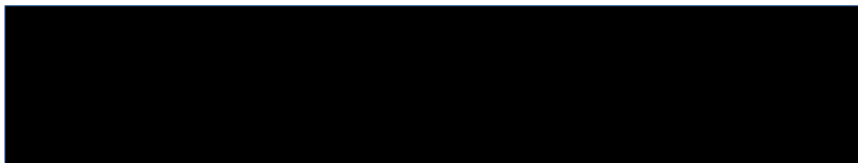


VERWALTUNGSGERICHT DÜSSELDORF
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

7 K 7754/16.A

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

- 1.
- 2.



Kläger,

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Marcel Keienborg, Friedrich-Ebert-
Straße 17, 40210 Düsseldorf, Gz.: 080/16 K,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und
Flüchtlinge, dieser vertreten durch den Leiter der Außenstelle Düsseldorf,
Erkrather Straße 345-349, 40231 Düsseldorf, Gz.: 6105734-144,

Beklagte,

w e g e n Asylrecht-Hauptverfahren nach §§ 29a, 30 AsylG

hat Richterin am Verwaltungsgericht Gumbel
als Einzelrichterin
der 7. Kammer des Verwaltungsgerichts Düsseldorf
ohne (weitere) mündliche Verhandlung
am 29. August 2017

für **R e c h t** erkannt:

Soweit die Kläger die Klage zurückgenommen haben, wird das Verfahren eingestellt.

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung von Ziffern 3 und 4 des angegriffenen Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 17. Juni 2016 verpflichtet, festzustellen, dass zugunsten des Klägers zu 1 ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Mazedoniens besteht.

Das unter Ziffer 6 angeordnete und auf 10 Monate befristete Einreise- und Aufenthaltsverbot wird aufgehoben.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Der Kläger zu 1 trägt ein Viertel der außergerichtlichen Kosten der Beklagten und die Hälfte seiner eigenen außergerichtlichen Kosten. Die Klägerin zu 2 trägt ihre außergerichtlichen Kosten selbst und die Hälfte der außergerichtlichen Kosten der Beklagten. Die Beklagte trägt ein Viertel ihrer außergerichtlichen Kosten und die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu 1 zur Hälfte. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des jeweils beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

T a t b e s t a n d :

Der am 2. März 1969 in Skopje geborene Kläger zu 1 und die am 6. Mai 1968 ebenfalls in Skopje geborene Klägerin zu 2 sind mazedonische Staatsangehörige und Volkszugehörige der Roma.

Die Kläger beantragten beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) am 2. September 2015 die Anerkennung als Asylberechtigte. Sie hatten bereits zuvor einmal erfolglos um Asyl im Bundesgebiet nachgesucht.

Bei der Antragstellung legten sie u.a. mazedonische Pässe und Behandlungsunterlagen der kardiologischen Universitätsklinik Skopje vom 14. September 2011 über eine bei dem Kläger dortige erfolgte Stentimplantation im Herzen vor.

Bei ihrer persönlichen Anhörung am 25. Mai 2016 vor dem Bundesamt machten sie geltend, sie seien ausgereist, um sich hier behandeln zu lassen. Der Kläger sei herzkrank und leide an Diabetes mellitus Typ II. Auch die Klägerin sei krank und müsse Tabletten einnehmen. Zur weiteren Begründung legten sie einen Behandlungsbericht des Augusta-Krankenhauses Düsseldorf vom 3. Dezember 2015 über eine stationäre Behandlung des Klägers, Medikamentenverordnungen vom 30. September 2015 betreffend die Klägerin und vom 11. Februar 2016 betreffend den Kläger, einen vorläufigen Entlassungsbericht des Marienhospitals Düsseldorf vom 9. Februar 2016 betreffend den Kläger, sowie ein ärztliches Attest der Fachärztin für innere Medizin Dr. [REDACTED] vom 15. Juni 2016 ebenfalls betreffend den Kläger vor.

Mit Bescheid vom 17. Juni 2016 lehnte das Bundesamt die Anträge auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und auf Anerkennung als Asylberechtigte als offensichtlich unbegründet ab, lehnte die Anträge auf subsidiären Schutz ab, stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 S. 1 des Aufenthaltsgesetzes nicht vorliegen und forderte die Kläger unter Androhung ihrer Abschiebung nach Mazedonien auf, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe dieser Entscheidung zu verlassen. Außerdem ordnete es ein Einreise und Aufenthaltsverbot gemäß § 11 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes an und befristete dieses auf zehn Monate ab dem Tag der Ausreise. Das gesetzliche Einreise und Aufenthaltsverbot gemäß § 11 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz wurde auf 36 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet.

