

Verwaltungsgericht Münster

Urteil vom 07.10.2015

T e n o r :

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 17. März 2014 verpflichtet festzustellen, dass hinsichtlich der Klägerin zu 2. ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien vorliegt. Im Übrigen wird die Klage der Klägerin zu 2. als offensichtlich unbegründet abgewiesen.

Die Klage der Kläger zu 1., 3. und 4. wird als offensichtlich unbegründet abgewiesen, soweit sie die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft, die Anerkennung als Asylberechtigte sowie die Zuerkennung subsidiären Schutzes begehren. Im Übrigen wird die Klage der Kläger zu 1., 3. und 4. als unbegründet abgewiesen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin zu 2. zu 1/3. Von den außergerichtlichen Kosten der Beklagten trägt die Klägerin zu 2. 1/6 und die übrigen Kläger jeweils 1/4.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten im Verhältnis zwischen der Klägerin zu 2. und der Beklagten vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

T a t b e s t a n d

Die Kläger sind mazedonische Staatsangehörige und nach eigenen Angaben Angehörige der Volksgruppe der Roma. Sie reisten im September 2013 in die Bundesrepublik Deutschland ein und beantragten am 19. September 2013 ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Zur Begründung gab die Klägerin zu 1. im Rahmen ihrer Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge im Wesentlichen an: Sie sei krank, leide unter Depressionen und habe hier zur ärztlichen Behandlung gehen wollen. In Mazedonien hätte sie dazu keine große Möglichkeit. Nur wenn sie Geld gehabt habe, habe sie dort zum Arzt gehen und sich Tabletten kaufen können. Probleme mit Polizei und Behörden habe sie nicht gehabt. Ihre Kinder seien von albanischen Kindern geschlagen worden. Die Albaner hätten auch sie angepackt.

Mit Bescheiden vom 17. März 2014 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge die Anträge der Kläger auf Anerkennung als Asylberechtigte als offensichtlich unbegründet ab, stellte jeweils fest, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft offensichtlich nicht und Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen, forderte die Kläger jeweils zur Ausreise innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe der Entscheidung auf und drohte ihnen die Abschiebung nach Mazedonien an. Zur Begründung führte das Bundesamt jeweils im Wesentlichen aus: Aus dem Vortrag der Klägerin zu 1. ergäben sich keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sie selbst bei Rückkehr nach Mazedonien mit relevanten staatlichen oder nicht staatlichen Repressionsmaßnahmen zu rechnen hätten. Ebenso wenig lägen Anhalts-

punkte dafür vor, dass der Situation in Mazedonien derart bedrohlich sei, dass alle Angehörigen der Volksgruppe der Roma dort keine Lebensgrundlage hätten. Auch soweit die Klägerin zu 1. ihre depressive Erkrankung geltend mache, liege kein Abschiebungsverbot vor. Wie aus den vorgelegten mazedonischen ärztlichen Berichten ersichtlich sei, habe sie in Mazedonien medizinische Behandlung in Anspruch nehmen können. Daher sei davon auszugehen, dass eine Behandlung der Erkrankung der Klägerin zu 1. auch in Mazedonien gewährleistet sei.

Die Kläger haben am 25. März 2014 Klage erhoben.

