

-Ausfertigung-



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

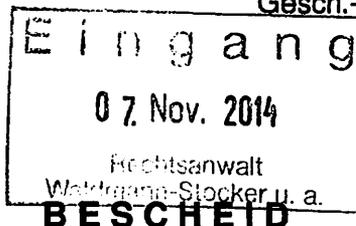
Ort: 90461 Nürnberg

Datum: 04.11.2014

Anerkennungsverfahren

Gesch.-Z.: 5588360 - 432

bitte unbedingt angeben



Auf Wiederaufgreifensantrag zu § 60 Abs. 5 und 7 des Aufenthaltsgesetzes des

[REDACTED]

geb. [REDACTED] in Ho Chi Minh / Vietnam

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

wohnhaft:

[REDACTED]

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

ergeht folgende Entscheidung:

Unter Abänderung des Bescheides vom 24.07.2007 (Az.: 5251401-432) wird das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich Vietnams **festgestellt**.

Begründung:

Der Antragsteller, vietnamesischer Staatsangehöriger, hat bereits unter Aktenzeichen 1138910-432 einen Asylantrag in der Bundesrepublik Deutschland gestellt.

D0045

Hausanschrift Zentrale:
Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge
Frankenstraße 210
90461 Nürnberg

Briefanschrift Zentrale:
Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge
90343 Nürnberg

Internet:
www.bamf.de
E-Mail:
Poststel-
le@bamf.bund.de

☎ Zentrale: (09 11) 9 43 - 0
Telefax Zentrale: (09 11) 9 43 40 00

Bankverbindung:
Kontoinhaber: Bundeskasse Halle/Saale,
Dienststz Weiden/Opf. Kreditinstitut: Deutsche
Bundesbank, Filiale Regensburg,
IBAN: DE08 7500 0000 0075 0010 07
BIC: MARKDEF 1750

Unter dem Aktenzeichen 5251401-432 stellte der Antragsteller einen Wiederaufgreifensantrag nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der mit Bundesamtsbescheid vom 24.07.2007, bestandskräftig seit 14.08.2007, abgelehnt wurde.

Am 05.11.2012 stellte der Antragsteller mit Antragsschreiben seiner Verfahrensbevollmächtigten vom 02.11.2012 einen Wiederaufgreifensantrag auf Feststellung von Abschiebungsverboten aus Krankheitsgründen (§ 60 Abs. 5 und 7 AufenthG).

Unter Vorlage von Entlassberichten vom 04.04.2012 der Lungenklinik und vom 28.09.2012 des Klinikums , Medizinische Klinik I, Kardiologie, Angiologie, Pulmonologie... sowie zuletzt eines Gesundheitszeugnisses des Gesundheitsamtes des Landkreises vom 19.11.2012 bestehe bei dem Antragsteller – unter Ausschluss einer Lungenarterienembolie und Herzinfarkt - eine bekannte dystelektatische Veränderung im linken Unterlappen der Lunge mit Asthmabeschwerden, dass er aufgrund der bestehenden Asthmaproblematik auf die regelmäßige Behandlung mit Asthmaspray angewiesen. Er bedürfe laut Gesundheitszeugnis weitere internistische und pulmologische Behandlung im Heimatland und die regelmäßige Medikamenteneinnahme (Novopulmon 400, Formotop 12ug, Sumbicort 80, Pulmicort 200 zum Inhalieren). Er könne seine Krankenversorgung in Vietnam nicht finanzieren.

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

1.

Dem Antrag wird entsprochen, es wird festgestellt, dass die Voraussetzungen gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG bezüglich Vietnams vorliegen.

Hat das Bundesamt im früheren Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insoweit besteht ein Anspruch auf erneute Prüfung und Entscheidung.

Die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG liegen nicht vor.

Gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG müssen sich entweder die Sach- oder Rechtslage zu Gunsten des Antragstellers geändert haben (Nr. 1) oder neue Beweismittel vorliegen, die eine für ihn günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2) oder Wiederaufnahmegründe nach § 580 Zivilprozessordnung (ZPO) bestehen (Nr. 3).

§ 51 Abs. 1 VwVfG fordert einen schlüssigen Sachvortrag, der nicht von vornherein nach jeder vertretbaren Betrachtung ungeeignet sein darf, zur Asylberechtigung oder Zuerkennung des internationalen Schutzes zu verhelfen (BVerfG, Beschluss vom 03.03.2000, 2 BvR 39/98, DVBl 2000, 1048-1050). Demzufolge ist ein schlüssiger Vortrag, der eine günstigere Entscheidung möglich erscheinen lässt, ausreichend.

Weiterhin ist der Antrag nach § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG nur zulässig, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen im früheren Verfahren

geltend zu machen und er den Antrag binnen drei Monaten nach Kenntnis des Wiederaufgreifensgrundes gestellt hat.

Der Wiederaufgreifensantrag nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG erfüllt nicht die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 VwVfG.

