



VERWALTUNGSGERICHT STUTTGART

Im Namen des Volkes Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

3 Esslingen

- Klägerin -

prozessbevollmächtigt: Rechtsanwälte Dr. Wingerter und Kollegen, Wilhelmstraße 16, 74072 Heilbronn, Az: 1118/09C09

gegen

Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, vertreten durch den Leiter/die Leiterin der Außenstelle Reutlingen des Bundesamtes, Arbachtalstr. 6, 72800 Eningen u.A., Az: 5389642-150

- Beklagte -

wegen Feststellung von Abschiebungsverboten

hat das Verwaltungsgericht Stuttgart - 5. Kammer - durch die Richterin am Verwaltungsgericht Jänsch als Berichterstatterin aufgrund der mündlichen Verhandlung vom

vom 14. September 2010 am 14. September 2010

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 09.02.2010 wird aufgehoben. Die Beklagte wird verpflichtet, festzustellen, dass bei der Klägerin in Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.11.2003 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG derzeit ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

Tatbestand:

Die am .1964 geborene Klägerin ist kosovarische und serbische Staatsangehörige albanischer Volkszugehörigkeit und reiste gemeinsam mit ihrer Familie im Juni 1999 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Am 27.06.2002 stellte sie erstmals Asylantrag, welcher mit Bescheid des Bundesamtes vom 11.11.2002 abgelehnt wurde. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 53 AuslG nicht vorliegen. Nach rechtskräftigem Abschluss des Erstverfahrens zum 25.09.2003 wurde am 06.10.2003 Asylfolgeantrag gestellt, welcher mit Bescheid des Bundesamtes vom 03.11.2003 abgelehnt wurde. Bestandskraft trat nach Klagerücknahme am 10.02.2004 ein. Am 29.11.2003 ist die Klägerin in ihr Heimatland zurückgekehrt.

Am 25.07.2009 reist sie legal mit einem Besuchsvisum zu ihrer in Esslingen lebenden Tochter erneut in die Bundesrepublik Deutschland ein. Das Besuchsvisum wurde auf ihren Antrag wegen Erkrankung bis zum 09.09.2009 verlängert. Am 09.09.2009 stellte sie mit Anwaltsschriftsatz vom 08.09.2009 einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, sie sei während ihres Besuchs in Deutschland schwer erkrankt. Die Untersuchungen hätten ergeben, dass sie unter einer Anämie und einer chronischen schweren Nierenerkrankung leide, die unbehandelt zu einem Nierenversagen und zur Dialyse führen werde. Die Behandlung müsse in Deutschland durchgeführt werden, da in Kosovo keine qualifizierten Nephrologen zur Verfügung stehen würden. Es werde versucht, ärztliche Atteste beizubringen, aus denen hervorgehe, dass eine Behandlung im Kosovo wohl nicht möglich sei. Den bis Januar 2010 beim Bundesamt nachgereichten ärztlichen Unterlagen und amtsärztlichen Stellungnahmen (Schwerpunktpraxis für Nephrologie und Diabetologie, Dialysezentrum Esslingen, Nephrologische GP Dr. med A. I

s, 07973 Greiz, Gesundheitsamt des Landratsamtes Greiz, amtsärztliche Stellungnahme des Landratsamtes Esslingen) ist zu entnehmen, dass eine kausal nicht behandelbare Autoimmunerkrankung zu einem fortschreitenden Nierenfunktionsverlust geführt und inzwischen über 85 % beider Nieren zerstört habe, wodurch auch eine deutliche Verschlechterung des Allgemeinzustands der Klägerin im Vergleich zu den Befunden aus September 2009 eingetreten sei. Es liege nunmehr eine chronische Niereninsuffizienz im - 3 -

Stadium 5 und eine Blutarmut aufgrund des Eisenmangels vor. Mit der lebensnotwendigen

Dialyse müsse in den nächsten ein bis zwei Monaten begonnen werden.

Mit Bescheid vom 09.02.2010 hat das Bundesamt den Antrag der Klägerin auf Abände-

rung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.11.2003 bezüglich der Fest-

stellung zu § 53 AuslG abgelehnt. Auf die Begründung des Ablehnungsbescheides wird

Bezug genommen.

Am 17.02.2010 hat die Klägerin beim Verwaltungsgericht Stuttgart Klage erhoben. Sie

weist im gerichtlichen Verfahren erneut darauf hin, sie sei in ihrem Heimatland nicht be-

handelbar. Aus dem mit Schriftsatz vom 03.03.2010 eingereichten Nachweis des Klini-

kums Pristina über die Situation von Dialysepatienten im Kosovo gehe hervor, dass die

Behandlung völlig unzureichend sei, außerdem müsse man 250,00 EUR monatlich für

Medikamente selbst aufbringen. Der Mann der Klägerin sei ebenfalls krank, nicht mehr

arbeitsfähig und lebe von Sozialhilfe. Weder er noch die drei Kinder im Alter von 9 bis 15

Jahren seien in der Lage die Klägerin zu pflegen, außerdem habe die Familie kein Haus in

Kosovo und wohne derzeit bei einer Bekannten. Mit Schriftsatz vom 18.05.2010 hat der

Prozessbevollmächtigte der Klägerin ein aktuelles ärztliches Gutachten vom 07.05.2010

der Schwerpunktpraxis für Nephrologie, Dialysezentren Esslingen, vorgelegt. In diesem

wird Folgendes ausgeführt:

"BETR.:

Frau &

, geb.:

1964

wohnhaft in

.) Esslingen

Ärztliches Gutachten

DIAGNOSEN:

Dialysepflichtigkeit

Hämodialyse seit 19.4.2010

Chronische Niereninsuffizienz, Stadium 5

Nephrotisches Syndrom

Chronische Glomerulonephritis (keine Nierenpunktion)

- Schrumpfnieren bds.
- Eisenmangelanämie, am 21.08.09 Eisen 12 μg/dl(37-145), Ferritin 3,0 μg/l (14.0-223), Transferrin 2,70 g/l (1.73-3.48), Transferrinsättigung 3 % (16-45) (Werte Klinikum Esslingen), Transfusion von 2 EKs, Hb 21.08.09 6.5 g/dl, Hb 24.08.09 11.2 g/dl
- Gastro 21.08.09: kräftige Bulbitis, kein Ulcus; Ileokoloskopie 24.08.09: unauffällig
- Hypermenorrhoe/Menorrhagie, Ausschluß Neoplasie 08/09 (Klinikum Esslingen)
- Z.n. Hepatitis B ohne Immunität
- Shuntanlage 29.3.2010
- Sekundärer Hyperparathyreoidismus a.n.k.

Bei Frau i liegt eine schwerwiegende Nierenerkrankung vor die zu einem völligen Nierenversagen geführt hat. Am 19.4.2010 musste die Dialyse bei einer schweren Harnvergiftung begonnen werden. Frau imuss 3 mal pro Woche dialysiert werden. Aufgrund der Schwere der Erkrankung ist Frau in nicht transportfähig."

Mit Schriftsatz vom 30.06.2010 wurde eine ausführliche amtsärztliche Stellungnahme des Landkreises Esslingen, basierend auf einer Untersuchung vom 18.05.2010 in Bezug auf die Frage der Reisefähigkeit im Sinne von Transportfähigkeit vorgelegt. Aus dieser geht hervor, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin im vergangenen halben Jahr deutlich verschlechtert hat, es wird darauf hingewiesen, dass ohne die derzeitige fachärztliche Betreuung, Behandlung und Medikation eine lebensbedrohliche Gesundheitsverschlechterung drohe, insbesondere müsse mit einer lebensbedrohlichen Situation gerechnet werden, wenn ein Dialyseplatz nicht unmittelbar am Folgetag nach einer Ausreise in ihr Heimatland gewährleistet sei. Im Einzelnen wird durch die Amtsärztin Folgendes ausgeführt:

"Bei Frau liegen eine chronische Nierenerkrankung (Nephrotisches Syndrom, chronische Niereninsuffizienz Stadium 5, chronische Glomerulonephritis, Schrumpfnieren beidseits) vor, die zur Dialysepflichtigkeit geführt haben. Seit 19.04.2010 wird 3 x wöchentlich eine Hämodialyse durchgeführt. Reaktiv besteht eine Depression.

Frau Communication wurde am 19.10.2009 zur Frage der Änderung der Wohnsitzauflage und am 07.01.2010 zur Frage der Transportfähigkeit amtsärztlich untersucht.

Frau) war am 07.01.2010 in einem deutlich schlechteren Allgemeinzustand als noch im Oktober 2009. Der Allgemeinzustand von Frau i hat sich durch die seit 19.04.2010 durchgeführte Dialyse nicht wesentlich gebessert.

Frau 2 ist nach wie vor auf Hilfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens angewiesen. Sie benötigt hier Hilfe und Unterstützung beim An- und Auskleiden, sie benötigt Begleitung zur Toilette und zum Duschen. Einkäufe von Lebensmitteln und Medikamenten sowie Zubereitung der Mahlzeiten sind ihr selbständig nicht möglich. Sie benötigt Begleitung beim Aufsuchen des Arztes und der Dialyse.

Frau i benötigt regelmäßige fachärztliche Betreuung und Behandlung. Dies bedeutet 3 x wöchentlich Dialyse in einer hierfür geeigneten Einrichtung. Darüber hinaus muss die Bereitstellung der Medikamente gewährleistet sein.

Derzeitige Medikation:

Amlodipin 5 mg (Wirksstoff: Amlodipin) 1-0-0

Bica Norm ® (Wirkstoff: Natriumhydrogencarbonat) 1-0-1

Ferro Sanol duodenal Kapseln (Wirkstoff: Eisenglycinsulfat) 1-0-1

Dreisavit ® N (Vitaminpräparat mit Vitamin C1, B1, B2, B6 und Folsäure) 0-0-1

Tramagit ® retard 100 mg (Wirkstoff: Tramadol) bei Bedarf

Metamizol 500 - 1 A Pharma (Wirkstoff: Metamizol) bei Bedarf

Ohne diese Behandlung droht eine lebensbedrohliche Gesundheitsverschlechterung.

Frau ist nach dem Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung am Tag nach der Dialyse reisefähig im Sinne von transportfähig in Begleitung von Angehörigen. Die Dialyse am Folgetag muss gewährleistet sein. Ein Dialyseplatz muss sicher zur Verfügung stehen, da ansonsten mit einer lebensbedrohlichen Situation gerechnet werden muss.

Die Reiseflugtauglichkeit ist in Begleitung von Angehörigen gegeben. Mit einer depressiven Krise ist zu rechnen. Eine Suizidalität ist nicht auszuschließen. Eine Rückreise ist aufgrund der Schwere der Erkrankung nur als Flugreise möglich. Aufgrund der Schwere der Erkrankung und der Aussicht der vermeintlich schlechten Therapiemöglichkeiten im Heimatland ist die Betroffene sicherlich nicht in der Lage, freiwillig auszureisen.

Die Reisefähigkeit sollte mit Begleitung der Angehörigen erfolgen. Ein Liegendtransport ist sinnvoll, da nach längerem Sitzen schmerzhafte Wassereinlagerungen in den Beinen entstehen.

Für die Reise sind die verordneten Medikamente mitzuführen. Die Reise sollte nicht an einem Tag, an dem Dialyse vorgesehen ist, erfolgen."

Aus einer Bescheinigung der Heimatgemeinde des Ehemannes der Klägerin im Kosovo vom 16.07.2010 geht hervor, dass dieser im Monat 70,00 EUR Sozialhilfe erhält.

Mit Beschluss vom 28.07.2010 hat das Verwaltungsgericht der Klägerin Prozesskostenhilfe bewilligt und einen Rechtsanwalt beigeordnet.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes vom 09.02.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, in Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 03.11.2003 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich zunächst auf den Akteninhalt und den angefochtenen Bescheid. Mit Schriftsätzen vom 26.04.2010, 23.06.2010 und 27.07.2010 wird im Einzelnen unter Hinweis auf einschlägige Rechtsprechung, insbesondere das Urteil des VG Bremen vom 22.10.2009, Az.: 5 K 271/07.A, dargelegt, eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz begründe kein Abschiebungsverbot. Es sei nicht ersichtlich, dass bei einer Abschiebung in den Kosovo eine wesentliche oder lebensbedrohende Gesundheitsverschlechterung im Sinne einer existenziellen Gesundheitsgefahr konkret drohe. Die Dialyse sei im Kosovo möglich und für die Patienten kostenlos, es gebe auch einen Fahrdienst. Außer der Universitätsklinik Pristina gebe es in mehreren weiteren Städten Dialysezentren. Mehrere Dialysezen-

tre'n sollten in absehbarer Zeit auf die regionale Ebene verlagert werden, um die bauliche Infrastruktur und die Erreichbarkeit für die Patienten zu verbessern. In der Universitätsklinik Pristina würden alle Behandlungsintervalle eingehalten, kein neuer Patient werde abgewiesen. Begleitmedikamente, z. B. gegen Herzerkrankungen, Anämie und ähnliches, die in westeuropäischen Staaten zum Standard zählten, könnten wegen der knappen Haushaltslage im öffentlichen Gesundheitssystem zumeist nicht zur Verfügung gestellt werden. Die Kosten für diese Medikamente beliefen sich auf ca. 300,00 EUR monatlich. Es sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin neben ihren drei minderjährigen Kindern auch einen Sohn und eine Tochter im erwerbsfähigen Alter habe, die sie finanziell unterstützen und pflegen könnten. Sofern den Kindern der Klägerin ein Bleiberecht in der Bundesrepublik Deutschland zustehe, könne von einer ausreichenden finanziellen Unterstützung vom Ausland aus ausgegangen werden. Eine nicht zu erwartende Heilung einer Erkrankung im Zielland stelle keine wesentliche Verschlimmerung dar. Einen Anspruch auf eine Behandlung nach den Standards des deutschen Gesundheitswesens oder auf Gewährleistung eines Gesundheitszustandes, der mit diesen Standards erreichbar wäre, gewähre § 60 Abs. 7 AufenthG nicht.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung wurde die Klägerin zu ihrer gesundheitlichen Situation, der erfolgenden ärztlichen Behandlung und der allgemeinen Lebenssituation der Familie (sowohl der im Kosovo verbliebenen Familienmitglieder als auch der in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Familienmitglieder) befragt.

Da die Klägerin auf Grund ihres ersichtlich extrem schlechten Gesundheitszustandes (in körperlicher Hinsicht: starke Magerkeit, Gewicht von 56 kg bei 1,67 m Größe, auffallende Voralterung, eingefallene Gesichtszüge, unnatürlich verkrampfte Körperhaltung, die auf starke Schmerzen schließen ließ) und der daraus resultierenden nur eingeschränkten Ansprechbarkeit mehrfach zu emotional reagierte, um zusammenhängende Angaben zu machen, wurden diese durch die anwesenden Familienmitglieder (Sohn, Verwandte) erläutert bzw. ergänzt.

Zu ihren Familienverhältnissen gab die Klägerin an, im Kosovo lebe ihr Mann, der selbst schwer krank sei, zwei Töchter im Alter von 15 und 16 Jahren und ihr 10-jähriger Sohn. Die Kinder gingen alle noch in die Schule. Ihr Mann sei nicht arbeitsfähig, die Familie lebe von Sozialhilfe in Höhe von 70 € im Monat. In der Bundesrepublik Deutschland lebe ihre

älteste Tochter und ihr Sohn. Die finanziellen Verhältnisse der Familie seien nicht gut, ihr Sohn arbeite nicht und ihre Tochter habe selber ein Kind. Ihre Tochter habe eine unbefristete Aufenthaltserlaubnis für die Bundesrepublik Deutschland, ihr Sohn habe momentan eine Aufenthaltserlaubnis für ein Jahr.

Sie selbst habe starke Schmerzen und Beschwerden, wenn sie morgens aufstehe, müsse ihre Tochter immer für sie da sein. Ihre Beine täten ihr weh, ihr sei permanent übel und sie habe Schwindelanfälle. Sie habe Schlafstörungen, ihre Knochen täten ihr weh und sie brauche überall Hilfe. Sie könne nicht einmal mehr selbständig duschen. Jeden zweiten Tag müsse sie zur Dialyse, auch dort gebe es Probleme, weil sie zu wenig Blut habe. Zu den anderen schweren Erkrankungen sei vor kurzer Zeit noch eine Herzerkrankung dazugekommen.

Auf Frage des Gerichts, ob die Klägerin bereits vor ihrer Ausreise aus dem Kosovo an der schweren Nierenerkrankung gelitten habe, gab sie an, es sei ihr nicht gut gegangen, man habe ihr im Kosovo jedoch gesagt, sie habe Herzprobleme. Sie habe etwa fünf bis sechs Monate lang jeden Tag Tabletten genommen, sonst habe sie sich jedoch gesund gefühlt. Nach Deutschland sei sie gekommen, weil sie Sehnsucht nach ihrer Tochter gehabt habe und habe ihr Enkelkind sehen wollen. In Deutschland sei ihr plötzlich schlecht geworden, sie sei umgefallen und man habe sie sofort zum Hausarzt in Esslingen bringen müssen. Dieser habe sie dann unmittelbar als Notfall in das Esslinger Krankenhaus gebracht. Dort habe man festgestellt, dass ihre Nieren nicht mehr funktionierten und sie kein Blut mehr im Körper habe. Zur Dialyse fahre sie immer ihr Schwiegersohn. Mit öffentlichen Verkehrsmitteln könne sie sich gar nicht mehr fortbewegen.

Der in der mündlichen Verhandlung anwesende Sohn der Klägerin erläuterte, jemand müsse sie tragen, wenn sie zur Dialyse gefahren werde, sie brauche ständig jemanden, der bei ihr sei. Sie vergesse auch häufig Sachen, sie sei geistig ständig abwesend. Manchmal könne sie sich schon nach wenigen Minuten an nichts mehr erinnern. In psychologischer Betreuung sei sie angesichts der sonstigen vielfältigen gesundheitlichen Probleme derzeit noch nicht, es sei jedoch wohl dringend nötig. Er selbst bemühe sich, sie mit aller Kraft zu unterstützen und ihr ein guter Sohn zu sein. Der innerhalb weniger Monate zu beobachtende körperliche Verfall sei für ihn erschreckend, er habe seine Mutter immer nur als gesund und lebensfroh gekannt. Sie habe stark abgenommen und komme auf

Grund ihrer Schmerzen und ihrer Schwäche im Alltag nicht mehr allein zurecht. Auf Frage des Gerichts, wie sich die Klägerin ihr Leben nach einer eventuellen Rückkehr in ihr Heimatland vorstelle, wirkte die Klägerin, die sich zuvor ersichtlich bemüht hatte, auch angesichts der für sie belastenden Verhandlungssituation gefasst zu bleiben, wie paralysiert und im Gegensatz zum vorherigen Verhalten auch gedanklich in keiner Weise strukturiert. Sie war ersichtlich den Tränen nahe, als sie wieder in der Lage war zu sprechen, führte sie aus, sie würde lieber hier in Deutschland sterben. Im Kosovo habe sie keine Hoffnung mehr, sie habe dort kein Geld, keine Hilfe, kein Auto, niemanden, der sie fahren könne und den Ärzten dort könne sie nach dem, was sie erlebt habe, auch nicht vertrauen. Die Ärzte im Kosovo hätten bereits ursprünglich eine falsche Diagnose gestellt und sie damit beinahe zum Tode verurteilt. Lediglich den Ärzten in Deutschland habe sie es zu verdanken, dass sie überhaupt noch am Leben sei, diese hätten sofort die Art ihrer Krankheit erkannt, sie gut betreut und ihr schon mehrfach in Notfallsituationen das Leben gerettet.

Wegen der Einzelheiten ihrer Angaben wird auf die Anlage zum Protokoll verwiesen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte, die gewechselten Schriftsätze und die vom Bundesamt vorgelegten Behördenakten auch des Asylerstverfahrens Bezug genommen.