Zur Begründung verweisen sie auf die Angaben vor dem Bundesamt. Außerdem machen sie im Wesentlichen geltend: Die Klägerinnen zu 1. und 2. seien psychisch krank und in ständiger ärztlicher Behandlung. Nach den ärztlichen Stellungnahmen des B.L.P. vom 18. Februar 2014 und 24. April 2014 sowie des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. M. aus P. vom 26. Mai 2014, 23. Januar 2015 und 2. September 2015 befinde sich die Klägerin zu 1. seit Januar 2014 in ambulanter psychiatrischer bzw. nervenärztlicher Behandlung. Bei ihr bestünden eine depressive Symptomatik mit Erschöpfung sowie der Verdacht auf eine Somatisierungsstörung und eine Angststörung. Es werde versucht, durch eine passende Medikamenteneinstellung eine Linderung der Erkrankung zu erreichen. Aufgrund des Krankheitsbildes sei eine regelmäßige psychotherapeutische Anbindung der Klägerin zu 1. ratsam. Dies sei jedoch aus sprachlichen Gründen in Deutschland nicht möglich. Die Klägerin zu 1. erhalte neben regelmäßigen Terminen in der Praxis eine Medikation mit Cipralex 20 mg, Amitriptylin 25 mg bzw. Mirtazapin 30 und Quetlapin 50 mg 2x täglich. Nach dem vorläufigen Entlassungsbericht der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin in P. vom 3. März 2014 habe sich die Klägerin zu 2. dort vom 2. bis 3. März 2014 in stationärer Behandlung wegen einer Panikattacke gefunden. Es werde die Weiterführung einer ambulanten psychotherapeutischen Gesprächstherapie empfohlen. Nach dem fachärztlichen Gutachten des Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Dr. Q. aus X. vom 20. November 2014 bestehe bei der Klägerin zu 2. neben einer beginnenden Essstörung eine posttraumatische Belastungsstörung, wobei aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten keine konkreten Erkenntnisse über mögliche Auslöser vorhanden seien. Tatsache sei, dass ihre psychische Erkrankung einer dringenden Behandlung bedürfe, die in der Universitätsklinik N. erfolgen müsste. Aufgrund der alarmierenden gesundheitlichen physischen und psychischen Entwicklung der Klägerin zu 2. könnte eine Abschiebung für sie massive und einschneidende Folgen haben. Nach dem vorläufigen Entlassungsbrief der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin in P. vom 21. November 2014 habe sich die Klägerin zu 2. dort vom 19. bis 21. November 2014 wegen Bauchschmerzen, Verdachts auf eine posttraumatische Belastungsstörung und des Verdachts einer beginnenden Essstörung in stationärer Behandlung befunden. In ausführlichen Gesprächen hätten sich schnell Hinweise auf eine posttraumatische Belastungsstörung herauskristallisiert, wobei es nicht gelungen sei, einen klaren Auslöser zu finden. Es werde dringend eine intensivisierte Traumatherapie, ggf. auch mithilfe eines stationären Aufenthalts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, empfohlen. Nach der kinderärztlichen Bescheinigung der Kinder- und Jugendarztpraxis in der Gemeinschaftspraxis X. (Dr. H.T.) vom 15. September 2015 liege bei der Klägerin zu 2. eine depressive

Störung, wahrscheinlich im Sinne einer posttraumatischen Belastungsstörung vor. Aus diesem Grund nehme sie regelmäßig an einer psychotherapeutischen Behandlung teil und erhalte antidepressive Medikamente. Sollten sie nicht regelmäßig psychotherapeutische Therapien bekommen, sei mit einer schwer gestörten Persönlichkeitsentwicklung zu rechnen. Im fachärztlichen Gutachten des Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Dr. Q. aus X. vom 15. September 2015 heißt es unter anderem: Aufgrund der nach wie vor alarmierenden gesundheitlichen physischen und psychischen Entwicklung der Klägerin zu 2. sei nachdrücklich darauf hinzuweisen, dass eine Abschiebung massive und einschneidende Folgen für sie hatte. Die geschilderte Angst- und depressive Symptomatik sowie eine anzunehmende posttraumatische Belastungsstörung könnten in einer Reisesituation lebensbedrohliche Gesundheitsfolgen haben.

Die Kläger beantragen,

die Bescheide des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 17. März 2014 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Klägern die Flüchtlingseigenschaft zuzuerkennen, hilfsweise, ihnen subsidiären Schutz nach § 60 Abs. 2 AufenthG i.V.m. § 4 AsylVfG zuzuerkennen, weiter hilfsweise, die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass hinsichtlich ihrer Personen ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG hinsichtlich der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien vorliegt.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides.

Das Gericht hat Beweis erhoben über die Möglichkeit einer psychologischen oder psychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Mazedonien sowie über die Kosten einer medikamentösen Behandlung psychischer Erkrankungen durch Einholung einer Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Skopje. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Auskünfte der Botschaft vom 30. März 2015 und vom 11. September 2015 Bezug genommen.

