

Verwaltungsgericht Aachen

Urteil vom 01.04.2005

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens, in dem Gerichtskosten nicht erhoben werden.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des Vollstreckungsbetrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der im Jahre 1970 geborene Kläger ist syrischer Staatsangehöriger kurdischer Volks- und moslemischer Religionszugehörigkeit.

Mit Bescheid vom 30. Juli 2001 lehnte das damalige Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (heute: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; im Folgenden: Bundesamt) seinen Asylantrag ab. Zugleich stellte es fest, dass weder die Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots noch Abschiebungshindernisse vorlägen. Schließlich forderte es den Kläger unter Beifügung einer Abschiebungsandrohung mit dem Zielstaat Syrien zur Ausreise aus dem Bundesgebiet binnen eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung auf. Die hiergegen erhobene Klage wies das erkennende Gericht mit rechtskräftig gewordenem Urteil vom 13. März 2002 - 3 K 1528/01.A - ab.

Mit Schreiben seiner damaligen Verfahrensbevollmächtigten vom 14. August 2002 stellte der Kläger beim erkennenden Gericht einen auf die Erkrankung Hepatitis B und C gestützten Wiederaufnahmeantrag zu zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen. Diesem Antrag war eine Bescheinigung des Universitätsklinikums C., Medizinische Klinik und Poliklinik I, vom 4. Juli 2002 beigefügt. Ausweislich dieses Berichts litt der Kläger an chronischer Hepatitis C- und B-Virusinfektion (ICD B 18.2 und 18.1). In dem an den Hausarzt des Klägers gerichteten Bericht ist auf einen vorangegangenen Brief vom 14. April 2002 Bezug genommen. Die vor vorerwähntem Hintergrund unter dem Aktenzeichen 3 K 1632/02.A erfasste Klage hat der Kläger im Termin zur mündlichen Verhandlung am 3. Dezember 2002 zurückgenommen.

Mit Schreiben seiner Prozessbevollmächtigten vom 19. Januar 2004 stellte der Kläger einen auf Abschiebungshindernisse gerichteten Wiederaufgreifensantrag. Zur Begründung ließ er darauf hinweisen, an Hepatitis C erkrankt zu sein. Er unterziehe sich einer Interferon-Behandlung. Dem Schreiben beigefügt waren der Bericht der Universitätsklinik C. vom 10. November 2003 sowie der Bericht des behandelnden Hausarztes vom 14. Januar 2003. Ein Abbruch der Behandlung führe zu einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustands. Wegen der Einzelheiten des Berichts des Universitätsklinikums C., Medizinische Klinik und Poliklinik I, vom 10. November 2003 wird auf Blatt 4 f. des Verwaltungsvorgangs I Bezug genommen. In der stichwortartigen Bescheinigung des Herrn Dr. med. X., C1., vom 14. Januar 2003 ist bezüglich etwaiger Gefahren bei Rückkehr in das Heimatland des Klägers auf eine Immunproblematik verwiesen. Zugleich heißt es, dass bei nicht ausreichender Behandlungs- beziehungsweise Untersuchungsmöglichkeit die Gefahr einer "Leberstatus-Verschlechterung" bestehe.

Mit Bescheid vom 9. Februar 2004 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Abänderung seines Bescheids vom 30. Juli 2001 bezüglich der Feststellung zu Abschiebungshindernissen ab. Zur Begründung ist darauf hingewiesen, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG nicht erfüllt seien. Bei der gebotenen pflichtgemäßen Ermessens zu erfolgender Entscheidung über die Wiedereröffnung des Verfahrens und die Aufhebung einer bestandskräftigen früheren Entscheidung sei festzustellen, dass Gründe, die unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG eine Abänderung der bisherigen Entscheidung zu Abschiebungshindernissen rechtfertigten, nicht vorlägen. Nach wie vor lägen keine Abschiebungshindernisse vor. Namentlich sei kein so genanntes zielstaatsbezogenes krankheitsbedingtes Abschiebungshindernis festzustellen. Es sei weder hinreichend deutlich gemacht worden noch sonstwie ersichtlich, welche Behandlung und/oder Medikation des Klägers unerlässlich sein solle. Es sei lediglich pauschal erklärt worden, bei einer Rückführung nach Syrien müsse mit weiterer Verschlechterung des klägerischen Gesundheitszustands gerechnet werden. Schließlich sei in Syrien die medizinische Versorgung im Grundsatz flächendeckend und kostenfrei gewährleistet. Der Bescheid wurde am 16. Februar 2004 an die Prozessbevollmächtigten des Klägers abgesandt.

Der Kläger hat am 24. Februar 2004 Klage erhoben. Er trägt vor: Aus dem am 19. Juli 2004 bei der Rechtsantragstelle des Gerichts vorgelegten, am 1. Juli 2004 vom Versorgungsamt B ausgestellten Schwerbehindertenausweis ergebe sich, dass bei ihm mit Gültigkeitsdatum 22. Juni 2001 eine Schwerbehinderung von 80 Prozent mit dem Merkzeichen "G" festgestellt worden sei. Er könne sich in seiner derzeitigen Wohngegend kaum bewegen, da die Umgebung stark gebirgig sei.

Auf die Verfügung vom 6. Januar 2005, durch die der Kläger um Vorlage detaillierter, die geltend gemachten Erkrankungen betreffende ärztliche Bescheinigungen gebeten worden war, teilte er mit Schreiben vom 24. Januar 2005 zunächst mit, die Frist wegen einer am 27. Januar anstehenden Routineuntersuchung nicht einhalten zu können. Mit am 26. Januar 2005 beim Gericht eingegangenen Schreiben seiner Prozessbevollmächtigten ließ er darauf hinweisen, dass der behandelnde Arzt in der Orthopädischen Universitätsklinik C. eine Bescheinigung lediglich gegen Kostenausgleich auszustellen bereit sei. Auf die daraufhin ergangene Verfügung, wonach es nicht unzumutbar sein dürfe, einen Arztbrief mit Diagnosen und Behandlungsnotwendigkeiten zu den Akten zu reichen, überreichte der Kläger mit Schreiben vom 18. Februar 2005 den Bericht der Universitätsklinik C. , Medizinische Klinik und Poliklinik I, vom 4. Februar 2005. Hierin heißt es auszugsweise:

"Bei dem Patienten liegt eine ausgeheilte chronische Hepatitis C- Virusinfektion vor. Unter einer durchgeführten virustatischen Kombinationstherapie ... ist es unmittelbar nach Abschluss der Therapie (01/05) zu einem Ansprechen gekommen. Es ist keine Virämie im Blut mehr nachweisbar. Allerdings ist es zur Beurteilung des dauerhaften Ansprechens erforderlich, eine erneute Kontrolle sechs Monate nach Abschluss der Therapie durchzuführen. Ist auch dann weiterhin keine Hepatitis C-Virämie mehr nachweisbar, kann von einer dauerhaften Ansprechrate, d. h. Heilung in > 95 % der Fälle, ausgegangen werden. Ebenfalls sehr positiv angesprochen auf die virustatische Kombinationstherapie hat die Hepatitis B-Virusinfektion. Allerdings ist es bei nicht mehr nachweisbarer Virämie noch nicht zu einer Serokonversion gekommen, d. h. es sind nach wie vor Viren im Blut vorhanden, doch nur in einer sehr geringen Zahl, so dass der Patient jetzt als chronischer Virusträger ohne Ausbildung von anti-HBs zu bezeichnen ist. Die Infektiosität ist insgesamt sehr gering. Darüber hinaus liegen bei dem Patienten ein langjährig bekannter Z. n. Polioerkrankung vor. Diese Erkrankung hat zu verschiedenen Sekundärkomplikationen, wie z. B. Gelenkdeformierungen, geführt. Unserer Kenntnis nach besteht hier eine begleitende, intensive orthopädische Behandlung." ... Die Beantwortung dieser Frage muss zunächst rein spekulativ bleiben. Käme es, wie unter Frage B diskutiert, zu einem erneuten Nachweis der Hepatitis C- und B-Virämie, wäre bei ausbleibender Therapie kurz- bis mittelfristig eine Verschlechterung der Leber zu erwarten, d. h. es würde eine persistierende Entzündung nachweisbar sein, die in einem prognostisch nicht voraussehbaren Zeitpunkt zu einer Fibrose und dann zu einer Zirrhose mit sämtlichen Spätkomplikationen ... führen kann. In einer Frist von 3 Monaten ab Behandlungsabbruch wären keine wesentlichen nachteiligen Konsequenzen für den Patienten zu erwarten. Allerdings werden bei nicht fortgesetzter Behandlung, wie oben ausgeführt, langfristige Folgen nicht ausbleiben."

Mit Schreiben vom 2. März 2005 ließ der Kläger die Berichte des Universitätsklinikum C. , Klinik und Poliklinik für Orthopädie, vom 26. April 2004 und 20. Januar 2005 zu den Akten reichen. Wegen der Einzelheiten dieser Bescheinigungen wird auf Blatt 82 bis 86 der Gerichtsakte Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids des Bundesamts vom 9. Februar 2004 zu verpflichten, in Abänderung seines Bescheids vom 30. Juli 2001 Abschiebungshindernisse im Sinne von § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes festzustellen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie nimmt auf die angefochtene Entscheidung des Bundesamts Bezug. Ergänzend macht sie geltend, aus den vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen ergebe sich kein Anhalt für das Vorliegen zielstaatsbezogener Abschiebungshindernisse. Die Hepatitis-Erkrankung werde derzeit nicht behandelt. Anstehende Kontrolluntersuchungen könnten in der Heimat des Klägers durchgeführt werden. Auf Grund der Kinderlähmung bestehende Beschwerden begründeten ebenfalls kein Abschiebungshindernis. Die in der Bescheinigung vom 20. Januar 2005 vorgeschlagene Behandlung solle der Verbesserung des Gesundheitszustands dienen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte in diesem sowie in den Verfahren 3 K 1528/01.A und 3 K 1632/02.A sowie der Verwaltungsvorgänge des Bundesamts und der vom Landrat des Kreises F. vorgelegten Ausländerakte des Klägers Bezug genommen. Die Erkenntnisse der

Kammer zum Herkunftsland Syrien sind - ebenso wie der Lagebericht des Auswärtigen Amts vom 13. Dezember 2004 zu Syrien - in das Verfahren eingeführt worden.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Bescheid des Bundesamts vom 9. Februar 2004 ist rechtmäßig (vgl. § 113 Abs. 5 Satz 1 und Abs. 1 Satz 1 VwGO). Der Kläger kann nicht beanspruchen, dass das Bundesamt sein durch bestandskräftig gewordenen Bescheid abgeschlossenes Verfahren zu - im vorliegenden Verfahren allein berücksichtigungsfähigen - zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen wieder aufgreift und ein derartiges Abschiebungshindernis feststellt. Die vor diesem Hintergrund gebotene Entscheidung des Bundesamts, pflichtgemäßem Ermessen entsprechend über das Wiederaufgreifen des Verfahrens zu befinden, rechtfertigt keine abweichende Beurteilung.

Zunächst liegen die Voraussetzungen nicht vor, unter denen das Bundesamt verpflichtet ist, das die Feststellung von Abschiebungshindernissen betreffende Verfahren wieder aufzugreifen.

In Fällen der vorliegenden Art, in denen das Bundesamt in einem vorangegangenen Asylverfahren bestandskräftig bzw. unanfechtbar festgestellt hat, dass Abschiebungshindernisse im Sinne von § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG; bis zum 31. Dezember 2004: § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG) nicht bestehen, kann eine erneute Prüfung und Entscheidung des Bundesamt zu Abschiebungshindernissen auf Antrag des Ausländers nur unter den Voraussetzungen des § 51 VwVfG für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens erfolgen. Das gilt auch dann, wenn sich der Ausländer auf Abschiebungshindernisse beruft, die erst nach Abschluss des ersten Asylverfahrens eingetreten sind. Bei Erfüllung der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG hat die Behörde das Verfahren wiederaufzugreifen und eine neue Sachentscheidung zu treffen. Liegen vorerwähnte Voraussetzungen nicht vor, hat das Bundesamt gemäß § 51 Abs. 5 i.V.m. den §§ 48, 49 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob die bestandskräftige frühere Entscheidung aufgehoben wird. Insoweit besteht ein Anspruch auf fehlerfreie Ermessenausübung.

Vgl. Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 20. Oktober 2004 - 1 C 15.03 -, Deutsches Verwaltungsblatt (DVBl.) 2005, 317 ff, sowie Beschluss vom 15. Januar 2001 - 9 B 475.00 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 42, je mit weiteren Nachweisen.

Gemäß § 51 Abs. 1 VwVfG hat die Behörde auf Antrag des Betroffenen über die Aufhebung oder Änderung eines unanfechtbaren Verwaltungsaktes zu entscheiden, wenn sich die dem Verwaltungsakt zugrunde liegende Sach- oder Rechtslage nachträglich zugunsten des Betroffenen geändert hat (Nr. 1); neue Beweismittel vorliegen, die eine dem Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2) oder wenn Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (ZPO) gegeben sind (Nr. 3). Der Antrag ist gemäß § 51 Abs. 2 VwVfG nur zulässig, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in dem früheren Verfahren, insbesondere durch Rechtsbehelf, geltend zu machen. Nach § 51 Abs. 3 Satz 1 VwVfG muss der Antrag binnen drei Monaten gestellt werden. Die Frist beginnt mit dem Tage, an dem der Betroffene von dem Grund für das Wiederaufgreifen Kenntnis erhalten hat (§ 51 Abs. 3 Satz 2 VwVfG).

Die Zulässigkeit des Folgeantrags setzt mit Blick auf die Wiederaufgreifensgründe des § 51 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 VwVfG voraus, dass der Antragsteller eine Änderung der Sach- oder Rechtslage im Verhältnis zu der früheren Asylentscheidung zugrunde gelegten Sachlage glaubhaft und substantiiert vorträgt bzw. schlüssig darlegt, dass das neue Beweismittel im Zusammenhang mit dem Sachvorbringen geeignet erscheint, dem Antrag zum Erfolg zu verhelfen.

Vgl. Marx, Kommentar zum Asylverfahrensgesetz, 4. Auflage 1999, § 71 Rn. 87 und Rn. 100; Renner, Ausländerrecht, 7. Auflage 1999, § 71 AsylVfG Rn. 27.

Grobes Verschulden an der Nichtgeltendmachung eines Wiederaufgreifensgrundes im Sinne von § 51 Abs. 2 VwVfG setzt voraus, dass der Asylbewerber von der Änderung der Sach- oder Rechtslage Kenntnis hatte oder ohne weiteres hätte erlangen können. Außerdem muss ihm mehr als nur leichte Fahrlässigkeit beim Unterlassen des rechtzeitigen Vorbringens anzulasten sein.

Vgl. Renner, Ausländerrecht, 7. Auflage 1999, § 71 AsylVfG Rn. 23.

Die Ausschlussfrist des § 51 Abs. 3 VwVfG, die für jeden Tatsachenvortrag gesondert einzuhalten ist, gilt nicht nur für im Verfahren vor dem Bundesamt, sondern auch für bei Gericht neu vorgebrachte

Wiederaufgreifensgründe. Einzelne neue Tatsachen, die zur Begründung nachgeschoben werden, brauchen - ausnahmsweise - allerdings nicht innerhalb der Ausschlussfrist vorgetragen zu werden, wenn sie lediglich einen rechtzeitig geltend gemachten Wiederaufgreifensgrund bestätigen, wiederholen, erläutern oder konkretisieren, also nicht qualitativ neu sind, d. h. nicht aus dem Rahmen der bisher für das Wiederaufgreifen angeführten Umstände fallen und damit keinen neuen Wiederaufgreifensgrund darstellen.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 10. Februar 1998 - 9 C 28.97 - , Amtliche Entscheidungssammlung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwGE) 106, 171 ff.

Ausgehend hiervon steht dem Kläger der geltend gemachte Wiederaufgreifensanspruch nicht zu. Bezüglich seiner Hepatitisserkrankung fehlt es im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs.1 Satz 1 AsylVfG) schon an einem substantiierten Vortrag einer ihm günstigen Änderung der Sach- oder Rechtslage im Verhältnis zu der der früheren Asylentscheidung zugrunde gelegten Sachlage. Gemäß dem Bericht der Universitätsklinik C. , Medizinische Klinik und Poliklinik I, vom 4. Februar 2005 ist vielmehr davon auszugehen, dass bei dem Kläger mittlerweile eine ausgeheilte chronische Hepatitis C-Virusinfektion vorliegt. Die Hepatitis B-Virusinfektion hat danach ebenfalls auf die durchgeführte virustatische Kombinationstherapie sehr positiv angesprochen. Weiter heißt es wörtlich:

"Aus hepatologischer Sicht ist gegenwärtig, d. h. unmittelbar nach Abschluss der virustatischen Kombinationstherapie, keine weitere Medikation oder Therapie vorgesehen. Eine abschließende Beurteilung lässt sich jedoch erst sechs Monate nach dem Ende der Therapie finden."

Bezüglich der erstmals am 19. Juli 2004 gegenüber dem Gericht geltend gemachten Schwerbehinderung, die sich namentlich auf eine Kinderlähmung (Poliomyelitis) gründen dürfte, gilt Gleiches. Eine Änderung der Sachlage gegenüber dem Bundesamtsbescheid vom 30. Juli 2001 ist vom Kläger zu keinem Zeitpunkt geltend gemacht - geschweige denn substantiiert - worden. Hinzu kommt, dass die schlüssige Darlegung dieses Gesichtspunkts binnen der Antragsfrist des § 51 Abs. 3 VwVfG nicht erkennbar ist.

Was schließlich die auf den Zustand nach Kinderlähmung zurückgehenden orthopädischen Erkrankungen des Klägers anbelangt, so fehlt es ebenfalls an der Substantiierung einer Sachlagenänderung i.S.v. § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG. Ausweislich des Berichts des Universitätsklinikum C. , Klinik und Poliklinik für Orthopädie, vom 20. Januar 2005 ist der Kläger mittlerweile mit einer so genannten Donjoy-Orthese versorgt. Unter dem Abschnitt "Therapie und weiteres Vorgehen" wird ausgeführt:

"Auch durch das konsequente Tragen der Donjoy-Orthese linksseitig ließ sich keine Verbesserung der Stabilität und damit der Mobilität des Patienten erreichen."

Im Weiteren werden Empfehlungen ausgesprochen, die auf eine - für welchen Zeitpunkt auch immer in den Blick genommene - Operation und letztlich auf eine Verbesserung des bestehenden Zustands zielen. Der Eindruck fehlender Substantiierung einer dem Kläger günstigen Sachlagenänderung wird durch dessen Angaben in der mündlichen Verhandlung erhärtet. Auf ausdrückliche Nachfrage seines Prozessbevollmächtigten, was er genau bezüglich seiner Schwerbehinderung alles benötige, hat er lediglich pauschal auf "alles" verwiesen. Das Gericht entnimmt seinen weiteren Angaben, dass er hiermit in erster Linie - wenn nicht sogar ausschließlich - seine (vorhandenen) Gehhilfen meint.

Sind nach alledem die Voraussetzungen nicht erfüllt, bei deren Vorliegen das Bundesamt verpflichtet ist, das die Feststellung von Abschiebungshindernissen betreffende Verfahren wieder aufzugreifen, so führt der vor diesem Hintergrund anzunehmende Anspruch des Klägers auf fehlerfreie Ermessensentscheidung bezüglich des Wiederaufgreifens des Verfahrens gemäß §§ 51 Abs. 5, 48, 49 VwVfG zu keinem für ihn günstigeren Ergebnis. Nach der eingangs aufgeführten Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts,

vgl. Urteil vom 20. Oktober 2004 - 1 C 15.03 -, a.a.O.,

der das Gericht folgt, sind die Verwaltungsgerichte unter anderem verpflichtet, grundsätzlich Spruchreife herzustellen (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Das gilt selbst dann, wenn - anders als hier - der streitgegenständliche Bescheid keine Ermessensentscheidung enthält. Eine abschließende gerichtliche Entscheidung zugunsten des Ausländers ist in diesen Fällen geboten, wenn das Festhalten an der bestandskräftigen negativen Entscheidung zu Abschiebungshindernissen zu einem schlechthin unerträglichen Ergebnis führte und mithin das behördliche Ermessen auf Null reduziert ist. Derartige kommt in Betracht, wenn der Ausländer bei einer Abschiebung einer extremen individuellen Gefahrensituation - der Schwere nach vergleichbar einer extremen allgemeinen Gefahrensituation im Sinne der Rechtsprechung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (früher: § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG) - ausgesetzt würde und das Absehen von einer Abschiebung daher verfassungsrechtlich zwingend geboten ist.

Eine derartige Gefährdung besonderer Intensität als Voraussetzung einer Ermessensreduzierung zu Gunsten des Klägers lässt sich den vorgelegten Bescheinigungen nicht ansatzweise entnehmen.

Unabhängig hiervon ist anzumerken, dass die geltend gemachten Erkrankungen in der Sache selbst nicht auf ein zielstaatsbezogenes krankheitsbedingtes Abschiebungshindernis im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG führen. Insoweit ist allerdings zunächst darauf hinzuweisen, dass sich aus der Krankheit eines Ausländers ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergeben kann, wenn sich diese Krankheit in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind. Ein zwingendes Abschiebungshindernis in diesem Sinne wird durch unzureichende Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat allerdings nur dann begründet, wenn die konkrete Gefahr einer erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung anzunehmen ist. Ob die Gefahr der Verschlechterung der Gesundheit durch die individuelle Konstitution des betreffenden Ausländers (mit)bedingt ist, ist rechtlich nicht entscheidend. Erheblich ist eine Gesundheitsgefahr, wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Es muss mit anderen Worten davon auszugehen sein, dass sich die Krankheit des betreffenden Ausländers bei einer Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern wird. Konkret ist eine derartige Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr eintritt. Bei alledem ist neben der fehlenden Verfügbarkeit einer notwendigen ärztlichen Behandlung oder Medikation für die in Rede stehende Krankheit(en) im Herkunftsstaat auch in den Blick zu nehmen, ob trotz an sich zur Verfügung stehender ärztlicher und medikamentöser Behandlungsmöglichkeit sonstige Umstände im Zielstaat anzunehmen sind, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese medizinische Versorgung nicht erlangen kann.

Vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, vom 15. Oktober 1999 - 9 C 7/99 -, veröffentlicht in juris, vom 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, NVwZ 2000, 206, 207, vom 29. Juli 1999 - 9 C 2/99 -, veröffentlicht in juris, und vom 25. November 1997 - 9 C 58/96 -, NVwZ 1998, 524 ff.; OVG NRW, Beschluss vom 20. Oktober 2000 - 18 B 1520/00 -.

Darüber hinaus sind im vorliegenden, gegen die Bundesrepublik Deutschland gerichteten Verfahren ausschließlich solche Abschiebungshindernisse berücksichtigungsfähig, die zielstaatsbezogen sind. Ihnen stehen Gefahren gegenüber, die sich aus der Abschiebung als solcher ergeben. Sie sind ausschließlich von der Ausländerbehörde als inlandsbezogene Vollstreckungshindernisse zu berücksichtigen. Letzteres ist bei Krankheiten anzunehmen, wenn befürchtete negative Auswirkungen allein durch die Abschiebung und nicht wegen der besonderen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung eintreten. Derartige Abschiebungsfolgen führen selbst dann nicht zu einem zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn sie besonders nachhaltig oder sogar mit Lebensgefahr verbunden sind.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, a. a. O.

Gemessen an diesen Grundsätzen liegen die Voraussetzungen für die Annahme einer krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vor. Die vorgelegten Bescheinigungen geben bereits nichts dafür her, dass sich die geltend gemachten Erkrankungen des Klägers bei einer Rückkehr nach Syrien wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechterten, falls jegliche Behandlung ausbliebe. Darüber hinaus ist nichts dafür ersichtlich, dass etwaige nennenswerte Verschlechterungen alsbald nach der Rückkehr eintreten. Im Übrigen besteht nach den aktuellen Erkenntnissen des Gerichts kein Anhalt für die Annahme, etwaig erforderliche Behandlungen könnten auf der Grundlage des in Syrien bestehenden - und vom Kläger hinzunehmenden - Gesundheitssystems mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht in einem Umfang durchgeführt werden, der das Vorliegen einer besonders nachhaltigen oder sogar mit Lebensgefahr verbundenen Verschlechterung des Gesundheitszustands ausschließt.

Vgl. Auswärtiges Amt (AA), Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Syrien (Lagebericht) vom 13. Dezember 2004 (Stand: November 2004).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass es bezüglich der übrigen von § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG erfassten Abschiebungshindernisse entweder schon an jeglichem Vortrag fehlt (§ 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG) oder aber dass Abschiebungshindernisse im Sinne dieser Vorschriften mit Blick auf die aktuelle Erkenntnislage,

vgl. AA, Lagebericht, a.a.O.,

in der Sache selbst nicht vorliegen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83 b AsylVfG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 Abs. 1, Abs. 2 VwGO in Verbindung mit den §§ 708 Nr. 11, 711 der Zivilprozessordnung.