



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Anerkennungsverfahren

Eingang
07. Nov. 2011
Rechtsanwalt
Waldmann-Stockert u. a.

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 90461 Nürnberg

Datum: 27.10.2011 - rr

Gesch.-Z.: 5474540 - 425

bitte unbedingt angeben



BESCHIED

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

[REDACTED]

geb. am [REDACTED] / Aserbai-
dschan

alias:

[REDACTED]

geb. am [REDACTED] Aserbai-
dschan

wohnhaft:

[REDACTED]

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

ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des Bescheides vom 29.03.2005 (Az.: 5120910-425) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich Aserbaidtschan **vorliegt**.
2. Die mit Bescheid vom 29.03.2005 (Az.: 5120910-425) erlassene Abschiebungsandrohung **wird aufgehoben**.

Begründung:

Der Antragsteller ist aserbaidtschanischer Staatsangehöriger und hat bereits unter Aktenzeichen 5120910-425 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Im Bescheid vom 29.03.2005 wurde dabei festgestellt, dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorliegen. Eine Klage gegen diese Entscheidung wurde durch Urteil des VG Braunschweig vom 18.07.2005 abgewiesen. In der Urteilsbegründung wurde u.a. ausgeführt, das Vorbringen der Kläger (hier: zusätzlich Frau und Kinder) sei vollkom-

D0045

mer ungläubhaft und sie selber ungläubwürdig. Die bei dem Betroffenen vorliegenden psychischen Erkrankungen seien in Aserbaidschan medizinisch behandelbar, dies gelte auch hinsichtlich der ärztlicherseits festgestellten Posttraumatischen Belastungsstörung. Die Gefahr einer Retraumatisierung in Aserbaidschan bei einer Rückkehr sei schon deshalb ausgeschlossen, weil er in Aserbaidschan keine politische Verfolgung verknüpft mit Misshandlungen und Folter erlitten habe. Die Entscheidung wurde nach Beschluss des Nds. Oberverwaltungsgerichtes über die Nichtzulassung der Berufung (Az.: 13 LA 270/05) vom 25.08.2005 am 13.08.2005 rechtskräftig.

Ein Wiederaufgreifensantrag (Az.: 5264379-425) wurde am 27.05.2010 unanfechtbar abgelehnt.

Am 08.03.2001 (Eingang 10.03.2011) stellte er mit Schreiben seines Bevollmächtigten erneut einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beschränkten Wiederaufgreifensantrag.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, ausweislich des beigefügten psychologisch-psychotraumatologischen Fachgutachtens der TraumaTransformConsult (TTC) GmbH vom 28.02.2011 sei nach Durchführung und Auswertung eines diagnostischen Gespräches und Durchführung mehrerer zur Absicherung notwendiger Tests festgestellt worden, dass der Mandant an einer rezidivierenden paranoiden Psychose mit Verdacht auf andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung leide.

Die Gutachter kämen zu dem Ergebnis, dass der Mandant einer ständigen psychiatrisch-medikamentösen Behandlung bedürfe. Zudem werde ausgeführt, dass eine Rückführung auf Grund der bestehenden Symptomatik, bei der sich Realängste und psychoseähnliche Ängste stark voneinander abhängig zeigen würden, eine Eskalation der Symptomatik auftreten werde, wobei eine psychische Dekompensation einschließlich suizidaler Handlungsimpulse nicht auszuschließen seien.

Unabhängig von der Frage, ob die für ihn erforderliche Behandlung im Herkunftsland faktisch vorhanden wäre, sei eine Rückkehr in das Heimatland schon deshalb nicht möglich, weil – unabhängig von den realen Ursachen seiner Ängste – allein schon die Rückkehr zu einer gravierenden Verschlechterung seines Zustandes führen würde.

Bei dem Mandanten bestünden jedenfalls mehrere gravierende und behandlungsbedürftige Erkrankungen. Diese Erkrankungen seien derart schwerwiegend, dass eine Betreuung bestehe und auf lange Sicht bestehen bleiben müsse, weil er außerstande sei, sein Alltagsleben ohne fremde Hilfe und Betreuung zu bewältigen. Das beinhalte auch, dass er außerstande sei, seinen Lebensunterhalt durch Erwerbstätigkeit zu bestreiten, was dem Gutachten implizit deutlich zu entnehmen sei.

Die für den Mandanten notwendige Behandlung sei zudem für ihn in seinem Heimatland nicht finanzierbar. Er sei aufgrund seines Gesundheitszustandes auch nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, so dass er insofern außerstande wäre, Kosten für eine ärztliche und medikamentöse Behandlung aufzubringen. Ferner lebe er gegenwärtig von seiner Frau getrennt, die zudem ebenfalls erkrankt sei. Auch für sie sei eine Betreuung eingerichtet worden.

Dem Antrag war eine Kopie eines Schreibens des Amtsgerichtes  vom 07.07.2009 beigefügt, aus der sich ergibt, dass für den Antragsteller ein Betreuer bestellt worden ist.

Gemäß Gutachten der TTC GmbH vom 28.02.2011 sei auf Grund der Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung nach ICD-10 derzeit die Diagnose Rezidivierende Paranoide Psychose (F 20.0) mit V. a. Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F 62.0) zu stellen.

Ein traumatischer Hintergrund könne zwar nicht ausgeschlossen, aufgrund der Schwere des bei dem Begutachteten festgestellten Störungsbildes aber auch nicht definitiv verifiziert und abgesichert werden. Der Schluss auf ein gesteigertes Vorbringen hinsichtlich der Folterungen im Asylverfahren sei jedenfalls nicht zwingend, vielmehr könne es hierbei gegenüber dem Bundesamt um Auslassungen auf Grund mangelnder konkreter Nachfrage gehandelt haben. Grundsätzlich sei aber davon auszugehen, dass zumindest in der subjektiven Erlebnissphäre des Betroffenen den von ihm geschilderten Erfahrungen Realitätsgehalt beizumessen sei.

Die Weiterführung der medikamentösen sowie ambulanten psychiatrischen Behandlung sei aufgrund der Schwere der beschriebenen Erkrankung, insbesondere der paranoid-psychotischen Symptomatik, dringend erforderlich. Gegebenenfalls sei bei akuten psychotischen Schüben eine in Intervallen vollzogene stationäre Betreuung des Begutachteten angezeigt. Die entsprechende Einschätzung bezüglich der Dauer der Behandlung sowie der Verordnung und Dosierung der entsprechenden Medikamente bliebe dem behandelnden Psychiater vorbehalten.

Da bei dem Betroffenen keine Krankheitseinsicht bestehe, sei eine psychotherapeutische Behandlung derzeit mangels Compliance nicht erfolgsversprechend. Von einem schon wahrgenommenen geschlechtstherapeutischen Angebot habe der Begutachtete auch in der Vergangenheit nicht profitieren können. Auch bei einer ordnungsgemäßen Behandlung seien die vollständigen Heilungschancen als gering einzustufen, zumindest sei mit dem Verbleib einer Residualsymptomatik zu rechnen.

Auf Grund des psychischen Gesundheitszustandes werde die Notwendigkeit eines konkreten Betreuungsverhältnisses als gegeben angesehen.

Eine Rückführung führe auf Grund der generalisierten Verfolgungsängste, bei denen sich Realängste und psychoseähnliche Ängste so stark voneinander abhängig zeigen, zu einer Eskalation der Symptomatik, wobei eine psychische Dekompensation einschließlich suizidaler Handlungsimpulse nicht auszuschließen seien. Eine Weiterführung der bisher erfolgten sowie von Seiten des untersuchenden Institutes empfohlenen Maßnahme sei nach einer Abschiebung nicht möglich, da der Betroffene gerade im Hinblick auf seine Landsleute stark ausgeprägte Verfolgungsängste und Wahnvorstellungen entwickelt habe. Insofern würde einer ärztlichen Behandlung durch die dortigen Ärzte jegliche Vertrauensbasis fehlen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

1.

Dem Antrag wird entsprochen, als festgestellt wird, dass die Voraussetzungen gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich Aserbajdschan vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der den § 53 AuslG ersetzt hat, im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insoweit 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).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Der Wiederaufgreifensgrund der Sachlagenänderung nach § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG ist im vorliegenden Fall gegeben.

Eine Änderung der Sachlage im Sinne des § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG erfordert, dass sich der der früheren Entscheidung zugrunde gelegte entscheidungserhebliche Sachverhalt nachträglich tatsächlich zu Gunsten des Betroffenen geändert hat.

Hierfür ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (Beschluss vom 03.03.2000, DVBl 2000, 1048-1050) ein schlüssiger und objektiv geeigneter Sachvortrag erforderlich, aber auch ausreichend, um das Vorliegen der Wiederaufgreifensvoraussetzungen nach § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG zu bejahen. Soweit das Gesetz verlangt, dass eine Änderung der Sachlage zu Gunsten des Betroffenen vorliegt, beinhaltet dies nicht die zusätzliche Voraussetzung, dass auch die neue Entscheidung zu Gunsten des Betroffenen ergehen muss. Ausreichend ist vielmehr, dass die Änderung der Sachlage geeignet ist, sich möglicherweise zu Gunsten des Betroffenen auszuwirken.

Mit den nunmehr vorgelegten Gutachten vom 28.02.2011 beruft sich der Antragsteller auf ein neues Beweismittel in Bezug auf die von ihm geltend gemachten gesundheitlichen Probleme und die damit in Zusammenhang stehenden Gesundheitsgefahren nach Rückkehr in den Herkunftsstaat.

Damit ist nachgewiesen, dass eine Änderung der Sachlage eingetreten ist, die geeignet ist, sich möglicherweise zu Gunsten des Betroffenen auszuwirken.

Die nach § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG erforderliche Änderung der Sachlage ist somit im vorliegenden Fall gegeben.

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 Aserbaidschan auszugehen ist.

Von einer Abschiebung gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll abgesehen werden, wenn dem Ausländer eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht, wobei es nicht darauf ankommt, von wem die Gefahr ausgeht und wodurch sie hervorgerufen wird. Es muss jedoch über die Gefahren hinaus, denen die Bevölkerung allgemein ausgesetzt ist, eine besondere Fallkonstellation gegeben sein, die als gravierende Beeinträchtigung die Schwelle der allgemeinen Gefährdung deutlich übersteigt (vgl. die insoweit auf § 60 Abs. 7 AufenthG übertragbaren Entscheidungen BVerwG, Urteile vom 29.11.1977, BVerwGE 55, 82; vom 17.01.1989, EZAR 201 Nr. 19; vom 30.10.1990, BVerwGE 87, 52; vom 17.10.1995, BVerwGE 99.324, und vom 23.08.1996, 9 C 144.95).

Eine erhebliche konkrete Gefahr i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann auch dann vorliegen, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die drohende Gefahr kann in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt sein. Der Begriff der „Gefahr“ in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist hinsichtlich seines Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen, und es ist deshalb unerheblich, ob sich die Gefahr aus einem Eingriff, einem störenden Verhalten oder aus einem Zusammenwirken mit anderen, auch anlagebedingten Umständen ergibt (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383).

Die Gefahr ist „erheblich“ i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde und „konkret“, wenn der Asylbewerber alsbald nach seiner Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, a.a.O.).

Zu beachten ist auch, dass sich eine gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu berücksichtigende zielstaatsbezogene Gefahr trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben kann, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer die benötigte 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 tatsächlich nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002, EZAR 043 Nr. 56, 1 C 1.02 und vom 25.11.1997, BVerwGE 105,383, 9 C 58.96 m.w.N.).

Bezugnehmend auf o.g. Kriterien ist im vorliegenden Fall von einer erheblich konkreten Gefahr auszugehen.

Der Antragsteller leidet gemäß des psychologisch- psychotraumatologischen Fachgutachtens der TraumaTransformConsult GmbH vom 28.02.2011 an einer rezidivierenden paranoiden Psychose mit Verdacht auf andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung. Das Gutachten wurde nach Durchführung und Auswertung eines diagnostischen Gespräches und Durchführung mehrerer zur Absicherung notwendiger Tests erstellt und ist dabei auch auf die im Erstverfahren festgestellten Widersprüche bzw. Ungereimtheiten eingegangen.

Das Gesundheitssystem Aserbaidshans ist in einem relativ schlechten Zustand.