Das Gericht hat die Sache am 27. Januar 2015 und 29. September 2015 mündlich verhandelt und vertagt. Die Beteiligten haben sich in der mündlichen Verhandlung vom 29. September 2015 bzw. durch allgemeine Prozesserklärung vom 26. Januar 2015 mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes den Gerichtsakten und der Asylakten des Bundesamtes Immigration und Flüchtlinge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Klage hat nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang Erfolg.

Sie ist offensichtlich unbegründet, soweit die Kläger die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft, die Anerkennung als Asylberechtigte sowie die Zuerkennung subsidiären Schutzes begehren. Insoweit ist es offensichtlich, dass die angefochtenen Bescheide des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge rechtmäßig sind und die Kläger nicht in ihren Rechten verletzt, § 113 Abs. 1 und 5 VwGO.

Die Klage eines Asylsuchenden ist als offensichtlich unbegründet anzusehen, wenn nach vollständiger Erforschung des Sachverhalts im maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung des Verwaltungsgerichts an der Richtigkeit der tatsächlichen Feststellungen vernünftigerweise kein Zweifel bestehen kann und bei einem solchen Sachverhalt nach allgemein anerkannter Rechtsauffassung sich die Abweisung der Klage dem Verwaltungsgericht geradezu aufdrängt (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 16. Dezember 1988 – 2 BvR 233/83 -, InfAuslR 1989, 133). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Den Klägern steht offensichtlich kein Anspruch auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft nach § 3 Abs. 1 und Abs. 4 AsylVfG i.V.m. § 60 Abs. 1 AufenthG sowie auf Anerkennung als Asylberechtigte nach Art. 16a Abs. 1 GG zu. Dies folgt bereits aus Art. 16a Abs. 3 Satz 1 GG, § 29a Abs. 2 AsylVfG i. V. m. der Anlage II zum AsylVfG in der gemäß § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG hier maßgeblichen, am 6. November 2014 in Kraft getretenen Fassung des Gesetzes zur Einstufung weiterer Staaten als sichere Herkunftsstaaten und zur Erleichterung des Arbeitsmarktzuganges für Asylbewerber und geduldete Ausländer vom 31. Oktober 2014 (BGBl. I 2014, 1649). Damit ist die Ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien als sicherer Herkunftsstaat eingestuft worden. Nach Art. 16a Abs. 3 Satz 2 GG wird vermutet, dass ein Ausländer aus einem solchen Staat nicht verfolgt wird, solange er nicht Tatsachen vorträgt, die die Annahme begründen, dass er entgegen dieser Vermutung politisch verfolgt wird. Dass diese Regelung auch hinsichtlich der auf europarechtlichen Vorgaben beruhenden Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (vgl. Art. 9 der Richtlinie 2011/95/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011, ABl. L 337 vom 20. Dezember 2011) gilt, folgt aus Art. 30 der Richtlinie 2005/85/EG des Rates vom 1. Dezember 2005 (ABl. L 326 vom 13. Dezember 2005).

Die danach bestehende gesetzliche Vermutung einer fehlenden politischen Verfolgung in Mazedonien wird im Fall der Kläger nicht ausgeräumt. Es sind keine Tatsachen angegeben worden, die die Annahme begründen, dass ihnen abweichend von der allgemeinen Lage in Mazedonien politische Verfolgung droht. Ein schlüssiger, substantiierter und glaubhafter Vortrag zu individuell drohender Verfolgung im Sinne von §§ 3 ff AsylVfG, § 60 Abs. 1 AufenthG liegt nicht vor. Das Klagevorbringen beschränkt sich im Wesentlichen auf die Geltendmachung von Erkrankungen der Klägerinnen zu 1. und 2. Dem lassen sich keinerlei Anhaltspunkte für eine den Klägern individuell drohende politische Verfolgung entnehmen.

Die Kläger können offensichtlich auch nicht die Zuerkennung des auf europarechtlichen Vorgaben (siehe die Richtlinie 2011/95/EU des europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Dezember 2011) beruhenden subsidiären Schutzes nach § 60 Abs. 2 AufenthG, § 4 AsylVfG beanspruchen. Ihnen droht ersichtlich weder

die Verhängung oder Vollstreckung der Todesstrafe (§ 4 Abs. 1 Nr. 1 AsylVfG) noch haben sie Folter oder unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Bestrafung (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 AsylVfG) erlitten oder zu befürchten. Ihnen droht offensichtlich auch keine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts (§ 4 Abs. 1 Nr. 3 AsylVfG i.V.m. Art. 15 Buchst. c der Richtlinie 2011/95/EU), weil ein solcher Konflikt in Mazedonien nicht existiert.

