

Abschrift

VERWALTUNGSGERICHT HANNOVER



Az.: 1 A 6429/15

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

der Frau

Staatsangehörigkeit: aserbaidisch,

Klägerin,

Proz.-Bev.:

Rechtsanwälte Waldmann-Stocker und andere,
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen, - 496/13 BW10 BW S -

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge - Außenstelle Oldenburg -,
Klostermark 70-80, 26135 Oldenburg, - 5677639-425 -

Beklagte,

Streitgegenstand: Asyl - Aserbaidisch

hat das Verwaltungsgericht Hannover - 1. Kammer - auf die mündliche Verhandlung
vom 8. Dezember 2016 durch den Richter Hettig für Recht erkannt:

Die Beklagte wird verpflichtet, das Abschiebungsverbot des
§.60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in der Person der Klägerin fest-

zustellen. Ihr Bescheid vom 10. Dezember 2015 wird aufgehoben, soweit er dem entgegensteht.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Die Entscheidung ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 Prozent des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 Prozent des zu vollstreckenden Betrags leistet.

T a t b e s t a n d

Die Klägerin begehrt die Feststellung von Abschiebungsverboten.

Die Klägerin ist aserbaidische Staatsangehörige. Am 12. September 2013 stellte sie einen Asylantrag. Am [REDACTED] 2014 wurde sie Mutter einer Tochter. Der Kindsvater, der aserbaidische Staatsangehörige Herr [REDACTED], verfügt über eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 3 AufenthG, nachdem bei ihm ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festgestellt worden ist. Das Kind verfügt über eine Aufenthaltserlaubnis nach § 33 AufenthG.

Während der Schwangerschaft befand sich die Klägerin in ärztlicher Behandlung, unter anderem wegen Depressionen und Angststörungen. Sie nimmt nach wie vor ärztliche Hilfe in Anspruch.

Am 9. November 2015 nahm die Klägerin ihren Asylantrag zurück. Durch Bescheid vom 10. Dezember 2015 stellte die Beklagte das Asylverfahren ein und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen. Die Abschiebung nach Aserbaidschan wurde angedroht. Der Bescheid wurde der Klägerin am 24. Dezember 2015 zugestellt.

Die Klägerin hat am 29. Dezember 2015 Klage erhoben. Sie hält den Bescheid für rechtswidrig und führt unter Vorlage mehrerer ärztlicher Atteste und Stellungnahmen als Begründung aus, aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung mit psychotischen Symptomen und der Verdachtsdiagnose paranoid-schizophrene Psychose be-

stünde ein Abschiebungsverbot. Regelmäßige Wiedervorstellungen zur Verlaufskontrolle und regelmäßige Medikamenteneinnahmen seien laut ärztlichem Attest dringend erforderlich. Ein vollständiges Ausheilen der Krankheit sei unwahrscheinlich. Ein Suizidversuch sei nicht auszuschließen. Im Falle der Rückkehr nach Aserbaidschan könne sie die notwendige ärztliche und medikamentöse Behandlung nicht erhalten.

Weil die Tochter der Klägerin in Deutschland lebe, bestünde zudem ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 8 EMRK. Ziff. 4 des angegriffenen Bescheides sei rechtswidrig, weil der Klägerin diesbezüglich zu keiner Zeit rechtliches Gehör gegeben worden sei. Ermessen sei von der Beklagten insoweit nicht ausgeübt worden.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung der Ziff. 2 bis 4 des am 24. Dezember 2015 zugestellten Bescheides vom 10. Dezember 2015 zu verpflichten, im Falle der Klägerin Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen des weiteren Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und des beigezogenen Verwaltungsvorgangs Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Klage ist zulässig und begründet.

Die Klägerin hat einen Anspruch darauf, dass die Beklagte im Hinblick auf ihre Erkrankung das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in Bezug auf Aserbaidschan in ihrer Person feststellt.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG 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. Ein solches zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich auch aus einer wesentlichen Verschlimmerung einer bereits vorhandenen Erkrankung des Ausländers alsbald nach der Rückkehr in seinen Heimatstaat ergeben. Dabei sind sämtliche zielstaatsbezogenen Umstände, die zu einer Verschlimmerung der Erkrankung führen können, in die Beurteilung mit einzubeziehen. Dies bedeutet, dass eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht nur dann anzunehmen ist, wenn eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit im Herkunftsstaat generell nicht verfügbar ist, sondern auch dann, wenn dem betroffenen Ausländer die an sich vorhandene medizinische Behandlungsmöglichkeit aus finanziellen oder sonstigen persönlichen Gründen nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18/05 –, BVerwGE 127, 33-42, Rn. 15). Nach diesen Kriterien ist der Klägerin Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu gewähren.

Nach den im Verfahren vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen leidet die Klägerin an einer chronischen rezidivierenden depressiven Störung mit psychotischen Symptomen, einer schweren depressiven Episode und an einer paranoid-schizophrenen Psychose (Attest vom 13. Juni 2016, Blatt 85 ff. der Gerichtsakte). Der behandelnde Arzt, Herr Dr. [REDACTED] stellte dies ausweislich seines Berichtes vom [REDACTED] 2016 auf Grundlage eigener Explorationen und psychiatrischen Befunderhebungen bei der Klägerin zwischen dem 10. September 2014 und 3. Mai 2016 fest. Die rezidivierende depressive Störung stelle sich dar durch eine deutliche depressive Grundstimmung, ausgeprägten Ängsten, negativen Gedanken sowie Schlafstörungen. Die Klägerin sei in ihren Alltagsaktivitäten erheblich eingeschränkt und verlasse aus Angst kaum die Wohnung. Manchmal verstecke sie sich im Keller. Häufiges Weinen trete auf. Die Klägerin reagiere oftmals hilflos, eher kindlich. Paranoide Gedanken treten in Form von Befürchtungen aus, dass ihr die Tochter weggenommen werde; sie fühle sich verfolgt und äußere suizidale Gedanken. Es bestünden erhebliche psychische Beeinträchtigungen, so zum Beispiel in der Kontaktfähigkeit zu anderen Menschen und zur Selbstbehauptungsfähigkeit. Die Klägerin sei deutlich depressiv, was sich im Gesichtsausdruck und der Körperhaltung widerspiegele.

Herr Dr. [REDACTED] führt weiter aus, dass im Falle einer Rückkehr der Klägerin in ihr Heimatland die Gefahr bestehe, dass ihr die in Deutschland verordneten Medikamente (Melperon, Olanzapin) nicht zur Verfügung stünden. Ohne Medikamente und psychiatrische Behandlung bestehe eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib oder Leben. Es drohe der durch die Klägerin angedeutete Suizid. Bei einer Absetzung der Medikamente könne es zu einer Exazerbation der paranoiden Schizophrenie mit Suizidgefahr kommen.

Die Ausführungen des Herrn Dr. [REDACTED] sind plausibel und werden nachvollziehbar dargestellt, sodass das Gericht keine Zweifel am Vorliegen der Erkrankungen hat. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin die Erkrankungen nochmals geschildert und ausgeführt, dass sie unter einer depressive Erkrankung, Nervosität, psychischen Problemen und Angstzuständen leide. Sie verlasse die Wohnung nicht, mache die Fenster zu und dass das ganze Jahr. Wenn sie keine Medikamente nehme, müsse sie viel weinen. Sie habe auch Durchschlafstörungen.

Für eine Richtigkeit der im Attest vom [REDACTED] 2016 aufgeführten Diagnosen spricht zudem, dass die Klägerin während des gesamten Asylverfahrens Ausführungen zu ihrer Erkrankung gemacht und entsprechende Atteste vorgelegt hat. Bereits im Kurzarztbrief des Klinikums [REDACTED] Trier vom [REDACTED] 2013 wird eine rezidivierende depressive Störung festgestellt. Aus dem ärztlich-psychologischen Attest des Klinikums vom selben Tag ergibt sich, dass eine dringende regelmäßige fachärztliche Behandlung der Klägerin notwendig sei.

