

VERWALTUNGSGERICHT SCHWERIN

Aktenzeichen:
15 A 77/09 As



IM NAMEN DES VOLKES **URTEIL**

Leitsatz:

TOGO: Behandelbarkeit von HIV-Patienten

Nach aktuellen Erkenntnisquellen können HIV/AIDS-Patienten jedenfalls dann in Togo ausreichend behandelt werden, wenn sie nicht zusätzlich an sog. opportunistischen Erkrankungen leiden.

In dem Verwaltungsstreitverfahren

[...]

Proz.-Bev.:
Rechtsanwältin [...]

- Kläger -

gegen

Bundesrepublik Deutschland, endvertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,
Nostorfer Straße 1, 19258 Nostorf/OT Horst

- Beklagte -

wegen
Asylrecht (Togo)

hat die 15. Kammer des Verwaltungsgerichts Schwerin aufgrund der mündlichen Verhandlung
vom

6. November 2015

durch den Richter am Verwaltungsgericht Dr. Koll als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Das Verfahren wird eingestellt, soweit die Klage zurückgenommen worden ist. Im
Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens hat der Kläger zu tragen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt im Folgeverfahren nach teilweiser Klagerücknahme nur noch die Verpflichtung der Beklagten auf Feststellung eines gesundheitsbedingten Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes.

I.

Der Kläger ist ausweislich eines *certificat de nationalité togolaise* des togoischen Justizministeriums togoischer Staatsangehöriger. Er reiste am 12. Oktober 2001 in das Bundesgebiet ein und beantragte am 19. Oktober 2001 Asyl. Diesen Antrag lehnte das damalige Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (heute: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge [Bundesamt]) mit Bescheid vom 12. September 2005 insgesamt ab und drohte die Abschiebung des Klägers in die Republik Togo an. Rechtsmittel hiergegen blieben erfolglos (VG Schwerin,

Urteil vom 28. Oktober 2004 – 7 A 148/02 -; Beschluss des Oberverwaltungsgerichts Mecklenburg-Vorpommern vom 23. August 2007 – 2 L 85/06 -).

II.

Am 16. Dezember 2012 stellte der Kläger den hier streitgegenständlichen Folgeantrag. Zur Begründung führte er aus, dass ihm aufgrund einer Erkrankung bei einer Rückkehr in sein Heimatland erhebliche Gefahren für Leben und Gesundheit drohten. Diesem Antrag war der Entlassungsbericht der ASKLEPIOS [...]klinik [...] vom 13. Mai 2008 und weitere Befunde beigelegt. Danach sei von einer HIV-Infektion auszugehen.

Den Folgeantrag lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 8. Januar 2009 ab. Zur Begründung heißt es, dass die Frist des § 51 Abs. 1 VwVfG verstrichen und die CDC-Klassifikation nicht mitgeteilt worden sei. Es könne daher keine extreme Gefahrenlage angenommen werden. Auch sei eine Behandlung in Lomé gewährleistet.

Gegen den am 9. Januar 2009 per Einschreiben zur Post gegebenen Bescheid hat der Kläger am 26. Januar 2009 die vorliegende Klage erhoben. Zur Begründung hat er weiter vorgetragen, dass alle drei Monate Kontrolltermine im Universitätsklinikum [...] stattfänden. Er müsse eine Reihe von Medikamenten einnehmen. Die CDC-Klassifikation ergebe sich aus dem Schreiben der Universitätsmedizin [...] vom 9. Mai 2012. Seine gesundheitliche Versorgung sei in Togo nicht gewährleistet. Er müsse bei einer Rückkehr nach Togo wegen mangelnder Gesundheitsversorgung mit einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes (bis hin zum Tod) rechnen. Dazu verweise er auf eine Auskunft der Schweizer Flüchtlingshilfe (*Togo: Behandlungsmöglichkeiten von HIV/Aids und Schizophrenie*) vom 11. Juni 2008. Eine Unterstützung durch Familienangehörige sei nicht möglich. Er habe in Togo als Baumwollpflücker gearbeitet, nehme aber an, dass er ohne Berufsabschluss dort keine Arbeit erhalten würde. In Deutschland habe er als Kochhelfer gearbeitet.

Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung seine Klage hinsichtlich der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft, nachrangigem Flüchtlingsschutz und eines nationalen Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 AufenthG zurückgenommen und beantragt nur noch

die Beklagte unter entsprechend teilweiser Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 8. Januar 2009 zu verpflichten, zu seinen Gunsten die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie verweist zur Begründung auf den Inhalt des angegriffenen Bescheides.

Das Gericht hat zur Frage der Auswirkungen eines Abbruchs der medizinischen Behandlung Beweis erhoben durch Einholung eines fachärztlichen Gutachtens von *Prof. Dr. C.*, Universität [...]. Auf den Inhalt des Gutachtens vom 29. August 2013 wird Bezug genommen. Weiter hat das Gericht eine amtliche Auskunft des Auswärtigen Amtes – Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Lomé (Togo) - zur Frage der Behandelbarkeit der Erkrankung des Klägers eingeholt. Auf die – versehentlich der Stadt Nürnberg übersandte - Auskunft der Botschaft nebst vertrauensärztlicher Stellungnahme vom 21./22. Juni 2015 und begleitendem E-Mail-Verkehr zwischen der Botschaft und dem Gericht wird hingewiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten des vorliegenden Verfahrens und des früheren Verfahrens 7 A 148/02 As sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Bundesamtes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I. Das Gericht konnte die Sache verhandeln und entscheiden, obwohl die Beklagte in der mündlichen Verhandlung nicht vertreten gewesen ist. Die Beklagte ist unter Hinweis auf § 102 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) ordnungsgemäß geladen.

II. Soweit die Klage zurückgenommen worden ist, wird das Verfahren entsprechend § 92 Abs. 3 Satz 1 VwGO eingestellt. Im Übrigen ist die Klage zulässig, aber unbegründet. Der angegriffene Bescheid des Bundesamtes ist hinsichtlich der Ablehnung der Änderungen zu § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (vgl. § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Die Voraussetzungen der von ihm nur noch begehrten Feststellung eines krankheitsbedingten Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) liegen nicht vor.

1. Gemäß § 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. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts, der sich das Gericht in ständiger Rechtsprechung angeschlossen hat, ist die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im

Abschiebezielstaat verschlimmert, in der Regel als individuelle Gefahr einzustufen, die am Maßstab von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung zu prüfen ist. Die Gefahr im Sinne dieser Vorschrift kann hinsichtlich ihres Entstehungsgrundes nicht einschränkend ausgelegt werden. Eine Gefahr für die Rechtsgüter Leib und Leben liegt auch vor, wenn sie durch die bereits vorhandene Krankheit konstitutionell mit bedingt ist. Erforderlich aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen der genannten Bestimmung ist danach, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, d.h. dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht.

Vgl. BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006 - 1 C 18.05 -, juris Rn. 15 mwN.

Eine solche Gefahr kann sich zudem daraus ergeben, dass der Ausländer die erforderliche medizinische Behandlung aus individuellen (finanziellen oder sonstigen) Gründen tatsächlich nicht erhalten kann.

Vgl. BVerwG, v. 29. April 2002 - 1 B 59.02, 1 PKH 10.02 - juris Rn. 8; Urt. v. 19. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, juris LS und Rn. 9.

2. Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht alle erfüllt.

a) Zwar würde der Krankheitszustand des Klägers sich alsbald erheblich verschlechtern, wenn seine Erkrankung in Togo nicht oder nicht vollständig behandelt würde. Nach den vom Gericht eingeholten Gutachten von Prof. Dr. C., Universitätsmedizin [...] leidet der Kläger an einer fortgeschrittenen HIV-Infektion im Stadium CDC-A2, die bereits im Juli 2008 erstmalig diagnostiziert worden ist (Antwort zur Frage 1 [S. 1]). Ein Abbruch der Behandlung würde zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers führen. Die dadurch verursachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes könnte innerhalb eines halben Jahres eintreten und kann bis zum Tod führen (Antwort zur Frage 5 [S. 2 f.]).

b) Jedoch geht das Gericht davon aus, dass die Erkrankung des Klägers in Togo ausreichend behandelt werden kann und für ihn auch erreichbar wäre.

Nach der im Verfahren eingeholten amtlichen Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Lomé vom 22. Juni 2015 ist die Erkrankung des Klägers in Togo in den 141 HIV-

Behandlungszentren kostenlos behandelbar. Voraussetzung ist lediglich eine Registrierung des Klägers als HIV-Infizierter. Die vom Kläger benötigten Medikamente sind in Togo ausnahmslos erhältlich und für die Patienten gratis.

Diese Mitteilung wird im Wesentlichen bestätigt durch eine Auskunft der *Schweizer Flüchtlingshilfe* (SFH) vom 16. Juli 2012 (Togo: Medizinische Versorgung [Abschnitt 4 HIV/AIDS, S. 6 ff]). Danach seien seit November 2008 die Medikamente für eine Antiretroviral-Therapie kostenlos erhältlich, wenn sich der Patient bei einem lokalen Gesundheitskomitee registrieren lässt. Auch wenn dort von Versorgungslücken berichtet wird (S. 7), kann nach Auffassung des Gerichts angenommen werden, dass die Versorgung des Klägers derzeit gesichert ist. Denn nach der genannten Auskunft bestanden Unterbrechungen in der Versorgung im Jahre 2007. Die Botschaft hat in der Stellungnahme im vorliegenden Verfahren auch von keiner aktuellen Versorgungslücke berichtet. Gegenteilige Aussagen aus der vom Kläger genannten Stellungnahme der SFH vom 11. Juni 2008 (S. 2 ff.) über schlechtere Behandlungsmöglichkeiten von HIV-Patienten dürften damit nicht mehr aktuell sein.

Ferner würden zwar durch die HIV-Infektion begünstigte Begleiterkrankungen

- dazu etwa Opportunistische Erkrankungen, MED-Info Nr. 74 von der AIDS-HILFE e.V. 2010 -

nicht kostenlos behandelt (vgl. SFH, 2012, S. 7). Indessen hat der Kläger nichts dazu vorgetragen und es ist auch sonst nichts dafür ersichtlich, dass er an einer solchen Erkrankung leidet.

c) Soweit der Kläger darauf verweist, dass die togoische Botschaft im Rahmen der Passersatzbeschaffung auf Versorgungsschwierigkeiten bei HIV-Patienten hingewiesen habe, weist das Gericht vorsorglich – ohne dass es sich im vorliegenden Verfahren darauf stützt – auf Folgendes hin: In dem auf Wunsch des Klägers nach Schluss der mündlichen Verhandlung beigezogenen Schreiben vom 25. Juli 2013 – [...] - an die örtliche Ausländerbehörde hat das Landesamt für innere Verwaltung Mecklenburg-Vorpommern ausgeführt, dass „Bedenken seitens der Botschaft aufgrund der HIV-Infektion“ bestünden. Weiter heißt es dort:

„Argumente aus medizinischer Sicht, insbesondere auf Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland, konnten die togoische Auslandsvertretung bisher nicht überzeugen[,] ein Heimreisedokument auszustellen.“

Daraus folgt indessen nicht – wie der Kläger meint - dass die Botschaft auf fehlende Behandlungsmöglichkeiten hingewiesen hat, sondern dass die Bundespolizei in Togo *bestehende* Behandlungsmöglichkeiten geltend gemacht hat. Dass die togoische Botschaft den Kläger wegen seiner HIV-Erkrankung keinen Pass oder Passersatz ausstellen will, hat mit der nach den oben genannten aktuelleren Erkenntnisquellen bestehenden Behandlungsmöglichkeiten und damit im vorliegenden Fall fehlenden Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nichts zu tun.

Der Inhalt des Schreibens bietet insbesondere keinen Anlass, die mündliche Verhandlung gemäß § 104 Abs. 3 Satz 2 VwGO wiederzueröffnen.

III. Die Kosten des Verfahrens hat der Kläger gemäß §§, 155 Abs. 2, 154 Abs. 1 VwGO wegen der teilweisen Klagerücknahme und im Übrigen als Unterliegender zu tragen. Das Verfahren ist gemäß § 83b AsylG gerichtskostenfrei. Von der Erklärung der vorläufigen Vollstreckbarkeit des Urteils hinsichtlich der Kosten sieht das Gericht gemäß § 167 Abs. 2 VwGO ab.

[...]