Die Klage ist unbegründet, soweit die Kläger die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 AufenthG verlangen. Eine Verletzung von Menschenrechten oder Grundfreiheiten im Sinn der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) ist nicht ersichtlich.

Ebenso ist die Klage unbegründet, soweit die Kläger zu 1., 3. und 4. die Verpflichtung zur Feststellung von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erstreben. Nach dieser Vorschrift soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht.

Es ist nicht erkennbar, dass den Klägern bei einer Rückkehr nach Mazedonien Gefahren im Sinn von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wegen ihrer Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Roma drohen könnten. Für die Annahme des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bedarf es konkreter und ernsthafter Anhaltspunkte dafür, dass dem Betroffenen als individualisierbarem Einzelnen in dem Staat, in den er abgeschoben wird, ernsthafte Gefahren für Leib, Leben oder Freiheit drohen. Beruft sich ein Ausländer lediglich auf allgemeine Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG, die nicht nur ihm persönlich, sondern zugleich der ganzen Bevölkerung oder einer Bevölkerungsgruppe drohen, wird Abschiebungsschutz ausschließlich durch eine generelle Regelung der obersten Landesbehörde nach § 60 a AufenthG gewährt. Nur dann, wenn dem einzelnen Ausländer keine Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 1, 2 bis 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG zustehen, er aber gleichwohl ohne Verletzung höherrangigen Verfassungsrechts nicht abgeschoben werden darf, ist bei verfassungskonformer Auslegung und Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG im Einzelfall Schutz vor der Durchführung der Abschiebung nach § 60 Abs. 7 Satz 1 zu gewähren. Das ist der Fall, wenn die obersten Landesbehörden trotz einer extremen allgemeinen Gefahrenlage, die jeden einzelnen Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausliefern würde, von ihrer Ermessensermächtigung aus § 60a AufenthG keinen Gebrauch gemacht haben, einen generellen Abschiebestopp zu verfügen. Dann gebieten es die Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, dem einzelnen Ausländer unabhängig von einer Ermessensentscheidung nach §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60 a AufenthG Abschiebungsschutz zu gewähren (vgl. BVerwG, Urteil vom 31. Januar 2013 – 10 C 15.12 –, juris, Rn. 38 bis 40). Eine für die Kläger zu 1., 3. und 4. extreme allgemeine Gefahrenlage im genannten Sinn ist jedoch trotz der äußerst schwierigen Lebensbedingungen und vielfachen Diskriminierungen der Roma in Mazedonien nicht ersichtlich. In Mazedonien werden die

Minderheitenrechte der Roma von Verfassungen wegen in gleicher Weise geschützt wie die anderer Bevölkerungsgruppen. Ethnisch differenzierende Gesetze gibt es nicht. Es gibt einen Minister, der selbst Angehöriger der Roma ist und gezielt als Vertreter der Interessen der Roma ernannt wurde. Im Rahmen der "Roma-Dekade 2005 bis 2015", einem gemeinsamen Programm mittel- und südosteuropäischer Staaten einschließlich Mazedoniens zur besseren Integration der Roma, hat die Regierung Maßnahmen ergriffen, um die Lage der Roma zu verbessern. Trotz genereller Sparmaßnahmen bzw. Budgetkürzungen die für Roma-bezogene Projekte bestimmten Budgetmittel für 2012 gegenüber den Vorjahren ungekürzt. Roma können in Mazedonien weitgehend ihre kulturelle Identität leben. Ihre Kinder werden an den Schulen in der Amtssprache Mazedonisch unterrichtet. An einigen Schulen gibt es Wahlunterricht in der Roma-Sprache. Zwar ist die Situation der Roma in Mazedonien wirtschaftlich durchaus kritisch zu beurteilen. Eine asylrelevante Verfolgung oder Bedrohung ist jedoch nicht gegeben. Die Minderheit der Roma umfasst ca. 2,7% (55.000) der Gesamtbevölkerung (2,1 Mio.), dürfte aber aufgrund zahlreicher nicht registrierter Personen höher sein. Staatliche Diskriminierung ist nicht ersichtlich. Auch gibt es keine organisierten Gewalt-Aktionen oder gar Pogrome gegen Roma. Ebenso wenig gibt es vom Staat angeregte, unterstützte oder geduldete Repressionen durch Dritte. Grundsätzlich kann auch von einer Schutzfähigkeit und Schutzbereitschaft der mazedonischen Behörden bei rechtswidrigen Handlungen Dritter gegen Angehörige der Roma ausgegangen werden. Nationalistische oder andere Ausschreitungen gegen ethnisch, religiös oder anders definierte Gruppen werden durch die staatlichen Stellen unterbunden. Der Ruf der mazedonischen Polizei hat sich in den vergangenen Jahren durch eine bessere Ausbildung junger Polizisten mit Unterstützung der USA und OSZE, durch die Bekämpfung von Polizeiwillkür mittels einer internen Kontrollinstanz und die stärkere Beteiligung von Minderheitenethnien verbessert. So ist die Polizei mittlerweile interethnisch besetzt, wobei etwa in Roma-siedlungen auch Roma eingesetzt werden. Dabei haben sich die interethnischen Konflikte seit 2001 kontinuierlich entspannt. Dass die Roma von allen Minderheiten am stärksten Diskriminierungen ausgesetzt sind, ist nach allgemeiner Auffassung primär sozial und nicht rassistisch motiviert. Roma sind von der schwierigen wirtschaftlichen Lage Mazedoniens als Transformationsland in besonderem Maße betroffen. Sie gehören deshalb oft den unteren sozialen Schichten an und haben vor allem deshalb unter den Vorurteilen und der Ablehnung der übrigen Volksgruppen zu leiden. Viele Roma lassen weder sich noch ihre Kinder bei den zuständigen Stellen registrieren. Damit fallen viele Roma durch das in Mazedonien bestehende soziale Netz. Roma sind jedoch nicht aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit von sozialen Leistungen ausgeschlossen. Die gesetzlichen Bestimmungen bieten ihnen unter den gleichen Voraussetzungen wie allen anderen ethnischen Gruppen Zugang zu derartigen Leistungen (vgl. Berichte des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Mazedonien vom 28. Januar 2005, Seite 11 f, vom 19. Januar 2011, vom 27. Januar 2013, Seite 6 ff, vom 11. Dezember 2013 und vom 12. August 2015).

Unter Berücksichtigung dieser Erkenntnislage entspricht es allgemeiner Rechtsprechung, dass sich die Lage in Mazedonien auch für die Minderheiten - insbesondere die der Roma - in den letzten Jahren weiter stabilisiert hat und keine Anhaltspunkte für eine extreme konkrete Gefahrenlage aufgrund der Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Roma oder anderer Minderheiten gegeben sind (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 17. Januar

2012 - 5 A 2997/11.A -; VG Aachen, Urteil vom 9. Dezember 2013 - 1 K 2546/12.A -, juris; VG Bremen, Beschluss vom 2. Oktober 2013 - 4 V 995/13.A -, juris; VG N. , Urteil vom 2. Mai 2013 - 6 K 2710/12.A -, www.nrwe.de; VG Karlsruhe, Beschluss vom 11. Januar 2013 - A 6 K 3819/12 -, juris; VG Dresden, Beschluss vom 14. November 2012 - A 3 L 1282/12 -, juris; VG Augsburg, Beschluss vom 6. November 2012 - Au 7 S 12.30317 -, juris; VG Gelsenkirchen, Urteil vom 31. Oktober 2012 - 7a K 2126/12.A -, juris; VG München, Urteil vom 27. August 2012 - M 24 S 12.30619 -, juris; VG Hannover, Urteil vom 27. Juli 2012 - 12 A 2654/12 - juris).

Anhaltspunkte für eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergeben sich hinsichtlich der Klägerin zu 1. auch nicht aus der geltend gemachten Erkrankung. Eine Gefahr im Sinn der genannten Regelung kann zwar auch in einer im Abschiebezielstaat zu erwartenden Verschlimmerung einer Krankheit bestehen. Erforderlich für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist danach, 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 (vgl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18.05 -, BVerwGE 127, 33, mit weiteren Nachweisen).

Von einer solchen wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands kann nicht schon dann gesprochen werden, wenn "lediglich" eine Heilung eines gegebenen Krankheitszustands des Ausländers im Abschiebungszustand nicht zu erwarten ist. Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG, die der Realisierung der Rechte aus der Europäischen Menschenrechtskonvention dienen, soll dem Ausländer nicht eine Heilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern vor gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren. Danach ist eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustands anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden oder Zuständen (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04.A -, juris).

Nach diesen Maßgaben ist es nicht beachtlich wahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin zu 1. bei einer Rückkehr nach Mazedonien als Folge unzureichender Behandlungsmöglichkeiten wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Zwar ist den vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen, wonach bei der Klägerin zu 1. eine depressive Symptomatik mit Erschöpfung sowie der Verdacht auf eine Somatisierungsstörung und eine Angststörung bestehe, weshalb sie neben regelmäßigen Terminen in der Praxis die Medikamente Cipralex 20 mg, Amitriptylin 25 mg bzw. Mirtazapin 30 und Quetiapin 50 mg 2x täglich erhalte, zu entnehmen, dass sie psychisch erkrankt ist und deshalb einer (weiteren) medizinischen Behandlung bedarf. Es ist jedoch davon auszugehen, dass psychische Erkrankungen in Mazedonien behandelt werden können. Dort können die meisten Krankheiten und Verletzungen therapiert werden, wofür im Rahmen des Gesundheitswesens ein dichtes Netz von Einrichtungen und Ärzten zur Verfügung steht. So gibt es im staatlichen Gesundheitssystem insgesamt 13 Allgemeinkrankenhäuser, 16 Spezialkliniken, 34 Ambulanz-

stationen/Polikliniken, zwei Krankenstationen, eine Kurklinik sowie drei sonstige Kliniken (vgl. Auswärtiges Amt, Ad-hoc-Berichte über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Ehemaligen jugoslawischen Republik (EJR) Mazedonien v.a. bzgl. der Situation der Roma sowie zur medizinischen Versorgung vom 19. Januar 2011, Seite 7 f.).

Das Grundleistungspaket der Krankenversorgung ist sehr breit gefächert, es umfasst fast alle medizinischen Leistungen und deckt sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen einschließlich Rehabilitations- und physiotherapeutische sowie palliativmedizinische Maßnahmen ab (vgl. Botschaft der Bundesrepublik Skopje, Auskünfte an das VG Braunschweig vom 9. April 2014 und 22. Mai 2013, Auskunft an das VG Hamburg vom 29. Juli 2013).

Insbesondere können in Mazedonien auch psychische Erkrankungen sowohl stationär als auch ambulant behandelt werden. Hierfür gibt es insgesamt drei staatliche psychiatrische Kliniken, die jeweils für eine Region des Landes zuständig sind. Daneben bieten die allgemeinen Krankenhäuser stationäre sowie ambulante Behandlungen an (vgl. Ad-hoc-Teilbericht über die Asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien vom 19. Januar 2011, Seite 8).

Das Gericht geht deshalb in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass die medizinische Versorgung in Mazedonien auch bei psychischen Erkrankungen in der Regel gewährleistet ist (vgl. z. B. Urteil vom 14. Januar 2015 – 6 K 3186/13.A -, mit weiteren Nachweisen).

Allerdings erscheint es zumindest fraglich, ob die danach in Mazedonien grundsätzlich mögliche Behandlung der Klägerin zu 1. wegen ihrer psychischen Erkrankung im Fall ihrer Abschiebung dorthin für sie auch tatsächlich erreichbar wäre. Auch wenn nach der oben dargestellten Situation in Mazedonien die Versorgung der Klägerin zu 1. mit den benötigten Medikamenten grundsätzlich möglich sein dürfte, reicht dies jedoch nicht aus, um die Gefahr einer wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zu verneinen. Vielmehr müssen hierfür die notwendigen Medikamente für den Betroffenen auch in jeder Hinsicht zugänglich sein, wobei namentlich auch finanzielle Gründe einzubeziehen sind (vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2002 – 1 C 1.02 – und vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18.05 –, jeweils zitiert nach juris). Es erscheint jedoch zumindest zweifelhaft, ob die Klägerin zu 1. in der Lage wäre, die benötigten Medikamente in Mazedonien zu finanzieren. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme müsste sie hierfür etwa 40,00 € monatlich aufbringen (Amitrptylin 25 mg, 30 Tabletten = 0,24 € im Fall einer ärztlichen Verordnung, Cipralex bzw. Citalopram 40 mg, 20 Tabletten = 8,48 € oder Escitalopram, 30 Tabletten = 8,70 €, Quetiapin bzw. Quetiapin 100 mg, 60 Tabletten = 29,81 €) (vgl. Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Skopje an das VG Münster vom 30. März 2015). Dies dürfte für die Klägerin zu 1. in Anbetracht der hohen Arbeitslosigkeit in Mazedonien, des Umstands, dass sie ohnehin nicht erwerbsfähig sein dürfte sowie insbesondere angesichts dessen, dass die Kläger wegen ihrer längerfristigen Abwesenheit für einen Zeitraum von jedenfalls sechs Monaten keinen Anspruch auf Sozialhilfeleistungen haben, weil in den Fällen des Versäumens der in Mazedonien geltenden

monatlichen Meldepflicht beim Arbeitsamt ein Neuantrag auf Sozialhilfe erst nach einer Wartezeit von sechs Monaten gestellt werden kann (vgl. Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Ehemaligen Jugoslawischen Republik Mazedonien vom 12. August 2015, Seite 11 (Ziffer 3.)), kaum zu realisieren sein. Diese Frage kann letztlich jedoch offen bleiben. Denn selbst wenn der Klägerin zu 1. die benötigten Medikamente nach einer Rückkehr nach Mazedonien nicht zur Verfügung stehen sollten, wäre nicht erkennbar, dass sich ihr Gesundheitszustand im oben genannten Sinn lebensbedrohlich oder zumindest schwer wiegend verschlechtern würde. Dabei wäre die nach den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen erforderliche Fortsetzung der Behandlung für die Klägerin zu 1. sicherlich wünschenswert und im Hinblick auf eine positive Entwicklung ihrer psychischen Gesundheit zumindest hilfreich. Wie oben dargelegt, soll der Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG aber nicht eine Heilung von Krankheit in der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern lediglich vor gravierender Beeinträchtigung der Rechtsgüter Leib und Leben bewahren. Die Gefahr einer solchen Beeinträchtigung ist im Fall der Klägerin zu 1. indes nicht ersichtlich. Den vorliegenden ärztlichen Stellungnahmen sind keine Angaben darüber zu entnehmen, welche Folgen es für den Gesundheitszustand der Klägerin zu 1. hätte, wenn sie zukünftig ohne oder nur mit einer unzureichenden Versorgung mit den ihr verordneten Medikamenten leben müsste. Zur Annahme einer wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zwingt auch nicht die ihr attestierte Art und Schwere der psychischen Erkrankung, die zuletzt „lediglich“ mit „Symptomatik mit Erschöpfung, Ängsten und psychische Beeinträchtigung“ beschrieben wurde (vgl. die Stellungnahme des Dr. M. vom 2. September 2015). Im Übrigen ist den Angaben der Klägerin zu 1. zu entnehmen, dass sie bereits vor ihrer Ausreise psychisch erkrankt war und sich auch schon zu dieser Zeit nur unzureichend mit entsprechenden Medikamenten versorgen konnte. Auch wenn es ihr nach ihren Angaben deshalb dort „sehr schlecht gegangen sei“, sind keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine nunmehr bestehende Gefahr des Eintritts außergewöhnlich schwerer körperlicher oder psychischer Schäden oder Zuständen im oben genannten Sinn ersichtlich.

Die Klage ist jedoch begründet, soweit die Klägerin zu 2. die Verpflichtung der Beklagten begehrt, festzustellen, dass hinsichtlich ihrer Person ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Ehemaligen jugoslawischen Republik Mazedonien wegen ihrer psychischen Erkrankung vorliegt. Insoweit ist der die Klägerin zu 2. betreffende Bescheid vom 17. März 2014 rechtswidrig und verletzt sie in ihren Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 5 Satz 1 VwGO). Die Klägerin zu 2. hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Feststellung eines solchen Abschiebungsverbots.

In ihrem Fall ist es beachtlich wahrscheinlich, dass sich ihr Gesundheitszustand nach einer Rückkehr nach Mazedonien als Folge unzureichender Behandlungsmöglichkeiten im oben genannten Sinn wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Zwar ist - wie oben dargelegt - davon auszugehen ist, dass in Mazedonien die medizinische Versorgung bei psychischen Erkrankungen in der Regel gewährleistet ist. Dabei können dort nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme auch psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche ihren spezifischen Bedürfnissen entsprechend – ambulant und stationär – behandelt werden. Die dort tätigen Psychiater und Psychotherapeuten sind aufgrund ihrer Ausbildung in der Lage, auch Kinder und Jugendliche

angemessen und ihrem Alter entsprechend zu behandeln. Auch gibt es staatliche und private Einrichtungen, in denen die psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die etwa an einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden, möglich ist. Dabei sind nach den mazedonischen Gesetzen zur Krankenversicherung und zum Kinderschutz Kinder mit „physischer und psychischer Behinderung“ bis zum 26. Lebensjahr von Zuzahlungen zu medizinischen Dienstleistungen und Medikamenten, für die ein Rezept ausgestellt wird, befreit (vgl. Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Skopje an VG Münster vom 30. März 2015).

Gleichwohl ist im Fall der Klägerin zu 2. aufgrund der bei ihr vorliegenden Besonderheiten anzunehmen, dass die für sie erforderliche medizinische Behandlung in Mazedonien nicht gewährleistet wäre. Aus den vorliegenden, im Tatbestand wiedergegebenen fachärztlichen Stellungnahmen geht hervor, dass bei der Klägerin zu 2. von einer mit einer Essstörung einhergehenden posttraumatischen Belastungsstörung auszugehen ist, die trotz der eingeleiteten Traumatherapie und medikamentösen Behandlung bei ihr zu einer alarmierenden physischen und psychischen Entwicklung geführt hat. Dabei wird ausdrücklich hervorgehoben, dass die Klägerin zu 2. dringend eine intensiviertere Traumatherapie, ggf. auch mithilfe eines stationären Aufenthalts in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, benötige und für den Fall, dass sie nicht regelmäßig psychotherapeutische Therapien bekomme, mit einer schwer gestörten Persönlichkeitsentwicklung bis hin zu lebensbedrohlichen Gesundheitsfolgen zu rechnen sei. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme kann jedoch nicht mit dem erforderlichen Grad der Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Klägerin zu 2. die erforderliche kontinuierliche Behandlung durch eine Psychotherapie in Mazedonien tatsächlich erlangen könnte. Vielmehr ist der eingeholten Auskunft zu entnehmen, dass psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche in Mazedonien vorzugsweise ambulant medikamentös behandelt werden (vgl. Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Skopje an VG Münster vom 30. März 2015), eine psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen also nur ausnahmsweise erfolgt. Ist es danach eher unwahrscheinlich, dass der Klägerin zu 2. in Mazedonien eine kontinuierliche Inanspruchnahme psychotherapeutischer Gespräche möglich sein würde, ist nach dem oben Ausgeführten für den Fall ihrer Abschiebung nach Mazedonien von der Gefahr einer wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustands im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG auszugehen.

Die in den angefochtenen Bescheiden ausgesprochenen Abschiebungsandrohungen sind, soweit sie die Kläger zu 1., 3. und 4. betreffen, rechtmäßig. Sie entsprechen den gesetzlichen Anforderungen der §§ 34 Abs. 1 AsylVfG i. V. m. § 59 AufenthG. Gegenteilige Anhaltspunkte sind weder dargetan noch sonst ersichtlich.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO bzw. § 155 Abs. 1 VwGO. Soweit die Kosten des Verfahrens nach § 155 Abs. 1 VwGO verhältnismäßig zu teilen sind, weil die Beteiligten teils obsiegt haben, teils unterlegen sind, entsprechen die festgelegten Quoten dem überschlägig berechneten Umfang des jeweiligen Teilobsiegens bzw. -unterliegens. Gemäß § 83 b AsylVfG werden Gerichtskosten nicht erhoben.