

AR 1



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

Anerkennungsverfahren

Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge

Ort: 90513 Zirndorf

Datum: 29.07.2010

Gesch.-Z.: 5428525 - 225

bitte unbedingt angeben

EINGEGANGEN
- 2 AUG. 2010
RAe Steckbeck & Ruth



B E S C H E I D

90491 Nürnberg

vertreten durch: Rechtsanwälte
Steckbeck & Ruth
Leipziger Platz 1
90491 Nürnberg

ergeht folgende **E n t s c h e i d u n g** :

1. Unter Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 29.03.2003 (Az.: 2735387-1-225) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes Äthiopien vorliegt.
2. Die mit obigem Bescheid erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

Begründung:

Die Antragsteller sind äthiopische Staatsangehörige und haben bereits unter dem Aktenzeichen 2735387-1-225 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

D0045

Die Asylanträge wurden am 29.07.2003 unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 53 Ausländergesetz (AuslG) nicht vorliegen.

Am 02.06.2010 stellten die Antragsteller mit Schreiben ihres Rechtsanwaltes vom 31.05.2010 auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beschränkte Anträge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, dass die Antragstellerin zu 1 unter einer chronischen HIV-Infektion im Stadium CDC B2 und unter einer Anorexie leide. Zur Behandlung der HIV-Infektion werde eine Kombinationstherapie mit den antiretroviralen Medikamenten Viramune und Kivexa durchgeführt. Da es sich um eine andauernde lebenslange Behandlung mit ständiger Kontrolle der Verträglichkeit und eventuell auftretender Nebenwirkungen handle, seien ständig klinische und laborchemische Kontrolluntersuchungen erforderlich (siehe ärztliches Attest vom 01.02.2010).

Für den Antragsteller zu 2 wurde geltend gemacht, dass er ebenfalls unter einer chronischen HIV-Infektion im Stadium CDC B2 sowie unter einem Z. n. Lungentuberkulose und Glomerulonephritis leide. Wie aus dem vorgelegten Attest von Dr. med. vom 01.02.2010 hervorgeht, wird eine Kombinationstherapie mit den antiretroviralen Medikamenten Viramune und Kivexa durchgeführt. Da es sich um eine andauernde lebenslange Behandlung mit ständiger Kontrolle der Verträglichkeit und eventuell auftretender Nebenwirkungen handle, seien ständig klinische und laborchemische Kontrolluntersuchungen erforderlich.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

1.

Den Anträgen wird entsprochen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der im Rahmen des Zuwanderungsgesetzes (ZuwG) vom 31.07.2004 den § 53 AuslG ersetzt hat, im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insoweit besteht ein Anspruch auf erneute Prüfung und Entscheidung.

Hierzu müssen sich gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG die Sach- oder Rechtslage zu Gunsten der Betroffenen geändert haben (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für die Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2), oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (Nr. 3) gegeben sein.

Um ihre Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag der Antragsteller ausreichend, der nicht von vornherein nach jeder vertretbaren Betrachtung ungeeignet sein darf, zur Asylberechtigung oder Flüchtlingsanerkennung zu verhelfen (BVerfG, Beschluss vom 03.03.2000, DVBl 2000, 1048-1050); § 51 Abs. 1 VwVfG fordert somit für das Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht zwingend, dass eine günstigere Entscheidung für die Antragsteller zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche auf Grund ihres schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., die Antragsteller müssen ohne grobes Verschulden außer Stande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihnen der Wiederaufgreifensgrund bekannt geworden war, gestellt haben.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes sind bei der Erfolgsprüfung grundsätzlich nur solche Gründe berücksichtigungsfähig, die zulässigerweise, insbesondere fristgerecht, geltend gemacht worden sind. Einzelne neue Tatsachen, die zur Begründung nachgeschoben werden, brauchen - ausnahmsweise - allerdings nicht innerhalb der Ausschlussfrist vorgetragen zu werden, wenn sie lediglich einen bereits rechtzeitig geltend gemachten Wiederaufgreifensgrund bestätigen, wiederholen, erläutern oder konkretisieren (vgl. BVerwG, Urteil vom 10.02.1998, EZAR 631 Nr. 45).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt. Der Wiederaufgreifensgrund der Sachlagenänderung nach § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG ist im vorliegenden Fall gegeben.

Mit den nunmehr vorgelegten ärztlichen Attesten vom 01.02.2010 berufen sich die Antragsteller auf neue Beweismittel in Bezug auf die von ihnen geltend gemachten gesundheitlichen Probleme und die damit in Zusammenhang stehenden Gesundheitsgefahren nach Rückkehr in den Herkunftsstaat.

Die für den Wiederaufgreifensantrag angegebene Begründung führt zu einer für die Antragsteller günstigeren Entscheidung, weil nunmehr vom Vorliegen der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich Äthiopien auszugehen ist.

Von einer Abschiebung soll gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn dem Ausländer eine erhebliche individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht, wobei es nicht darauf ankommt, von wem die Gefahr ausgeht und wodurch sie hervorgerufen wird. Es muss jedoch über die Gefahren hinaus, denen die Bevölkerung allgemein ausgesetzt ist, eine besondere Fallkonstellation gegeben sein, die als gravierende Beeinträchtigung die Schwelle der allgemeinen Gefährdung deutlich übersteigt (vgl. die insoweit auf § 60 Abs. 7 AufenthG übertragbaren Entscheidungen BVerwG, Urteile vom 29.11.1977, BVerwGE 55, 82; vom 17.01.1989, EZAR 201 Nr. 19; vom 30.10.1990, BVerwGE 87, 52; vom 17.10.1995, BVerwGE 99.324, und vom 23.08.1996, 9 C 144.95).

Eine erhebliche konkrete Gefahr i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann auch dann vorliegen, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die drohende Gefahr kann in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt sein. Der Begriff der „Gefahr“ in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist hinsichtlich seines Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen, und es ist deshalb unerheblich, ob sich die Gefahr aus einem Eingriff, einem störenden Verhalten oder aus einem Zusammenwirken mit anderen, auch anlagebedingten Umständen ergibt (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383).

Die Gefahr ist „erheblich“ i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde und "konkret", wenn der Asylbewerber alsbald nach seiner Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, a.a.O.).

Eine gemäß § 60 Abs. 7 S.1 AufenthG zu berücksichtigende zielstaatsbezogene Gefahr kann sich trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer die benötigte 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 Gründen tatsächlich nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002, EZAR 043 Nr. 56, 1 C 1.02 und vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383, 9 C 58.96 m. w. N.).

Gemessen an diesen Grundsätzen muss davon ausgegangen werden, dass den Antragstellern im Falle einer Rückkehr in ihren Herkunftsstaat Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG drohen.

Bei den Antragstellern liegt ausweislich der vorgelegten Atteste eine chronischen HIV-Infektion im Stadium CDC B2 vor, zu deren Behandlung eine Kombinationstherapie mit den antiretroviralen Medikamenten Viramune und Kivexa durchgeführt wird. Beim Abbruch einer solchen Therapie ist mit einem alsbaldigen Anstieg der Viruslast zu rechnen, insbesondere dann, wenn vor Therapiebeginn bereits eine klinische Symptomatik vorgelegen hat. Zudem sind ständig klinische und laborchemische Kontrolluntersuchungen erforderlich, um einerseits die Verträglichkeit der verwendeten Medikamente und eventuell auftretende Nebenwirkungen zu kontrollieren und andererseits die Viruslast zu überwachen. Zudem muss bei einer HIV-Infektion bzw. AIDS-Erkrankung beachtet werden, dass die Behandlung mittels einer antiretroviralen Therapie (ART) auch immer wieder neu angepasst werden muss, da bestimmte Medikamente nach einer gewissen Zeit bei einem Patienten nicht mehr wirken und somit neue Wirkstoffe zum Einsatz kommen müssen.

Im vorliegenden Fall kann es dahingestellt bleiben, ob die in Äthiopien zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten und Medikamente ausreichen, um die drohende erhebliche Gesundheitsverschlechterung abzuwenden.

Vielmehr ist im Falle der beiden minderjährigen Antragsteller unter Berücksichtigung ihres Alters, des Gesundheitszustandes, der fehlenden beruflichen Erfahrungen und ihrer wirtschaftlichen Situation zu erwarten, dass sie nach Rückkehr in den Herkunftsstaat bereits erhebliche Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Alltagsprobleme hätten. Erschwerend kommt in ihrem Falle hinzu, dass sie aufgrund des langjährigen Auslandsaufenthaltes und der Tatsache, dass eine gemeinsame Rückkehr mit der Mutter nach Äthiopien nicht in Betracht kommt, kaum noch auf einen familiären Rückhalt zurückgreifen können. Daher ist davon auszugehen, dass es den Antragstellern nicht gelingt, sich ein zum Leben notwendiges wirtschaftliches Existenzminimum zu verschaffen und darüber hinaus die Vielzahl der Medikamente und notwendigen Behandlungsmaßnahmen selbst

zu finanzieren. Somit ist festzustellen, dass ihnen nach einer Rückkehr nach Äthiopien mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG droht:

2.

Die mit Bescheid vom 29.03.2003 (Az.: 2735387-1-225) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil den Antragstellern auf Grund der Feststellung des Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gem. § 25 Abs. 3 Satz 1 AufenthG eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden soll und weder ein anderer Abschiebestaat konkret benannt werden kann, noch Hinweise auf sonstige Ausschlussgründe des § 25 Abs. 3 AufenthG vorliegen.

3.

Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Im Auftrag

Geldmacher


Müller, Marion



Ausgefertigt am 30.07.2010 in Außenstelle Zirndorf