

VG München

Urteil vom 21.12.2007

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der Kläger, ein im Jahr 1968 geborener äthiopischer Staatsangehöriger oromischer Volkszugehörigkeit, erstrebt mit seiner Klage die Verpflichtung der Beklagten, ihm Abschiebungsschutz wegen seiner Diabetes-Erkrankung zu gewähren.

Er reiste im Mai 2003 nach Deutschland ein und führte erfolglos ein Asylverfahren durch. Es war im Juni 2004 rechtskräftig abgeschlossen.

Mit Schreiben seiner Bevollmächtigten vom 19. Dezember 2005 stellte er beim ... (...) den dort am 21. Dezember 2005 eingegangenen Antrag, die im Asylverfahren zu § 53 AuslG ergangene negative Feststellung abzuändern. Er machte unter Vorlage eines ärztlichen Attestes geltend, an Diabetes mellitus Typ II zu leiden. Die Erkrankung sei derzeit völlig entgleist und ungenügend eingestellt. Sollte die Erkrankung nicht behandelt werden, sei mit weiteren – im einzelnen benannten – schwerwiegenden Folgen zu rechnen.

Das ... lehnte mit Bescheid vom 19. Juni 2006 den Antrag auf Abänderung der im Asylverfahren zu § 53 Abs. 6 AuslG getroffenen Feststellung ab. Das ... hatte zuvor am 8. Juni 2006 eine Zusage der Zentralen Rückführungsstelle ... erhalten, dass dem Kläger für ein Jahr das Medikament Metformin, mit dem er dem ärztlichen Attest zufolge behandelt wurde, mitgegeben werde, soweit eine Versorgung mit einem gleichwertigen Medikament in Äthiopien nicht sichergestellt werden könne.

Mit Schriftsatz seiner Bevollmächtigten vom 27. Juni 2006, bei Gericht am 28. Juni 2006 eingegangen, erhob der Kläger Klage mit dem Antrag,

den Bescheid des ... vom 19. Juni 2006 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Zur Begründung wurde mit Schriftsatz vom 18. August 2006 näher dargelegt, dass der Kläger die Dreimonatsfrist des § 51 Abs. 3 VwVfG eingehalten habe und der Kläger, der aus einem 520 Kilometer von ... entfernt liegendem Dorf stamme, in Äthiopien wegen fehlender finanzieller Mittel und fehlender familiärer Unterstützung die erforderliche medizinische Behandlung in Äthiopien nicht erhalten könne und deshalb bei Rückkehr in eine erhebliche individuelle und konkrete Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gerate.

Die Beklagte beantragte,

die Klage abzuweisen.

Am 21. November 2006 wurde die Streitsache mündlich verhandelt. Der Kläger legte in der Verhandlung ein ärztliches Attest vom 11. Juni 2006 vor, demzufolge der Kläger nunmehr die Medikamente Avandamet und Simvastatin benötige. Die Parteien erklärten sich mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren einverstanden.

Auf Anfrage des ... erklärte die Ausländerbehörde des Landratsamts ... mit Schreiben vom 27. November 2006, im Falle einer Rückkehr/Abschiebung des Klägers für ein Jahr die Kosten der nunmehr benötigten Medikamente Avandamet und Simvastatin zu übernehmen.

Mit Schreiben vom 1. Oktober 2007 wurde nochmals ein ärztliches Attest vom 20. September 2007 vorgelegt, demzufolge die Blutzuckereinstellung derzeit „leidlich befriedigend“ sei. Ein Problem seien die hohen Blutfettwerte. Der Kläger erhalte weiterhin die Medikamente Avandamet und Simvastatin. Zusätzlich erhalte der Kläger „probeweise“ Amitriptylin, da seine psychische Situation unverändert von depressiven Phasen gekennzeichnet sei. Der Kläger benötige weiterhin eine medikamentöse Diabetes-Therapie, weil sonst Folgekrankheiten wie etwa Augenschäden, Nerven- und Nierenschäden bis hin zu Amputationen auftreten könnten.

Die Parteien erklärten jeweils mit Schreiben vom 1. Oktober 2007, weiterhin mit einer Entscheidung im schriftlichen Verfahren einverstanden zu sein.

Wegen der Einzelheiten wird auf die Gerichts- und Behördenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Über die Klage konnte ohne weitere mündliche Verhandlung entschieden werden, weil sich die Parteien hiermit einverstanden erklärt haben (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Die Klage ist unbegründet. Der Bescheid der Beklagten vom 19. Juni 2006 ist rechtmäßig. Der Kläger hat gegen die Beklagte keinen Anspruch auf die Feststellung, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60

Abs. 7 AufenthG vorliegt. Dabei kann offen bleiben, ob die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 VwVfG gegeben sind. Denn es liegen jedenfalls die Voraussetzungen für die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG nicht vor.

Die etwaigen Gefahren, in die der Kläger infolge seiner Diabetes-Erkrankung geraten könnte, sind als allgemeine Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG anzusehen. Der Kläger benötigt, wie dem Attest seines Hausarztes vom 20. September 2007 zu entnehmen ist, im wesentlichen eine medikamentöse Diabetes-Therapie, um schlimmere Folgeerkrankungen zu vermeiden. Wie man dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Äthiopien vom 7. August 2006 – dort S. 23 – entnehmen kann, ist zumindest in Addis Abeba die medizinische Versorgung zufriedenstellend. Der Kläger wird deshalb dort einen hinreichend fachkundigen Arzt finden und dort auch die erforderlichen Medikamente zur Behandlung seiner Erkrankung grundsätzlich erhalten können. Eine adäquate Behandlung kann allenfalls daran scheitern, dass dem Kläger hierfür die erforderlichen finanziellen Mittel fehlen. Insoweit befindet er sich aber in einer Situation, die er mit vielen seiner Landleute teilt. Äthiopien ist ein sehr armes Land. Es existiert kein soziales Sicherungssystem und die Kosten für eine medizinische Behandlung werden nur eingeschränkt von Krankenversicherungen übernommen (Lagebericht, S. 23). Es ist deshalb anzunehmen, dass es in Äthiopien sehr viele kranke Menschen gibt, die eine ausreichende Behandlung nur deshalb nicht erhalten, weil sie nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel verfügen, um ihre Erkrankung behandeln zu lassen. Diese Kranken, die ohne hinreichendes Einkommen und finanzielle Unterstützung – etwa durch Familienangehörige – keine hinreichende medizinische Versorgung erlangen können, bilden eine Bevölkerungsgruppe im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG. Denn Ursache dieser schwierigen Lebensbedingungen ist die wirtschaftliche und soziale Situation für die Bevölkerung insgesamt, die sich typischerweise in einem unterentwickelten medizinischen Versorgungssystem auswirkt (BayVGH v. 10.10.2000 - 25 B 99.32077; vgl. auch BVerwG v. 29.04.2002 - 1 B 59/02 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 60).

Es liegt somit eine allgemeine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG vor, mit der Folge, dass Ansprüche nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG grundsätzlich ausscheiden. Die Voraussetzungen, unter denen die Durchbrechung der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ausnahmsweise zulässig ist, liegen nicht vor. Es kann nicht angenommen werden, dass der Kläger in Äthiopien in eine „extreme allgemeine Gefahrenlage, die jeden einzelnen Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausliefern würde“ (vgl. BVerwGE 99, 324 ff.), gerät.

Wie sich aus der Mitteilung des Landratsamts ... vom 27. November 2006 ergibt, ist die Ausländerbehörde bereit, die Kosten der vom Kläger benötigten Medikamente Avandamet und Simvastatin für ein Jahr im Falle einer Rückkehr des Klägers nach Äthiopien zu übernehmen. Soweit die im neuen Attest angegebene Dosis des Medikaments Simvastatin (40 mg) von der in der mündlichen Verhandlung bzw. in dem früheren Attest angegebenen Dosis (10 mg) abweicht, ist jedenfalls davon auszugehen, dass dem Kläger aufgrund der Kostenzusage zumindest einige Monate lang kostenlos die erforderliche Menge dieses Medikaments zur Verfügung steht. Dass sich die Kostenzusage nicht auf das Medikament Amitriptylin erstreckt, rechtfertigt nicht die Annahme, dass der Kläger, falls

ihm dieses Medikament in Äthiopien nicht zur Verfügung steht, in absehbarer Zeit deshalb schwer erkranken wird. Das geht aus dem ärztlichen Attest nicht ansatzweise hervor.

Dem Lagebericht zufolge (S. 23) bietet sich zumindest für diejenigen Rückkehrer, die über Qualifikationen und Sprachkenntnisse verfügen, die Möglichkeit, Arbeit zu finden. Zu dieser Gruppe gehört der Kläger. Er besitzt nach seinen eigenen Angaben im Asylverfahren eine zwölfjährige Schulbildung und hat schon allein aufgrund dieser für äthiopische Verhältnisse deutlich überdurchschnittlichen Schulbildung wesentlich bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt als viele seiner Landsleute. Auch wenn er nicht aus Addis Abeba stammt, hat er hinreichende Möglichkeiten, in Addis Abeba Arbeit zu finden, sich also dort eine Existenz aufzubauen, wo er Zugang zu den erforderlichen Medikamenten hat.

Insgesamt kann man hier deshalb eine extreme Gefahrenlage im oben genannten Sinne nicht annehmen, weil dem Kläger nach Rückkehr zumindest für geraume Zeit die zur Behandlung der Diabetes-Erkrankung erforderlichen Medikamente zur Verfügung stehen und der Kläger hinreichende Möglichkeiten hat, sich für die Zeit danach den Zugang zu einer ausreichenden medizinischen Behandlung durch Arbeit zu finanzieren.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit auf § 167 Abs. 2 VwGO i. V. m. §§ 708 ff. ZPO.