



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Anerkennungsverfahren

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 81379 München

Datum: 13.07.2011 - RB

Gesch.-Z.: 5489555 - 269

bitte unbedingt angeben



BESCHIED

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

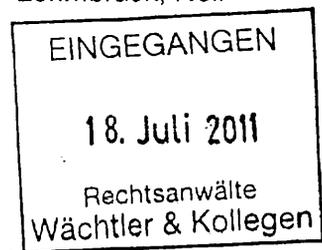
geb. am in Thies / Senegal

alias:

geb. am in Senegal

wohnhaft:

vertreten durch: Rechtsanwälte
Hartmut Wächtler, Gaugel, Hessel, Heinhold, Seidler, Lehmbruck, Noli
Rottmannstraße 11 a
80333 München



ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des Bescheides vom 09.09.2010 (Az.: 5428796-269) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich Senegal **vorliegt**.
2. Die mit Bescheid vom 09.09.2010 (Az.: 5428796-269) erlassene Abschiebungsandrohung **wird aufgehoben**.

Begründung:

Die Antragstellerin ist nach Aktenlage senegalesische Staatsangehörige und hat bereits unter Aktenzeichen 5428796 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

Der Asylantrag wurde am 03.12.2010 mit Bescheid vom 09.09.2010 unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorliegen.

Am 03.06.2011 stellte die Antragstellerin mit Schreiben ihrer Rechtsanwälte vom 30.05.2011 einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beschränkten Antrag. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, bei der Antragstellerin habe sich eine äußerst schwer wiegende Erkrankung manifestiert. Sie habe bereits mehrere Suizidversuche unternommen und habe sich monatelang in den Bezirkskliniken und zur Behandlung aufhalten müssen. Die Antragstellerin sei dringend psychotherapeutisch behandlungsbedürftig und müsse starke Psychopharmaka einnehmen. In Senegal bestehe keine Möglichkeit die schwere psychische Krankheit der Antragstellerin zu behandeln. Der Antragstellerin mangle es an familiärer Unterstützung und finanziellen Möglichkeiten.

Dem Schreiben vom 30.05.2011 wurden folgende ärztliche Unterlagen beigefügt:

- Ärztliche Stellungnahme des Bezirkskrankenhauses (BKH) vom 09.05.2011
- Schreiben des Gesundheitsamtes des Landratsamtes j vom 25.11.2010
- Fachärztliches Attest von Herrn Dr. W , vom 09.11.2010
- Schreiben des BKH j vom 31.01.2011 und 10.02.2011 an die Rechtsanwältin der Antragstellerin
- Nervenärztliches Attest von Herrn Dr. L , vom 28.02.2011

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 Senegal vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG 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. 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 der Betroffenen geändert haben (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für die Betroffene günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2), oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (Nr. 3) gegeben sein.

Um ihre Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag der Antragstellerin 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 die Antragstellerin zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche auf Grund ihres schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., die Antragstellerin muss ohne grobes Verschulden außer Stande gewesen sein, den

Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihr 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).

Die Antragstellerin hat nach Eintritt der Bestandskraft im Verfahren Az. 5428796 neue Beweismittel in Gestalt ärztlicher Atteste vorgelegt, die geeignet sind, zu einer für sie günstigeren Entscheidung über Abschiebungsverbote zu führen. Jedoch wurde die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG nicht eingehalten. Die Antragstellerin hat den Antrag nicht binnen drei Monaten nach Kenntnis des Wiederaufgreifensgrundes, der vorliegend in ihrem schlechten Gesundheitszustand bzw. dem ärztlich festgestellten psychischen Krankheitsbild zu sehen ist, gestellt. Nach dem Schreiben des BKH vom 10.02.2011 wurde die Antragstellerin von dort am 03.02.2011 entlassen. Sie hätte danach die Möglichkeit gehabt beim Bundesamt einen Wiederaufgreifensantrag zu stellen. Die Antragstellerin war im Februar 2011 bereits anwaltlich vertreten, die Schreiben des BKH waren an ihre Rechtsanwältin gerichtet. Im Februar 2011 lag auch bereits eine genaue ärztliche Diagnose des Krankheitsbildes vor; der Umstand, dass in der ärztlichen Stellungnahme für einen Wiederaufnahmeantrag vom 09.05.2011 dieses Krankheitsbild etwas anders bewertet wird (Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, ICD 10 F60.31) ändert nichts daran, dass die Antragstellerin offensichtlich schon mehr als drei Monate vor Antragstellung an der psychischen Erkrankung litt. Der Wiederaufgreifensantrag wurde am 03.06.2011 gestellt.

