

Titel:

Erfolglose Asylklage (Sierra Leone)

Normenkette:

AufenthG § 60 Abs. 5, Abs. 7 S. 1, § 60a Abs. 2c S. 3

Leitsätze:

1. Die Anforderungen des § 60a Abs. 2c S. 3 AufenthG an ein ärztliches Attest sind auf die Substantiierung der Voraussetzungen an ein krankheitsbedingtes Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu übertragen (Anschluss an BayVGH BeckRS 2018, 8660). (Rn. 30) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die Überprüfung, ob die vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen diesen Anforderungen entsprechen, ist dabei Aufgabe des erkennenden Gerichts; die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens ist insoweit nicht erforderlich (Anschluss an BayVGH BeckRS 2018, 1335). (Rn. 30) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Abschiebungsverbot, Attest, Erkrankung, ärztliche Bescheinigung, Substantiierung, Sachverständigengutachten

Rechtsmittelinstanz:

VGH München, Beschluss vom 24.09.2020 – 9 ZB 20.31731

Fundstelle:

BeckRS 2020, 24560

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der Kläger begehrt die positive Verbescheidung seiner Asylanträge.

2

Der Kläger, nach eigenen Angaben Staatsangehöriger von Sierra Leone, vom Volk der Fulla und islamischen Glaubens, reiste am 11. April 2017 über Italien und die Schweiz in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 26. April 2017 einen Asylantrag.

3

Im Rahmen seiner persönlichen Anhörung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) am 14. Juni 2017 trug der Kläger im Wesentlichen vor, dass er sein Heimatland Sierra Leone im Alter von sechs Jahren verlassen habe. Seine Eltern und seine beiden Schwestern seien im Krieg getötet worden. Er sei dann zusammen mit seinem Bruder nach Guinea geflohen. Dort habe er sich als Flüchtling offiziell aufhalten und auch bis zur elften Klasse die Schule besuchen dürfen. 2012 sei der Kläger aber wieder nach Sierra Leone zurückgekehrt. Dort habe er auf der Straße gelebt und sich entschieden, in der Marktstraße zu arbeiten und Geld mit der Auslieferung von Waren für Händler zu verdienen. 2014 sei dann der Ebola-Virus nach Sierra Leone gekommen. Daraufhin hätten die Polizisten versucht, das Virus einzudämmen, indem Beschränkungen erlassen wurden und sie die Menschen, die auf der Straße leben mussten, verhaftet und weggebracht hätten. In dieser Zeit seien viele Menschen an dem Virus gestorben. Daraufhin habe der Kläger Angst bekommen und sich dazu entschlossen, Sierra Leone zu verlassen. Zunächst sei er zu seinem Bruder nach Guinea zurückgekehrt. Zusammen habe man dann aber den Entschluss gefasst, Guinea ebenfalls zu verlassen. Auf Nachfrage gab der Kläger an, er sei in Sierra Leone nicht direkt persönlich bedroht worden.

4

Zudem trug der Kläger vor, in Libyen habe er eine Kugel in den Rücken bekommen und er habe Probleme mit den Augen. Dem Bundesamt legte er dazu zwei ärztliche Unterlagen vor.

5

Mit am 11. Juni 2018 zur Post aufgegebenen Bescheid vom 7. Juni 2018 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (Ziffer 1), auf Asylanerkennung (Ziffer 2) und auf Zuerkennung des subsidiären Schutzstatus (Ziffer 3) ab und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht vorliegen (Ziffer 4). Die Abschiebung nach Sierra Leone wurde angedroht (Ziffer 5). Das Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 1 AufenthG wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet (Ziffer 6). Auf den Bescheid wird wegen der Einzelheiten Bezug genommen (§ 77 Abs. 2 AsylG).

6

Hiergegen hat der Kläger am 11. Juni 2018 Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg erhoben und beantragt,

7

Der Bescheid der Beklagten vom 7. Juni 2018 wird aufgehoben.

8

Unter Aufhebung des Bescheids wird die Beklagte verpflichtet, festzustellen, dass

9

a) Der Kläger asylberechtigt ist.

10

b) Die Flüchtlingseigenschaft bei ihm vorliegt.

11

c) Der subsidiäre Schutzstatus bei ihm vorliegt.

12

d) Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG bei ihm vorliegen.

13

Eine Begründung der Klage erfolgte zunächst nicht.

14

Die Beklagte hat die Behördenakte vorgelegt, sich jedoch in der Sache nicht geäußert.

