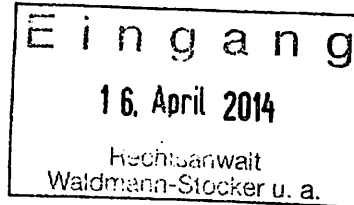




VERWALTUNGSGERICHT SIGMARINGEN

Im Namen des Volkes

Urteil



In der Verwaltungsrechtssache

[REDACTED]

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:  
Rechtsanwälte Bernd Waldmann-Stocker & Coll.,  
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen, Az: 603/12BW10 BW j

gegen

Bundesrepublik Deutschland,  
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,  
- Außenstelle Reutlingen/Eningen u.A. -  
Arbachtalstraße 6, 72800 Eningen u.A., Az: 5542081-150

- Beklagte -

wegen Asyl u.a.

hat das Verwaltungsgericht Sigmaringen - 4. Kammer - durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Röck als Einzelrichter auf die mündliche Verhandlung vom 05. Juli 2013 ohne weitere mündliche Verhandlung

am 20. Dezember 2013

für R e c h t erkannt:

Die Beklagte wird verpflichtet, festzustellen, dass zu Gunsten des Klägers ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Kosovo vorliegt. Die Ziffer 2 des Bescheids des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 30.05.2012 wird aufgehoben, soweit sie der Verpflichtung entgegensteht.

Die Beklagte trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

### Tatbestand

Der Kläger begehrt im Folgeantragsverfahren zuletzt nur noch die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Der am 15.11.1953 geborene Kläger reiste erstmals im Oktober 1992 ins Bundesgebiet ein und stellte am 02.11.1992 seinen ersten Asylantrag. In jenem Asylverfahren bezeichnete er sich als albanischen Volkszugehörigen und machte in der Sache geltend, er sei verhaftet worden, weil er seinen Sohn, der einen Einberufungsbescheid erhalten habe, versteckt habe. Der Asylantrag wurde durch Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 02.09.1994 abgelehnt und die hiergegen erhobene Klage durch Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 06.02.1996 - A 4 K 12475/94 - abgewiesen.

Am 18.02.1997 stellte der Kläger einen ersten Asylfolgeantrag, mit dem er geltend machte, die Polizei suche nach wie vor nach ihm. Durch Bescheid vom 09.07.1997 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens ab. Dieser Bescheid wurde bestandskräftig, nachdem das hiergegen anhängige Klageverfahren durch Beschluss vom 20.02.1998 - A 4 K 12844/97 - eingestellt wurde. Am 04.09.1998 stellte der Kläger einen weiteren Asylfolgeantrag. In seiner schriftlichen Begründung machte er ausweislich der bei den Akten befindlichen Übersetzung geltend, sie hätten wegen des Krieges fliehen müssen, ihr Haus sei von serbischer Artillerie beschossen worden. Durch Bescheid vom 18.01.1999 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens ab und erließ eine Abschiebungsandrohung in die „Bundesrepublik Jugoslawien“.

Am 15.02.2006 stellte der Kläger den dritten Asylfolgeantrag. Mit diesem berief er sich erstmals darauf, der Volksgruppe der Ashkali anzugehören und machte zudem geltend, er habe nach seiner Abschiebung im Jahr 2005 im Kosovo einen Herzinfarkt erlitten, sei „klinisch tot“ gewesen und habe reanimiert werden müssen. Im Krankenhaus in Djakovica habe man aber nur das Notwendigste gemacht und ihm gesagt, wenn er mehr bezahle, könne er weiter behandelt werden. Durch Bescheid vom 17.03.2006 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens und die Änderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 02.09.1994

bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 - 6 AuslG ab. Die gegen diesen Bescheid erhobene Klage wurde durch Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 13.09.2006 - A 1 K 238/06 - abgewiesen. Gegenstand dieses Verfahrens war namentlich die Herzerkrankung des Klägers. Dem Gericht lagen Bescheinigungen des Kreiskrankenhauses Ehingen vom 18. und 19.07.2006, ein Attest des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. F. [REDACTED] vom 13.07.2006 und eine Auskunft des Kreiskrankenhauses Ehingen zur seinerzeitigen Behandlung vom 21.07.2006 vor. Ein Antrag auf Zulassung der Berufung wurde u. a. mit Hinweis auf die von dem Kläger benötigten Medikamente begründet und durch Beschluss des VGH Baden-Württemberg vom 16.10.2006 - A 6 S 1132/06 - abgelehnt.

Mit Schriftsatz vom 18.01.2007 stellte der Kläger seinen vierten Asylfolgeantrag und berief sich wiederum auf die erlittenen Herzinfarkte und darauf, er leide an einer Depression, einer Somatisierungsstörung sowie einem „PBS-Syndrom“ (gemeint wohl: BWS-Syndrom). Vorgelegt wurden Teile eines Arztberichts - wohl der Universitätsklinik Mannheim - über einen stationären Aufenthalt vom 06. bis 07.03.2006 und ein Attest des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. F. [REDACTED] vom 15.01.2007. Mit Bescheid vom 13.02.2007 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens und die Änderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 02.09.1994 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 - 6 AuslG ab. Die gegen diesen Bescheid erhobene Klage wurde durch Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 12.04.2007 - A 7 K 80/07 - abgewiesen.

Mit Schriftsatz vom 27.07.2007 stellte der Kläger einen weiteren Asylfolgeantrag und berief sich wiederum auf seine Zugehörigkeit zum Volk der Ashkali und seine bekannten Erkrankungen. Nach der Qualifikationsrichtlinie habe sich die Situation so geändert, dass die Gefahren für Ashkali bei einer Rückkehr in den Kosovo neu beurteilt werden müssten. Zu den Krankheiten wurde ein „Fragebogen für kranke Personen“ vom 19.07.2007 (AS 3) und erneut das Attest von Dr. F. [REDACTED] vom 15.01.2007 vorgelegt. Mit Bescheid vom 14.09.2007 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens und die Änderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 02.09.1994 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 - 6 AuslG erneut ab. Die gegen diesen Bescheid erhobene Klage wurde durch Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 16.10.2008 - A 4 K 1463/07 - abgewiesen. Im Klage-

verfahren hatte der Kläger einen Befundbericht des Internisten Dr. med. [REDACTED] M [REDACTED] vom 09.04.2008 über eine ambulante kardiologische Untersuchung, einen Arztbericht des Urologen Dr. med. N [REDACTED] über einen stationären Krankenhausaufenthalt im KKH E [REDACTED] vom 23.05.2008 bis zum 29.05.2008 und ein Attest vom 27.08.2008 von Dr. med. N [REDACTED] über einen weiteren stationären Aufenthalt auf der Urologie des KKH E [REDACTED] n vorgelegt.

Am 20.02.2009 stellte der Kläger den sechsten Folgeantrag. Durch Bescheid vom 13.04.2010 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Verfahrens und die Abänderung des Bescheides vom 15.09.1994 bezüglich der Feststellung zu dem (damaligen) § 53 Abs. 1 - 6 AuslG ab. Die hiergegen erhobene Klage - A 7 K 847/10 - wurde durch Beschluss vom 02.07.2010 nach § 81 AsylVfG eingestellt.

Am 22.07.2010 stellte der Kläger den siebten Folgeantrag. Zu dessen Begründung berief er sich auf einen Bericht von Stephan Dünnwald von „pro asyl“ vom Oktober 2009 zur Lebenssituation der Roma, Aschkali und der Ägypter-Minderheit im Kosovo sowie auf seine Herzerkrankung. Hierzu wurde ein Bericht der Kreisklinik B [REDACTED] vom 23.06.2010 vorgelegt. Danach litt der Kläger damals an instabiler Angina pectoris in Folge einer 1-Gefäßerkrankung. Ausweislich des Berichts blieb ein Rekanalisierungsversuch am 22.06.2010 erfolglos. Mit Bescheid vom 30.08.2010 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Verfahrens und die Abänderung des Bescheides vom 15.09.1994 bezüglich der Feststellung zu dem (damaligen) § 53 Abs. 1 - 6 AuslG ab. Die gegen diesen Bescheid erhobene Klage wurde durch Urteil des Verwaltungsgerichts Sigmaringen vom 06.07.2011 - A 7 K 1821/10 - abgewiesen. Im Klageverfahren wurden verschiedene ärztliche Unterlagen sowie ein Bericht des Hausarztes Dr. L [REDACTED] vom 18.05.2011, wonach eine depressive Symptomatik mit Schlafstörungen im Vordergrund stehe, und außerdem eine Liste der verordneten Medikamente [Ramipril (Blutdrucksenker/ACE-Hemmer); Cymbalta (Behandlung von Depressionen und Angststörungen); Novaminsulfon (Schmerzmittel); Mirtazapin (Antidepressivum); Herz ASS 100 (Blutverdünnung); Simvastatin (Blutfettsenker); Metoprolol (Betablocker/Herz-frequenzsenkung); Torem (Blutdrucksenker/Diuretika) und Insidon (Antidepressivum)] vorgelegt.

Am 03.04.2012 stellte der Kläger den vorliegenden, achten Folgeantrag. Zu dessen Begründung wurde erneut unter Bezugnahme auf den Bericht von Stephan Dünnwald von „pro asyl“ vom Oktober 2009 umfassend zur Lebenssituation der Roma, Aschkali und der Ägypter-Minderheit im Kosovo vorgetragen. Zur gesundheitlichen Situation des Klägers wurde eine ärztliche Bescheinigung von Frau Dr. med. [REDACTED] vom 20.03.2012 (depressive Entwicklung, derzeit schwere Episode), ein Befundbericht einer radiologischen Gemeinschaftspraxis, Ehingen, vom 02.03.2012 (Meniskusprobleme im linken Knie und Zeichen einer Bursitis) und ein Medikationsplan (AS 35) vorgelegt.

Mit Bescheid vom 30.05.2012 lehnte das Bundesamt die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens und die Änderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 02.09.1994 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 - 6 AusIG wiederum ab. Der Bescheid wurde am gleichen Tag als Einschreiben zur Post gegeben.

Gegen diesen Bescheid hat der Kläger am 11.06.2012 hier Klage erhoben. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgetragen, seine psychische Situation habe sich weiter verschlechtert. Er leide an einem anhaltenden depressiven Syndrom und benötige neben diversen Medikamenten eine ständige Begleitperson. Auch wegen seiner anderen Erkrankungen bedürfe er der regelmäßigen ärztlichen und sonstigen Betreuung. Bei einer Rückführung in das Kosovo käme für seine Unterstützung ausschließlich seine Ehefrau in Betracht. Diese leide jedoch selbst an diversen Erkrankungen und benötige selbst regelmäßige Medikation und ärztliche Behandlungsmaßnahmen. Eine Unterstützung des multimorbiden Klägers könne die Ehefrau im Kosovo daher nicht nachhaltig gewährleisten. Zudem sei seine Anbindung an den Hausarzt als Vertrauensperson und zusätzliche psychiatrische Vorstellungen für seine psychische Stabilisierung wichtig. Seine Hausärztin (Frau Dr. B. [REDACTED]) gehe selbst bei einer Fortsetzung der bisherigen medikamentösen Behandlung davon aus, dass sich sein Gesundheitszustand infolge des Verlustes eines sicheren, vertrauten personellen Umfeldes nach einer Rückkehr in den Kosovo „rapide verschlechtern“ würde. Diese gehe in diesem Fall von einer massiven gesundheitlichen Gefährdung auch mit möglichem letalem Ausgang aus, woran auch die Anwesenheit seiner Ehefrau nichts ändern würde. Im Hinblick auf seine schwerwiegenden Herzerkrankungen sei insoweit zudem der mit einer Rückkehr verbundene Stress zu berücksichtigen,

welcher für ihn erhebliche Gesundheitsgefahren zur Folge hätte. Im Hinblick auf § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG seien zudem die Kosten für die von ihm benötigten, zahlreichen Medikamente in den Blick zu nehmen. Nach einer Zusammenstellung seiner Apotheke (Apotheke [REDACTED]) entstünden ihm hierfür Kosten in Höhe von 655,63 EUR - 550,95 EUR ohne MwSt. -. Falls diese im Kosovo überhaupt alle regelmäßig zur Verfügung stünden, was er bezweifle, sei er jedenfalls keinesfalls in der Lage, diese, wie im Kosovo erforderlich, mit zu finanzieren. Dass die für herzkrankte und multimorbide Menschen notwendige und erforderliche ärztliche und medikamentöse Behandlung im Kosovo nicht gewährleistet und zugänglich sei, sei u. a. von Verwaltungsgerichten schon mehrfach angenommen worden. Vorgelegt werden: Ein ärztliches Attest der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. med. [REDACTED] B. [REDACTED], vom 17.07.2012 (GAS 24); eine anwaltlich veranlasste Fragebogenbeantwortung dieser Ärztin vom 22.08.2012 (GAS 68/69); eine Arztbericht von Frau Dr. med. [REDACTED] B. [REDACTED] vom 12.07.2012 (GAS 25) nebst Medikationsplan (AS 26); eine anwaltlich veranlasste Fragebogenbeantwortung des Internisten und Kardiologen Dr. med. [REDACTED] M. [REDACTED], vom 21.08.2012 (GAS 70/71).

Der Kläger beantragt (zuletzt),

die beklagte Bundesrepublik Deutschland unter teilweiser Aufhebung des Bescheids des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 30.05.2012 zu verpflichten, festzustellen, dass zu seinen Gunsten ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Kosovo vorliegt.

Die Beklagte beantragt (schriftsätzlich),

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung dieses Antrags wird auf den Behördenbescheid Bezug genommen.

In der mündlichen Verhandlung am 05.07.2013 wurde der Kläger zu seinen gesundheitlichen Problemen angehört. Hierbei führte er im Wesentlichen aus, bei den Herzoperationen habe man ihm schon gesagt, dass er mit gesundheitlichen Spätfolgen rechnen müsse, nämlich dass er nervös werde und dass er mit seinem Bein Schwierigkeiten bekommen werde. Er habe sich danach auch drei Mal einer Herzkathederuntersuchung unterziehen müssen; die Letzte sei vor drei Jahren in Mannheim

durchgeführt worden, die beiden Anderen in B [REDACTED]. Zuletzt sei ihm gesagt worden, man könne so nichts mehr weiter machen. Seither sei sein Zustand nicht besser geworden. Er könne nachts kaum schlafen, sei ständig sehr nervös und kraftlos und habe oft starke Schmerzen im Brustkorb. Diese Schmerzen würden bei jeder Bewegung - auch tagsüber - auftreten. Insgesamt sei er immer sehr müde und habe auch oft Nierenentzündungen und Blasenprobleme. Nachts schlafe er oft nur ein bis zwei Stunden. Auch habe er ständig Angst und könne nicht alleine sein. Selbst beim Waschen und Duschen habe er Angstzustände und brauche Hilfe. Seine Frau helfe ihm in diesen Situationen. Selbst auf der Toilette habe er Angst und schließe daher nie die Türe ab. Bei Spaziergängen müsse immer jemand bei ihm sein. Wegen des heißen Wassers werde es ihm etwa beim Duschen oft schlecht und er benötige dann die Hilfe seiner Ehefrau. Ausziehen und Anziehen könne er sich zwar selber; wenn er jedoch - wie häufig - sehr kraftlos und müde sei gehe auch dies schlecht. Einkaufen könne er nicht, weil er hierfür nicht die Kraft habe und er sich dies auch nicht zutraue. Bei Arztbesuchen werde er von seiner Frau und / oder seinem Sohn begleitet. Sein verheirateter Sohn wohne bei ihnen und unterstütze ihn auch. Außer kleinen Spaziergängen in der Nähe in Begleitung seiner Frau oder seines Sohnes habe er keine Freizeitaktivitäten. Seine vielen Medikamente würden ihm nach dem Plan, den er besitze, seine Frau oder seine Schwiegertochter herrichten. Bei Frau Dr. B [REDACTED] sei er regelmäßig - ein Mal im Monat und zusätzlich, wenn er Medikamente benötige - in Behandlung; zu seiner Hausärztin Frau Dr. B [REDACTED] gehe er zwei bis drei Mal im Monat - manchmal komme diese auch zum Hausbesuch. Im Haushalt könne er nichts machen; hierzu fühle er sich viel zu kraftlos und dies werde immer schlimmer und schlimmer. Auf Nachfrage erklärte er, Hilfe bei An- und Ausziehen benötige er vor allem dann, wenn er Bluthochdruck habe; dies komme ein bis zwei Mal pro Woche vor. Zur Medikamentenherrichtung ergänzte er, bei Bluthochdruck könne er nur wenig sehen und nicht lesen und deshalb dies nicht selbst machen. Zudem habe er auch Angst davor. Er sei drei Mal dem Tod nahe gewesen und die Angst sei ständig da. Er befürchte halt, die vielen und verschiedenen Medikamente zu verwechseln. Beim Gesundheitsamt sei er am 26.06. gewesen; einen Bericht hierzu habe er noch nicht. Ansonsten stünden demnächst weitere Untersuchungen und eine Herzkontrolluntersuchung bei Dr. M [REDACTED] in [REDACTED] an. Der Klägervertreter übergab hierzu in der mündlichen Verhandlung verschiedene Unterlagen. Zudem legte er Kopien eines Bundesamtsbescheids und eines verwaltungsgerichtlichen Urteils vor.

In der mündlichen Verhandlung am 05.07.2013 hat der Kläger sein Begehren auf die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG beschränkt und die Klage im übrigen zurückgenommen. Der zurückgenommene Teil des Klagebegehrens wurde mit Beschluss vom 08.07.2013 vom vorliegenden Verfahren abgetrennt und im neuen Verfahren - A 4 K 2018/13 - mit Beschluss vom 09.07.2013 eingestellt. Im restlichen, vorliegenden Verfahren wurden sodann folgende weiteren ärztlichen Unterlagen vorgelegt oder vom Gericht beigezogen: 2 fachärztliche Stellungnahme des Internisten und Kardiologen Dr. med. [REDACTED] M [REDACTED] vom 11.06.2013 und 11.07.2013 (GAS 129-132); 1 Arzt schreiben des Facharztes für Psychiatrie Dr. As [REDACTED], vom 29.05.2013 (GAS 139); 2 Arztberichte von Frau Dr. med. [REDACTED] B [REDACTED] vom 11.06.2013 nebst aktueller Medikation (GAS 137) und vom 15.07.2013 (GAS 139); 2 ärztliche Stellungnahmen des Gesundheitsamts des [REDACTED]-Kreises (Ärztin [REDACTED] K [REDACTED]) vom 25.07.2013 und vom 30.05.2011 (GAS 140-145)

Mit Beschluss vom 10.05.2013 wurde der Rechtsstreit dem Berichtersteller als Einzelrichter zur Entscheidung übertragen. Die Beteiligten sind auf die bei der Entscheidung berücksichtigten Erkenntnismittel hingewiesen worden. Nach dem Eingang der im vorherigen Absatz aufgeführten Unterlagen und deren Übermittlung an die Beklagte haben die Beteiligten übereinstimmend auf eine weitere mündliche Verhandlung verzichtet (GAS 153/154).

Dem Gericht haben die Asylverfahrensakten des Bundesamtes (11 Bände) vorgelegen; bezüglich weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt dieser Unterlagen und auf die Ausführungen der Beteiligten in ihren Schriftsätzen verwiesen.

### Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte trotz des Ausbleibens der Beklagten am 05.07.2013 zur Sache verhandeln, da in der ordnungsgemäßen Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden war (§ 102 Abs. 2 VwGO). Nach der Vorlage weiterer Unterlagen verschiedener Ärzte und des Gesundheitsamts des [REDACTED]-Kreises und deren Übermittlung an die Beteiligten, einschließlich der Niederschrift über die mündliche Verhand-



lung am 05.07.2013, haben die Beteiligten übereinstimmend auf (weitere) mündliche Verhandlung verzichtet; einer weiteren mündlichen Verhandlung bedurfte es daher nicht (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Die Klage ist mit dem zuletzt gestellten Antrag zulässig und begründet.

Der Kläger hat einen Anspruch auf die Feststellung, dass zu seinen Gunsten nach der gegenwärtigen Sach- und Rechtslage (§ 77 Abs. 1 AsylVfG) ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Kosovo besteht (§ 113 Abs. 5 VwGO). Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 30.05.2012 ist folglich bezüglich der Ziffer 2 in dem Umfang aufzuheben, in dem er (auch) den auf § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abzielenden Behördenantrag ablehnt (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Das Gericht ist im vorliegenden Folgeantragsverfahren befugt und verpflichtet, zur Sache zu entscheiden. Hinsichtlich des Klägers liegen zwar die formellen Voraussetzungen für ein Folgeantragsverfahren nach § 71 Abs. 1 AsylVfG i. V. m. § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG wohl nicht vor, da in der Folgeantragsbegründung - trotz Vorlage neuerer ärztlicher Unterlagen - keine im Verhältnis zu den bisherigen sieben Folgeantragsverfahren neuen Erkrankungen und Behinderungen geltend gemacht wurden. Angesichts der zahlreichen Erkrankungen und Leiden des Klägers, seiner ersichtlich zunehmenden Medikamenten- und Pflegebedürftigkeit sowie seines fortgeschrittenen Alters hätte sich dem Bundesamt ein Wiederaufgreifen des Verfahrens von Amts wegen bezüglich des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG jedoch aufdrängen müssen. Trotzdem wird im Bescheid des Bundesamtes vom 30.05.2012 auf diese Umstände in der rechtlichen Erörterung nicht substantiiert eingegangen, sondern vielmehr lediglich pauschal zu dem nach §§ 51 Abs. 5, 48, 49 VwVfG eingeräumten Ermessen (S. 4 des Bescheids) ausgeführt, hierfür lagen (ebenfalls) keine (ausreichenden) Gründe vor. Dies ist angesichts der insgesamt vorgelegten ärztlichen Unterlagen und des Vortrags zur zunehmenden gesundheitlichen Destabilisierung / Labilität nebst Pflegebedürftigkeit des Klägers weder ausreichend noch ermessensgerecht. Vor diesem Hintergrund und unter sachgerechter Prüfung des individuellen Vorbringens des Klägers hätte zumindest ein Wiederaufgreifen im Ermessenswege näher geprüft und sein Vorbringen einer inhaltlichen Erörterung und Würdigung zugeführt werden müs-

sen. Insgesamt liegen daher zugunsten des Klägers - jedenfalls nach den nunmehr dem Gericht vorliegenden zahlreichen weiteren ärztlichen Stellungnahmen und Berichten - insbesondere den beiden zusammenfassenden Stellungnahmen des Gesundheitsamts des [REDACTED] Kreises vom 25.07.2013 und vom 30.05.2011 - die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen und damit für eine Sachentscheidung im Hinblick auf § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor.

§ 60 Abs. 7 AufenthG entspricht in Wortlaut und Inhalt den bisher in § 53 Abs. 6 AuslG enthaltenen Regelungen, so dass insoweit eine Rechtsänderung nicht eingetreten ist. Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG 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. Mit diesem Ansatz erfasst § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind, während Gefahren, die sich aus der Abschiebung als solcher ergeben (z. B. eine Familientrennung), nur von der Ausländerbehörde als inlandsbezogenes Vollstreckungsverbot berücksichtigt werden können (st. Rspr., BVerwG, Urteil vom 25.11.1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383 m. w. N.). Der Gefahrenbegriff ist dabei im Ansatz kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit angelegte; das Element der Konkretheit der Gefahr kennzeichnet allerdings das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen, individuell bestimmten und erheblichen Gefährdungssituation (vgl. BVerwG, Beschluss vom 18.07.2001 - 1 B 71/01 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46). Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann sich auch aus der Krankheit eines Ausländers ergeben, wenn diese sich im Heimatstaat prognostisch wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlimmern würde, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort nicht bestehen oder faktisch unzureichend sind (vgl. BVerwG, Beschluss vom 24.06.2006 - 1 B 118/05 -; BVerwG, Urteil vom 17.10.2006 - 1 C 18/05 -, BVerwGE 127, 33 ff.; BVerwG, Urteil vom 11.09.2007 -). Dies gilt generell für solche Fallgestaltungen, in denen eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit im Herkunftsstaat wegen des geringeren Versorgungsstandards allgemein nicht verfügbar ist. Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot kann sich darüber hinaus - trotz an sich verfügbarer medikamentöser und / oder ärztlicher Behandlung - aber auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Auslän-

der diese medizinische Versorgung dort 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 nicht zugänglich ist (vgl. auch BVerwG, Beschluss vom 29.04.2002 - BVerwG 1 B 59.02 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 60; BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - Az: 1 C 1/02 - DVBl 2003, 463 ff; VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 10.07.2003 - 11 S 2622/02 -).

Zugunsten des Klägers liegen aufgrund seiner Erkrankungen und seiner Betreuungsbedürftigkeit auch die materiell - rechtlichen Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor.

Für das Gericht steht nach den Gesamtumständen zunächst fest, dass der Kläger an einer schweren, fortgeschrittenen koronaren Gefäßerkrankung mit mehreren Herzinfarkten in der Vergangenheit, zuletzt am 18.10.2010 im Zusammenhang mit einem Abschiebeversuch, leidet. Trotz mehrerer Operationen - zuletzt Venenbypasslegung mit Brustkorberöffnung bei unvollständiger Kollateralisation - bestehen weiterhin vasosklerotische Veränderungen, so dass jederzeit eine Reinfarzierung eintreten kann. Zudem bestehen andauernde, erhebliche Schmerzen der Thorax-Narbe mit Bewegungseinschränkungen und beginnender Coxarthrose. Weiter leidet der Kläger unter generalisierender Gefäßsklerose mit arterieller Hypertonie sowie Hyperlipidämie, an chronisch rezidivierenden, häufigen Blasenentzündungen (im Mai 2013 akutes Nierenversagen), an einer Reizdarmsymptomatik sowie unter einer larvierten, fortlaufend und dringend behandlungsbedürftigen Depression. Der Kläger ist aufgrund dieser zahlreichen, folgeschweren Erkrankungen nur eingeschränkt, d. h. schleppend, gehfähig, bereits in Ruhe schweratmig, insgesamt bewegungseingeschränkt und stark verlangsamt sowie deutlich ängstlich und depressiv gestimmt. Es handelt sich dabei nach den vorliegenden Unterlagen um progrediente Erkrankungen und Folgen, die beim Kläger auch die Alltagsbewältigung erheblich erschweren und zu einer zunehmenden Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit geführt haben und weiter führen. Der Kläger kann sich nicht nur ohne fremde Hilfe (Stützung und Begleitung) kaum bewegen, sondern bedarf - neben der gesundheitlichen Betreuung durch das Herrichten der Medikamente nebst Überwachung der Einnahme - in vielen

Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe und Pflege (Ehefrau und Schwiegertochter). Zudem ist er aufgrund seiner Erkrankungen dauerhaft auf die Einnahme von verschiedenen Medikamenten (zwischen sechs und elf Einzelmedikamente für die Herzerkrankungen und seine psychische Erkrankung) angewiesen.

Die Überzeugung des Gerichts vom Zustand und der Behandlungs- und Betreuungsbedürftigkeit des Klägers beruht auf den im Gerichts- und Behördenverfahren vorgelegten ärztlichen Attesten und Berichten - insbesondere der letzten ärztlichen Stellungnahme des Gesundheitsamts des [REDACTED]-Kreises (Ärztin [REDACTED] K [REDACTED] [REDACTED] vom 25.07.2013 -, einschließlich der nachvollziehbaren und glaubhaften Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung. Die in diesen Unterlagen enthaltenen und aus dem gesamten Vortrag ersichtlichen Diagnosen, Darlegungen und Beschreibungen sind sämtlich seit dem Jahr 2010 / 2011 in sich schlüssig und gegeneinander bis heute durchgehend widerspruchsfrei. In der mündlichen Verhandlung und aus den Akten sind keine Umstände aufgetaucht, die Anlass zu Zweifeln an den Darlegungen des Klägers oder der verschiedenen Fachärzte, einschließlich der Ärztin des Gesundheitsamts, gegeben hätten. Durch die vorgelegten Unterlagen ist zudem hinreichend belegt und steht zur vollen Überzeugung des Gerichts fest, dass die Erkrankungen des Klägers gegenwärtig - neben dem ständigen Betreuungs- und Pflegebedarf - der dringenden und fortlaufenden medikamentösen sowie haus- und fachärztlichen Behandlung bedürfen und dass dem Kläger beim Ausbleiben dieser Betreuung und Behandlung schwerwiegende Folgen, nämlich eine erhebliche Verschlimmerung seines ohnehin schlechten körperlichen und geistigen Zustandes und lebensbedrohliche Herzfolgeerkrankungen, konkret drohen. Das Gesundheitsamt ging vor diesem Hintergrund in seiner letzten Stellungnahme vom 25.07.2013 sogar von einer auf unabsehbare Zeit bestehenden Flug- und Reiseunfähigkeit des Klägers aus (vgl. Ziffern 3. bis 6. der vorgenannten Stellungnahme). Das gesamte Vorbringen zugunsten des Klägers ist insbesondere auch deshalb glaubhaft, weil seine Erkrankungen schon im Behördenverfahren von Anfang an geltend gemacht und belegt wurden und seine Angaben, unter Berücksichtigung des Eindrucks, den er in der mündlichen Verhandlung gemacht hat, widerspruchsfrei und für das Gericht überzeugend sind. Insgesamt hat das Gericht daher auch keine Veranlassung gesehen, zu den Erkrankungen, zu deren Folgen und zur dringenden Betreuungs- und Behandlungsbedürftigkeit ein (weiteres, aktuelles) Gutachten einzuholen, zumal die Be-

klagte den Betreuungsbedarf und die Krankheitsumstände weder im Behörden- noch im Gerichtsverfahren bestritten hat.

Aus den vorstehenden Feststellungen zur Existenz der Erkrankungen, zur dringenden Behandlungsbedürftigkeit und zum Betreuungsbedarf zur konkreten Gefahrenabwehr ergibt sich zugunsten des Klägers auch ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, da nach den vorliegenden Erkenntnismitteln die erforderliche komplexe Behandlung im Kosovo mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht gewährleistet oder jedenfalls vom Kläger nicht erlangbar ist.

Im Einzelnen gilt zur Behandelbarkeit der festgestellten Erkrankungen und zur Erreichbarkeit des erforderlichen Betreuungsbedarfs im Kosovo Folgendes: Der Kläger ist nach den vorstehenden Feststellungen nicht nur dauerhaft körperlich / geistig krank und pflegebedürftig, sondern auch dauerhaft arbeitsunfähig und nicht in der Lage, seinen Alltag auch nur ansatzweise selbst zu bewältigen. Nach den letzten Lageberichten zum Kosovo (vgl. AA v. 12.06.2013 Stand: Februar 2013 und etwa AA v. 19.10.2009, Stand: September 2009) ist in einer Gesamtschau der umfangreichen medikamentösen, ärztlichen und pflegerischen Bedürfnisse des Klägers nicht gewährleistet, dass er die erforderliche Rundumversorgung dort erhalten wird und auch kostenfrei erreichen kann. Weder ist die engmaschige (haus- und) fachärztliche Versorgung und Überwachung seiner komplexen Erkrankungen gewährleistet noch steht ihm der erforderliche Betreuungsbedarf - etwa in Betreuungseinrichtungen für körperlich und / oder psychisch Behinderte (vgl. insoweit zur fehlenden Kapazität im Kosovo: Abschnitt IV. Nrn. 1.2.4 und 1.2.5 der angeführten Lageberichte) - zur Verfügung. Auch ist die Erhältlichkeit und Erreichbarkeit der vielen, teilweise wechselnden Medikamente, die der Kläger benötigt, ob seiner gänzlichen Leistungsunfähigkeit nicht gewährleistet, selbst wenn er - ohne dass dies gesichert erscheint - weitgehend von den üblichen Eigenbeteiligungen befreit würde (vgl. hierzu Abschnitt IV. Nr. 1.2.1 des letzten Lageberichts). Die teilweise besseren Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten im privaten Sektor stehen dem arbeits- und erwerbsunfähigen Kläger schon aus finanziellen Gründen bereits im Ansatz nicht zur Verfügung. Selbst wenn der Kläger aber einzelne Betreuungs- und Behandlungsbedürfnisse im Kosovo erlangen könnte, ist das Gericht unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände davon überzeugt, dass das insgesamt komplexe und umfangreiche Level an Versorgungsleis-

tungen, welche der Kläger benötigt, im Kosovo weder gewährleistet noch erreichbar ist.

Die Erkrankungen des Klägers stellen mithin ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot hinsichtlich des Kosovo dar. Die Klage hat daher in vollem Umfang Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Das Verfahren ist nach § 83 b Abs. 1 AsylVfG gerichtskostenfrei.

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung ist beim Verwaltungsgericht Sigmaringen innerhalb eines Monats nach Zustellung schriftlich zu stellen. Der Antrag muss spätestens am letzten Tag der Frist bei Gericht eingehen.

Bei der Stellung des Zulassungsantrags und vor dem Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg müssen sich die Beteiligten, außer in Prozesskostenhilfverfahren, durch einen Prozessbevollmächtigten vertreten lassen (§ 67 Verwaltungsgerichtsordnung, §§ 3 und 5 Rechtsdienstleistungsgesetz).

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg, des Bundesverwaltungsgerichts, des gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

**Anschriften des Verwaltungsgerichts:**

Hausanschrift: Verwaltungsgericht Sigmaringen, Karlstraße 13, 72488 Sigmaringen  
Postanschrift: Verwaltungsgericht Sigmaringen, Postfach 16 52, 72486 Sigmaringen.

Röck

**Ausgefertigt**

~~Verstehende Abschrift beglaubigt~~

Sigmaringen, den 14. April 2014

Verwaltungsgericht  
Sigmaringen

Der Urkundsbeamte der Geschäftsstelle

*Ulrich, G.*