Krankenhäuser befinden sich in erster Linie in Baku. Dies gilt ebenfalls für Spezialkliniken wie Kinderkrankenhäuser, Herzkliniken und psychiatrische Einrichtungen.

Die hygienischen Verhältnisse dort sind oft noch unzureichend.

Die gesundheitliche Versorgung außerhalb der größeren Städte beschränkt sich in der Regel auf eine ambulante Versorgung. Die Regierung ist bestrebt, durch neue Krankenhäuser - auch außerhalb größerer Städte - und moderne Ausstattung eine Verbesserung herbeizuführen. Noch dringender ist aber die Verbesserung der Ausbildung des Klinikpersonals.

Es besteht kein funktionierendes staatliches Krankenversicherungssystem; eine kostenlose medizinische Versorgung gibt es nur auf dem Papier. Dringende medizinische Hilfe wird in Notfällen gewährt (was den Krankentransport und die Aufnahme in ein staatliches Krankenhaus einschließt); mittellose Patienten werden minimal versorgt, dann aber nach einigen Tagen „auf eigenen Wunsch“ entlassen, wenn sie die Behandlungskosten nicht aufbringen können. In diesem Fall erfolgt dann die weitere Behandlung ambulant oder durch die Familie.

Neben der staatlichen Gesundheitsversorgung bildet sich derzeit ein privater medizinischer Sektor heraus, der gegen Barzahlung medizinische Leistungen auf annähernd europäischem Standard bietet und mit privaten Krankenversicherungen kooperiert.

Der größte Teil der Bevölkerung kann sich eine solche medizinische Versorgung jedoch nicht leisten.

Alle einschlägigen auf dem europäischen Markt registrierten Medikamente sind erhältlich oder können beschafft werden. Kostengünstigere Ersatzmedikation wird aus Russland, der Türkei oder Pakistan eingeführt, ist jedoch oftmals von minderwertiger Qualität (vgl. Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Aserbaidshans, 13.10.2011, Gz.: 508-516.80/3 AZE).

Es ist daher davon auszugehen, dass bei der gegenwärtig sehr angespannten medizinischen Versorgungssituation in Aserbaidshans eine hinreichende Versorgung des Antragstellers mit Medikamenten und Behandlungen nicht zu erwarten ist, so dass ihm bei Rückkehr nach Aserbaidshans gegenwärtig und auf absehbare Zukunft eine gravierende Verschlechterung seiner gesundheitlichen Situation drohen würde bzw. sogar Lebensgefahr bestehen würde.

Eine Rückführung würde zudem (zusätzlich) gemäß Gutachten vom 28.02.2011 auf Grund der generalisierten Verfolgungsängste zu einer Eskalation der Symptomatik führen, wobei eine psychische Dekompensation einschließlich suizidaler Handlungsimpulse nicht auszuschließen sind.

Im vorliegenden Fall kann es im Übrigen dahingestellt bleiben, ob die dem Antragsteller in Aserbaidschan zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten und Medikamente ausreichen, um die drohende erhebliche Gesundheitsverschlechterung abzuwenden.

Vielmehr ist in seinem Falle unter Berücksichtigung der eingerichteten Betreuung zu erwarten, dass er nach Rückkehr in den Herkunftsstaat bereits erhebliche Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Alltagsprobleme hätte. Erschwerend kommt hinzu, dass er auf Grund des langjährigen Auslandsaufenthaltes (Ausreise 2004) kaum noch auf einen familiären Rückhalt zurückgreifen kann. Die Ehefrau lebt von ihm getrennt und ist zudem ebenfalls erkrankt, so dass auch diesbezüglich keine Unterstützung zu erwarten ist.

Daher ist davon auszugehen, dass es ihm nicht gelingt, sich ein zum Leben notwendiges wirtschaftliches Existenzminimum zu verschaffen und darüber hinaus die Medikamente und notwendigen Behandlungsmaßnahmen selbst zu finanzieren.

Somit ist festzustellen, dass ihm nach einer Rückkehr in den Herkunftsstaat mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG droht.

2.

Die mit Bescheid vom 29.03.2005 (Az.: 5120910-425) 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

Reichel



Nürnberg
03.11.2011
Sabine Korn
Korn
Verwaltungsangehörige

Ausgefertigt am 03.11.2011 in 423 Nürnberg