Das Bundesamt hat gem. §§ 51 Abs. 5, 48 oder 49 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob das Verfahren im Interesse der Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns wieder eröffnet und die bestandskräftige frühere Entscheidung zurückgenommen oder widerrufen wird (Wiederaufgreifen i.w.S.). Insoweit besteht ein Anspruch auf fehlerfreie Ermessensausübung (vgl. BVerwG, Urteil vom 21.03.2000, BVerwGE 111,77 und Beschluss vom 15.01.2001, Az.: 9 B 475.00). Gemäß § 49 VwVfG kann ein rechtmäßiger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen - und das Verfahren damit von Amts wegen wiederaufgegriffen - werden, außer wenn ein Verwaltungsakt gleichen Inhalts erneut erlassen werden müsste oder aus anderen Gründen ein Widerruf unzulässig ist.

Bei der Prüfung von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG sind zunächst § 60 Abs. 2, 3 und 7 Satz 2 AufenthG im Hinblick auf das Herkunftsland des Antragstellers zu prüfen. Diese bilden als Umsetzungsnormen der Regelungen der Richtlinie 2004/83/EG des Rates vom 29. April 2004 (QualifRL) zum subsidiären Schutz einen eigenständigen, vorrangig zu prüfenden Verfahrensgegenstand (vgl. BVerwG, Urteil vom 24.06.2008 - 10 C 43.07 u.a.). Sie werden im Folgenden als „europarechtliche Abschiebungsverböte“ bezeichnet.

Ein Ausländer darf gemäß § 60 Abs. 2 AufenthG nicht in seinen Herkunftsstaat abgeschoben werden, wenn ihm dort Folter oder unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Bestrafung droht. Dies gilt gemäß § 60 Abs. 11 AufenthG i. V. m. Art. 6 der Richtlinie 2004/83/EG des Rates vom 29. April 2004 (QualfRL) auch dann, wenn die Gefahr von nichtstaatlichen Akteuren ausgeht und kein ausreichender staatlicher oder quasistaatlicher Schutz zur Verfügung steht. Zudem ist gemäß § 60 Abs. 11 AufenthG i. V. m. Art. 4 Abs. 4 QualfRL zu unterscheiden, ob der Ausländer der Gefahr im Herkunftsland bereits ausgesetzt war bzw. ihm entsprechende Misshandlungen unmittelbar bevor standen oder, ob er ohne derartige Bedrohung ausgereist ist.

Er darf gemäß § 60 Abs. 3 AufenthG nicht in seinen Herkunftsstaat abgeschoben werden, wenn ihm dort die Todesstrafe droht. Dies gilt sowohl für die Verhängung als auch für die Vollstreckung einer Todesstrafe.

Von der Abschiebung in das Herkunftsland ist gemäß § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG auch abzusehen, wenn der Ausländer als Angehöriger der Zivilbevölkerung einer erheblichen individuellen Gefahr für Leib oder Leben im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts ausgesetzt ist.

Bei der Antragstellerin liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass ihr im Falle einer Rückführung nach Senegal die in § 60 Abs. 2, 3 oder 7 S. 2 AufenthG umschriebenen Gefahren drohen könnten. Sie hat sich im Wiederaufgreifensverfahren auf solche Gefahren nicht berufen. Im Asylverfahren (Az. 5428796) wurden keine Abschiebungsverbote festgestellt. Diese Feststellung hat Bestand, weil keine objektiven Umstände ersichtlich sind, die die Annahme europarechtlicher Abschiebungsverbote stützen könnten. In Senegal besteht auch kein landesweiter innerstaatlicher bewaffneter Konflikt.

Nach Verneinung der europarechtlichen Abschiebungsverbote sind die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nach nationalem Recht zu prüfen.