Dem Gericht liegen ferner die den Beteiligten mit der Ladung bekannt gemachten Auskünfte und Stellungnahmen über die politische und wirtschaftliche und auch medizinische Versorgungslage im Heimatland der Klägerin vor. Sie sind Gegenstand des Verfahrens.

Entscheidungsgründe:

Das Gericht konnte trotz Ausbleibens von Beteiligten in der mündlichen Verhandlung entscheiden, da sie in der Ladung darauf hingewiesen worden sind (§ 102 Abs. 2 VwGO). Auf Grund des Einverständnisses der Beteiligten war die Berichterstatterin befugt, an Stelle der Kammer zu entscheiden (§ 87 a Abs. 2 und 3 VwGO).

Bei der Klägerin liegt ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG'in Bezug auf ihr Heimatland vor, weshalb die Beklagte zu verpflichten war, diese Feststellung zu treffen (§ 113 Abs. 5 S. 1 VwGO). Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 09.02.2010 ist insoweit rechtswidrig und daher aufzuheben (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Hat das Bundesamt, wie vorliegend, in einem ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG (heute § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG) nicht bestehen, setzt eine hiervon abweichende Beurteilung - auch auf Grund veränderter Umstände - die Aufhebung bzw. Änderung der aus Gründen der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit auf Dauer angelegten ersten Entscheidung des Bundesamts voraus. Die erneute Prüfung und Feststellung des Bundesamts zu § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG kann demnach nur nach Maßgabe der Vorschriften über ein Wiederaufgreifen des Verfahrens erfolgen; eine von diesen Voraussetzungen gelöste Neuentscheidung ist dem Bundesamt verwehrt. Ein Anspruch auf Wiederaufgreifen kann sich dabei in erster Linie nach den Vorschriften der §§ 51 Abs. 1 bis Abs. 3 VwVfG ergeben; dazu muss die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG gewahrt sein, ein Wiederaufgreifensgrund des § 51 Abs. 1 VwVfG hinreichend geltend gemacht und festgestellt werden, dass der Ausländer ohne grobes Verschulden außerstande war, diesen Grund bereits in den früheren Verfahren geltend zu machen (§ 51 Abs. 2 VwVfG).

Die Klägerin war gehindert, ihre verschiedenen schweren Erkrankungen bereits in ihrem ersten Asylverfahren geltend zu machen, da sie beim Erlass des nach altem Recht ergangenen Bescheides des Bundesamtes vom 03.11.2003 noch nicht erkrankt war. Nach ihren eigenen glaubhaften Angaben sind die ersten Beschwerden, die ursprünglich im Kosovo diagnostiziert wurden, etwa ein halbes Jahr aufgetreten, bevor sie den Entschluss fasste, ihre in Deutschland lebende Tochter und ihr Enkelkind zu besuchen. Sie ist am 25.07.2009 legal mit einem Besuchsvisum in die Bundesrepublik Deutschland eingereist, am 09.09. wurde mit Anwaltschriftsatz vom 08.09.2009 ein auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG beschränkter Folgeantrag gestellt. Damit dürfte trotz der bereits im Heimatland bestehenden Grunderkrankung die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG gewahrt sein. Dies kann jedoch nach der Auffassung des Gerichts offen gelassen werden, da nach den zahlreichen vorliegenden Arztberichten die Krankheit ständig fortschreitet, sich entwickelt und mittlerweile chronifiziert und lebensbedrohlich ist. Es

dürfte sorrit schwierig sein, einen genauen Zeitpunkt festzusetzen, ab welchem von einer schweren im Sinne von "lebensbedrohlichen" Erkrankung im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG gesprochen werden kann.

Daneben kann der Ausländer nämlich auch verlangen, dass das Bundesamt von dem ihm nach § 51 Abs. 5 i.V.m. §§ 48, 49 VwVfG eingeräumten Ermessen, über die Rücknahme oder den Widerruf einer bestandskräftigen Entscheidung zu befinden, fehlerfrei Gebrauch macht (vgl. BVerwG, Urteil vom 21.03.2000 - 9 C 41.99 -, BVerwGE 111, 77 <82>). Mit der erforderlichen Ermessensentscheidung muss der das Rechtsinstitut des Wiederaufgreifens kennzeichnende Konflikt zwischen Rechtssicherheit und materieller Gerechtigkeit im Einzelfall bewältigt werden. Die erforderliche Abwägung zwischen den gegenläufigen Interessen fällt bei einem den Antragsteller belastenden Verwaltungsakt umso eher zu dessen Gunsten aus, je gewichtiger das durch die Sachentscheidung betroffene Rechtsgut ist; die Durchbrechung der Bestandskraft eines Bescheids ist schließlich dann geboten, wenn dessen Aufrechterhaltung schlechthin unerträglich wäre (vgl. BVerwG, Urteil vom 30.01.1974 - VIII C 20.72 -, BVerwGE 44,333 <336>; Urteil vom 27.01.1994 - 2 C 12.92 -, BVerwGE 95, 86 <92 f.>) Die maßgebliche Ausrichtung der ermessensleitenden Gesichtspunkte an der Bedeutung der in Rede stehenden Rechtsgüter führt im Anwendungsbereich des § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG grundsätzlich dazu, dass sich das Ermessen zu Gunsten des Antragstellers reduziert, wenn festgestellt werden kann, dass in seiner Person die tatbestandlichen Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen; wenn nämlich davon auszugehen ist, dass dem Antragsteller bei einer Rückkehr in sein Heimatland erhebliche konkrete Gefahren für die dort angeführten Rechtsgüter Leib, Leben und Gesundheit drohen, stellt eine positive Entscheidung zu Gunsten des Antragstellers nicht zuletzt vor dem Hintergrund grundrechtlicher Gewährleistungen (vgl. hierzu BVerfG, Kammerbeschluss vom 21.06.2000 - 2 BvR 1989/97 -, NVwZ 2000, 907 <909>; Kammerbeschluss vom 25.06.1999 - 2 BvR 667/99 -; VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 04.01.2000 - A 14 S 786/99 -, NVwZ-RR 2000, 261 <262>) die einzig vertretbare Entscheidung dar. Kann hingegen das geltend gemachte Abschiebungshindernis eindeutig verneint werden, scheitert eine Klage wenn nicht bereits am fehlenden Rechtsschutzinteresse, so doch jedenfalls daran, dass in dieser Situation, in der auch in einem neuen Verfahren wiederum ein Verwaltungsakt gleichen Inhalts erlassen werden müsste, gegen die Aufrechterhaltung des bestandskräftigen Bescheids nichts eingewandt werden kann und das Ermessen hinsichtlich des Wiederaufgreifens des Verfahrens in einem dem Antragsteller ungünstigen Sinne reduziert ist (vgl. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 29.02.2000 - 6 S 657/99 -; OVG NRW, Beschluss vom 26.02.2002 - 8 A 2664/00.A -).

Im Falle der Klägerin ist vom Vorliegen eines das Ermessen zu ihren Gunsten reduzierenden Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG auszugehen.

Die Gefahr, dass sich die Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind, kann ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründen. Dabei kann diese Gefahr für Leib und Leben sowohl dann vorliegen, wenn eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit in dem Herkunftsstaat wegen des geringeren Versorgungsstandards generell nicht verfügbar ist. Im Einzelfall kann sie sich aber auch daraus ergeben, dass der erkrankte Ausländer eine an sich im Zielstaat verfügbare medizinische Behandlung tatsächlich nicht erlangen kann, d.h. sie zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist. Erheblich im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AuslG ist die Gefahr dabei, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers bei einer Rückkehr wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Konkret ist sie, wenn der Ausländer alsbald nach der Rückkehr in sein Heimatland in diese Lage geriete, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten zur Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. BVerwG, Urt. vom 25.11.1997 in Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 10; Urt. vom 29.10.2002 in DVBI. 2003, 463; Urt. vom 17.10.2006 - 1 C 18.05 -).

Bei eingehender Auswertung der von der Klägerin vorgelegten zahlreichen Arztberichte, Atteste und Gutachten aus dem vergangenen Jahr (insbesondere ausführliche amtsärztliche Stellungnahme des Landkreises Esslingen, basierend auf einer Untersuchung vom 18.05.2010), bestätigt durch die Anhörung und insbesondere den persönlichen Eindruck der Klägerin im Termin der mündlichen Verhandlung, ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin bei einer Rückkehr in den Kosovo zumindest beim Auftreten auch nur geringfügiger Komplikationen in der medikamentösen und sonstigen ärztlichen Versorgung der Klägerin alsbald nach der Rückkehr wesentlich und sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Die begutachtende Ärztin des Gesundheitsamtes des Landkreises Esslingen, welches als in jeder Hinsicht unabhängige Stelle zu betrachten ist,

benötigt regelmäßige fachärztliche Betreuung und Behandlung. Dies bedeutet dreimal wöchentlich Dialyse in einer hierfür geeigneten Einrichtung. Darüber hinaus muss die Bereitstellung der Medikamente gewährleistet sein... Ohne diese Behandlung droht eine lebensbedrohliche Gesundheitsverschlechterung. Frau ist nach dem Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung am Tag nach der Dialyse reisefähig im Sinne von transportfähig in Begleitung von Angehörigen. Die Dialyse am Folgetrag muss gewährleistet sein. Ein Dialyseplatz muss sicher zur Verfügung stehen, da ansonsten mit einer lebensbedrohlichen Situation gerechnet werden muss. Die Reiseflugtauglichkeit ist in Begleitung von Angehörigen gegeben. Mit einer depressiven Krise ist zu rechnen. Eine Suizidalität ist nicht auszuschließen."

Zwar geht das Gericht im Hinblick auf die verschiedenen in das Verfahren eingeführten Erkenntnismittel zur Lage und gesundheitlichen Versorgung im Kosovo ebenso wie das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge und das Verwaltungsgericht Bremen in seinem zitierten Urteil vom 22.10.2009, Az.: 5 K 271/07.A davon aus, dass im Regelfall eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz kein Abschiebungsverbot im Hinblick auf den Kosovo begründet. Die Dialyse ist im Kosovo möglich, es gibt in mehreren Städten Dialysezentren und mehrere Dialysezentren sollen in absehbarer Zeit auf die regionale Ebene verlagert werden, um die bauliche Struktur und die Erreichbarkeit für die Patienten zu verbessern. Anderseits wird aber auch in den einschlägigen Erkenntnisquellen darauf hingewiesen, dass Begleitmedikamente, z. B. gegen Herzerkrankungen, Anämie und Ähnliches wegen der knappen Haushaltslage im öffentlichen Gesundheitssystem nicht zur Verfügung gestellt werden können. Der dem Urteil des Verwaltungsgerichts Bremen vom 22.10.2009 zugrunde liegende Sachverhalt ist mit dem Fall der Klägerin in keiner Hinsicht zu vergleichen. Bei dem Kläger in diesem Verfahren handelte es sich um einen 35 Jahre alten Mann, bei welchem abgesehen von seiner Erkrankung keinerlei ernsthafte Behinderungen im Alltagsleben zu erkennen sind. Die Klägerin im vorliegenden Verfahren ist jedoch nicht nur nach ihrem eigenen in jeder Hinsicht glaubhaften Vortrag, sondern auch nach dem vom Gericht in der mündlichen Verhandlung gewonnenen Eindruck auch im Alltagsleben nahezu vollständig hilflos. Selbst einfachste Verrichtungen wie die Fortbewegung mit öffentlichen Verkehrsmitteln, leichte Geschäfte der Haushaltsführung und die eigene Körperpflege (duschen etc.) sind der Klägerin ohne die dauerhafte Hilfe ihrer erwachsenen Tochter bzw. der anderen Verwandten (Schwiegersohn, weitere in der Bundesrepublik Deutschland lebende Verwandte) nicht mehr möglich. Dass eine so engmaschige Betreu-

ung, welche zwingend notwendig erscheint, um der Klägerin wenigstens einen Rest an Lebensqualität und Menschenwürde zu bewahren, durch den im Kosovo lebenden ebenfalls schwerkranken Ehemann und die drei minderjährigen Kinder geleistet werden könnte, Aus dem Urteil des Verwaltungsgerichts Bremen vom erscheint ausgeschlossen. 22.11.2009 geht hervor, dass der Kläger vor seiner Wiedereinreise in die Bundesrepublik Deutschland im Jahr 2007 bereits über längere Zeit im Kosovo erkrankt war und dort auch behandelt wurde (regelmäßige Dialyse). Er reiste bereits nach seinen eigenen Angaben zu dem Zweck in die Bundesrepublik Deutschland ein, um seine Erkrankung hier nach den hiesigen medizinischen Standards behandeln und durch eine Nierentransplantation heilen zu lassen. Die bewusste Einreise in das deutsche Gesundheitssystem kann nicht zu einer erhöhten Schutzwürdigkeit führen, dies ist von Sinn und Zweck des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG nicht umfasst. Zudem ist der Darstellung in dem angesprochen Urteil nicht zu entnehmen, dass sich seine Krankheit im Kosovo oder in den zwei Jahren nach seiner Einreise in die Bundesrepublik Deutschland fortschreitend verschlechtert hätte. Der Kläger hatte bei einer ärztlichen Untersuchung angegeben, mit dem Auto nach Bremen gekommen zu sein, wo er einen Freund habe. Bei der Klägerin im vorliegenden Verfahren ist eine selbständige Fortbewegung ohne fremde Unterstützung mittlerweile völlig ausgeschlossen, die sie begleitenden Verwandten haben glaubhaft und anschaulich geschildert, wenn sie mit dem Auto transportiert werde, müsse sie ins Auto gehoben werden. Es war während des gesamten Verlaufs der mündlichen Verhandlung deutlich zu erkennen, dass die Hilflosigkeit, der fortschreitende körperliche Verfall und das dauerhafte Betreuungserfordernis der Klägerin sowohl ihr selbst als auch den sie begleitenden Verwandten einschließlich ihres Prozessbevollmächtigten schwer zu schaffen machten und - im wahrsten Sinne des Wortes - an die Nieren gingen. Diese gesamte gerichtliche Einschätzung wird durch mehrere gutachterliche Stellungnahmen der Amtsärzte des Landkreises Esslingen bestätigt, während der Kläger in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht Bremen lediglich selbst eingeholte ärztliche Stellungnahmen vorgelegt hat, eine amtsärztliche Untersuchung hat niemals stattgefunden. Hier wurde die besondere Schwere der Erkrankung der Klägerin und insbesondere die fortschreitende Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bis hin zur Lebensgefahr von in jeder Hinsicht "unparteilschen" und objektiven Institutionen bzw. den untersuchenden Ärzten bestätigt. In der aktuellen amtsärztlichen Stellungnahme wird mehrfach ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei der kleinsten Komplikation wie einer kurzfristigen Unterbrechung der Dialysebehandlung oder dem Absetzen eines der benötigten Medikamente ersthafte und konkrete Lebensgefahr besteht, ganz abgesehen

von den zunehmend schweren Depressionen der Klägerin, welche sich nach der Stellungnahme der Amtsärztin ebenfalls auf Dauer fatal auswirken könnten. Nach den Ausführungen in dem Urteil des Verwaltungsgerichts Bremen geht aus keiner der vom Kläger vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen und Atteste konkret hervor, dass abgesehen von der
Dialysepflichtigkeit - die erfolgende Zusatzmedikation **zwingend** erforderlich ist, um eine
ernsthafte Gesundheitsgefährdung bzw. sogar Lebensgefahr zu verhindern.

Angesichts des bereits in dem verhältnismäßig kurzen Zeitraum der mündlichen Verhandlung zutage tretenden Krankheitsbildes der Klägerin (obwohl diese ersichtlich bemüht war, sowohl die Fassung zu bewahren als auch die mündliche Verhandlung körperlich durchzuhalten) erscheint auch in dem Gericht die bereits in den verschiedenen amtsärztlichen Stellungnahmen durch das Gesundheitsamt des Landratsamtes Esslingen geforderte engmaschige Behandlung undbedingt notwendig.

Die zahlreichen fachärztlichen Aussagen nicht nur im Rahmen der amtsärztlichen Untersuchungen, sondern auch unterschiedlicher Ärzte nephrologischer Arztpraxen sowohl in Greiz, wo sich die Klägerin zeitweilig aufhielt, als auch in Esslingen belegen ebenso wie der persönlich gewonnene Eindruck von der Klägerin zur Überzeugung des Gerichts, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin im Falle eines auch nur kurzfristigen Behandlungsabbruchs, etwaiger Komplikationen oder einer nur eingeschränkt gewährleisteten Behandlung kurzfristig lebensbedrohlich verschlechtern würde. Zudem steht ernsthaft zu befürchten, dass die entstehende Stresssituation einer Rückführung in den Kosovo bei der gegebenen physischen und psychischen Situation der Klägerin vollkommen unabhängig von einer gegebenen oder nicht gegebenen ärztlichen Behandlungsmöglichkeit bereits zu einer derartigen gesundheitlichen Krise führen würden, dass es ihr überhaupt nicht mehr möglich sein dürfte, sich im normalen Alltagsleben zurechtzufinden, geschweige denn jemals zu versuchen, eine Arbeit aufzunehmen. Es wäre ernsthaft mit einem völligen Erlöschen ihres Lebenswillens zu rechnen, bei einem Wegfall der derzeit gegebenen - wenn auch nur relativen - Sicherheit und der Unterstützung durch ihre in Deutschland lebenden erwachsenen Familienmitglieder wäre mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht nur ein sehr zügig fortschreitender weiterer körperlicher Verfall, sondern auch ein weiterer Persönlichkeitsverlust bis hin zum "vollständigen psychischen Tod" der bereits jetzt schwer erkrankten Klägerin zu rechnen. Eine menschenwürdige Existenz dürfte der

Klägerin bei einer Rückkehr in ihrer derzeitigen Verfassung in den Kosovo kaum "mehr" möglich sein.

Von einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Sinne des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG kann zwar dann nicht gesprochen werden, wenn "lediglich" eine Heilung eines gegebenen Krankheitszustandes des Ausländers im Abschiebungszielland nicht zu erwarten ist oder vorübergehende Verschlechterungen durch Anpassungsprobleme erfolgen. Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG soll dem Ausländer nicht eine Heilung von Krankheit unter Einsatz es sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern ihn vor zu erwartender fortdauernder gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren. Dies steht im Fall der Klägerin auch bei einer grundsätzlich gegebenen guten Grundversorgung von Nierenerkrankungen im Kosovo beim Auftreten kleinster Komplikationen - wie oben bereits ausgeführt - ernsthaft zu befürchten. Die Frage der - zu bezweifelnden - Finanzierbarkeit der ärztlichen Behandlung und notwendigen Medikation stellt sich daher vorliegend nicht. Damit droht der Klägerin wegen des Gesamtbildes ihrer schweren Erkrankungen zumindest im momentanen Krankheits- und Behandlungsstadium im Heimatland eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG, weshalb der Klage stattzugeben war.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Gerichtskosten werden nicht erhoben (§ 82 b AsylVfG).

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils zu beantragen. Der Antrag ist beim Verwaltungsgericht Stuttgart, Augustenstraße 5, 70178 Stuttgart oder Postfach 105052, 70044 Stuttgart, zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfasungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Lässt der Verwaltungsgerichtshof die Berufung zu, wird das Antragsverfahren als Berufungsverfahren fortgesetzt.

Vor dem Verwaltungsgerichtshof muss sich jeder Beteiligte, außer in Prozesskostenhilfeverfahren, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinn des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt oder die in § 67 Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen zugelassen. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Jänsch

`. ∖usgefertigt/ Beglaubigt:

Stuttgart, den 21. September 2010 Verwältungsgericht Stuttgart

Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Cerichtsangestellte