

Verwaltungsgericht Gelsenkirchen

Urteil vom 19.05.2015

T e n o r :

Soweit die Klage in der mündlichen Verhandlung zurückgenommen worden ist, wird das Verfahren eingestellt. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden, trägt der Kläger.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Dem Kläger wird nachgelassen, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

T a t b e s t a n d :

Der am ... geborene Kläger ist georgischer Staatsangehöriger und Volkszugehöriger christlich-orthodoxen Glaubens. Er ist geschieden. Ein im Jahre 2007 geborenes Kind des Klägers lebt bei der Mutter in Georgien. Auch die Eltern des Klägers leben dort.

Im Mai 2012 reiste der Kläger nach eigenen Angaben auf dem Landweg in das Bundesgebiet ein und stellte einen Asylantrag. Bei der am 18. Juni 2012 durchgeführten Anhörung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: „Bundesamt“) gab er an: Er habe nach dem Abschluss der Schule an der staatlichen Universität in H. die Ausbildung zum Buchhalter gemacht. Bis 2006 habe er bei „T. Georgien“ als Lagermanager gearbeitet. Er leide seit drei Jahren an Morbus Bechterew. In Georgien habe er Spritzen dagegen erhalten; diese hätten seine Leber geschädigt. Die Spritzen kosteten umgerechnet ca. 2.500,- €. Er habe von der Partei von J. Hilfe erbeten. Daraufhin habe die Polizei ihn bedroht. Über die Bedrohung von Parteimitgliedern sei auch im Fernsehen berichtet worden. Er fürchte, die Behandlung in Georgien im Falle einer Rückkehr nicht mehr bezahlen zu können.

Mit Schreiben vom 29. November 2013 forderte das Bundesamt den Kläger auf, einen Nachweis über die geltend gemachten Erkrankungen vorzulegen. Unter dem 27. Dezember 2013 antwortete der den Kläger betreuende Familientherapeut S., die Krankheiten seien noch nicht vollständig abgeklärt.

Mit Bescheid vom 10. Februar 2014 lehnte das Bundesamt den Asylantrag und den Antrag auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft ab. Zudem stellte die Behörde fest, dass der subsidiäre Schutzstatus nicht zuzuerkennen sei und Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 S. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorlägen. Das Bundesamt forderte den Kläger zur Ausreise binnen einer Woche auf und drohte ihm die

Abschiebung nach Georgien an. Zur Begründung führte die Behörde aus: Auch bei Unterstellung des Vortrags des Klägers als wahr genügen die vorgetragene Umstände nicht für die Annahme politischer Verfolgung. Die behauptete Krankheit sei durch den Kläger nicht belegt worden.

Am 25. Februar 2014 hat der Kläger die vorliegende Klage erhoben, zu deren Begründung er auf seinen Vortrag im Verwaltungsverfahren Bezug nimmt. Darüber hinaus hat er Atteste vorgelegt, in denen ihm verschiedene Erkrankungen bescheinigt werden, nämlich insbesondere eine chronische Hepatitis C, eine Spondyloarthritis ankylosans (Morbus Bechterew), ein Leistenbruch sowie eine wohl psychogene Gangstörung. Das Attest der Internistin C. vom 6. März 2015 führt aus, die Nichtbehandlung der Spondyloarthritis werde zu einer Versteifung der Wirbelsäule führen und könne überdies weitere Folgen an Auge, Herz und Lunge nach sich ziehen. Der Kläger sei daher auf die „regelmäßige Einnahme eines nicht-steroidalen Antirheumaticums, z.B. Indometacin 50mg, Voltaren, angewiesen“.

Soweit die Klage zunächst auch auf die Anerkennung als Asylberechtigter, auf die Feststellung der Flüchtlingseigenschaft und auf die Zuerkennung subsidiären internationalen Schutzes gerichtet gewesen ist, hat der Kläger sie im Verhandlungstermin vom 10. Februar 2015 zurückgenommen. Er beantragt nunmehr,

die Beklagte unter Aufhebung der Ziffern 4. und 5. des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 10. Februar 2014 zu verpflichten, festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG hinsichtlich Georgiens besteht.

Die Beklagte beantragt (schriftsätzlich), die Klage abzuweisen.

Sie nimmt Bezug auf die angefochtene Entscheidung.

In der mündlichen Verhandlung ist der Kläger zu den Vorgängen in Georgien und insbesondere zu seinen gesundheitlichen Beschwerden persönlich angehört worden. Nach Durchführung eines ersten Verhandlungstermins am 10. Februar 2015 ist die Sache vertagt worden, um dem Kläger Gelegenheit zur Einholung weiterer ärztlicher Atteste zu geben. Diese sind dann auch vorgelegt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten ergänzend Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Soweit die Klage in der mündlichen Verhandlung zurückgenommen worden ist, war das Verfahren gemäß § 92 Abs. 3 S. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) einzustellen.

Die verbliebene Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die Entscheidung des Bundesamtes ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 VwGO); der Kläger hat auf der Grundlage der gemäß § 77 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) maßgeblichen Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung keinen Anspruch auf Feststellung eines (nationalen) Abschiebungsverbotes gemäß § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 S. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG).

In Betracht kommt vorliegend lediglich das Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Danach soll von der Abschiebung in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für den Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht.

a) Mit Blick auf die Erkrankungen des Klägers lassen sich die Voraussetzungen für ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG nicht feststellen. Eine (individuelle) Gefahr im Sinne dieser Vorschrift kann allerdings auch bestehen, wenn der Ausländer an einer Erkrankung leidet, die sich aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat voraussichtlich verschlimmern wird. Erforderlich aber auch ausreichend ist insoweit, dass sich die vorhandene Erkrankung aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise zu verschlimmern droht, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führt, d.h. eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers zu erwarten ist (vgl. BVerwG, Urteile vom 9. September 1997 - 9 C 48.96 -, BVerwGE 105, 383 ff., und vom 17. Oktober 2006 - 1 C 18.05 -, BVerwGE 127, 33 (36); Beschluss vom 17. August 2011 - 10 B 13.11 u.a. -, juris).

Dies kann vor allem dann der Fall sein, wenn in dem Abschiebezielstaat dringend erforderliche Behandlungsmöglichkeiten fehlen oder wenn solche Behandlungsmöglichkeiten zwar vorhanden, für den betreffenden Ausländer aber aus finanziellen oder sonstigen persönlichen Gründen nicht erreichbar sind (vgl. nur BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, DVBl. 2003, 463).

Von einer abschiebungsschutzrelevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann allerdings nicht schon dann gesprochen werden, wenn „lediglich“ die Heilung eines Krankheitszustandes im Abschiebungsfall nicht zu erwarten ist. Das Abschiebungsverbot dient nämlich nicht dazu, dem ausreisepflichtigen erkrankten Ausländer die Heilung seiner Erkrankung im Rahmen des sozialen Systems der Bundesrepublik Deutschland zu eröffnen; vielmehr stellt es allein den Schutz vor gravierenden Beeinträchtigungen von Leib und Leben im Zielstaat einer Abschiebung oder Rückkehr sicher. Eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG ist daher auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustands, sondern nur dann anzunehmen, wenn außergewöhnlich schwere körperliche oder psychische Schäden bei einer Rückkehr in den Zielstaat drohen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 24. Mai 2006 - 1 B 118.05 -, juris; OVG NRW, Urteile vom 30. Oktober 2006 - 13 A 2820/04.A -, juris, und vom 27. Januar 2015 - 13 A 1201/12.A -, juris; VG Gelsenkirchen, Urteile vom 22. Dezember 2014 - 19a K 1931/13.A - und vom 6. Februar 2015 - 17a K 2984/14.A -).

Hinreichend konkret ist die Gefahr schließlich nur dann, wenn eine nach den vorstehend beschriebenen Anforderungen relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands alsbald nach der Rückkehr des Betroffenen in sein Heimatland, also innerhalb eines überschaubaren Zeitraums einzutreten droht (vgl. OVG NRW, Urteil vom 27. Januar 2015 - 13 A 1201/12.A -, juris; VG Gelsenkirchen, Urteile vom 21. November 2014 - 3a K 2901/14.A - und vom 10. März 2015 - 6a K 3476/13 -).