Die Atemwegserkrankung des Antragstellers ist bereits seit der stationären Entlassung vom 04.04.2012, bereits in dem zurückliegenden Wiederaufgreifensverfahren (a.a.O.) geltend gemacht worden und damit länger als drei Monaten vor der Stellung des Wiederaufgreifensantrages am 05.11.2012 bekannt, so dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 3 VwVfG nicht vorliegen.

Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 i. V. m. EMRK wurden weder ersichtlich weder vorgetragen noch sind sonst wie ersichtlich.

Von daher kommt die Durchführung eines Wiederaufgreifensverfahrens nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG nicht in Betracht.

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

Danach kann ein Anspruch auf Durchführung eines erneuten Wiederaufgreifensverfahrens dann bestehen, wenn das durch § 51 Abs. 5 VwVfG eingeräumte Ermessen reduziert ist, was etwa der Fall sein kann, wenn sich die frühere Entscheidung als offenkundig rechtswidrig erweist und die Aufrechterhaltung des bestandkräftigen Bescheides schlechthin unerträglich wäre, etwa weil der Ausländer im Zielstaat der drohenden Abschiebung einer extremen individuellen (existentiellen Gesundheits-)Gefahr ausgesetzt wäre (vgl. BVerwG, Urteile vom 22. Oktober 2009 - 1 C 26.08 -, BVerwGE 135, 137 = NVwZ 2010, 652 und vom 20. Oktober 2004 - 1 C 15.03 -, BVerwGE 122, 103 = NVwZ 2005, 462; Funke-Kaiser, in: AsylVfG, a. a. O., § 71 Rn. 273 m. w. N.)

Gründe, die unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG eine Abänderung der bisherigen Entscheidung zu 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG gem. § 49 VwVfG rechtfertigen würden, liegen nun, nachdem aussagekräftige medizinische Unterlagen für die Asthma-Erkrankung des Ausländers beigebracht wurden, jedenfalls bezüglich des § 60 Abs. 7 AufenthG wegen der Krankheitsgründe des Antragstellers vor.

Von einer Abschiebung gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in einen anderen Staat soll abgesehen werden, wenn für den Ausländer eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht (BVerwG, U. v. 13.01.2013, 10 C 15.12, Rdnr. 37).

Dabei kommt es nicht darauf an, 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, 1 C 33.71, BVerwGE 55, 82; vom 17.01.1989, 9 C 62.87, EZAR 201 Nr. 19; vom 30.10.1990, 9 C 60.89, BVerwGE 87, 52; vom 17.10.1995, 9 C 9.95, 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 vorliegen, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat verschlimmert, ist in der Regel als individuelle Gefahr einzustufen (vgl. BVerwG, B. v. 17.08.2011, 10 B 13/11 u. a.).

Für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist es erforderlich, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, d.h. dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht (BVerwG, B. v. 17.08.2011, a. a. O.)

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, 9 C 58.96, BVerwGE 105, 383).

Die gemäß § 60 Abs. 7 Abs. 1 AufenthG zu berücksichtigende Gefahr kann sich trotz an sich im Zielstaat verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen ergeben, 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 (vgl. 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.).

Diese Voraussetzungen liegen bei dem Antragsteller vor.

Bronchialasthma ist in Vietnam behandelbar. Neben zahlreichen anderen (Bronchial-) Asthma-Medikamenten steht auch das vom Antragsteller benötigte Symbicort Turboinhaler (Wirkstoffe: Budesonid und Formoterolhemifumarat 1 H₂O) zur Verfügung (vgl. MedCOI, Auskunft v. 11.10.2012, Intl. SOS Reference: 3PAR005875, BMA Case Reference: BMA-4399). Der Preis beträgt für dieses Medikament in Vietnam je nach Packungsgröße von 15 bis 17.59 \$ und bis zu 42.24 \$ (für die 4-Monats-packung für 120 Dosen)[vgl. www.igenericdrugs.com/?...Symbicort%20Turboinhaler%20Pulverinhalator).

Da der Antragsteller daneben aber noch drei weitere „Asthmamittel“ benötigt, die im Preis in etwas vergleichbar wären, die Kosten ärztliche Behandlung/Kontrolluntersuchungen bei einer chronischen Lungenerkrankung hinzutreten, die auch die Arbeitsfähigkeit durchaus als eingeschränkt angesehen lassen, muss in der Gesamtschau der persönlichen Umstände des Antragstellers sowie des vietnamesischen Gesundheitswesens mit grundsätzlicher Zuzahlung für Medikamente und ambulante Behandlung hier von einem zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG aus den Krankheitsgründen des Ausländers ausgegangen werden.

2.

Der Aufhebung einer erlassenen Abschiebungsandrohung des Bundesamtes bedurfte es hier nicht.

In dem Asylverfahren (a.a.O.) erging der Asylbescheid des Bundesamtes vor dem 01.07.1992, dem Zeitbeginn für die Zuständigkeit des Bundesamtes zur Feststellung von Abschiebungshindernissen/Abschiebungsverboten und Erlass einer Abschiebungsandrohung.

3.

Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Die beigelegte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheides.

Im Auftrag

Pflugstedt

