten 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 auf Grund 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 außer Stande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihm der Wiederaufgreifensgrund bekannt geworden 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).

Ausgehend von dem unter dem 15.12.2003 gefertigten, fachärztlichen Attest, der Postlaufzeiten, der folgenden Weihnachts – und Neujahrsfeiertage sowie der erforderlichen anwaltlichen Beratung, die erst dem Antragsteller Kenntnis von einem Wiederaufgreifensgrund vermitteln konnte, ist die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG gewahrt.

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 des Kosovo auszugehen ist.

Das Bundesamt stellte seinerzeit kein Abschiebungshindernis gem § 53 Abs. 6 S. 1 AuslG fest, weil der Antragsteller trotz entspr. Aufforderung eine erforderliche Medikation nicht nachgewiesen hatte und es in soweit von einer effektiven Behandlungsmöglichkeit im Heimatland auf der Grundlage der vorliegenden Auskünfte ausgehen musste. Das VG Braunschweig wies die Klage ab, weil es seinerzeit zu Recht den Antragsteller auf Behandlungsmöglichkeiten in Serbien oder Montenegro verweisen konnte. Zwar besteht diese Möglichkeit bezogen auf Serbien grundsätzlich auch noch nach der Unabhängigkeitserklärung des Kosovo vom 17.02.2008, da davon auszugehen ist, dass er (auch) die serbische Staatsangehörigkeit besitzt. Voraussetzung für den Zugang zu einer medizinischen Behandlung ist jedoch eine dortige Registrierung, die unter Berücksichtigung aller Umstände und mit Blick auf die Gesamtsituation der Familie schwerlich zu erlangen sein wird.

Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung in Kosovo wird derzeit durch ein öffentliches, dreistufiges Gesundheitssystem gewährleistet. Die Wiederherstellung einer umfassenden medizinischen Versorgung durch das öffentliche Gesundheitssystem ist für die Regierung prioritär, schreitet aber nur langsam voran. Die Versorgung bei Operationen bessert sich stetig, ist aber vor allem in der invasiven Kardiologie (z.B. Herzoperationen bei Kleinstkindern, schwere Komplikationen bei Herzerkrankungen), in der Neurochirurgie sowie in der chirurgischen Orthopädie noch eingeschränkt. Eine zunehmende Verbesserung dieser Zustände ist jedoch erkennbar. Derzeit erfolgt der Ausbau der kardiologischen Abteilung des Universitätsklinikums Pristina (Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Republik Kosovo vom 19.10.2009, 508-516.80/3 KOS). Die fortschreitenden Ausbauarbeiten sind aber immer noch nicht abgeschlossen. Kontrolluntersuchungen bei einer Herzerkrankung sind im öffentlichen Gesundheitssystem von Kosovo möglich, jedoch nur, soweit kein kardiochirurgischer Eingriff indiziert ist. Komplikationen, die einen operativen herzchirurgischen Eingriff notwendig machen, können derzeit weder im öffentlichen noch im privaten Gesundheitswesen von Kosovo behandelt werden (Auskunft Dtsch. Botschaft vom 17.12.2009 – RK 516.80 – 165/09). Solche Komplikationen können vorliegend jedoch insbesondere unter Beachtung der amtsärztlichen Stellungnahme vom 20.02.2007, die sogar eine demnächst erforderlich werdende Herztransplantation darstellt, nicht ausgeschlossen werden, zumal dann nicht, wenn die erforderliche Medikation nicht erlangt werden kann. Von den erforderlichen Medikamenten (s. Arztbrief vom 10.10.2006) ist lediglich Amlodipin im Kosovo erhältlich.

Aus allem folgt, dass wegen Fehlens der notwendigen Medikamente von einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes bis hin zur Notwendigkeit eines herzchirurgischen Eingriffs, der derzeit im Kosovo noch nicht leistbar ist, ausgegangen werden muss.

Eine Medikamentenmitgabe / Kostenübernahme durch deutsche Sozialhilfeträger kommt vorliegend nicht in Betracht, da sie angesichts der schweren Dauererkrankung – abgesehen von allen Unwägbarkeiten im Krankheitsverlauf - nur zu einer Verschiebung des Gefahren Eintritts führen würden. Wann eine den Bedürfnissen des Antragstellers genügende medizinische Versorgung im Kosovo möglich und ihm zugänglich ist, ist nicht absehbar.

Letztlich ist die Situation der gesamten Familie in den Blick zu nehmen. Diese stellt sich der amtsärztlichen Stellungnahme vom 20.02.2007 und nach dem sonstigen Akteninhalt wie folgt dar:

Der Vater (kein Asyl – oder Wiederaufgreifensantrag gestellt) des Antragstellers leidet an einem Kieferknochenkrebs. Nach Oberkieferhalbseitenresektion und Rekonstruktion ist Tumornachsorge erforderlich. Ein Behinderungsgrad von 30 % wurde festgestellt.

Die Mutter des Antragstellers (vgl. Az.: 5091474) leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer dissoziativen Bewegungsstörung (Bewusstseinsstörung), die aktuell fortbesteht. Sie befindet sich seit 2003 durchgehend in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung und wird medikamentös mit Neuroleptika, hoch dosierten Thymoleptika und teilweise auch mit Benzodiazepinen behandelt. Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit um 40% wurde festgestellt.

Ein 1995 geborener Bruder des Antragstellers (kein Antrag gestellt) ist geistig behindert und bedarf der ständigen Beaufsichtigung.

In der amtsärztlichen Stellungnahme vom 20.02.2007 wird ausgeführt: „... Zusammenfassend lässt sich festhalten, das durch die schweren Erkrankungen von Herrn [REDACTED], Frau [REDACTED] sowie von Herrn [REDACTED] und die geistige Behinderung von [REDACTED] sich innerhalb der Familie komplexe Strukturen der Abhängigkeit unter den einzelnen Familienmitgliedern entwickelt haben. Nur im Familienverband sind die einzelnen Familienmitglieder in der Lage, die Folgen ihrer Erkrankungen oder ihrer Behinderung mäßig zu kompensieren. Bei Abschiebung einzelner Familienmitglieder sind schwere gesundheitliche Schäden anderer Familienmitglieder zu erwarten. Eine „Rückführung“ der Eheleute [REDACTED] sowie der Kinder [REDACTED] und [REDACTED] sollte daher aus ärztlicher Sicht unterbleiben.“.

In Anbetracht dieser Situation, der zumindest teilweise fehlenden Erwerbsfähigkeit und der hohen Arbeitslosigkeit im Kosovo (für das Jahr 2008 nach offiziellen Statistiken 43,6 %) ist nicht davon auszugehen, dass die Familie [REDACTED] und damit auch der Antragsteller dort ihr Überleben sichern könnten. Dies dürfte mit Blick auf die besonderen Bedürfnisse der Familie auch bei Inanspruchnahme der Sozialhilfe nicht möglich sein.

Die Sozialhilfe bewegt sich auf niedrigem Niveau. Seit Inkrafttreten des Gesetzes im Jahr 2003 gab es keine Anpassungen. Sie beträgt für Einzelpersonen 35 Euro monatlich und für Familien (abhängig von der Zahl der Personen) bis zu 75 Euro monatlich.

Sozialleistungen reichen zur Befriedigung der Grundbedürfnisse kaum aus (dies gilt im übrigen auch für Serbien). Das wirtschaftliche Überleben sichert zum einen der Zusammenhalt der Familien, zum anderen die in Kosovo ausgeprägte zivilgesellschaftliche Solidargemeinschaft (vgl. Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 19.10.2009).

Hierauf können der Antragsteller und seine Familie bedingt durch jahrelange Abwesenheit jedoch nicht zurückgreifen. Die Folge wäre alsbaldige Verelendung.

2.

Die mit Bescheid vom 21.10.2002 (Az.: 2 783 100-138) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil dem Antragsteller auf Grund 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

Freitagsmüller

Ausgefertigt am 07.01.2010 in Außenstelle Braunschweig



C. P. *[Handwritten Signature]*  
Wilms