Um ein entsprechendes Abschiebungshindernis feststellen zu können, ist eine hinreichend konkrete Darlegung der gesundheitlichen Situation erforderlich, die in der Regel durch ein ärztliches Attest zu untermauern ist. Zwar ist der Verwaltungsprozess grundsätzlich durch den in § 86 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 VwGO statuierten Amtsermittlungsgrundsatz geprägt. Aus § 86 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 VwGO und § 74 Abs. 2 AsylVfG ergibt sich jedoch die Pflicht der Beteiligten, an der Erforschung des Sachverhalts mitzuwirken, was in besonderem Maße für Umstände gilt, die – wie eine Erkrankung – in die eigene Sphäre des Beteiligten fallen. Insoweit muss von einem Kläger, der sich zur Begründung eines Abschiebungshindernisses auf eine Erkrankung beruft, ein Mindestmaß an substantiiertem, durch ein ärztliches Attest belegtem Vortrag erwartet werden (vgl. dazu nur VG München, Urteil vom 24. Februar 2012 - M 22 K 10.30780 -, juris; VG Gelsenkirchen, Urteil vom 17. Juli 2012 - 6a K 4667/10.A -, juris; siehe auch OVG NRW, Beschluss vom 2. Januar 2012 - 13 A 2586/11.A -, juris; Bergmann, in: Renner, Ausländerrecht, Kommentar, 10. Aufl. 2013, § 74 AsylVfG Rdnr. 25 ff.).

Gemessen daran liegt eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG im Falle des Klägers – auch unter Würdigung der vorgelegten Atteste – nicht vor.

Soweit dem Kläger in den Attesten eine chronische Hepatitis C und ein Leistenbruch bescheinigt werden, ist die konkrete Behandlungsbedürftigkeit weder behauptet noch belegt worden.

Hinsichtlich der geltend gemachten Gangstörung scheint inzwischen weitgehend gesichert, dass diese nicht neurologischen, sondern psychischen Ursprungs ist. Dies ergibt sich vor allem aus der ausführlichen Stellungnahme der Fachärztin Dr. N. vom 16. Februar 2015. Die Vermutung, der Gangstörung könne (auch) eine – möglicherweise auf den Drogenkonsum des Klägers in Georgien zurückgehende – schwere Polyneuropatie zugrunde liegen, hat ausweislich der Stellungnahme des Neurologen Dr. O. vom 21. April 2015 nicht bestätigt werden können. Beide Ärzte stimmen in der Schlussfolgerung überein, dass eine psychiatrisch-verhaltenstherapeutische Behandlung angezeigt ist. Entscheidend ist allerdings, dass keines der vorgelegten Atteste Anhaltspunkte für die Gefahr einer Verschlechterung der Symptomatik bei Rückkehr in das Heimatland bzw. bei Ausbleiben der angedachten Behandlung enthält. Eine solche Verschlimmerungstendenz liegt auch nicht schon wegen der Natur der nunmehr diagnostizierten Krankheit nahe; sie bedürfte vielmehr konkreter Anhaltspunkte. Die bloße Gefahr, dass die Gangstörung bei einer Rückkehr nach Georgien weiterhin besteht, vermag ein Abschiebungshindernis – wie oben aufgezeigt – nicht zu begründen.

Hinsichtlich des Morbus Bechterew ist dagegen durch die Internistin Dr. C. bescheinigt, dass bei einem Ausbleiben der Behandlung ein weiteres Fortschreiten und eine unter Umständen gravierende Ausweitung der Symptomatik zu erwarten ist. Als notwendige Behandlung nennt die Fachärztin in erster Linie die Verabreichung eines nicht-steroidalen Antirheumatics wie z.B. Indometacin 50mg oder Voltaren. Das Gericht geht davon aus, dass der Kläger diese Medikation auch in Georgien erhalten kann. Medikamente mit dem Voltaren-Wirkstoff Diclofenac sind in Georgien nach aktueller Auskunftslage verfügbar (vgl. Medical Country of Origin Information des niederländischen Medical Advisors Office vom 8. März 2015 betreffend Patienten mit Polyarthrititis und Osteomyelitis).

Diese Präparate dürften für den Kläger auch faktisch erreichbar sein. Abgesehen davon, dass es in Georgien mehrere staatliche Gesundheitsprogramme gibt, in deren Rahmen eine kostenlose Untersuchung und Behandlung einschließlich medikamentöser Versorgung in gewissem Umfang gewährleistet ist (vgl. dazu etwa die D-A-CH-Analysen „Georgien: Medizinische Versorgung – Behandlungsmöglichkeiten“ und „Das georgische Gesundheitswesen im Überblick – Struktur, Dienstleistungen und Zugang“, beide Juni 2011, sowie die Auskunft des Auswärtigen Amtes an das VG Sigmaringen vom 19. Juli 2012 betreffend die Behandlung von PTBS u.a.), sind die Kosten insoweit überschaubar. Eine Packung Diclofenac 50mg (20 Tabletten) ist nach aktueller Auskunftslage in Georgien für 1,70 GEL erhältlich (vgl. Medical Country of Origin Information des niederländischen Medical Advisors Office vom 4. Mai 2015 betreffend einen Patienten mit chronischer Osteomyelitis (dort findet sich auch eine nähere Beschreibung der Voraussetzungen für die Aufnahme in verschiedene staatliche Programme)).

Dies entspricht derzeit etwa 0,60 € und dürfte auch für den Kläger, selbst wenn er (zunächst) auf die staatliche Grundunterstützung angewiesen sein sollte, finanzierbar sein, zumal er nahe Verwandte in seinem Heimatland hat. Hinsichtlich der bei einem Morbus Bechterew bestehenden Notwendigkeit regelmäßiger krankengymnastischer Übungen, auf die in der mündlichen Verhandlung hingewiesen worden ist und die sich auch den im Internet verfügbaren Informationen über die Krankheit entnehmen lässt, ist festzustellen, dass der Kläger insoweit schon angeleitet worden ist; in der mündlichen Verhandlung hat er angegeben, dass er die Übungen regelmäßig in seinem Zimmer praktiziere.

Nach alledem lässt sich die für die Feststellung eines Abschiebungsverbots erforderliche Wahrscheinlichkeit einer gravierenden und alsbald nach der Rückkehr in das Heimatland zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers nicht feststellen.

b) Eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG droht auch nicht wegen der allgemeinen Versorgungslage in Georgien. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Gefahren, denen die Bevölkerung eines Staates oder die Bevölkerungsgruppe, welcher der Kläger angehört, allgemein ausgesetzt ist, im Rahmen von Abschiebestopp-Anordnungen nach § 60a Abs. 1 AufenthG berücksichtigt werden, der insoweit eine Sperrwirkung entfaltet. Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vermag eine solche allgemeine Gefahr nur zu

begründen, wenn dem Betroffenen mit Blick auf den verfassungsrechtlich unabdingbar gebotenen Schutz insbesondere des Lebens und der körperlichen Unversehrtheit nicht zuzumuten ist, in sein Heimatland zurückzukehren, weil er dort einer extremen Gefahrenlage dergestalt ausgesetzt wäre, dass er im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde. Die (allgemeine) Gefahr muss dabei nach Art, Ausmaß und Intensität von einem solchen Gewicht sein, dass sich hieraus bei objektiver Betrachtung für den Ausländer die begründete Furcht ableiten lässt, selbst in erheblicher Weise ein Opfer der extremen Gefahrenlage zu werden. Die Gefahr muss dem Betroffenen – über den oben genannten, etwa bei § 60 Abs. 1 AufenthG anwendbaren Maßstab hinausgehend – mit hoher Wahrscheinlichkeit drohen und sich alsbald nach der Rückkehr realisieren. Nur unter den vorgenannten Voraussetzungen gebieten es die Grundrechte, dem Betroffenen trotz des Fehlens einer bei allgemeinen Gefahren grundsätzlich gebotenen politischen Leitentscheidung nach § 60a Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG Abschiebungsschutz zu gewähren (vgl. zu alledem nur BVerwG, Urteile vom 29. Juni 2010 - 10 C 10.09 -, InfAuslR 2010, 458 ff., und vom 13. Juni 2013 - 10 C 13.12 -, BVerwGE 147, 8 ff., sowie OVG NRW, Urteil vom 29. Oktober 2010 - 9 A 3642/06.A -, Juris).

Dass der Kläger im Falle seiner Abschiebung nach Georgien einer extremen Gefahrenlage in dem dargelegten Sinne ausgeliefert wäre, vermag das Gericht nicht zu erkennen. Den der Kammer vorliegenden Erkenntnissen lässt sich insgesamt entnehmen, dass trotz der Folgen der Konflikte um die Regionen Südossetien und Abchasien mit Binnenflüchtlingsströmen etc. durch das Zusammenwirken des georgischen Staates mit internationalen und nationalen Hilfsorganisationen eine Grundversorgung mit Wohnraum, Nahrung und medizinischer Unterstützung gewährleistet ist. Unter diesen Umständen kann nicht davon ausgegangen werden, dass eine Extremgefahr in dem oben beschriebenen Sinne vorliegt, dass der Kläger also bei einer Rückkehr nach Georgien alsbald mit hoher Wahrscheinlichkeit schwersten Gefahren für Leib und Leben ausgesetzt wäre, zumal er über nahe Verwandte in Georgien verfügt.

c) Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1, 155 Abs. 2 VwGO, § 83 b AsylVfG.