



VERWALTUNGSGERICHT KÖLN

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

Eingegangen

29. OKT. 2007 *EB*

Kerstin Müller  
Rechtsanwältin

5 K 3110/07.A

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

des minderjährigen Kindes

[REDACTED], vertreten durch seine Eltern

[REDACTED] und

[REDACTED],

Klägers,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwältin Kerstin Müller, (Gerichtsfach K 1042), Aachener Straße 60-62,  
50674 Köln,

Gz.: 2006/00169-Mü,

gegen

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,  
dieses vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flücht-  
linge, Referat 431 Dortmund, Huckarder Straße 91, 44147 Dortmund,  
Gz.: 5232468-246,

Beklagte,

wegen Asylrecht (hier: Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG)

hat die 5. Kammer

ohne mündliche Verhandlung

am 24. Oktober 2007

durch

den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht

Reuter

als Einzelrichter (§ 76 AsylVfG)

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter teilweiser Aufhebung ihres Bescheides vom 17. Juli 2007 verpflichtet festzustellen, dass in der Person des Klägers ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) bezüglich der Demokratischen Republik Kongo vorliegt.

Die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden, trägt die Beklagte.

#### Tatbestand:

Der am            2006 in            geborene Kläger ist den Angaben der ihn vertretenden Eltern zufolge Staatsangehöriger der Demokratischen Republik Kongo. Im Oktober 2006 wurde für ihn durch entsprechende Meldung der Ausländerbehörde des Oberbergischen Kreises ein fiktiver Asylantrag gemäß § 14 a des Asylverfahrensgesetzes (AsylVfG) gestellt. Mit Schreiben vom 6. November 2006 gab die Beklagte dem Kläger bzw. seinen Eltern Gelegenheit zur Stellungnahme bzw. zu einem Verzicht auf Durchführung eines Asylverfahrens gemäß § 14 a Abs. 3 AsylVfG. Im Rahmen einer Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge am 7. Dezember 2006 machte die Mutter des Klägers geltend, der Kläger, ihr Sohn, habe unmittelbar nach seiner Geburt eine Gelbsucht gehabt und leide unter Atemproblemen.

Mit Schriftsatz vom 2. März 2007 übersandte die Prozeßbevollmächtigte des Klägers der Beklagten ein kinderärztlichen Attest des Dr. V.            aus            , welches kein Datum enthält, aber mit hoher Wahrscheinlichkeit vom 13. Februar 2007 stammt (vgl. das mit Schriftsatz der Prozeßbevollmächtigten des Klägers vom 31. Au-

gust 2007 eingereichte erneute Attest des gleichen Arztes mit Verweis auf sein „erstes“ Attest vom 13. Februar 2007). In dem zuerst genannten Attest (mit Datum wohl vom 13. Februar 2007) heißt es, der Kläger sei seit 17. August 2006 in kinderärztlicher Betreuung des Dr. . Beim Kläger bestehe ein Glukose-6-Phosphat Dehydrogenasemangel. Dabei handele es sich um eine lebenslange Erkrankung, die keiner Dauerbehandlung bedürfe. Bestimmte Nahrungsmittel und Medikamente müßten (jedoch) unbedingt vermieden werden. Verwiesen wurde u.a. auf entsprechende Medikamentenlisten (Teil 1 und Teil 2). Die Prozeßbevollmächtigte des Klägers wies darauf hin, dass die Einnahme bestimmter Medikamente und Nahrungsmittel zu einer hämolytischen Krise führen könne. Angesichts der Tatsache, dass in der Demokratischen Republik Kongo ein hohes Maleriarisiko herrsche, könne der Kläger wegen seiner angeborenen Erkrankung nicht mit den üblichen Maleriamittel behandelt werden. Es könnten ausschließlich die Malariamittel Malarone, Paludrine und Riamet eingenommen werden (vgl. Medikamentenliste Teil 1).

