

VERWALTUNGSGERICHT STADE



Az.: 2 A 1773/04

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des A., vertr. d. d. Eltern B.,
C.,
Staatsangehörigkeit: Serbien und Montenegro,

Kläger,

Proz.-Bev.: Rechtsanwalt D.,
E.

g e g e n

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

Beklagte,

Streitgegenstand: Folgeantrag, Vorliegen von Abschiebungshindernissen
gemäß § 53 AuslG

hat das Verwaltungsgericht Stade - 2. Kammer - auf die mündliche Verhandlung vom
29. März 2006 durch den Richter am Verwaltungsgericht Klinge als Einzelrichter für Recht
erkannt:

Der Bescheid des Bundesamtes vom 8. Oktober 2004 wird aufgehoben.

Die Beklagte wird verpflichtet für den Kläger das Vorliegen eines Abschiebungsverbotes i. S. von § 60 Abs. 7 AufenthG festzustellen.

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

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung wegen der Kosten vorläufig abwenden, wenn sie vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des gegen sie zu vollstreckenden Kostenbetrages leistet.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Feststellung eines Abschiebungshindernisses gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG im Wege des Wiederaufgreifens seines bereits abgeschlossenen Verfahrens.

Der minderjährige Kläger wurde im Jahre 2001 in der Bundesrepublik Deutschland geboren. Er ist Staatsangehöriger von Serbien und Montenegro und albanischer Volkszugehörigkeit. Die Eltern des Klägers haben erfolglos Asylverfahren betrieben. Der am 25. Juni 2001 gestellte Asylantrag des Klägers wurde mit Bescheid des Bundesamtes vom 22. Oktober 2002 abgelehnt, wobei das Vorliegen von Abschiebungshindernissen gemäß § 53 Abs. 6 AuslG verneint wurde. Die hiergegen beim VG Stade erhobene Klage wurde mit Schriftsatz seiner damaligen Prozessbevollmächtigten vom 19. Dezember 2002 zurückgenommen und das Verfahren daraufhin eingestellt (3 A 1509/01). Der Kläger und seine Familie betreiben unter dem Aktenzeichen 2 A 344/05 bei dem erkennenden Gericht zur Zeit ein Klageverfahren auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis.

Mit anwaltlichen Schriftsatz vom 14. September 2004 beantragte der Kläger das Wiederaufgreifen des Verfahrens zur Feststellung von Abschiebungshindernissen. Er leide an Zuständen nach zerebralen Anfällen und habe sich bereits im Dezember 2002 in stationärer Behandlung befunden. Seither seien mehrfach zerebrale Anfälle aufgetreten. Seit Juli 2004 befinde sich der Antragsteller in neuropädiatrischer ambulanter Behandlung. Zweite sich bislang kein Hinweis auf eine Epilepsie ergeben, aufgrund der häufigen Wiederholungen der zerebralen Anfällen sei allerdings von einem erhöhten Risiko auszugehen. Die Erkrankung sei mangels entsprechenden Personals im Kosovo nicht behandelbar.

Mit Bescheid vom 8. Oktober 2004 lehnte das Bundesamt ein Wiederaufgreifen des Verfahrens ab. Die Voraussetzungen für ein solches lägen nicht vor, denn die Krankheit sei von dem Kläger nicht fristgerecht geltend gemacht worden. Ein Wiederaufgreifen des Verfahrens aus Ermessensgründen käme auch nicht in Betracht. Denn die gesundheitliche Konstitution des Klägers führe nicht zu einer konkreten erheblichen gesundheitlichen Gefährdung. Der Kläger sei bislang im Rahmen von aufgetretenen zerebralen Anfällen notfallmäßig behandelt worden, wobei zuletzt das Medikament Diazepam verabreicht worden sei. Außerdem seien ärztliche Betreuung und regelmäßige EEG-Kontrollen erforderlich. Eine Weiterbehandlung in dem aufgezeigten Rahmen sei auch im Kosovo möglich. Das Medikament sei im Kosovo frei erhältlich, wenn die betreffende Person Sozialhilfeleistungen beziehe. Auch die EEG-Kontrollen könnten durchgeführt werden.

Der Kläger hat hiergegen am 27. Oktober 2004 Klage erhoben und macht geltend, eine Behandlung einer Erkrankung im Kosovo sei nicht möglich. Der Kläger nehme weiterhin regelmäßig an Therapiegesprächen teil. Die vom Bundesamt herangezogenen Auskünfte seien keineswegs auf den Gesundheitszustand eines im Jahre 2001 geborenen Kindes übertragbar. Im Kindesalter sei eine andere Behandlung erforderlich als bei Erwachsenen. Auch sei eine andere Medikation erforderlich. Insoweit nahm er Bezug auf einen Bericht der Übergangsverwaltung im Kosovo UNMIK über die Behandlung von PTBS. Außerdem hat der Kläger ergänzende Stellungnahmen des behandelnden Chefarztes Dr. F., G., vorgelegt. Aus der Stellungnahme vom 11. November 2005 ergibt sich, dass bei dem Kläger eine erhöhte Anfallsbereitschaft vorliege und erneut eine EEG-Kontrolle durchgeführt werden müsse, um ein Antiepileptikum auswählen zu können. Die Frage welche Folgen

die Nichtbehandlung oder nicht ausreichende Behandlung des Klägers haben könne, heißt es, es sei davon auszugehen, dass ein langfristiges Risiko von zerebralen Anfällen bestehe. Die Nichtbehandlung einer sich möglicherweise entwickelnden Epilepsie könne zu einer Entwicklungsbedrohung führen und mache in Abhängigkeit der nächsten Untersuchungen aller Voraussicht nach eine antikonvulsive Dauertherapie über mindestens zwei Jahre notwendig. Bei Nichtbehandlung drohe eine Epilepsie. Im Dezember 2005 fand eine erneute Untersuchung statt. Mit Attest vom 7. März 2006 wurde eine "symptomatisch fokale Epilepsie" diagnostiziert. Eine antikonvulsive Therapie wurde nicht durchgeführt.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes vom 8. Oktober 2004 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass im Falle des Klägers ein Abschiebungshindernis gemäß § 60 Absatz 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt die angefochtenen Bescheide. Aus den vorgelegten Auskünften ergebe sich, dass die Erkrankung des Klägers im Kosovo behandelbar sei. Auch nach neueren Auskünften sei die Erkrankung des Klägers im Kosovo behandelbar (Bl 86/87). Zwar sei das Medikament Oxcarbazepin im Kosovo nicht erhältlich. Dieses könne jedoch durch das zur Verfügung stehende Medikament Carbamazepin ersetzt werden, das für 3,- € (30 Tabl 1 mg) in jeder Apotheke erhältlich sei. Auch sei die Behandlung im Kosovo im öffentlichen Gesundheitssystem grundsätzlich kostenfrei. Es müsste nur eine geringe Selbstbeteiligung aufgebracht werden. Von diesen Zuzahlungen seien aber wiederum z. B. Kinder unter 10 Jahren befreit. Auch von den Zuzahlungen für die Abgabe von grundsätzlich kostenfreien Medikamenten (0,50 bis 2,- €) seien Empfänger sozialhilfeähnlicher Leistungen, chronisch Kranke oder Rentner befreit (Bl. 107). Darüber hinaus seien viele niedersächsische Landkreise bereit, evtl im Kosovo anfallende Behandlungskosten zu übernehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Landkreises Rotenburg/Wümme ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage hat Erfolg.

Bei dem Kläger liegt ein Abschiebungsverbot im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG vor.

Die Tatbestandsvoraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG sind dieselben wie in dem früheren § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG, weshalb auch insoweit auf die hierzu ergangene Rechtsprechung zurückgegriffen werden kann. Nach dieser Vorschrift soll von einer Abschiebung in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für den Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG setzt keine staatliche oder staatsähnliche Gewalt des Verfolgers voraus, sondern knüpft allein an eine erhebliche faktische Gefährdung an (vgl. zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 - NVwZ 1996, 199; Nds. OVG, Urteil vom 8. September 1998 - 9 L 2142/98 -). Eine solche droht dem Kläger mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit, denn nach der Auskunftslage ist die Erkrankung des Klägers im Kosovo aller Voraussicht nach nicht adäquat behandelbar, weil ihm der Zugang zu den erforderlichen Therapien nicht möglich sein wird. Zwar ist nach den vorgelegten Auskünften (Auskunft des deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 13.4.2005 (SER 27582001)) eine fokal-partielle symptomatische Epilepsie im Kosovo grundsätzlich behandelbar und sind die dafür geeigneten Medikamente erhältlich und sind EEG und neurologische Untersuchungen möglich. In derselben Auskunft heißt es jedoch, dass für den Fall, dass erforderliche Medikamente im öffentlichen Gesundheitssektor nicht verfügbar seien, diese vom Patienten selbst in Apotheken gekauft werden müssten und weiter heißt es dort, im Kosovo seien die meisten Laborkontrollen verfügbar. Es könne allerdings nicht ausgeschlossen werden, dass in Einzelfällen Proben auf Kosten der Patienten ins Ausland, in aller Regel nach Mazedonien geschickt werden müssten. Die vom Patienten hierfür selbst zu tragen-

den Kosten könnten auf wegen der Verhältnisse im Einzelfall nicht vorab konkret wird sicher beziffert werden. In der früheren Auskunft des Verbindungsbüros und vom 20. April 2004 (SER00056050), in der u. a. daraufhin gewiesen wird, dass das von den Kläger benötigte Wirkstoff Oxcarbazepin im Kosovo nicht erhältlich sein und nur auf Kosten des Patienten aus dem Ausland beschafft werden könnten, heißt es außerdem, dass die erforderlichen Blutkontrollen für die genannten Medikamente im Kosovo nicht durchgeführt werden könnten. Weiter heißt es dort an, das Medikament Carbamazepin sei erhältlich. Gegenüber dieser letztern Auskunft ist im Hinblick auf die neuere Auskunft zwar offensichtlich einen Verbesserung der Situation eingetreten, als nunmehr zumindest bestimmte Laborkontrollen im Kosovo möglich sein sollen, es fehlt jedoch nach wie vor an konkreten Erkenntnissen darüber, dass auch die für den Kläger erforderlichen Blutkontrollen zur Einstellung der Medikamente durchgeführt werden können. Beide Auskünfte gehen aber offensichtlich davon aus, dass die erforderliche Laborkontrollen nicht durch das staatliche Gesundheitssystem gedeckt werden, sondern auf Kosten des Patienten, zum Teil sogar im Ausland durchgeführt werden müssen. Dass die dafür erforderlichen Kosten von der Familie des in Klägers nicht aufgebracht werden können, liegt auf der Hand. Aufgrund der wirtschaftlichen Situation im Kosovo muss davon ausgegangen werden, dass es der Familie des in Klägers nahezu unmöglich sein wird, die für die Behandlung notwendigen finanziellen Mittel, soweit diese nicht kostenlos staatlich zur Verfügung gestellt werden, insbesondere die Kosten für notwendige Laborkontrollen im Ausland, deren Kosten auch in den vorgelegten Auskünften nicht beziffert werden konnten, nicht wird aufbringen können. Die im Kosovo nur in geringer Höhe zu erhaltende Sozialhilfe von 30 € pro Familie pro Monat dürfte, soweit sie der Familie des Klägers angesichts der Tatsache, dass der Vater des Klägers arbeitsfähig ist, überhaupt ausgezahlt würde, für die Kosten der erforderlichen Laborkontrollen nicht ausreichen.

Demgegenüber kann der Kläger auch nicht auf eine mögliche Kostenübernahme für seine weitere medizinische Behandlung im Kosovo durch deutsche Ausländerbehörden bzw. das Land Niedersachsen verwiesen werden. Dies ist im vorliegenden Fall schon deswegen nicht möglich, weil eine solche Kostenübernahmeerklärung des Landkreises Rotenburg/Wümme als zuständiger Ausländerbehörde oder auch des Landes Niedersachsen von der Beklagten bisher nicht vorgelegt wurde und deswegen bei der Entscheidungsfindung des Gerichts auch nicht berücksichtigt werden kann. Ob eine solche Kostenübernahmeerklärung ausreichend ist, in die Berufung auf ein Abschiebungshindernis gemäß § 60 Absatz 7 AufenthG auszuschließen an, bedarf daher keiner weiteren Erörterung. Be-

denken können aber schon deswegen bestehen, weil völlig ungeklärt ist, wie in die Patienten im Kosovo über einen längeren Zeitraum in den Besitz der ihnen zugesagten - möglicherweise aber nicht einklagbaren - finanziellen Mittel kommen sollen. Ein Verteilungssystem hierfür besteht offensichtlich nicht und es ist schwer vorstellbar, wenn nicht unmöglich, den betroffenen Ausländern die erforderlichen finanziellen Mittel in einer Summe für bestimmte Zeiträume im Voraus mitzugeben. Daher dürfte über wegen des dafür sprechen, dass eine im gerichtlichen Verfahren erteilte so genannte Kostenübernahmeerklärung für die betroffenen Ausländer letztlich praktisch wertlos ist.

Es ist dem Kläger auch nicht möglich, in einen anderen Landesteil von Serbien und Montenegro auszuweichen, da sie Aschkali-Volkszugehörige ist. Das Verwaltungsgericht Oldenburg hat in seinem Urteil vom 27. Januar 2004 (- 12 A 550/03 -) ausgeführt:

„Indes stehen der Klägerin diese medizinischen Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens in Serbien und Montenegro (außerhalb des Kosovo) im Rahmen des dortigen Krankenversicherungsschutzes tatsächlich nicht offen. Für die Inanspruchnahme von sozialen Diensten einschließlich der gesetzlichen Krankenversicherung ist in Serbien und Montenegro die Registrierung erforderlich. Aus dem Kosovo übergesiedelte Bürger können in Serbien und Montenegro nur dann im Rahmen der dortigen Krankenversicherung kostenlos behandelt werden, wenn sie den Status eines Ausgesiedelten, Vertriebenen oder Flüchtlings haben; alle anderen Personen aus dem Kosovo müssen ihre medizinische Behandlung in Serbien und Montenegro (außerhalb des Kosovo) bezahlen, so dass de facto Einwohner des Kosovo von der gesetzlichen (quasi kostenlosen) Krankenversorgung in Serbien und Montenegro (außerhalb des Kosovo) ausgeschlossen sind (Deutsche Botschaft Belgrad an VG Aachen vom 12. August 2003, an VG Leipzig vom 3. Juli 2003 und an Hess. VGH vom 22. Mai 2003; Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 28. Juli 2003; UNHCR an VG Koblenz vom 29. September 2003). Die Registrierung stellt in der Praxis ein ernsthaftes Hindernis bei der Ausübung grundlegender Rechte wie dem Zugang zu Sozialleistungen, Gesundheitsfürsorge, Bildungseinrichtungen und Wohnraum dar. Für die Registrierung sind eine Reihe von Identitätsunterlagen erforderlich, was insbesondere für aus dem Kosovo geflüchtete Roma ein Problem ist, wobei das Minderheitenministerium beabsichtigt, dies zu vereinfachen. Nach amnesty international ist intern Vertriebenen in Serbien und Montenegro seit April 2002 die Registrierung bereits erleichtert worden, dennoch bestehen hierbei weiterhin Schwierigkeiten (Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 28. Juli 2003; ai, Länderinformation vom 15. Oktober 2003; vgl. auch UNHCR an VG Koblenz vom 29. September 2003). Zwar genießen die Staatsangehörigen von Serbien und Montenegro de jure Niederlassungsfreiheit auf dem gesamten Territorium der Union. Grundsätzlich besteht am Ort der Niederlassung auch der Anspruch auf Bezug der gesetzlich vorgesehenen Sozialleistungen (beispielsweise Sozialhilfe und Gesundheitsfürsorge). In der Praxis jedoch sind die lokalen Behörden in Serbien und Montenegro nach den Erfahrungen des Auswärtigen Amtes nicht bereit, aus anderen Gemeinden stammende mittellose Personen zu registrieren und ihnen Sozialleistungen zu gewähren. Aus dem Ausland einreisende mittellose Personen lassen sich deshalb nach den Erfahrungen des Auswärtigen Amtes in ihrer Heimatgemeinde nieder, sofern sie nicht (beispielsweise durch familiäre Beziehungen) ohne Inanspruchnahme öffentlicher Sozialleistungen in anderen Gemeinden ein Unterkommen finden. Eine legale Wohnsitznahme aus dem Kosovo stammender mittelloser Personen in anderen Regionen Serbiens und Montenegros ist unter diesen Umständen nur in Ausnahmefällen möglich (vgl. Auswärtiges Amt an VG Koblenz vom 25. März 2003; vgl. auch Auswärtiges Amt an VG Berlin vom 3. Februar 2003; UNHCR an VG Koblenz vom 4. September 2003; UNHCR an VG Koblenz vom 29. September 2003; ai, Länderinformation vom 15. Oktober 2003; a. A. wohl OVG Schleswig-Holstein, Beschluss

vom 15. Dezember 2003 - 3 LB 11/02 -, V.n.b.). Hiernach mag die erforderliche Registrierung der Klägerin zwar nicht aufgrund fehlender Personenstandsurkunden scheitern (ausweislich Bl. 8 ff. Beiakte A - Az.: 1377080 - verfügen die Klägerin und ihr Ehemann jeweils über einen jugoslawischen Personalausweis sowie einen Auszug aus dem Heiratsregister), jedoch ist aufgrund der Mittellosigkeit der aus dem Kosovo stammenden Familie der Klägerin de facto eine Registrierung und damit eine ordnungsgemäße Wohnsitznahme außerhalb des Kosovo in Serbien und Montenegro nicht möglich. Es findet sich kein Anhalt, dass abweichend vom dargestellten Regelfall die Klägerin oder ihr Ehemann trotz ihrer Mittellosigkeit als aus dem Kosovo stammende intern Vertriebene de facto eine Registrierung und damit öffentliche Sozialleistungen einschließlich Krankenversicherungsschutz erlangen könnten. Mangels Registrierung unterfällt die Klägerin nicht dem dortigen Krankenversicherungsschutz, so dass für sie die o.a. medizinischen Leistungen des staatlichen Gesundheitswesens nicht kostenfrei bzw. gegen geringe Kostenbeteiligungen tatsächlich zugänglich sind. Sie müsste die medizinischen Behandlungen aus eigenen Mitteln bezahlen.

Das Gericht ist aufgrund der allgemeinen wirtschaftlichen Situation in Serbien und Montenegro und angesichts dessen, dass die Klägerin der ohnehin gesellschaftlich benachteiligten Gruppe der Roma angehört, davon überzeugt, dass sie die erforderlichen medizinischen Behandlungen mangels finanzieller Mittel nicht anderweitig erlangen kann. Die wirtschaftliche Lage ist in Serbien und Montenegro weiterhin als schlecht zu bezeichnen. Das durchschnittliche Einkommen beträgt 150,00 EUR und die durchschnittliche Rente 115,00 EUR. Die Arbeitslosigkeit ist in Serbien und Montenegro weiterhin sehr hoch. Sie liegt nach offiziellen Angaben bei ca. 30 %, wird jedoch auf real 40 bis 50 % geschätzt. Bei Angehörigen der Roma ist der Zugang zum Arbeitsmarkt wegen sozialer Vorurteile sehr schwer, so dass Roma-Angehörige zu einem großen Teil Schwarzarbeit nachgehen (Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 28. Juli 2003; vgl. auch Auswärtiges Amt an VG Sigmaringen vom 21. Mai 2003). Das Gericht ist aufgrund der vorliegenden Erkenntnismittel davon überzeugt, dass die Klägerin oder ihr Ehemann aufgrund der ohnehin schwierigen wirtschaftlichen und sozialen Situation in Serbien und Montenegro im Allgemeinen und der wesentlichen schwierigeren Lage für Angehörige der Roma im Falle einer Rückkehr nicht alsbald eine Beschäftigung erlangen oder über andere Einkommensquellen verfügen werden, um neben der Sicherung des Lebensunterhalts der Familie die erheblichen Aufwendungen für die erforderlichen Medikamente und ambulante Psychotherapie aufbringen zu können (nach den o.a. Angaben der Deutschen Botschaft Belgrad sind mit Kosten von ca. 130,00 bis 160,00 EUR je Monat zu rechnen). Es ist auch nicht ersichtlich, dass die mit der Behandlung der Erkrankung verbundenen Kosten anderweitig gedeckt werden können.

Bei grundsätzlicher Behandelbarkeit ihres Leidens in Serbien und Montenegro fehlt es somit der Klägerin am Zugang zur Behandlung aus finanziellen Gründen, so dass im Falle ihrer Rückkehr dorthin mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Verschlechterung ihrer Gesundheit zu befürchten ist.

Der begehrten Feststellung steht auch § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG nicht entgegen. Die aufgrund der fehlenden finanziellen Möglichkeiten der Klägerin resultierende Gefährdung stellt keine allgemeine Gefahr im Sinne dieser Vorschrift dar:

Eine allgemeine Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG kann nur dann angenommen werden, wenn die Gefahr die Bevölkerung insgesamt oder eine Bevölkerungsgruppe betrifft. Neben dieser quantitativen Voraussetzung muss auch die Art der Gefahr als qualitatives Element berücksichtigt werden.

In Fällen, in denen ein Großteil der Bevölkerung eines Landes aus finanziellen Gründen keinen Zugang zur medizinischen Versorgung hat - insbesondere aufgrund einer hohen Arbeitslosigkeit und verbreiteten Armut - hat der Bayerische Verwaltungsgerichtshof eine

allgemeine Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG angenommen. Als maßgebliche Bevölkerungsgruppe erachtet er dabei nicht die an einer bestimmten Krankheit leidenden, sondern die Gruppe der Kranken ohne Einkommen und ohne finanzielle Unterstützung durch die Familie (vgl. Bay. VGH, Beschluss vom 10. Oktober 2000 - 25 B 99.32077 -, juris). Das Bundesverwaltungsgericht hat ausgeführt, dass eine individuelle Gefährdung im Sinne des § 53 Abs. 6 S. 1 AuslG anzunehmen ist, wenn eine notwendige medizinische Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, sie dem betroffenen Ausländer aber individuell aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, DVBl. 2003, 463 = AuAS 2003, 106 unter Bezugnahme auf seinen Beschluss vom 29. April 2002 - 1 B 59.02, 1 PKH 10.02 -, Buchholz 402.240, § 53 AuslG Nr. 60). Die fehlende Finanzierbarkeit einer medizinischen Behandlung ist aber nicht stets eine individuelle Gefährdung für den Betroffenen, sondern kann grundsätzlich auch eine allgemeine Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG darstellen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 29. April 2002 - 1 B 59.02, 1 PKH 10.02 -, a. a. O.). Eine allgemeine Gefahr und damit die Sperrwirkung des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG tritt aber erst dann ein, wenn neben der Größe der betroffenen Bevölkerungsgruppe - als weitere Voraussetzung - die Art der Gefahr eine ausländerpolitische Leitentscheidung nach § 54 AuslG erfordert (BVerwG, Urteil vom 12. Juli 2001 - 1 C 5.01 -, a.a.O.). Gegen die Annahme des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofes einer allgemeinen Gefahr im Hinblick auf die Bevölkerungsgruppe der „mittellosen Kranken“ sprechen Sinn und Zweck von § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG und § 54 AuslG. Mit dieser Regelung soll nach dem Willen des Gesetzgebers erreicht werden, dass dann, wenn eine bestimmte Gefahr der ganzen Bevölkerung oder einer im Abschiebezielstaat lebenden Bevölkerungsgruppe gleichermaßen droht, über deren Aufnahme und Nichtaufnahme nicht im Einzelfall durch eine Entscheidung des Bundesamtes oder eine Ermessensentscheidung der Ausländerbehörde, sondern für die ganze Gruppe der potenziell Betroffenen einheitlich durch eine ausländerpolitische Leitentscheidung des Innenministeriums befunden wird. Dementsprechend muss für die Annahme einer allgemeinen Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG nicht nur die Größe der Gruppe, sondern auch die Art der Gefahr eine politische Leitentscheidung erforderlich machen.

Nach Auffassung der Kammer kann nicht auf eine Gruppe der „mittellosen Erkrankten“ abgestellt werden. Den betroffenen „mittellosen Erkrankten“ droht gerade nicht dieselbe Gefahr. Die Gefahr für Leib und Leben der Betroffenen besteht nicht allein darin, keinen Zugang zum Gesundheitssystem zu haben, sondern in der konkreten Weiterentwicklung ihrer jeweiligen individuellen Krankheit; insoweit kann von einer gleichartigen Gefahr für die Betroffenen nicht ausgegangen werden. Dabei ist offenkundig, dass die verschiedenen Krankheiten und die sich hieraus ergebenden Gefährdungen sich erheblich unterscheiden. Wenn es aber Sinn und Zweck des § 53 Abs. 6 S. 2 AuslG ist, eine Vielzahl gleichgelagerter Fälle wegen der Art der Gefahr einheitlich zu entscheiden, so können nicht sämtliche in einem Land vorkommenden Krankheiten deshalb rechtlich gleichgestellt werden, weil die Patienten das Schicksal der Mittellosigkeit teilen. Der Gruppe der mittellosen Erkrankten fehlt die erforderliche Homogenität bezogen auf die Art der Gefahr. Die den Betroffenen aufgrund ihrer individuellen Erkrankung drohenden Gefahren sind derart verschieden, dass sich eine generalisierende Betrachtung verbietet (vgl. gegen die Annahme einer allgemeinen Gefahr wegen unzureichender medizinischer Versorgung infolge fehlender finanzieller Mittel: VG Sigmaringen, Urteil vom 13. August 2003 - A 5 K 11176/03 -, Asylmagazin 1-2/2004, 42; ebenso im Ergebnis Hess. VGH, Urteil vom 24. Juni 2003 - 9 E 34260/94.A -, V.n.b.). Aus diesen Erwägungen kann auch nicht auf eine Gruppe der „mittellosen Erkrankten aus dem Kosovo“, die de facto von der staatlichen Gesundheitsfürsorge in Serbien und Montenegro ausgeschlossen sind, abgestellt werden.“

Dieser Auffassung schließt sich das Gericht an. Dessen Erwägungen gelten daher hier entsprechend. Dabei ist überdies zu beachten, dass hier bereits nicht erkennbar ist, dass der Kläger über gültige Personalpapiere Jugoslawiens bzw. Serbiens und Montenegros

verfügte. Bereits dieser Umstand würde daher einer Registrierung in Serbien und Montenegro außerhalb des Kosovo entgegenstehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO; 83 b AsylVfG.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung nur zulässig, wenn sie von dem Niedersächsischen Oberverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Die Zulassung der Berufung ist bei dem

Verwaltungsgericht Stade,
Am Sande 4a, 21682 Stade oder
Postfach 3171, 21670 Stade,

innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist. Der Antrag muss von einem Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt oder einer nach § 67 Abs. 1 Satz 3 bis 7 VwGO zur Vertretung berechtigten Person als Bevollmächtigtem gestellt werden.

Klinge