In einer ärztliche Bescheinigung der Helios MZV Südniedersachsen Klinik vom 11. [REDACTED] 2014 wird ausgeführt, dass sich die Klägerin seit einem Jahr in der nervenärztlichen Behandlung des Herrn Dr. [REDACTED] befinde. Grund sei eine rezidivierende depressive Störung mit psychotischen Symptomen sowie ein Verdacht auf paranoid-schizophrene Psychose. Verordnet worden seien die Medikamente Melperon und Olanzapin. Regelmäßige Wiedervorstellungen zur Verlaufskontrolle und regelmäßige Medikamenteneinnahme seien dringend erforderlich. Da es sich um eine chronifizierte Erkrankung handele, könne bei der Einhaltung ärztlicher Anweisungen eine gewisse Stabilität des psychiatrischen Befundes erreicht werden. Ein vollständiges Ausheilen der Krankheit sei unwahrscheinlich. Sollte die Klägerin die Behandlung abbrechen oder

sie ihr aus sonstigen Gründen verwehrt werden, käme es zu einem Rezidiv der schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen, der zu einem längeren stationären Klinikaufenthalt führen würde. Ein Suizidversuch sei nicht auszuschließen.

Aufgrund der Plausibilität und Ausführlichkeit dieser vorliegenden Erkenntnisse sieht das Gericht den Sachverhalt als hinreichend aufgeklärt an, sodass es der Einholung eines medizinischen Gutachtens nicht bedurfte.

Die somit zur Vermeidung schwerer Gesundheitsschäden dringend benötigte pharmakologische Behandlung wird die Klägerin bei einer Rückkehr nach Aserbaidschan zum gegenwärtigen Zeitpunkt mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erhalten.

Nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 6. April 2016 befinde sich das Gesundheitssystem in Transformation. Krankenhäuser befänden sich in erster Linie in Baku. Dies gelte ebenfalls für Spezialkliniken wie psychiatrische Einrichtungen. Es bestehe kein staatliches Krankenversicherungssystem. Theoretisch gebe es eine kostenlose medizinische Versorgung. Dringende medizinische Hilfe werde in Notfällen gewährt. Mittellose Patienten würden zwar minimal versorgt, dann aber nach wenigen Tagen "auf eigenen Wunsch" entlassen, wenn sie die Behandlungskosten nicht aufbringen können.

Danach wird es der Klägerin im Falle ihrer Rückkehr nach Aserbaidschan nicht möglich sein, die dringend erforderliche Behandlung zu erhalten. Denn es kann nicht angenommen werden, dass sie über die für den Erhalt des Medikaments und der ärztlichen Behandlung erforderlichen Mittel verfügt, da sie aufgrund ihrer Erkrankung keine Aussicht hat, einen Arbeitsplatz zu erhalten. Dass die Angehörigen der Klägerin in Aserbaidschan oder in Deutschland über die erforderlichen Mittel verfügen, ist nicht ersichtlich.

Nachdem in Person der Klägerin das Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen ist, kommt es auf die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG nicht weiter an. Bei dem nationalen Abschiebungsschutz auf der Grundlage der Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 oder 7 Satz 1 AufenthG handelt es sich um

einen einheitlichen, in sich nicht weiter teilbaren Streitgegenstand (BVerwG, Urteil vom 08. September 2011 – 10 C 14/10 –, BVerwGE 140, 319-332). Eine Klageabweisung im Übrigen wäre daher nicht möglich, wenn die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG nicht vorlägen. Der Klägerin kommt es erkennbar auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes an, wobei für sie nicht bedeutsam ist, ob sich das Verbot aus § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG ergibt.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83b AsylG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO in Verbindung mit § 708 Nr. 11 und § 711 Satz 1 und 2 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Oberverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Hannover,
Leonhardtstraße 15,
30175 Hannover,

schriftlich oder in der Form eines elektronischen Dokuments nach Maßgabe der Niedersächsischen Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr in der Justiz vom 21. Oktober 2011 (Nds. GVBl. S. 367) zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Bei der Antragstellung und der Begründung des Antrags sowie in dem Verfahren vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte, Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, wenn sie die Befähigung zum Richteramt besitzen, sowie die in § 67 Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen zugelassen; Bevollmächtigte, die keine natürlichen Personen sind, handeln durch ihre Organe und mit der Prozessvertretung beauftragten Vertreter. Ein Beteiligter, der danach als Bevollmächtigter zugelassen ist, kann sich selbst vertreten. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen

Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Hettig