

Verwaltungsgericht Freiburg (Breisgau)

Urteil vom 21.03.2017

T e n o r

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

T a t b e s t a n d

Die 1963 (Kläger) und 1965 (Klägerin) geborenen und miteinander verheirateten Kläger, mazedonische Staatsangehörige mit Volkszugehörigkeit zu den Roma, reisten über die Balkanroute am 10.12.2013 nach Deutschland ein und beantragten am 27.12.2013 ihre Anerkennung als Asylberechtigte.

Bei seiner Anhörung am 29.07.2014 gab der Kläger an, er habe privat gearbeitet und auf dem Markt in B. einen eigenen Stand gehabt, wo er Bekleidung verkauft habe. Die wirtschaftliche Situation sei eher schlecht gewesen. Auf dem Markt sei er immer wieder von den dortigen Sicherheitskräften schikaniert worden. Obwohl er 50 € monatlich als Standgebühr bezahlt habe, hätten diese Leute immer weiter von ihm Geld gefordert. Hauptsächlich hätten die Roma dieses Problem. Anfang Dezember 2013 sei er mit einer Person des Sicherheitsdienstes auf dem Markt in Streit geraten. Sie hätten sich gegenseitig gestoßen und seine Sachen seien durcheinander geflogen. Die Person habe ihm gesagt, er dürfe dort nichts verkaufen, er habe eingewendet, er habe die Standgebühr bezahlt. Andere Leute hätten ihn gewarnt, mit dieser Person keinen Streit anzufangen, da sie eine Amtsperson sei. Seine Frau sei an diesem Tag nicht dabei gewesen, er sei dann nach Hause gegangen und nicht mehr auf den Markt. 2 bis 3 Tage später sei die Steuerfahndung zu ihnen gekommen. Er habe ihnen den Fall geschildert, sie hätten ihm jedoch gesagt, er müsse vor Gericht. Da seine Frau krank und die medizinische Versorgung nicht so gut gewesen sei, hätten sie sich schließlich entschieden, nach Deutschland zu gehen. Die Ausreise habe sie 400 € gekostet, ihre gesamten Ersparnisse. Da sie Roma seien, sei seine Frau nicht richtig behandelt worden. Außerdem hätten sie Angst gehabt, dass die Sache auf dem Markt noch Probleme nach sich ziehe, sowie Angst, vor Gericht zu müssen. Er befürchte, dass er entweder eine hohe Geldstrafe zahlen müsse oder sogar ins Gefängnis komme. Am 25.12.2013 sei ein Brief vom Gericht gekommen, die Söhne hätten diesen zurückgeschickt mit dem Vermerk, dass er sich nicht mehr im Land befinde. Hier in Deutschland habe er einen Herzinfarkt erlitten und es sei eine Koronare Dreifäß-erkrankung diagnostiziert worden, die einer ständigen ärztlichen und medikamentösen Behandlung bedürfe.

Die Klägerin gab bei ihrer Anhörung am 03.12.2014 an, sie hätten in Mazedonien auf dem Markt Wäsche verkauft, im Sommer auch als Erntehelfer in der Landwirtschaft gearbeitet. Auf dem Markt hätten sie ständig mit den Behörden bzw. den Inspektoren Probleme bekommen. Dann hätten sie ihre Ware zusammen geräumt und seien zu einem anderen Standort gegangen, dort hätten sie aber ebenfalls Probleme bekommen. Da sie ihren Lebensunterhalt damit verdient hätten, hätten sie nichts anderes tun können. Die Inspektoren seien gekommen, hätten etwas auf einen Zettel aufgeschrieben und dann für den Standort Geld verlangt. Wenn sie nicht bezahlt hätten, hätten diese mit dem Fuß gegen den Stand getreten und sie hätten den Standort verlassen müssen. Sie hätten nicht bezahlt, da sie bereits monatlich ihre Steuern an die Stadt entrichtet hätten und deshalb den Stand hätten betreiben dürfen. Diese Personen hätten jedoch zusätzlich Geld haben wollen. Von ihrem Mann wisse sie, dass es einmal handgreifliche Streitigkeiten zwischen ihm und diesen Leuten auf dem Markt gegeben habe, die Geld hätten kassieren wollen. Das sei etwa 2 Wochen, bevor sie das Land verlassen hätten, gewesen. Sie sei zu diesem Zeitpunkt zu Hause gewesen. Da sie chronisch krank sei, habe sie sich bereits in Mazedonien ständig unter ärztlicher Kontrolle befunden. Sie habe eine Blutvergiftung und Probleme mit der Schilddrüse. In Mazedonien sei sie alle 3 Monate in einer Therapie gewesen. Man habe immer Ultraschall gemacht und sie habe auch ständig starke Kopf- sowie Zahn- und Ohrenschmerzen gehabt. In Deutschland habe sie die gleichen Medikamente wie schon in Mazedonien bekommen, die dort aber ausgegangen seien. Die Ärzte dort hätten kein Interesse, sie gesund zu machen. Hier in Deutschland habe man ihre Krankheit diagnostiziert.

Mit Bescheid vom 27.01.2015, zugestellt am 04.02.2015, lehnte das Bundesamt die Anträge auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft sowie Anerkennung als Asylberechtigte als offensichtlich unbegründet ab (Ziff. 1 und 2), verweigerte ferner die Zuerkennung subsidiären Schutzes und die Feststellung von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 5 oder 7 AufenthG (Ziff. 3 und 4) und drohte den Klägern die Abschiebung nach Mazedonien an (Ziff. 5).

Die Kläger haben am 09.02.2015 Klage erhoben. Einem zeitgleich gestellten Eilantrag ist mit Beschluss des Einzelrichters vom 18.03.2015 (A 6 K 293/15) stattgegeben worden. Die Kläger tragen vor, bei Rückkehr nach Mazedonien drohe eine wesentlich Verschlimmerung dieser Erkrankungen, da die Behandlung dort nicht gewährleistet sei und sie die erforderlichen Medikamente auch nicht beschaffen könnten. Sie verfügten über keinerlei Vermögen oder Geldmittel. Durch ihre Abwesenheit hätten sie einen Anspruch auf Sozialhilfe verloren, da sie während dieser Zeit ihrer monatlichen Meldepflicht beim Zentrum für Sozialarbeit nicht nachgekommen seien. Erschwerend komme die sehr hohe Arbeitslosenquote von Roma in Mazedonien hinzu. Die Aufnahme einer regulären Erwerbstätigkeit könne für sie daher nicht angenommen werden, so dass sie für einen Zeitraum von 6 bis 12 Monaten auch keine Sozialhilfe erhielten.

Die Kläger beantragen,

die Ziff. 1 sowie die Ziff. 3 bis 5 des Bundesamtsbescheids vom 27.01.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihnen die Flüchtlingseigenschaft zu zuerkennen;

hilfsweise die Beklagte zu verpflichten, ihnen subsidiären Schutz zuzuerkennen;

weiter hilfsweise die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass ein nationales Abschiebungsverbot (§ 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG) vorliegt.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Schriftsätze der Beteiligten sowie den Akteninhalt (ein Heft des Bundesamts) verwiesen. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt. Dieser hat die Kläger in der mündlichen Verhandlung informativ zu ihrem Asylantrag angehört; wegen des Ergebnisses wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen. Aufgrund Beweisbeschlusses vom 18.03.2016 hat das Auswärtige Amt unter dem 20.10.2016 eine Stellungnahme zu den von den Klägern behaupteten Vorfällen sowie ferner zu medizinischen und sozialen Fragestellungen für den Fall der Rückkehr der Kläger nach Mazedonien abgegeben. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne weitere mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Die Kläger haben keinen Anspruch auf Zuerkennung internationalen Schutzes oder - hilfsweise - Feststellung zumindest eines nationalen Abschiebungsverbot. Der insoweit noch angefochtene Bundesamtsbescheid ist rechtmäßig und verletzt sie nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5, Abs. 1 VwGO).

1.) Zu Recht ist das Flüchtlingsschutzbegehren der Kläger als offensichtlich unbegründet abgelehnt worden. Sie besitzen die mazedonische Staatsangehörigkeit. Mazedonien gehört nach der Anlage II zu § 29a Abs. 2 AsylG i.V.m. Art. 30 und 31 der (hier aufgrund des Zeitpunkts der Asylantragstellung am 27.12.2013 noch anwendbaren) EU-Verfahrensrichtlinie a.F. zu den sicheren Herkunftsstaaten. Aus dem Vortrag der Kläger ergibt sich nicht, dass ihnen abweichend von der durch den Gesetzgeber vorgenommenen Beurteilung der allgemeinen Lage in Mazedonien Verfolgung gemäß § 3 Abs. 1 AsylG droht. Individuelle Gründe, die auf eine Verfolgung durch den Staat oder durch Parteien und Organisationen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebiets von Mazedonien beherrschen, schließen lassen würden, sind nicht dargelegt worden. Der Asylbewerber muss hierzu Umstände schlüssig und substantiiert vortragen. Dieser Vortrag muss vor dem Hintergrund der Feststellung des Gesetzgebers, dass in dem jeweiligen Staat im allgemeinen keine politische Verfolgung stattfindet, der Erkenntnisse der Behörden und Gerichte zu den allgemeinen Verhältnissen des Staates und der Glaubwürdigkeit des Antragstellers glaubhaft sein (BVerfG, Urt. v. 14.05.1996 – 2 BvR 1507/93 –, Rn. 97-99, juris).

Daran fehlt es hier. Wie die Beweiserhebung ergeben hat (vgl. Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 20.10.2016 [Antwort zu Fragen 2 und 3]) konnte der behauptete Vorfall auf dem Markt von B. und die anschließende Bedrohung mit Strafverfolgung von offizieller Seite nicht bestätigt werden. Das Gericht erachtet es vor diesem Hintergrund als nicht glaubhaft gemacht, dass es überhaupt zu einem solchen Vorfall gekommen ist. Die Berechtigung, das Begehren nach Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft als offensichtlich unbegründet abzulehnen, ergibt sich bei dieser Sachlage aus § 30 Abs. 1 AsylG und Art. 28 Abs. 2, 23 Abs. 4 Buchst. c) i) der EU-Verfahrensrichtlinie a.F..

2.) Die Kläger haben auch keinen Anspruch auf Zuerkennung internationalen subsidiären Schutzes gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylG. Was eine Bedrohung in Gestalt der Verhängung oder Vollstreckung der Todesstrafe (§ 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AsylG) oder eine ernsthafte individuelle Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen bewaffneten Konflikts (§ 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AsylG) betrifft, liegt das Fehlen dieser Voraussetzungen ohne weiteres auf der Hand.

Zwar kann eine Maßnahme nichtstaatlicher Akteure grundsätzlich einen drohenden ernsthaften Schaden in Gestalt einer unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung im Sinne von § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AsylG begründen. Für die Gefahr einer solchen Behandlung ist hier jedoch letztlich nichts glaubhaft gemacht worden. Selbst wenn der von den Klägern behauptete Vorfall auf dem Markt von B. und die anschließende Bedrohung mit einem Steuer-/Gerichtsverfahren wahr gewesen wären, so wären dies nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme kriminelle Akte von Privatpersonen gewesen. Es ist nichts dafür ersichtlich, dass die Kläger tatsächlich mit einem solchen Verfahren überzogen worden wären (siehe oben bei 1.), oder dass die Täter über die Einschüchterung hinaus weitergehende, gravierendere bzw. menschenrechtswidrige Maßnahmen gegenüber den Klägern ergriffen hätten.

3.) Auch ein nationales Abschiebungsverbot greift zugunsten der Kläger nicht ein.

a.) Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 EMRK, welcher nicht durch das unionsrechtliche Abschiebungsverbot des § 4 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 AsylG verdrängt wird (vgl. BVerwG, Urt. v. 31.01.2013 – 10 C 15.12 –, Rn. 36, juris), liegen aus den unter 2.) genannten Gründen nicht vor. In Fällen, in denen - wie hier - gleichzeitig über die Gewährung unionsrechtlichen und nationalen Abschiebungsschutzes zu entscheiden ist, scheidet bei Verneinung der Voraussetzungen des § 4 AsylG regelmäßig aus denselben tatsächlichen und rechtlichen Erwägungen auch ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG in Bezug auf Art. 3 EMRK aus.

Eine Erstreckung des Schutzes nach Art. 3 EMRK auf allgemein zu gewährleistende, sozio-ökonomische und humanitäre Verhältnisse im Bestimmungsland der Abschiebung erfolgt darüber hinaus grundsätzlich nicht. Allenfalls in sehr ungewöhnlichen Fällen können auch (schlechte) humanitäre Verhältnisse Art. 3 EMRK verletzen, wenn die humanitären Gründe gegen die Aufenthaltsbeendigung zwingend sind (vgl. in

Auseinandersetzung mit der Rechtsprechung des EGMR: BVerwG, Urt. v. 31.01.2013, a.a.O., Rn. 25). Solche außergewöhnlichen Verhältnisse, die über die Eigenschaft der Kläger als Roma hinaus mehr erfordert hätten, liegen hier nicht vor.

b.) Die Kläger haben schließlich auch keinen Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Danach 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. Eine erhebliche konkrete Gefahr aus - wie hier geltend gemacht: - gesundheitlichen Gründen liegt nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG nur bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Dabei ist es nach § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist, § 60 Abs. 7 Satz 5 AufenthG (zur Vereinbarkeit der Regelungen in § 60 Abs. 7 Satz 2 bis 4 AufenthG mit höherrangigem Recht vgl. Thym, NVwZ 2016, 409, 412/413).

Eine krankheitsbedingte zielstaatsbezogene Gefahr kann sich im Einzelfall auch daraus ergeben, dass der erkrankte Ausländer eine notwendige und an sich im Zielstaat verfügbare medizinische Behandlung tatsächlich z.B. aus finanziellen Gründen nicht erlangen kann. In Fällen einer wie im vorliegenden Fall anzunehmenden Erkrankung eher singulären Charakters - also einer solchen, die der Betroffene nicht mit einer Vielzahl seiner Landsleute teilt (so dass kein Bedürfnis für eine ausländerpolitische Leitentscheidung gemäß § 60a Abs. 1 AufenthG besteht und die Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 5 AufenthG nicht greift) - ist als individuelle, unmittelbar am Maßstab der genannten Vorschrift zu prüfende Gefahr anzusehen. Die Voraussetzungen des Abschiebungsverbots sind hier dann erfüllt, wenn sich die Krankheit des Betroffenen mangels (ausreichender) Behandlung im Abschiebungszielstaat verschlimmert und sich dadurch der Gesundheitszustand wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Konkret ist die Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Abschiebung des Betroffenen einträte (BVerwG, Urt. v. 22.03.2012 – 1 C 3.11 –, Rn. 34, juris).

Beim Kläger ist eine Koronare Dreifäßerkrankung diagnostiziert worden, nachdem er in Deutschland einen Herzinfarkt erlitten hatte. Hierbei handelt es sich um eine schwerwiegende Erkrankung, da diese unbehandelt zum Tode führen kann. Die erforderliche Behandlung besteht in regelmäßigen ärztlichen Kontrollen mit Laborchemie des Blutes, EKG, Koronarangiographie, Koronarangioplastie und Stentimplantation nebst der Gabe spezifischer Medikamente. Wie sich der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 20.10.2016 (Antwort zu Frage 4) entnehmen lässt, sind diese notwendigen medizinischen Untersuchungen und Behandlungen nebst Medikation in Mazedonien in zahlreichen Städten, u.a. auch in der Heimatstadt des Klägers, in öffentlichen Krankenhäusern möglich. Wie das Auswärtige Amt weiterhin mitteilt (Antwort zu Frage 7) ist eine Anmeldung in der gesetzlichen Krankenversicherung ohne zeitliche Verzögerungen und ohne sonstige Hindernisse möglich

und entfaltet sofortige Wirkung (vgl. auch Schweizerische Flüchtlingshilfe vom 20.03.2013, Seite 5 [unter: Zugang zu kostenfreien Gesundheitsdiensten]). Zusätzliche Bedingungen oder Hindernisse gebe es nicht. Bereits in ihren Auskünften vom 25.08.2014 und 27.08.2014 an das Bundesamt hatte die Deutsche Botschaft Skopje ausgeführt, dass knapp 93% der mazedonischen Bevölkerung in der gesetzlichen Krankenversicherung (FZO) krankenversichert sind. Jeder offiziell registrierte Bürger Mazedoniens könne in den Genuss des Versicherungsschutzes kommen, entweder als Arbeitnehmer, Rentner, Arbeitsloser oder Empfänger von Sozialhilfe sowie im Rahmen der Familienversicherung.

Die Kläger verfügen ferner beide über gültige mazedonische Reisepässe, so dass ein etwaiges Registrierungs- hindernis für die Gesundheitsversorgung (vgl. dazu Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 02.12.2016, Seite 15 [unter: 1.3 Medizinische Versorgung]; US Department of State, Country Report 2016 vom 03.03.2017 [unter: National/Racial/Ethnic Minorities]; Schweizerische Flüchtlingshilfe vom 23.12.2015, Seite 3/4 [unter: Diskriminierung der Roma im Gesundheitswesen], und vom 20.03.2013, Seite 6 [unter: Zugangsbeschränkungen zu staatlichen Gesundheits- und Sozialdiensten für Angehörige der Roma-Ethnie]) nicht zu befürchten ist. Im Heimatort der Kläger gibt es ein Arbeitsamt und ein Büro des Krankenversicherungs-Fonds (Internationale Organisation für Migration <IOM>, ZIRF-Counselling-Antwort vom 12.02.2016 [Az. ZC19] und vom 25.06.2014 [Az. ZC94]), wo sie sich anmelden können (zur Anmeldung beim Arbeitsamt am Ort der Niederlassung vgl. Auswärtiges Amt, Auskunft vom 09.09.2014 an VG Bayreuth).

Dass Angehörige des Volkes der Roma darüber hinaus beim Zugang zu medizinischen Leistungen diskriminiert würden, dazu liegen dem Auswärtigen Amt laut Auskunft vom 20.10.2016 (Antwort zu Frage 6) keine Erkenntnisse vor. Hinreichende Anhaltspunkte in anderen Quellen hierzu fehlen bzw. sind zu abstrakt (vgl. etwa Schweizerische Flüchtlingshilfe vom 23.12.2015, Seite 3 [„... So würden viele von ihnen in öffentlichen Gesundheitsinstitutionen mit der Begründung abgewiesen, dass gegenwärtig keine Behandlungsplätze verfügbar seien.“], und vom 20.03.2013, Seite 6 [„... von öffentlichen Stellen teilweise diskriminiert“]), als dass sie für den Fall der Kläger relevant werden könnten. Die Europäische Kommission gegen Rassismus und Intoleranz hält in ihrem Bericht vom 07.06.2016 (Rn. 62 ff.) fest, dass die den Zeitraum 2014 bis 2020 betreffende neue „Roma-Strategie“ Mazedoniens zentral darauf abzielt, Diskriminierung von Patienten dieser Volksgruppe zu verhindern. Über die bis 2014 hauptsächlich (nur) initiierten Bewusstseinsbildungsprogramme (kritisch zu diesen: Bertelsmann Stiftung, Transformationsindex zu Mazedonien, 2016, aufgeführt in: ACCORD vom 26.08.2016 [Informationen zur Lage der Roma]) hinaus kommen nunmehr auch sogenannte Gesundheitsmediatoren zum Einsatz, die für Aufklärung der Patienten sorgen. 12 Roma Informationszentren (zu deren Unterstützungsleistung sowie dazu, dass es ein solches Zentrum sogar im Heimatort der Kläger gibt: IOM, ZIRF-Counselling-Antwort vom 25.06.2014 [Az. ZC94]) im ganzen Land unterstützen den Zugang zu sozialen Leistungen; zu ihnen kommen mobile Rechtsberatungsbüros in Skoje hinzu. Die IOM führt in der ZIRF-Counselling-Antwort vom 24.02.2016 (Az. ZC28) aus, Roma würden Diskriminierungen täglich ausgesetzt und hätten Schwierigkeiten beim Zugang zu Bildung, dem Wohnungsmarkt und auch dem Gesundheitswesen, vor allem im Bereich der Privatsphäre. Es bestünden allerdings internationale und

nationale Regulierungen zum Schutz von Gesundheitsrechten, und die Aufmerksamkeit gegen Delikte steige. Viele Organisationen böten Rechtmittelbeistand- und Beratungen für Roma bezüglich des Zugangs zum Gesundheitswesen an (es folgen 4 Adressen). Bei dieser Erkenntnislage ist mit überaus hoher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Kläger in Mazedonien ohne relevante Lücken eine medikamentöse und ärztlich Anschlussversorgung erlangen wird. Eine verstärkte Absicherung kann er noch dadurch erlangen, dass er einen Medikamentenvorrat aus Deutschland für die Anfangszeit mitführt.

Diese somit (medizinisch) ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten kann der Kläger zur Überzeugung des Gerichts auch finanziell erlangen. Bedeutsam ist insoweit zunächst, dass eine Arbeitsunfähigkeit trotz seines Leidens nicht vorliegt. Aus der von ihm vorgelegten ärztlichen Stellungnahme des Internisten Dr. S. vom 19.05.2016 geht vielmehr genügend deutlich hervor, dass der Kläger „in kardialer Hinsicht gut körperlich belastbar“ ist. Das bei der Belastungsuntersuchung festgestellte unterdurchschnittliche körperliche Belastungsniveau führt der Facharzt „tendenziell auf einen Trainingsmangel“ zurück. Damit aber kommt ernsthaft in Betracht, dass der Kläger bei Rückkehr nach Mazedonien auch wieder einer Erwerbstätigkeit nachgehen könnte. Selbst wenn die Eheleute auf Sozialhilfe angewiesen sein sollten, wird der Kläger indessen medizinische Leistungen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit erlangen können. Zwar entfällt die 6- bis 12-monatige Wartezeit für den Sozialleistungsbezug auch für die Kläger nicht, obwohl sie vor ihrer Ausreise nach Deutschland keine Sozialhilfeempfänger waren (Auswärtiges Amt, Auskunft vom 20.10.2016, Antwort zu Frage 8 - dort auch zur Höhe der Sozialhilfe für die Kläger). Indessen ist hiervon nicht die Kostentragung medizinischer Behandlungen durch die gesetzliche Krankenversicherung betroffen (Schweizerische Flüchtlingshilfe vom 20.03.2013, Seite 5 [unter: Zugang zu kostenfreien Gesundheitsdiensten]; Auswärtiges Amt, Auskunft vom 12.12.2012 an VG Münster). Zwar kann der Umstand, dass erst nach einer Wartezeit Sozialhilfe gezahlt wird, sich wirtschaftlich bei den Eigenleistungen und Zuzahlungen auswirken. Sozialhilfebezieher sind nämlich von Selbstzahlungen für Gesundheitsdienste in der Regel befreit und müssen nur Eigenanteile bei Medikamenten zahlen (Auswärtiges Amt, Auskunft vom 09.09.2014 an VG Bayreuth; Schweizerische Flüchtlingshilfe vom 20.03.2013, a.a.O.). Andere Versicherte müssen auch für Behandlungsleistungen Eigenanteile zahlen. Im Durchschnitt betragen diese rund 11%, Krankenhauskosten belaufen sich pro Jahr auf max. 100 € Eigenanteil und es gibt eine jährliche Obergrenze für Eigenanteilszahlungen für medizinische Leistungen, die bei 70 % des monatlichen Durchschnittslohns (rund 300 €) liegt. Liegt das Monatseinkommen unter dem Durchschnittslohn, gibt es eine prozentuale Reduzierung der Eigenanteile (Auswärtiges Amt, Auskunft vom 09.09.2014, a.a.O.). Allerdings sind gemäß der aktuellen Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 20.10.2016 im vorliegenden Fall (dort Antwort zu Frage 9) Ausnahmen für Langzeiterkrankte (wie den Kläger) nach wie vor möglich. Neben einer teilweisen ist auch eine vollständige Befreiung von Zuzahlungen möglich, über die eine unabhängige Kommission im Sozialzentrum im Einzelfall entscheidet.

Auch wenn der Kläger damit bei Rückkehr – sollte er nicht sofort bzw. überhaupt nicht wieder erwerbstätig sein – eine gewisse wirtschaftliche Belastung durch Zuzahlungen (bis zum Erreichen des Status als Sozialhilfeempfänger) erfahren wird, so erachtet das Gericht diese nicht für derart wesentlich, dass eine erhebliche Verschlimmerung seiner Erkrankung bereits – wie erforderlich – alsbald nach Rückkehr eintreten wird. Hierbei ist bedeutsam auch in den Blick zu nehmen, dass die Söhne der Kläger weiterhin im Heimatort leben und ihre Eltern für diese Übergangszeit, bis Sozialhilfeleistungen eingreifen, unterstützen können. Ferner haben die Kläger weitere Verwandte – so die Klägerin in Mazedonien 4 Schwestern und 2 Brüder sowie einen Bruder in Deutschland –, von denen sie Unterstützung erhalten können (zu solcher Bedeutung vgl. auch Saarl. VG, Urt. 25.06.2015 – 3 K 819/14 –, Rn. 70, juris). Schließlich kann eine finanzielle Anfangsentlastung der Kläger dadurch eintreten, dass sie sich um Rückkehrförderung in Gestalt der Übernahme der Rückreisekosten nach dem REAG/GARP-Programm 2017 bemühen.

Für die Klägerin gilt betreffend die Verneinung eines Abschiebungsverbotes im Ergebnis Entsprechendes wie für ihren Ehemann. Laut Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 20.10.2016 (Antwort zu Frage 5) ist auch ihr Leiden ärztlich und medikamentös in vielen Krankenhäusern, insbesondere auch im Heimatort, behandelbar. Die Klägerin hat selbst angegeben, vor ihrer Ausreise medikamentös behandelt worden zu sein. Dass dies eine völlig untaugliche medizinische Leistung gewesen wäre, ist nicht ersichtlich. Mit der in Deutschland gestellten Diagnose kann nunmehr in Mazedonien weiterbehandelt werden. Bei der in ihrem Fall diagnostizierten Polymyalgia rheumatica und Schilddrüsenvergrößerung dürfte es sich allerdings schon nicht um eine schwerwiegende Erkrankungen im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG handeln. Die gemäß hausärztlichem Attest vom 06.02.2015 angeratene Vermeidung andauernder Kälteexposition erachtet das Gericht für hinreichend gewährleistet. Selbst wenn das Haus der Kläger nicht mehr existieren sollte, so können sie bei ihren Söhnen unterkommen. Damit wird zugleich auch dem existenziellen Bedürfnis nach einer Unterkunft genügt. Im EASO-Report von November 2016 (dort Seite 40/41) wird vor allem auch die Unterkunft als Hauptherausforderung für Rückkehrer hervorgehoben. Der Reintegrationsprozess sei besonders schwierig für diejenigen, die lange Zeit außer Landes gewesen seien und so gut wie alle Verbindungen zum Heimatland aufgegeben hätten. Dies ist bei den Klägern aber mit Blick auf den familiären Anschluss gerade nicht der Fall.

4.) Gegen die Rechtmäßigkeit der Abschiebungsandrohung einschließlich der Zielstaatsbestimmung bestehen aufgrund des vorstehenden Ergebnisses im Hinblick auf §§ 34, 36 Abs. 1 AsylG i.V.m. § 59 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 AufenthG keine Bedenken.