Mit Bescheid vom 17. Juli 2007 lehnte die Beklagte den Antrag auf Anerkennung des Klägers als Asylberechtigter ab und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 1 – 7 AufenthG nicht vorlägen. Die Abschiebung des Klägers in die Demokratische Republik Kongo wurde angedroht, falls er nicht freiwillig ausreise. Es wurde ausgeführt, der Kläger erfülle weder die Voraussetzungen für die Anerkennung als Asylberechtigter noch für die Zuerkennung eines Abschiebungsverbotes. Insbesondere greife § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG mangels Vorliegen einer erheblichen individuellen Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit des Klägers nicht ein. Die vom Kinderarzt bestätigte Erkrankung des Klägers sei in der Demokratischen Republik Kongo bekannt. Ein biochemischer Defekt wie der vorliegende Enzymmangel könne zur Unverträglichkeit von Malariamedikamenten und damit zur Zerstörung der roten Blutkörperchen führen. Für in Deutschland geborene Kinder wie den Kläger bestehe grundsätzlich ein sehr hohes Risiko, nach der Einreise in die Demokratische Republik Kongo an Malaria zu erkranken. Zwar sei die Möglichkeit der Medikamentengabe gegen eine Malariaerkrankung beim Kläger eingeschränkt. Eine Vielzahl von Lebensmitteln und Medikamenten, die die zu vermeidenden Stoffe nicht enthielten, seien jedoch in Demokratischen Republik Kongo erhältlich. In Kinshasa gebe es mehrere Apotheken mit Malariamedikamenten, welche die unverträglichen Substanzen gerade nicht enthielten. Die Kosten einer Behandlung könnten von einer Familie aufgebracht werden. Selbst bei absoluter Mittellosigkeit würden die Malariamittel von anderer Stelle zur Verfügung gestellt. Im übrigen bedürfe die Unverträglichkeit des Klägers nach Angaben seines behandelnden Kinderarztes keinerlei Behandlung. Der Kläger würde in Begleitung seiner Eltern oder eines Elternteils in die Demokratische Republik Kongo zurückkehren. Damit wäre dafür Sorge getragen, dass er ordnungsgemäß versorgt sei.

Der Bescheid wurde am 18. Juli 2007 an die Prozeßbevollmächtigte des Klägers abgesandt.

Mit der am 2. August 2007 erhobenen Klage begehrt der Kläger die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG bezüglich der Demokratischen Republik Kongo. Dieses Abschiebungsverbot sei bereits in unmittelbarer Anwendung des § 60 Abs 7 Satz 1 AufenthG festzustellen, und zwar im Hinblick auf die kinderärztlich attestierte Erkrankung. Der Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel führe dazu, dass bei der Einnahme von Medikamenten oder Nahrungsmitteln mit bestimmten Substanzen schwere gesundheitliche Schäden hervorgerufen werden könnten. Aus den Unterlagen, welche der Kinderarzt in Bezug genommen habe, ergebe sich, dass ausschließlich die oben genannten Malariamittel Malarone, Paludrine, Riamet eingesetzt werden könnten. Angesichts der bekannten schlechten Gesundheitsversorgung in Demokratischen Republik Kongo sei mit ernsthaften Gesundheitsgefahren zu rechnen. Die Klägerseite nimmt schließlich auf ein weiteres, am 6. September 2007 zu den Akten gereichtes kinderärztliches Attest des Dr. Bezug.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 17. Juli 2007 zu verpflichten festzustellen, dass in seiner Person ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich der Demokratischen Republik Kongo vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie nimmt auf die Gründe des angefochtenen Bescheides Bezug.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der weiteren Verwaltungsvorgänge Bezug genommen.

Die Erkenntnisse der Kammer zum Herkunftsland Demokratische Republik Kongo, insbesondere der jüngste Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 5. September 2006, sind den Beteiligten bzw. Rechtsanwältin Müller aus anderen Verfahren bekannt.

### Entscheidungsgründe:

Mit Einverständnis der Beteiligten konnte ohne mündliche Verhandlung entschieden werden (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Die Klage ist begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 17. Juli 2007 ist im angefochtenen Umfang rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 und 5 VwGO).