Die Kläger haben am 29. Juni 2016 Klage erhoben, mit der sie ihr Asylbegehren weiter verfolgen. Zur Begründung beziehen sich die Kläger auf ihr Vorbringen im Verwaltungsverfahren. Zur weiteren Begründung legen sie u.a. ein ärztliches Attest der Fachärztin für innere Medizin Dr. [REDACTED] vom 23. Juni 2016, einen Verordnungsplan vom 6. Juni 2016 und einen Behandlungsbericht des Dominikus-Krankenhauses Düsseldorf vom 19. Mai 2016 jeweils betreffend den Kläger zu 1 vor. Außerdem haben die Kläger auf gerichtliche Aufforderung eine weitere ärztliche Bescheinigung der Fachärztin für Innere Medizin und Kardiologie Dr. [REDACTED] vom 21. Februar 2017 vorgelegt, wonach der Kläger wegen der bei ihm festgestellten nicht ischämischen Kardiomyopathie mit hochgradig eingeschränkter LV Funktion EF 20 %, Koronarer Herzkrankheit ohne interventionsbedürftige Stenosen, arterieller Hypertonie, Hypercholesterinämie und Diabetes mellitus Typ II b auf die Einnahme von im einzelnen aufgeführter Medikamente angewiesen ist und nur Generika oder Originalpräparate verabreicht werden dürfte, weil ansonsten die Herzschwäche zunähme und die Gefahr der Notwendigkeit einer Herztransplantation bestünde.

Die Kläger haben zunächst schriftsätzlich sinngemäß beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 17. Juni 2016 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten,

ihnen die Flüchtlingseigenschaft zu zuerkennen,

sie als Asylberechtigte anzuerkennen,

ihnen subsidiären Schutz zu zuerkennen,

hilfsweise,

die Beklagte unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 17. Juni 2016 zu verpflichten,

festzustellen dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und 7 S. 1 AufenthG gegeben sind,

und

über die Befristung des Einreise und Aufenthaltsverbots nach § 11 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung haben die Kläger ihre Klage zurückgenommen soweit sie auf die Zuerkennung internationalen Schutzes, auf Asylanerkennung und gegen die Befristungsentscheidung nach § 11 Abs. 1 AufenthG gerichtet war.

Die Kläger beantragen nunmehr,

die Beklagte unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 17. Juni 2016 zu verpflichten,

festzustellen dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und 7 S. 1 AufenthG gegeben sind,

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen

und bezieht sich zur Begründung auf die Gründe der angefochtenen Verfügung.

Mit Beschluss vom 30. März 2017 hat die Kammer Beweis erhoben durch die Einholung einer Auskunft der Deutschen Botschaft in Skopje. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Auskunft der deutschen Botschaft Skopje vom 13. Juni 2017 (Bl. 90-93 der Gerichtsakte) Bezug genommen.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 7. Juli 2016 den Rechtsstreit der Berichterstatterin als Einzelrichterin zur Entscheidung übertragen.

Den mit der Klage gleichzeitig gestellten Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat die Einzelrichterin mit Beschluss vom 11. Juli 2016 – 7 L 2244/16..A - stattgegeben.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne (eine weitere) mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (Schriftsatz der Kläger vom 14. August 2017; generelle Erklärung der Beklagten vom 27. Juni 2017).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten einschließlich der des Verfahrens des vorläufigen Rechtsschutzes sowie den der beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Bundesamtes Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Das Gericht konnte ohne (weitere) mündliche Verhandlung entscheiden, weil sich die Beteiligten damit einverstanden erklärt haben (Schriftsatz der Kläger vom 14. August 2017; generelle Erklärung der Beklagten vom 27. Juni 2017)

Soweit die Kläger die Klage zurückgenommen haben, war das Verfahren gem. § 92 Abs. 3 VwGO einzustellen.

Im Übrigen ist die noch aufrecht erhaltene Klage des Klägers zu 1 zulässig und begründet; die Klage der Klägerin zu 2 hat dagegen nur insoweit Erfolg, als gegen sie ein Einreise- und Aufenthaltsverbot verfügt worden ist, im Übrigen bleibt ihre Klage erfolglos.

Der angegriffene Bescheid des Bundesamtes ist rechtswidrig und verletzt den Kläger zu 1 in seinen Rechten, soweit darin festgestellt worden ist, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen und der Kläger unter Abschiebungsandrohung zur Ausreise aufgefordert worden und ein auf 10 Monate befristetes Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 7 AufenthG angeordnet worden ist; der Kläger zu 1 hat Anspruch auf die Feststellung, dass in seiner Person ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festgestellt wird, § 113 Abs. 1 und 5 VwGO.

Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer einer erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Nach S. 2 der Vorschrift liegt eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Gem. S. 3 der Norm ist es nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist (S. 4)

Der Begriff der "Gefahr" im Sinne dieser Vorschrift ist im Grundsatz kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der "beachtlichen Wahrscheinlichkeit" angelegte, wobei allerdings das Element der "Konkretheit" der Gefahr für "diesen" Ausländer das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen, individuell bestimmten und erheblichen Gefahrensituation statuiert.

Zu § 53 Abs. 6 AuslG: vgl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324.

Für eine beachtliche Wahrscheinlichkeit reicht es nicht aus, wenn eine Verfolgung oder sonstige Rechtsgutverletzung im Bereich des Möglichen liegt; vielmehr muss eine solche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten sein.

Zu § 53 Abs. 6 AuslG: vgl. BVerwG, z.B. Urteil vom 2. November 1995 - 9 C 710.94 -; BVerfG, Beschluss vom 5. März 1990 - 2 BvR 1938/89 u. 1460/89 - InfAuslR 1990, 165, wonach "gleichermaßen wahrscheinlich wie unwahrscheinlich" keine beachtliche Wahrscheinlichkeit begründet; OVG NRW, z.B. Beschluss vom 16. Dezember 2004 - 13 A 1140/04.A -.

Erheblich ist eine Gefahr, wenn der Umfang der Gefahrenrealisierung von bedeutendem Gewicht ist. Soweit eine Erkrankung in Rede steht, ist das der Fall, wenn sich durch die Rückkehr der Gesundheitszustand des Betroffenen wegen unzureichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Abschiebung in einem angemessenen Prognosezeitraum wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde.

Vgl. z.B. BVerwG, Beschluss vom 24. Mai 2006 - 1 B 118.05 -; OVG NRW, Beschluss vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04.A -.

Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustandes anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden und/oder existenzbedrohenden Zuständen.

Vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, NVwZ 1998, 526 und OVG NRW, Beschluss vom 17. September 2004 - 13 A 3598/04.A.

Hiervon kann indes nicht schon dann gesprochen werden, wenn "lediglich" eine Heilung eines gegebenen Krankheitszustands des Ausländers im Abschiebungszielstaat nicht zu erwarten ist. Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG soll dem Ausländer nicht eine Heilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern vor gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren.

vgl. z.B. OVG NRW, Beschluss vom 2. August 2005 - 13 A 4442/03.A- m.w.N.

Deshalb muss sich ein Ausländer auf den Standard der üblichen heimatlichen Gesundheitsversorgung verweisen lassen, soweit sie eine zumutbare Gesundheitsversorgung darstellt. Eine solche ist regelmäßig selbst dann gegeben, wenn die Beschaffung von Medikamenten im Einzelfall auf organisatorische Schwierigkeiten stoßen und mit nicht unerheblichem Kostenaufwand verbunden sein kann.

Zu § 53 Abs. 6 AuslG: OVG NRW, Beschlüsse vom 16. Dezember 2004 - 13 A 1140/04.A, 13 A 4512/03.A, vom 30. Dezember 2004 - 13 A 1250/04.A. m.w.N. und weiterer Begründung und vom 19. März 2004 -13 A 931/04.A - m.w.N.

Die Grenze ist allerdings dann erreicht, wenn dem betroffenen Ausländer die an sich vorhandene medizinische Versorgung individuell aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist und er sie tatsächlich nicht erlangen kann; in diesem Fall ist ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis gegeben.

Vgl. BVerwG, z.B. Beschluss vom 29. April 2002 - BVerwG 1 B 59.02 -

Die Gefahr muss ferner konkret sein. Soweit Gesundheitsgefahren betroffen sind, ist dies nur der Fall, wenn die Verschlechterung alsbald (d.h. zeitnah) nach der Rückkehr eintreten würde, weil unzureichende Behandlungsmöglichkeiten bestehen und anderswo keine Hilfe in Anspruch genommen werden kann.

Vgl. z.B. BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8.99 -.

Aus dem Wortlaut des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG - "dort" - folgt zudem, dass die ein mögliches Abschiebungshindernis begründenden Umstände an Gegebenheiten im Zielland der Abschiebung anknüpfen müssen (zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse). Abschiebungsverbote nach § 60 AufenthG leiten sich der Sache nach aus der Unzumutbarkeit des Aufenthalts im Zielland der Abschiebung für einen ausreisepflichtigen Ausländer her und müssen damit in Gefahren begründet sein, die im Zielstaat der Abschiebung drohen. Das gilt auch dann, wenn die im Abschiebungszielstaat zu erwartende Rechtsgutbeeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter welcher der Ausländer bereits in Deutschland leidet.

Vgl. BVerwG, Urteile vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a. a. O., und vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 - OVG NRW, Beschluss vom 30. Oktober 2006 - 13 A 2820/04.A -.

Auch bei einer als Abschiebungshindernis geltend gemachten Gesundheitsverschlechterung muss es sich demnach um eine solche handeln, die durch Gegebenheiten im Zielland der Abschiebung ausgelöst und verursacht wird.

Vgl. OVG NRW, Beschluss vom 30. Oktober 2006 - 13 A 2820/04.A -.

Bei der hiernach anzustellenden Rückkehrprognose, d.h. bei der Einschätzung, ob und ggf. in welcher Weise sich die Gefahr für Leib oder Leben des Ausländers wesentlich verschlimmern wird, ist des Weiteren die Unterstützung durch Angehörige im In- oder Ausland zu berücksichtigen.

Zu § 53 Abs. 6 AuslG: vgl. BVerwG, Beschluss vom 1. Oktober 2001 - 1 B 184/01 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 51; vgl. auch BVerwG, Urteil vom 23. Mai 2000 - 9 C 2/00 -.

Insbesondere ist bei dieser Rückkehrprognose regelmäßig von einer gemeinsamen Rückkehr mit den Familienangehörigen auszugehen, falls der Ausländer auch in der Bundesrepublik Deutschland mit diesen als Familie zusammenlebt.

Vgl. BVerwG, Beschluss vom 12. April 2001 - 1 B 124/01 - (Bruder und Vormund) und Urteil vom 21. September 1999- 9 C 12/99 -, NVwZ-Beilage 2000, 25 ff, anderes gilt danach in den Fällen, in denen die Familienangehörigen aufgrund rechtskräftiger Feststellung als politisch Verfolgte anerkannt sind, Abschiebungsschutz nach § 51 Abs. 1 AuslG festgestellt oder ihnen rechtskräftig Abschiebungsschutz wegen nichtstaatlicher Verfolgung nach § 53 Abs. 6 AuslG zuerkannt worden ist.

Ausgehend von diesen Grundsätzen bestehen auf der Grundlage der vom Kläger zu 1 überreichten ärztlichen Unterlagen und der zu Beweis Zwecken eingeholten Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Skopje vom 13. Juni 2017 für den Kläger zu 1 bei einer Rückkehr nach Mazedonien mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Es ist überwiegend wahrscheinlich, dass der Kläger zu 1 im Falle einer Rückkehr nach Mazedonien aufgrund seiner Erkrankungen insbesondere an nicht ischämischer Kardiomyopathie mit hochgradig eingeschränkter LV Funktion, koronarer Herzkrankheit ohne interventionsbedürftiger Stenose arterieller Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II b, permanentem Vorhofflimmern und Zustand nach Myokardinfarkt außergewöhnlich schweren und unter Umständen lebensbedrohlichen Schaden nehmen wird. Ungeachtet der Frage, ob dem Kläger zu 1 bei einer Rückkehr nach Mazedonien der Zugang zu der für ihn erforderlichen medizinischen Behandlung aus finanziellen Gründen versperrt ist, ist für ihn dort eine ausreichende medizinische Versorgung mangels Verfügbarkeit der erforderlichen Medikamente nicht gewährleistet.

Der Kläger zu 1 hat zu seinen Erkrankungen mehrere Behandlungsberichte und ärztliche Atteste und Bescheinigungen vorgelegt. Danach ist bei ihm wegen seiner koronaren Herzkrankheit bereits im Bereich der proximalen LAD eine PTCA mit Stentimplantation mit gutem Erfolg durchgeführt worden. Am 29. November 2015 erfolgte ausweislich des Behandlungsbericht vom 3. Dezember 2015 nach einem Aufenthalt in der Kaiserswerther Diakonie seine stationäre Aufnahme in dem Augusta-Krankenhaus der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf wegen einer kardialen Dekompensation und Vorhofflattern bis zum 5. Dezember 2015, wo erfolgreich eine Rekompensation und eine RA-Isthmusablation durchgeführt, die orale Antikoagulation mit Apixaban begonnen und eine hochgradig reduzierte linksventrikuläre Funktion festgestellt worden ist. Bei einem weiteren stationären Aufenthalt des Klägers zu 1 vom 30. Januar 2016 bis zum 11. Februar 2016 im Marien-Hospital der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ist eine tachyarrhythmische Entgleisung bei bekanntem Vorhofflattern festgestellt worden. Ausweislich der zuletzt vorgelegten ärztlichen Bescheinigung der Dr. ████████ des Kardiologischen Zentrums vom 21. Februar 2017 liegen bei dem Kläger zu 1 folgende Diagnosen vor: nicht ischämische Kardiomyopathie mit hochgradig eingeschränkter LV Funktion EF 20%, koronare Herzkrankheit ohne interventionsbedürftige Stenosen, bei CVRF arterielle Hypertonie, Hypercholesterinämie, Diabetes mellitus Typ II b, Adipositas, Nikotinabusus, außerdem permanentes Vorhofflimmern, Antikoagulationstherapie, chronische Bronchitis. Zur Behandlung ist er auf die Einnahme von Ass 100, Amiodaron 200, Atorvastatin 10 mg,

Eliquis 5 mg, Jardiance 10 mg, MetoHEXAL 47,5 mg, Pantoprazol 40 mg, Ramipril 5 mg, SpiroOnolacton 50 mg, Symbicort 160/4,5µg und Torasemid 10 mg angewiesen. Ausweislich dieser ärztlichen Bescheinigung ist der Kläger zu 1 darauf angewiesen, genau diese Wirkstoffe einzunehmen und kann nur auf Generika verwiesen werden, muss aber die Originalpräparate einnehmen, wenn es für diese Medikamente noch keine Generika gibt. Im Falle des Abbruchs der Therapie oder einer unzureichenden Behandlung ist mit einer Zunahme der Herzschwäche und der Gefahr der Notwendigkeit einer Herztransplantation zu rechnen. Vor dem Hintergrund dieser Feststellungen in den vorgelegten Behandlungsberichten und ärztlichen Bescheinigungen, an denen kein Anlass zu Zweifeln besteht, hat die Einzelrichterin die Überzeugung erlangt, dass der Kläger zu 1 an einer schwerwiegenden Erkrankung im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG leidet. Nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme steht zur Überzeugung der Einzelrichterin auch fest, dass sich diese Erkrankungen des Klägers zu 1 durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Ausweislich der eingeholten Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Skopje vom 13. Juni 2017 sind nämlich nicht sämtliche Medikamente, auf deren Einnahme der Kläger angewiesen ist, in Mazedonien erhältlich. Insbesondere die dem Kläger verordneten Medikamente Eliquis und Jardiance sind nach dem Inhalt der Auskunft der Deutschen Botschaft Skopje in Mazedonien nicht erhältlich. Ebenso wenig sind dort Generika, d.h. Mittel mit denselben Wirkstoffen Apixaban für Eliquis oder Empagliflozin für Jardiance erhältlich. Zwar führt die Deutsche Botschaft aus, dass statt Apixaban auch Rivaroxaban zum monatlichen Kaufpreis von 60,00 Euro oder Acenoucoumarol, dessen Kosten von der Krankenkasse übernommen werden, verfügbar seien und für Empagliflozin andere blutdrucksenkende Mittel zur Verfügung stünden. Ungeachtet der Frage, ob dem Kläger das Medikament Rivaroxaban mit Blick auf die allein dafür aufzubringenden monatlichen Kosten von 60,00 Euro aus wirtschaftlichen Gründen zugemutet werden kann, ist er ausweislich der vorgelegten ärztlichen Bescheinigung der Dr. [REDACTED] vom 21. Februar 2017 aber gerade auf die Einnahme genau der verordneten oder wirkstoffgleicher Präparate angewiesen und kann nicht auf andere Mittel mit einer ähnlichen Indikation verwiesen werden. Angesichts dessen kann dahinstehen, ob dem Kläger zu 1 eine ansonsten mögliche Behandlung wegen der damit verbundenen erheblichen Gesamtkosten aus finanziellen/wirtschaftlichen Gründen nicht zugänglich wäre.