15

Die Klage wurde mit Gerichtsbescheid vom 25. März 2019 abgewiesen. Hiergegen hat der Kläger am 1. April 2019 die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

16

Daraufhin trug der Kläger gegenüber dem Bundesamt weiter vor, dass Sierra Leone für ihn nicht sicher sei. Er könne nicht zurück, da er dort weder Familie, Verwandte noch Freunde habe. Er müsste illegal auf der Straße leben. In Guinea bestehe für ihn Lebensgefahr. In Libyen sei sein Bruder auf der Straße erschossen worden. Nachdem er von der Ausländerbehörde eine Mitteilung erhalten habe, dass sein Asyl in Deutschland beendet sei, habe er mit massiven gesundheitlichen und psychischen Problemen zu tun. Seitdem müsse er ständig an seinen Bruder denken. Er höre seine Stimme, die ihm sage, er solle sich umbringen, um bei ihm zu sein. In seinem jetzigen Zustand könne er ohne Medikamente nicht auskommen. Er habe keine Familie mehr und der Staat in Sierra Leone könne ihm keine Medikamente geben. Um weiter zu leben, müsse er unbedingt seine Behandlung, die laut den Ärzten ca. drei Jahre dauere, hier fortsetzen.

17

Der Kläger übermittelte weitere ärztliche Unterlagen über eine psychische Erkrankung.

18

Auf das Sitzungsprotokoll der mündlichen Verhandlung am 17. Juni 2020 wird verwiesen.

19

Wegen der weiteren Einzelheiten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Behördenakte. Weiter wird Bezug genommen auf die zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Erkenntnisgrundlagen.

Entscheidungsgründe

20

Der Antrag auf mündliche Verhandlung ist zulässig, insbesondere fristgerecht gestellt (§ 84 Abs. 2 Nr. 2 VwGO, § 78 Abs. 7 AsylG).

21

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

22

Der Kläger hat zum maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG) keinen Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigter, auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft bzw. auf Gewährung subsidiären Schutzes oder auf Feststellung, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt. Der angefochtene Bescheid des Bundesamts ist insgesamt rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1, Abs. 5 VwGO).

23

Das Gericht ist nach dem Gesamteindruck des Verfahrens der Überzeugung (§ 108 Abs. 1 VwGO), dass das Vorbringen des Klägers vor dem Bundesamt sowie die Situation in Sierra Leone, insbesondere im Hinblick auf politische, wirtschaftliche und humanitäre Aspekte und auch die Folgen für den Kläger bei einer Rückkehr in dem streitgegenständlichen Bescheid zutreffend dargestellt, gewürdigt und beurteilt wurden.

24

1. Hinsichtlich der Anerkennung als Asylberechtigten, der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft bzw. der Gewährung subsidiären Schutzes folgt das Gericht in vollem Umfang der Begründung des in dieser Sache ergangenen Gerichtsbescheids vom 25. März 2019 und sieht insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab (§ 84 Abs. 4 VwGO).

25

Diesbezüglich hat der Kläger später, insbesondere in der mündlichen Verhandlung, nichts vorgebracht, was zu einer günstigen Beurteilung seines Begehrens führen, der Klage insoweit mithin zu einem Erfolg verhelfen könnte.

26

2. Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 oder 7 Satz 1 AufenthG liegen ebenfalls nicht vor.

27

a) Bezüglich der Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG wird gem. § 84 Abs. 4 VwGO auf die Begründung des Gerichtsbescheids vom 25. März 2019 verwiesen.

28

b) Auch unter Berücksichtigung der nunmehr im gerichtlichen Verfahren vor gelegten ärztlichen Unterlagen besteht kein Abschiebungsverbot aus gesundheitlichen Gründen nach § 60 Abs. 7 AufenthG wegen psychischer Erkrankung des Klägers.

29

Von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat soll nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Erfasst sind davon nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind, während Gefahren, die sich aus der Abschiebung als solcher ergeben, nur von der Ausländerbehörde als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis berücksichtigt werden können. Nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG liegt eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen nur vor bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würde. Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich auch aus der Krankheit eines Ausländers ergeben, wenn diese sich im Heimatstaat wegen unzureichender Behandlungsmöglichkeiten verschlimmert. Es ist aber nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist (§ 60 Abs. 7 Satz 3

AufenthG). Eine ausreichende medizinische Versorgung liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist (§ 60 Abs. 7 Satz 4 AufenthG). Es kann sich darüber hinaus trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung aber auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese 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 nicht zugänglich ist. In die Beurteilung miteinzubeziehen und bei der Gefahrenprognose zu berücksichtigen sind sämtliche zielstaatsbezogenen Umstände, die zu einer Verschlimmerung der Erkrankung führen können. Von einer konkreten Gefahr ist in Krankheitsfällen dann auszugehen, wenn die erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes alsbald nach der Abschiebung in den Zielstaat eintreten würde, weil eine adäquate Behandlung dort nicht möglich ist (vgl. BayVGh, U.v. 17.3.2016 - 13a B 16.30007 - juris; BVerwG, U.v. 17.10.2006 - 1 C 18.05 - NVwZ 2007, 712).

30

Allerdings besteht nach § 60a Abs. 2c Satz 1 und Satz 2 AufenthG die gesetzliche Vermutung, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen, wenn nicht der Ausländer eine Erkrankung, die die Abschiebung beeinträchtigen kann, durch eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung glaubhaft macht. Nach § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG soll diese ärztliche Bescheinigung insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlichmedizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Diese Anforderungen des § 60a Abs. 2c AufenthG an ein ärztliches Attest sind dabei auf die Substantiierung der Voraussetzungen an ein krankheitsbedingtes Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu übertragen (vgl. BayVGh, B.v. 24.1.2018 - 10 ZB 18.30105 - juris Rn 7 m.w.N.; B.v. 4.10.2018 - 15 ZB 18.32354 - juris; B.v. 26.4.2018 - 9 ZB 18.30178 - juris). Die Überprüfung, ob die vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen diesen Anforderungen entsprechen, ist dabei Aufgabe des erkennenden Gerichts. Die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens ist insoweit nicht erforderlich (BayVGh, B.v. 24.1.2018 - 10 ZB 18.30105 - juris).

31

Die vorgelegten Atteste werden diesen Maßstäben nicht gerecht. Ausweislich des aktuellsten fachärztlichen Berichts vom 2. April 2020 wird beim Kläger eine rezidivierende depressive Störung - aktuell schwer mit psychotischen Symptomen - sowie eine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert. Allerdings lässt sich dem ärztlichen Befund insbesondere nicht die Methode der Tatsachenerhebung, der Schweregrad der Erkrankung sowie die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD-10 entnehmen. Eine wesentliche oder lebensbedrohliche Gesundheitsbeeinträchtigung bei fehlender Behandlungsmöglichkeit lässt sich der ärztlichen Beurteilung zudem nicht entnehmen. Ferner lässt das Attest nicht erkennen, aus welchen Gründen sich der Kläger erst über zwei Jahre nach dem geschilderten traumatisierenden Erlebnis in fachärztliche Behandlung begeben hat.

32

Auch die von den Bezirkskliniken ... vorgelegten Berichte legen die Folgen, welche sich aus der Beurteilung der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, nicht ausreichend dar. Es ergibt sich daraus gerade nicht, dass bei dem Kläger eine schwerwiegende oder lebensbedrohliche Gesundheitsbeeinträchtigung besteht, die sich im Falle einer Rückkehr nach Sierra Leone wesentlich verschlechtern würde. Vielmehr geht aus dem ärztlichen Bericht vom 24. Oktober 2019 hervor, dass der stationären Aufnahme anlässlich der negativen Entscheidung in seinem Asylverfahren erfolgt ist und damit auf einem inlandsbezogenen Umstand beruht.

33

Der aktuellste fachärztliche Bericht vom 2. April 2020 geht davon aus, dass sich nach eigenen Angaben des Klägers der psychische Zustand durch regelmäßige Einnahme der Medikamente verbessert. Dies bestätigte der Kläger auch in der mündlichen Verhandlung. Das Gericht ist davon überzeugt, dass eine ausreichende medikamentöse Versorgung des Klägers mit Antidepressiva auch in Sierra Leone gewährleistet ist. Eine therapeutische bzw. psychiatrische Behandlung ist dort zwar wohl nicht sichergestellt, darauf kommt es aber im Hinblick auf die Regelungen in § 60 Abs. 7 Satz 2 bis 4 AufenthG nicht an. Insbesondere ist es danach nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in der

Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist. Entsprechend der Auskunftslage ist davon auszugehen, dass eine medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva auch in Sierra Leone erfolgen kann (Auskunft des Auswärtigen Amtes an VG Aachen vom 21.2.2007). Im Hinblick darauf, dass es sich bei dem Kläger um einen alleinstehenden, jungen und arbeitsfähigen - so auch der ärztliche Bericht vom 4. Februar 2020 - Mann handelt, besteht kein Anlass zur Annahme, dass der Kläger nach einer Rückkehr dauerhaft nicht in der Lage wäre, einen ausreichenden Unterhalt, der auch eine medikamentöse Behandlung einschließt, zu erzielen. Dies ist auch deshalb anzunehmen, da der Kläger über eine elfjährige Schulbildung verfügt und bereits in der Vergangenheit seinen Lebensunterhalt in Sierra Leone durch die Auslieferung von Waren verdienen konnte. Zudem hat er in den letzten Jahren unterschiedliche Lebenserfahrungen in verschiedenen Ländern gesammelt. Er kann sich ein Existenzminimum in Sierra Leone erwirtschaften - wenn auch unter Mühen und ggf. unter Rückgriff auf Subsistenzwirtschaft. Dass ihm dies möglich ist, hat er bereits vor seiner Ausreise und während seines längeren Aufenthalts in Guinea und anderen Ländern auf dem Weg nach Europa dadurch bewiesen. Daher ist es dem alleinstehenden Kläger zuzumuten, in sein Heimatland - mit dessen Gepflogenheiten und Sprache er bestens vertraut ist - zurückzukehren, auch wenn dies mit Schwierigkeiten verbunden sein wird.

34

Die Vermutung nach § 60a Abs. 2c AufenthG, dass gesundheitliche Gründe einer Abschiebung nicht entgegenstehen, ist somit nicht widerlegt.

35

Die Klage war daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen. Gerichtskosten werden nicht erhoben (§ 83b AsylG). Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO.