



07. OKT. 2010

HESSISCHER VERWALTUNGSGERICHTSHOF

BESCHLUSS

In dem Verwaltungsstreitverfahren

des Herrn [REDACTED]
geboren am [REDACTED] 1990 in Syrien,
[REDACTED]

Antragsteller und Beschwerdeführer,

bevollmächtigt: Rechtsanwälte Dr. Franz Bonn und Kollegen,
Wielandstraße 31, 60318 Frankfurt am Main,

gegen

den Wetteraukreis,
vertreten durch den Landrat - Fachdienst Recht -,
Europaplatz, 61169 Friedberg,

Antragsgegner und Beschwerdegegner,

wegen Aufenthaltsrechts

hat der Hessische Verwaltungsgerichtshof - 3. Senat - durch

Richterin am Hess. VGH Lehmann

als Berichterstatterin am 4. Oktober 2010 beschlossen:

Auf die Beschwerde des Antragstellers wird der Beschluss des Verwaltungsgerichts Gießen vom 11. August 2010 – 7 L 1759/10.GI – abgeändert und die aufschiebende Wirkung der Klage – 7 K 1617/10.GI – gegen den Bescheid des Antragsgegners vom 3. Mai 2010 angeordnet.

Der Antragsgegner hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

Der Wert des Streitgegenstandes wird auch für das Beschwerdeverfahren auf 2.500,00 € festgesetzt.

Gründe:

Die zulässige Beschwerde hat mit den von dem Antragsteller vorgetragenen Gründen (§ 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO) Erfolg.

Die Berichterstatterin kann anstelle des Senats entscheiden, da sich die Beteiligten übereinstimmend hiermit einverstanden erklärt haben (§ 87a Abs. 2 und 3 VwGO).

Der Beschluss des Verwaltungsgerichts Gießen ist in dem im Tenor bezeichneten Umfang abzuändern, da sich die Frage der Rechtmäßigkeit der Verfügung vom 3. Mai 2010, mit der der Antrag des Antragstellers auf Verlängerung seiner Aufenthaltserlaubnis gemäß § 25 Abs. 5 AufenthG versagt wurde und ihm die Abschiebung nach Syrien angedroht wurde, nach dem Erkenntnisstand der Berichterstatterin im Zeitpunkt der Beschwerdeentscheidung als offen darstellt und die im hier statthaften Verfahren nach § 80 Abs. 5 Satz 1, 2. Alt. VwGO gebotene Abwägung zwischen dem öffentlichen Vollzugsinteresse und dem Aussetzungsinteresse des Antragstellers zu dessen Gunsten ausfällt.

Der Antragsteller verweist in der Beschwerdebegründung darauf, dass er ausweislich der in der Behördenakte befindlichen ärztlichen Atteste unter einer chronischen Morbus Chron-Erkrankung leidet, die lebenslang behandelt werden muss. Insbesondere in Zeiten eines Krankheitsschubes sei er darauf angewiesen, wirksame und teure Medikamente einzunehmen, die in Syrien nicht ständig verfügbar seien. Aus der letztmals am 8. Juni 2009 erstellten amtsärztlichen Stellungnahme (Bl. 208 BA) folgt, dass der Antragsteller an Morbus Chron mit schweren immer wiederkehrenden Schüben leidet und dauerhaft bestimmte Medikamente benötigt, die dort im Einzelnen aufgeführt sind (Prednisolon 5 mg, Azathioprin 50 mg, Salofalk 500 mg und Budenofalk 3 mg). Auch unter ständiger medikamentöser Therapie sei es immer wieder zum Auftreten akuter Schübe der Krankheit gekommen, die Krankheit sei letztendlich nicht heilbar, durch ständige Gabe von Medikamenten könnten jedoch symptomfreie Intervalle erreicht werden. Bei Verschlechterung des Krankheitsbildes sei eine sofortige stationäre Behandlung angezeigt. Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Stellungnahme des Gesundheitsamtes Kreisverwaltung Saalekreis vom 8. Juni 2009 verwiesen.

Gemäß § 25 Abs. 5 AufenthG kann einem Ausländer, der vollziehbar ausreisepflichtig ist, abweichend von § 11 Abs. 1 eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden, wenn seine Ausreise aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unmöglich ist und mit dem Wegfall des Ausreisehindernisses in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist. Die Aufenthaltserlaubnis soll erteilt werden, wenn die Abschiebung seit 18 Monaten ausgesetzt ist.

In Fällen wie dem Vorliegenden, in dem der betroffene Ausländer ein Asylverfahren nicht durchführt bzw. durchgeführt hat, hat die Ausländerbehörde im Rahmen des § 25 Abs. 5 AufenthG auch das Vorliegen zielstaatsbezogener Ausreisehindernisse, die eine Ausreise aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich machen, zu überprüfen. Dabei sind schwere Krankheiten in der verwaltungsgerichtlichen Rechtsprechung als Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG anerkannt worden, wenn ein erkrankter Ausländer im Zielstaat die erforderliche medizinische Behandlung nicht erlangen kann, sei es weil die notwendige Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit in dem Herkunftsstaat wegen des geringen Standards generell nicht verfügbar ist, sei es weil diese Behandlung zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer jedoch individuell aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. Hailbronner, Ausländerrecht, Kommentar, Stand Oktober 2008, § 60 Rdnr. 165 unter Hinweis auf BVerwG, 29.04.2002 – 1 B 59.02 -; vom 29.10.2002, DVBl. 2003, 462). Eine extreme individuelle Gefahrenlage, die ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründet, kann auch in der Gefahr liegen, dass sich eine schwere Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind (vgl. Hailbronner, a.a.O., § 60 Rdnr. 167 m.w.N.).

Unter Anlegung dieser Maßstäbe stellt sich das Verfahren des Antragstellers auf Verpflichtung des Antragsgegners zur Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5 AufenthG als offen dar, da die von dem Antragsgegner angestellten Ermittlungen zur Behandelbarkeit der Morbus Chron-Erkrankung des Antragstellers und zu der Frage, ob er die in Syrien angebotenen Behandlungsmöglichkeiten auch tatsächlich erhalten kann, nicht ausreichend für die Beantwortung der Frage sind, ob ihm wegen erwartbarer extremer

Verschlechterung seines Krankheitszustandes ein rechtliches Abschiebungshindernis zur Seite steht.

Der Antragsgegner hat zwar im Verwaltungsverfahren ordnungsgemäß das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge beteiligt (§ 72 Abs. 2 AufenthG) und eine Stellungnahme zu den Behandlungsmöglichkeiten des Antragstellers eingeholt. Auch kommt das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge in seiner Stellungnahme vom 22. März 2010 (Bl. 267, 268 der Behördenakte – BA -) zu dem Ergebnis, dass die medizinische Versorgung in Syrien „im Grundsatz“ flächendeckend und kostenfrei gewährleistet ist, die Medikamentenversorgung sei weitgehend sichergestellt, müsse jedoch häufig von dem Patienten selbst bezahlt werden. Die Auskunft des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge ist jedoch derart allgemein gehalten, dass daraus weder die Schlussfolgerung gezogen werden kann, die Erkrankung des Antragstellers werde dort tatsächlich behandelt werden können, noch dass die von ihm benötigten Medikamente in Syrien erhältlich sind und von ihm auch erwartbar erworben werden können. Zu letzterem gehört im Übrigen auch die Prognose, dass der Antragsteller hierzu finanziell in der Lage sein wird. Die Auskunft des Bundesamtes, die medizinische Versorgung sei „im Grundsatz“ gewährleistet, beantwortet nämlich nicht die Frage, ob dies auch im Fall des Antragstellers der Fall ist, ebenso wenig lässt sich aus der Aussage, die Medikamentenversorgung sei „weitgehend sichergestellt“ die Schlussfolgerung ziehen, dies gelte auch für die von dem Antragsteller benötigten Medikamente. Schließlich mag der DAAD in Damaskus für Gastroenterologen Weiterbildungsprogramme durchgeführt haben, ob diese zu einer erreichbaren medizinischen Versorgung für den Antragsteller führt, lässt sich der Auskunft nicht entnehmen. Insoweit folgt die Berichtsterin dem Verwaltungsgericht nicht in seiner Einschätzung, aus der Stellungnahme des Bundesamtes vom 22. März 2010 folge, dass die geforderte ständige medikamentöse Behandlung und die Erreichbarkeit einer Klinik in Syrien sei sichergestellt. Ist die Frage, ob im Fall des Antragstellers ein rechtliches Abschiebungshindernis i.S.d. § 25 Abs. 5 AufenthG zu bejahen ist, durch die Stellungnahme des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 22. März 2010 mithin nicht mit der erforderlichen Sicherheit beantwortet, hätte es der Einholung weiterer sachverständiger Stellungnahmen wie etwa des Auswärtigen Amtes bedurft, aus der sich zweifelsfrei ergibt, ob die Krankheit des Antragstellers in Syrien behandelt werden kann, ob die von ihm benötigten Medikamente dort vorrätig sind, zu

welchem Preis sie erworben werden können und ob im Fall eines akuten Schubes eine sofortige stationäre Behandlung möglich ist.

Dabei ist nach Auffassung der Berichterstatterin nicht entscheidungserheblich, dass sich der Gesundheitszustand des Antragstellers derzeit als stabil darstellt, da dies gerade Ausdruck der regelmäßigen Behandlung, nicht jedoch der Heilung der Erkrankung ist, die nach den amtsärztlichen Stellungnahmen gerade nicht möglich sein wird.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

Die in Übereinstimmung mit dem Verwaltungsgericht vorgenommene Streitwertfestsetzung für das Berufungsverfahren beruht auf den §§ 52, 47, 53 GKG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO, §§ 68 Abs. 1 Satz 5, 66 Abs. 3 Satz 3 GKG).

Lehmann