Eine Abschiebung ist gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG unzulässig, wenn sich dies aus der Anwendung der Konvention vom 04. November 1950 zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) ergibt. Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 5 AufenthG kommt nach der Rechtsprechung des BVerwG (insoweit übertragbar: Urteil vom 15.04.1997, BVerwGE 104, 265, 9 C 38/96) nur in Frage, wenn die umschriebenen Gefahren durch den Staat oder eine staatsähnliche Organisation drohen oder dem Staat zuzurechnen sind. Diese Voraussetzungen sind hier nicht gegeben.

Ferner soll von einer Abschiebung gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn dem Ausländer im Zielstaat eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht.

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 die Ausländerin bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die drohende Gefahr kann in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution der Ausländerin 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 die Asylbewerberin alsbald nach ihrer Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil sie auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung ihres Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, a.a.O.).

Die für den Wiederaufgreifensantrag angegebene Begründung führt zu einer für die Antragstellerin günstigeren Entscheidung, weil nunmehr vom Vorliegen der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich Senegal auszugehen ist.

Die Antragstellerin leidet nach den vorgelegten medizinischen Unterlagen an einem komplexen psychischen Krankheitsbild (Diagnosen u.a.: emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, ICD 10 F60.31; schwere rezidivierende depressive Episode mit psychotischer Symptomatik, ICD 10 F 33.21), das mit ausgeprägter Suizidalität einhergeht. In der ärztlichen Stellungnahme des BKH vom 09.05.2011 wird die Antragstellerin als akut suizidal bezeichnet, es wird ein schwerer Suizidversuch erwähnt. Die Feststellung erheblicher Suizidgefahr stimmt mit allen anderen vorliegenden Befunden überein.

Im Falle einer Abschiebung der Antragstellerin in den Senegal ist mit einer wesentlichen Verschlechterung des dringend behandlungsbedürftigen, schweren Krankheitsbildes und mit Suizidhandlungen der Antragstellerin zu rechnen. Eine hinreichende Behandlung im Senegal, insbesondere um der akuten Suizidgefahr zu begegnen, ist mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht möglich. Zum einen ist unwahrscheinlich, dass die Ausländerin im staatlichen senegalesischen Gesundheitswesen schnell genug behandelt werden könnte, wenn sie in einem Zustand ist, in dem jederzeit ein affektgesteuerter Suizid droht. Zum anderen ist (nach den Tatsachenfeststellungen im Asylverfahren) nicht anzunehmen, dass die Ausländerin über die finanziellen Mittel verfügt, die sie – auch für eine Behandlung im staatlichen Gesundheitswesen – für eine längerdauernde Behandlung aufwenden müsste.

Nach dem „Bericht im Hinblick auf die Einstufung der Republik Senegal als sicheres Herkunftsland im Sinne des § 29 a AsylVfG“ (Stand: Januar 2011), Seite 15 f., ist das staatliche senegalesische Gesundheitssystem trotz gut ausgebildeter Ärzte unzureichend. Patienten müssen Medikamente, Operationen und Krankenhausaufenthalte selbst finanzieren. Dies verursacht vor allem Probleme bei chronischen Erkrankungen. Häufig muss in solchen Fällen die gesamte erweiterte Familie für die Behandlungskosten aufkommen. Die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung hat keinen Zugang zu parallel existierenden privaten Dienstleistern, die befriedigende Leistungen erbringen, aber für sie viel zu teuer sind. Das Angebot an meist aus Frankreich importierten Medikamenten ist umfassend. Obwohl wesentlich preiswerter als in Europa, sind die Medikamente für die große Bevölkerungsmehrheit kaum erschwinglich bzw. nicht über einen längeren Zeitraum finanzierbar. Es ist davon auszugehen, dass auf den Märkten eine Vielzahl gefälschter Medikamente zirkuliert. Grundsätzlich gilt, dass eine umfangreiche medizinische Behandlung mit relativ hohen Kosten und langen Wartezeiten verbunden ist. In vielen Fällen ist eine fachgerechte Behandlung nicht garantiert.

2.

Die mit Bescheid vom 09.09.2010 (Az.: 5428796) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil der Antragstellerin 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

Buchner

Ausgefertigt am 15.07.2011 in Außenstelle München