Es kann Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG in der Fassung des Gesetzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union vom 19. August 2007 (BGBl. I. S. 1969 ff) beansprucht werden. Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG n.F. 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. Diese Voraussetzung ist erfüllt. Im Falle der Abschiebung in den Kongo bestünde für den Kläger die individuelle, d.h. sich aus persönlichen Gründen ergebende Gefahr, dass sich sein Gesundheitszustand im Heimatland wesentlich verschlechtern würde.

Vgl. zu den Voraussetzungen im Einzelnen Bundesverwaltungsgericht, Urteile vom 29. Juli 1999 – 9 C 2.99 -, und vom 17. Oktober 2006 – I C 18.05 -; OVG NRW, Beschlüsse vom 30. Oktober 2006 – 13 A 2820/04.A – und vom 10. Januar 2007 – 13 A 1138/04.A -.

In den im Verlaufe des Antrags bzw. Klageverfahrens vorgelegten kinderärztlichen Attestes des Dr. ' ist der Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel im einzelnen beschrieben. Im Falle der Nichtbeachtung der ärztlichen Empfehlungen betreffend Einnahme bzw. Vermeidung bestimmter Medikamente und Nahrungsmittel drohen durchaus erhebliche Gesundheitsschäden, zumal stets die Gefahr besteht, dass der Kläger bestimmte Infekte, etwa fieberiger Art, erleidet. Die damit gegebene Gefahr kann keineswegs als lediglich abstrakt bezeichnet werden. Denn die Situation der Einschränkung der Infektabwehr durch bestimmte Krankheiten ist in einem Land wie der Demokratischen Republik Kongo mit seinen schwierigen wirtschaftlichen und hygienischen Verhältnissen – es gibt kaum Trinkwasser, welches diese Bezeichnung verdient – durchaus naheliegend. Der beschriebene Enzymmangel des Klägers ist geeignet, bei bestimmten Infektionen, Medikamenten und Nahrungsmitteln eine Hämolyse – Auflösung der roten Blutkörperchen – zu bewirken. Unter den in der Bundesrepublik Deutschland herrschenden Normalbedingungen führt er nicht zu ernsthaften Krankheitserscheinungen, vielmehr kann ihm regelmäßig bereits wirksam durch eine entspre-

chende Ernährung (insbesondere durch Vermeidung bestimmter Hülsenfrüchte) und frühzeitige Behandlung von Infektionen mit den verträglichen Medikamenten begegnet werden. Es mag sein, dass es in Kinshasa mehrere Apotheken mit Malariamedikamenten gibt, welche die unverträglichen Substanzen nicht enthalten (S. 5 des Ablehnungsbescheides der Beklagten vom 17. Oktober 2007). Dennoch ist angesichts des weiterhin katastrophalen Zustandes der Gesundheitsversorgung im Kongo (vgl. jüngster Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 5. September 2006, S. 17 ff) nicht hinreichend gesichert, dass die betreffenden Apotheken ständig und in ausreichender Menge entsprechende Präparate vorhalten. Zu den Infektionen, die besonderes geeignet sind, eine Hämolyse zu verursachen, zählen bestimmte Hepathiden, Atemwegserkrankungen, septische Erkrankungen. Die schlechte Gesundheitsversorgung im Kongo mit Medikamenten und dergleichen läßt es nicht als gesichert erscheinen, dass bei auftretenden Komplikationen eine schnelle und wirksame Hilfe stattfinden kann.

Vgl. zur Gesundheitsproblematik beim Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenasemangel Verwaltungsgericht Göttingen, Urteil vom 28. April 2003 – 3 A 3217/01 -.

Da das Abschiebungshindernis bereits in unmittelbarer Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen ist, kommt es nicht mehr darauf an, ob wegen der allgemeinen schwierigen Versorgungslage im Kongo eine „extreme Gefahrenlage“ besteht, welche die an sich gegebene Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG n.F. durchbrechen würde.

Der auf die Demokratische Republik Kongo bezogene Teil der Abschiebungsandrohung unterliegt ebenfalls der Aufhebung (§§ 34 AsylVfG, 59 Abs. 3 AufenthG).

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG.

Der Gegenstandswert von 1.500,- Euro ergibt sich aus § 30 RVG.

### **R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g**

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung an das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen zu, wenn sie von diesem zugelassen wird. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat