

25.08.2020

## Thüringer Obergerverwaltungsgericht

URTEIL vom 17.06.2020 - 3 KO 773/18 -

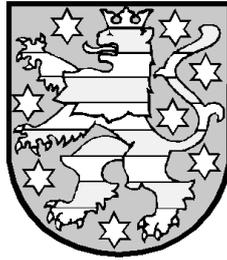
---

Orientierungshinweis(e)	Asylrecht
Sachgebiet	Asylrecht
Rechtsquellen	AufenthG § 60 Abs 7
Schlagworte	Irak; nationales Abschiebungshindernis; Autoimmunthrombozytopenie
Leitsätze	Die lebenserhaltende medizinische Versorgung eines an chronischer Autoimmunthrombozytopenie (ICD-10 69.3) leidenden Kindes ist im Irak derzeit nicht gesichert.
vorgehend	URTEIL des VG Weimar vom 22.03.2017 - 5 K 20579/16 We -

Die Entscheidung ist **rechtskräftig**

---

# THÜRINGER OBERVERWALTUNGSGERICHT



**- 3. Senat -**

3 KO 773/18

Verwaltungsgericht Weimar

- 5. Kammer -

5 K 20579/16 We

## Im Namen des Volkes Urteil

In dem Verwaltungsstreitverfahren

des Kindes \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ L \_\_\_\_\_

gesetzlich vertreten durch die Eltern \_\_\_\_\_ u. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_,

**Kläger und Berufungskläger**

bevollmächtigt:

Rechtsanwältin Susanne Hofmann,  
Alexanderstraße 4 a, 08058 Zwickau

**gegen**

die Bundesrepublik Deutschland,  
vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge,  
Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg

**Beklagte und Berufungsbeklagte**

**wegen**

Asylrechts,  
hier: Berufung

---

---

hat der 3. Senat des Thüringer Oberverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Bathe, den Richter am Oberverwaltungsgericht Peters und den an das Gericht abgeordneten Richter am Verwaltungsgericht Kirschbaum

aufgrund der Beratung am 17. Juni 2020 **für Recht erkannt:**

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Verwaltungsgerichts Weimar vom 22. März 2017 abgeändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Nr. 3, 4 und 5 des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 21. Juli 2016, soweit er den Kläger betrifft, verpflichtet, zu seinen Gunsten ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Irak festzustellen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens trägt die Beklagte. Von den auf den Kläger entfallenden Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens trägt der Kläger 2/3, die Beklagte 1/3.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Vollstreckungsschuldner kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe von 110 % der festzusetzenden Kosten abwenden, wenn nicht der Vollstreckungsgläubiger zuvor Sicherheit in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

### **T a t b e s t a n d**

Der am \_\_\_\_\_ 2005 geborene Kläger, nach eigenen Angaben irakischer Staatsangehöriger kurdischer Volks- und sunnitischer Religionszugehörigkeit, begehrt noch im Berufungsverfahren die Gewährung eines nationalen Abschiebungsverbots.

---

Der Kläger reiste gemeinsam mit seinen Eltern und zwei Geschwistern am 15. Februar 2016 nach Deutschland ein. Am 8. April 2016 stellten er und seine Familie einen Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigte, den sie im Wesentlichen mit [REDACTED]

[REDACTED] begründeten. Der Kläger trug unter Vorlage verschiedener ärztlicher Bescheinigungen aus Deutschland und seinem Heimatland vor, dass er an der lebensbedrohlichen Blutkrankheit Autoimmunthrombozytopenie (ICD-10 Klassifikation D 69.3) leide, die eine spezifische, im Irak nicht verfügbare Behandlung erfordere.

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge lehnte mit Bescheid vom 21. Juli 2016 den Antrag des Klägers und seiner Familie auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (Nr. 1) sowie auf Zuerkennung subsidiären Schutzes (Nr. 2) ab. Ferner stellte das Bundesamt fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen (Nr. 3), und drohte unter Setzung einer Ausreisefrist von 30 Tagen die Abschiebung in den Irak an (Nr. 4). Das gesetzliche Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate befristet (Nr. 5). Der Vortrag zur Darstellung der Verfolgungsgefahr sei unglaubhaft. Zur Begründung der Ablehnung der Feststellung von Abschiebungsverboten hinsichtlich des Klägers führte das Bundesamt im Wesentlichen aus, dass aus den vorgelegten Attesten die Annahme einer lebensbedrohenden Verschlechterung für den Fall einer Rückkehr in den Irak nicht hervorgehe. Ein Anspruch auf Teilhabe am höheren Stand der medizinischen Versorgung in Deutschland bestehe nicht.

Der Kläger hat am 5. August 2016 gemeinsam mit den ebenfalls betroffenen Familienangehörigen Klage erhoben und weitere medizinische Untersuchungsberichte vorgelegt.

Die Kläger haben beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids des Bundesamtes vom 21. Juli 2016 zu verpflichten, sie als Flüchtlinge anzuerkennen, hilfsweise ihnen subsidiären Schutz zuzuerkennen, und weiter hilfsweise festzustellen, dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG vorliegen.

---

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie auf den Inhalt des angefochtenen Bescheids Bezug genommen.

Das Verwaltungsgericht hat die Klage mit Urteil vom 22. März 2017 abgewiesen. Hinsichtlich des vom Kläger begehrten Abschiebungsverbotes führte es zur Begründung aus, dass die vorgelegten medizinischen Berichte keine konkreten Angaben zur Notwendigkeit einer weiteren Medikation oder zu einer drohenden wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Falle der Rückkehr enthielten. Der Kläger sei in seinem Heimatland bereits in Behandlung gewesen, Gründe für die Annahme, dass er im Irak nicht mehr angemessen versorgt werden könne, seien nicht ersichtlich.

Auf Antrag des Klägers hat der Senat mit Beschluss vom 21. November 2018 die Berufung zugelassen, soweit das Verwaltungsgericht den Antrag auf Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbotes zu seinen Gunsten abgelehnt hat.

Der Kläger vertritt im Berufungsverfahren weiter die Auffassung, dass ihm im Falle der Abschiebung in den Irak aufgrund seiner bestehenden Erkrankung an einer lebensbedrohlichen chronischen Autoimmunthrombozytopenie eine erhebliche Gefahr für Leib und Leben drohe. Es seien regelmäßige ambulante Blutbildkontrollen erforderlich. Er sei zur Erhaltung der Blutgerinnung auf die Gabe bestimmter Medikamente angewiesen; nur eine Behandlung mit dem Wirkstoff Elthrombopag (Handelsname Revolade) führe zu der notwendigen Stabilisierung der Thrombozytenzahl. Für den Fall des Ausbleibens der notwendigen Behandlung wäre eine dramatische Verringerung der Thrombozyten zu befürchten, verbunden mit der Gefahr des Verblutens, insbesondere durch Hirnblutungen. Aus den vorliegenden Erkenntnissen über das Gesundheitssystem im Irak ergebe sich, dass die notwendige medizinische Versorgung nicht gewährleistet sei. Jedenfalls verfüge er auch nicht über die finanziellen Mittel, die - im Falle ihrer Verfügbarkeit - für die dauerhafte Behandlung aufzubringen seien. Im Übrigen

---

beruft sich der Kläger auf die im Berufungsverfahren vorgelegten, seinen Fall betreffenden zahl- und umfangreichen medizinischen Stellungnahmen der Universitäts-Kinderklinik Jena und weiteren ärztlichen Berichte.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

das Urteil des Verwaltungsgerichts Weimar vom 22. März 2017 abzuändern, soweit darin sein auf Feststellung eines Abschiebungsverbotes gerichteter Antrag abgelehnt wird, und die Beklagte unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 21. Juli 2016 zu verpflichten, festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung wiederholt und vertieft sie ihren erstinstanzlichen Vortrag und verweist auf den streitgegenständlichen Bescheid. Es sei nicht erkennbar, warum nunmehr von einer lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers nach Rückkehr in den Irak auszugehen sei. Der Frage alternativer Behandlungsmöglichkeiten sei nicht nachgegangen worden.

Der Senat hat Beweis erhoben zur Frage der Erreichbarkeit und den Kosten der medizinischen Behandlung im Fall der Erkrankung an Autoimmunthrombozytopenie im Irak durch Auskunftsersuchen an das Auswärtige Amt. Auf den Beweisbeschluss vom 11. November 2019 wird verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die dem Senat vorliegende Akte des Bundesamts verwiesen. Sie waren Gegenstand der Beratung.

### **Entscheidungsgründe**

Die Berufung des Klägers, über die der Senat mit Einverständnis aller Beteiligten ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entscheiden kann (§ 101 Abs. 2 VwGO), hat Erfolg. Sie führt zur Änderung des angefochtenen Urteils.

---

Streitgegenstand des Berufungsverfahrens ist nur noch das Begehren des Klägers, ihm nationalen Abschiebungsschutz zu gewähren. Der weitergehende, erstinstanzlich auf Flüchtlingsschutz und subsidiären Schutz gerichtete Verpflichtungsanspruch ist nicht mehr Gegenstand des Rechtsmittelverfahrens. Das ablehnende Urteil des Verwaltungsgerichts ist insoweit rechtskräftig.

1. Die zugelassene und im Übrigen zulässige - weil frist- und formgerecht begründete (§ 124a Abs. 6 VwGO) - Berufung ist auch begründet. Entgegen der Auffassung des Verwaltungsgerichts ist die zulässige Klage begründet, soweit sie auf die Gewährung von nationalem Abschiebungsschutz zugunsten des Klägers gerichtet ist. Der streitgegenständliche Bescheid der Beklagten vom 21. Juli 2016 ist, soweit er dem entgegensteht, rechtswidrig.

a. Das Bundesamt ist nach der maßgeblichen Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs. 1 Satz 1 Halbs. 1 AsylG) verpflichtet, festzustellen, dass bei dem Kläger das Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Irak vorliegt.

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. Dabei erfasst diese Regelung nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind, während Gefahren, die sich aus der Abschiebung als solche ergeben, nur von der Ausländerbehörde als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis berücksichtigt werden können (s. zur Vorgängervorschrift § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG: BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1/02 - juris; Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 13. Auflage 2020, § 60 Rdn. 95).

Dabei sind sämtliche zielstaatsbezogenen Umstände, die zu einer Verschlimmerung der Erkrankung führen können, in die Beurteilung der Gefahrenlage mit einzubeziehen. Solche Umstände können darin liegen, dass eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit in dem Zielstaat wegen des geringeren Versorgungsstandards generell nicht verfügbar ist. Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich trotz grundsätzlich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung aber auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese 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 persönlichen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. BVerwG, U. v. 17.10.2006 - 1 C 18.05 - BVerwGE 127, 33 = NVwZ 2007, 712; BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1.02 - juris Rdn. 9; VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 18. April 2017 - A 9 S 333/17 - juris; BayVGh, Urteil vom 17. März 2016 - 13a B 16.30007 -, Rdn. 14 - 18, juris).

In Fällen einer Erkrankung eher singulären Charakters - wie hier - sind die Voraussetzungen des genannten Abschiebungsverbots 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, Urteil vom 22. März 2012 - 1 C 3/11 -, BVerwGE 142, 179-195, Rn. 34).

b. An diesem Maßstab gemessen besteht eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben des Klägers im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

aa. Der Kläger leidet seit seiner frühesten Jugend an einer chronischen Verlaufsform der Autoimmunthrombozytopenie (klassifiziert nach ICD-10 Code D 69.3 (<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/html-amtl2019/>)), einer Erkrankung des körpereigenen Immunsystems, bei der es zu einem Mangel an Blutplättchen kommt. Aus den krankheitsbedingt immer wieder stark verminderten Thrombozytenwerten folgt eine extreme Blutungsneigung. Dergestalt aufgetretene Blutungen mit der Folge von Hämatomen und auch Nasenbluten erforderten vor der Therapie mit dem den Wirkstoff Elthrombopag enthaltenden Medikament Revolade immer wieder stationäre Krankenhausaufenthalte zur Gabe von Immunglobulinen zur kurzfristigen Anhebung der Thrombozytenzahl.

Dies ergibt sich übereinstimmend aus den fachärztlichen Untersuchungsberichten der Universitäts-Kinderklinik Jena vom [REDACTED] 2016, [REDACTED] 2016, [REDACTED] 2017, [REDACTED] und [REDACTED] und [REDACTED] 2019, des Universitätsklinikums [REDACTED] vom [REDACTED] [REDACTED] 2016 sowie der Universitätsklinik für Kindermedizin [REDACTED] vom [REDACTED] 2020

---

und den weiteren vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen. Diese medizinischen Berichte erfüllen die von § 60 Abs. 7 Satz 2 i. V. m. § 60a Abs. 2c Satz 2 und 3 AufenthG an qualifizierte ärztliche Bescheinigungen gestellten Anforderungen.

Die Behandlung wird dadurch verkompliziert, dass sich die Behandlung mit Steroiden nicht im notwendigen Maß als wirksam erwiesen hat (Arztbericht der Uni-Kinderklinik Jena, Dr. ■■■■■, vom ■■■■■ 2017, sowie Stellungnahme des Prof. Dr. ■■■■■, Universitäts-Kinderklinik Jena, vom ■■■■■ 2016; so auch Bericht der Oberärztin Dr. ■■■■■, Universitätsklinikum Heidelberg vom ■■■■■ 2020). Es sind wöchentliche Blutbildkontrollen erforderlich. Nach den - mit den anderen Arztberichten übereinstimmenden - Feststellungen des Universitätsklinikums ■■■■■ ist der Kläger lebensnotwendig auf die tägliche Einnahme des Elthrombopag-Medikamentes angewiesen; eine Unterbrechung der Einnahme kann Blutungsereignisse mit potentiell schwerem Verlauf bis zum Exitus zur Folge haben. Entgegen der Auffassung der Beklagten sind die Feststellungen auch in Einzelaspekten nicht widersprüchlich, sie fügen sich zu einem Gesamtbild der gesundheitlichen Ausgangssituation des Klägers.

bb. Nach den dem Senat vorliegenden Erkenntnissen droht dem Kläger im Falle seiner Rückkehr in den Irak aufgrund der dortigen Verhältnisse eine wesentliche Verschlimmerung seiner Erkrankung in einer Weise, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG führt. Die medizinische Versorgung des Klägers, insbesondere die Deckung seines Bedarfs mit den erforderlichen Medikamenten und die erforderliche medizinische Begleitung der Behandlung sind nicht gewährleistet.

Insgesamt ist die medizinische Versorgungssituation im Irak angespannt. In Bagdad arbeiten viele Krankenhäuser nur mit deutlich eingeschränkter Kapazität. Die Ärzte und das Krankenhauspersonal gelten generell als qualifiziert, viele haben aber aus Angst vor Entführungen oder Repressionen das Land verlassen. Korruption ist verbreitet. Die für die Grundversorgung der Bevölkerung besonders wichtigen örtlichen Gesundheitszentren (ca. 2.000 im gesamten Land) sind entweder geschlossen oder wegen baulicher, personeller und Ausrüstungsmängel nicht in der Lage, die medizinische Grundversorgung sicherzustellen. Die große Zahl von Flüchtlingen und Binnenflüchtlingen belastet das Gesundheitssystem zusätzlich (Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Irak, Stand: März 2020).

---

Für die individuelle Situation des Klägers gilt dabei folgendes: Seine medizinische Versorgung in der hier als unbedingt notwendig erachteten Form ist im Irak nicht möglich. Auf Nachfrage des Senats im Rahmen des Beweisbeschlusses vom 11. November 2019 hat das Auswärtige Amt durch den Kooperationsarzt Dr. ■■■■■, tätig in Erbil, Irak, mit Auskunft vom 27. November 2019 mitgeteilt, dass die Behandlung des an chronischer Thrombozytopenie leidenden Klägers in seiner Herkunftsregion Sulaymania und Kirkuk und auch im restlichen Irak nicht gesichert ist. Weder das den Wirkstoff Elthrombopag enthaltende Medikament Revolade, noch Immunglobuline sind in der staatlichen Krankenversorgung verfügbar. Eine verlässliche Versorgung kann auch auf dem privaten Markt über Apotheken nicht sichergestellt werden (Auskunftschreiben vom 27. November 2019, S. 2).

Ist aber, wie übereinstimmend aus den ärztlichen Bestätigungen hervorgeht, die ununterbrochene, dauerhafte Versorgung mit dem Medikament für den Kläger zur Vermeidung der Blutungsgefahr lebensnotwendig, führt die nicht sicherzustellende Verfügbarkeit unabhängig von der Frage, ob der Kläger überhaupt die auf dem Markt verlangten Preise bezahlen könnte, zur Annahme einer wesentlichen, lebensbedrohlichen Verschlimmerung für den Fall der Rückkehr.

Auch ein Versand des Medikamentes aus Deutschland an örtliche Krankenhäuser kommt nicht in Betracht. Dies ergibt sich aus der Antwort der Zentralstelle für Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung (ZIRF) vom 6. April 2020 (Individualanfrage ZC20-0078) auf das entsprechende Auskunftersuchen der Beklagten. Andere Anhaltspunkte, die das im Falle der Abschiebung in den Irak entstehende Gesundheitsrisiko als beherrschbar erscheinen lassen, sind nicht ersichtlich.

2. Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 VwGO. Gerichtskosten werden gemäß § 83b AsylG nicht erhoben.
3. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung ergibt sich aus § 167 VwGO, §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.
4. Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 132 Abs. 2 VwGO liegen nicht vor.

---

## Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde innerhalb eines Monats nach Zustellung dieser Entscheidung angefochten werden. Die Beschwerde ist beim

Thüringer Obergerverwaltungsgericht

Jenaer Straße 2 a

99425 Weimar

durch einen Rechtsanwalt oder eine andere nach näherer Maßgabe des § 67 Abs. 2 und Abs. 4 Verwaltungsgerichtsordnung zur Vertretung befugte Person einzulegen. Die Beschwerde muss die Entscheidung bezeichnen, die angefochten werden soll.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach der Zustellung dieser Entscheidung zu begründen. Die Begründung ist bei dem Thüringer Obergerverwaltungsgericht einzureichen. In der Begründung muss entweder

- die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt werden

oder

- die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts bezeichnet werden, wenn geltend gemacht wird, von ihr werde in der in dem vorliegenden Verfahren ergangenen Entscheidung abgewichen und die Entscheidung beruhe auf dieser Abweichung,

oder

- ein Verfahrensmangel bezeichnet werden, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Bathe

Peters

Kirschbaum