Schließlich sind die im Falle des Abbruchs oder unzureichender Behandlung zu erwartenden Folgen auch wesentlich und mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit in einem angemessenen Prognosezeitraum zu erwarten. Dass eine notwendig werdende Herztransplantation eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bedeuten würde, bedarf keiner Erörterung. Obwohl die den Kläger zu 1 behandelnde Ärztin in ihrer Bescheinigung vom 21. Februar 2017 ausgeführt hat, eine genaue Aussage zur Wahrscheinlichkeit und dem Zeitraum des Eintritts dieser Folgen nicht treffen zu können, ist im konkreten Fall von einer beachtlichen Wahrscheinlichkeit alsbald nach der Rückkehr auszugehen. Im Rahmen der Gefahrenprognose ist nämlich - in Anlehnung an die zum Asylrecht entwickelten Grundsätze - eine „qualifizierte“ Betrachtungsweise im Sinne einer Gewichtung und Abwägung aller festgestellten Umstände anzustellen.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 5. November 1991, 9 C 118.90, NVwZ 1992, 582.

Deshalb wird der Grad der Wahrscheinlichkeit des Gefahreintritts umso geringer sein, je höher das zu schützende Rechtsgut und die Schwere seiner Beeinträchtigung sind, denn es liegt auf der Hand, dass es aus der - insoweit maßgebenden - Sicht eines besonnenen und vernünftig denkenden Menschen bei der Überlegung, ob er in seinen Heimatstaat zurückkehren kann, einen erheblichen Unterschied macht, ob er lediglich gewisse Beeinträchtigungen seiner Lebensqualität oder aber existenzielle Gefährdungen zu erwarten hat.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 5. November 1991, a.a.O., 584.

Maßgebend ist somit letztlich der Gesichtspunkt der Zumutbarkeit.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 5. November 1991, a.a.O.

Nach Maßgabe dessen ist angesichts der schweren Folgen, die eine unzureichende Behandlung nach sich ziehen kann, eine Rückkehr des Klägers zu 1 nach Mazedonien nicht zumutbar. Entsprechendes muss auch hinsichtlich des Prognosezeitraums geltend, in dem der Eintritt der Gefahr zu erwarten ist. Dies gilt vor dem Hintergrund des vorliegenden Fall auch deshalb, weil der Kläger bereits einen Herzinfarkt mit Stentimplantationen erlitten hatte, unter einer Kardiomyopathie mit hochgradig reduzierter linksventrikulärer Funktion, permanentem Vorhofflimmern und trotz optimaler Medikation an einer rezidivierenden kardialen Dekompensation leidet.

Auch die Abschiebungsandrohung in dem Bescheid des Bundesamtes vom 17. Juni 2016 ist, soweit sie den Kläger zu 1 betrifft rechtswidrig und verletzt diesen in seinen Rechten, § 113 Abs. 1 VwGO. Die Abschiebungsandrohung findet ihre Rechtsgrundlage nicht in § 34 Abs. 1 AsylG. Danach erlässt das Bundesamt nach den §§ 59 und 60 Abs. 10 AufenthG eine schriftliche Abschiebungsandrohung, wenn u. a. die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes nicht vorliegen oder die Abschiebung ungeachtet des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ausnahmsweise zulässig ist. Diese Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Wie oben dargelegt, liegen im Fall des Klägers zu 1 die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor. Es ist zudem nicht ersichtlich, dass die Abschiebung des Klägers trotz des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ausnahmsweise zulässig ist.

Schließlich war auch das gegen den Kläger zu 1 verfügte und auf 10 Monate befristete Einreise- und Aufenthaltsverbot aufzuheben. Es findet seine Rechtsgrundlage nicht in § 11 Abs. 7 AufenthG, weil die dafür erforderlichen Tatbestandsvoraussetzungen nicht erfüllt sind. Nach der hier allein in Betracht kommenden Vorschrift des § 11 Abs. 7 Satz 1 Nr. 1 AufenthG kann das Bundesamt ein Einreise- und Aufenthaltsverbot gegen einen Ausländer anordnen, dessen Asylantrag nach § 29 a Abs. 1 AsylG als offensichtlich unbegründet abgelehnt wurde, dem kein subsidiärer Schutz zuerkannt wurde, das

Vorliegen der Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 oder 7 nicht festgestellt wurde und der keinen Aufenthaltstitel besitzt. Diese kumulativ erforderlichen Tatbestandsvoraussetzungen liegen im Falle des Klägers zu 1 nicht vor, da – wie oben ausgeführt – in seinem Fall die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot festzustellen sind.

Die Klage ist auch insoweit begründet, als auch gegen die Klägerin zu 2 ein Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 7 AufenthG angeordnet worden ist. Das gegen die Klägerin zu 2 verfügte und ebenfalls auf 10 Monate befristete Einreise- und Aufenthaltsverbot ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin zu 2 in ihren Rechten, § 113 Abs. 1 VwGO.

Das unter Ziffer 6 des Bundesamtsbescheides angeordnete Einreise- und Aufenthaltsverbot findet seine Rechtsgrundlage nicht in § 11 Abs. 7 AufenthG. Danach kann das Bundesamt ein Einreise- und Aufenthaltsverbot anordnen, wenn der Asylantrag nach § 29a Abs. 1 AsylG als offensichtlich unbegründet abgelehnt und kein subsidiärer Schutz zuerkannt sowie das Vorliegen der Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG nicht festgestellt wurden und der Ausländer zudem keinen Aufenthaltstitel besitzt. Zwar liegen diese Tatbestandsvoraussetzungen nach der zutreffenden Tenorierung des Bescheides in Ziff. 1 bis 4 bei der Klägerin zu 2 vor. Die Anordnung eines Einreise- und Aufenthaltsverbots steht jedoch im Ermessen des Bundesamtes. Das ihm zustehende Ermessen, das von dem Gericht gem. § 114 VwGO nur darauf geprüft wird, ob die gesetzlichen Grenzen des Ermessens überschritten sind oder von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht worden ist, hat die Beklagten bei der Verhängung des vorliegend in Rede stehenden Einreise- und Aufenthaltsverbots verletzt. Zwar werden in der Vorschrift des § 11 Abs. 7 AufenthG die im Rahmen der Anordnung und Befristung des Einreise- und Aufenthaltsverbotes zu berücksichtigenden Belange nicht ausdrücklich genannt oder gar geregelt. Nach Art. 11 Abs. 2 der Richtlinie 2008/115/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 2008 über gemeinsame Normen und Verfahren in den Mitgliedstaaten zur Rückführung illegal aufhältiger Drittstaatsangehöriger (Richtlinie 2008/115/EG) wird die Dauer des Einreiseverbots aber in Anbetracht der jeweiligen Umstände des Einzelfalls festgesetzt. Nach Art. 1 Abs. 3 der Richtlinie 2008/115/EG können die Mitgliedstaaten in Einzelfällen aus humanitären Gründen von der Verhängung eines Einreiseverbots absehen oder einen Einreiseverbot aufheben oder aussetzen. Zudem ist in den vorangestellten Erwägungen dieser Richtlinie u.a. bestimmt, dass die Mitgliedstaaten in Übereinstimmung mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes von 1989 bei der Durchführung dieser Richtlinie insbesondere das „Wohl des Kindes“ im Auge behalten sollen. In Übereinstimmung mit der europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und der Grundfreiheiten soll bei der Umsetzung dieser Richtlinie außerdem der Schutz des Familienlebens besonders beachtet werden (Erwägungsgrund 22). Nach Maßgabe dessen ist davon auszugehen, dass sowohl bei der Anordnung als auch bei der Befristung des gesetzlichen Einreise- und Aufenthaltsverbots nach § 11 Abs. 1 AufenthG im Rahmen der Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls vorrangig das Wohl betroffener Kinder und

das durch Art. 8 EMRK geschützte Familienleben des Ausländers besonders in den Blick zu nehmen sind.

Das durch Art. 8 EMRK geschützte Familienleben ist im maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung im Fall der Klägerin zu 2 schon bei der Entscheidung, ob überhaupt ein Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 7 AufenthG angeordnet werden soll, ermessensfehlerhaft unberücksichtigt geblieben. Nach obigen Ausführungen liegen in der Person ihres Ehemannes der Klägerin zu 2, des Klägers zu 1, Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezogen auf Mazedonien vor. Angesichts dessen wird dem Kläger zu 1 bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen eine Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 3 AufenthG zu erteilen sein. Angesichts dessen war im Rahmen der Ermessenserwägungen bereits bei der Anordnung des Einreise- und Aufenthaltsverbotes einzustellen, ob eine solche Anordnung wegen des in Art. 8 EMRK geschützten Familienlebens der Klägerin zu 2 mit ihrem Ehemann, dem Kläger zu 1 überhaupt ergehen soll oder ob davon vielmehr abgesehen werden kann oder gar muss. Angesichts dessen kann offen bleiben, ob auch die Bemessung der Frist mit 10 Monaten, was der vom Bundesamt üblicherweise festgesetzten Frist entspricht, vor mit Blick auf Art. 8 EMRK ebenfalls ermessensfehlerhaft ist und die Verhängung des Einreise- und Aufenthaltsverbots auch deswegen insgesamt aufzuheben wäre,

vgl. dazu Urteile der erkennenden Kammer vom 7. September 2016 – 7 K 7567/16.A, vom 17. Mai 2017 – 7 K 3713/17.A – und 7 K 3900/17.A -.

Im Übrigen ist die noch aufrecht erhaltene Klage der Klägerin zu 2 ohne Erfolg.

Der angegriffene Bescheid des Bundesamtes ist in dem noch angegriffenen Umfang rechtmäßig und verletzt die Klägerin zu 2 nicht in ihren Rechten, § 113 Abs. 1 und Abs. 5 VwGO. Die Klägerin zu 2 hat gegen die Beklagte im maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung (§ 77 AsylG) keinen Anspruch auf die begehrte Feststellung von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 5 und 7 S. 1 AufenthG und ist zu Recht unter Abschiebungsandrohung zum Verlassen der Bundesrepublik Deutschland aufgefordert worden. Das ergibt sich aus der Begründung des Bescheides, auf die verwiesen wird. Der vorgelegte Ordnungsplan vom 30. September 2015 lässt nicht erkennen, dass die Klägerin an einer lebensbedrohlichen oder erheblichen Erkrankung leidet, die sich durch eine Abschiebung wesentlich verschlechtern würde oder wegen der sie auf medizinische Hilfe angewiesen wären, die ihr im Heimatland nicht zu Teil werden könnte.

Die Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung (Ziff. 5) findet ihre Rechtsgrundlage in § 34 AsylG und § 59 AufenthG, wobei die Ausreisefrist sich nunmehr aus § 37 Abs. 2 AsylG ergibt und 30 Tage nach dem unanfechtbaren Abschluss des Asylverfahrens endet, nachdem das Gericht dem Antrag nach § 80 Abs. 5 VwGO entsprochen hat.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 155 Abs. 2, 159 VwGO, 100 ZPO, 83b AsylG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus §§ 167 VwGO, 708, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil kann innerhalb eines Monats nach Zustellung die Zulassung der Berufung beantragt werden. Über den Antrag entscheidet das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Der Antrag ist schriftlich bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) oder in elektronischer Form nach Maßgabe der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr bei den Verwaltungsgerichten und den Finanzgerichten im Lande Nordrhein-Westfalen (Elektronische Rechtsverkehrsverordnung Verwaltungs- und Finanzgerichte – ERVVO VG/FG) vom 7. November 2012 (GV. NRW S. 548) zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Im Berufungs- und Berufungszulassungsverfahren muss sich jeder Beteiligte durch einen Bevollmächtigten vertreten lassen. Als Bevollmächtigte sind nur die in § 67 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen sowie diesen gleichgestellte Personen zugelassen. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen. Ein Beteiligter, der nach Maßgabe von § 67 Abs. 4 Satz 3 und 7 VwGO zur Vertretung berechtigt ist, kann sich selbst vertreten. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren eingeleitet wird.

Die Antragschrift soll möglichst zweifach eingereicht werden. Im Fall der elektronischen Einreichung nach Maßgabe der ERVVO VG/FG bedarf es keiner Abschriften.

Gümbel



Beglaubigt
Korupp
Verwaltungsgerichtsbeschäftigte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle