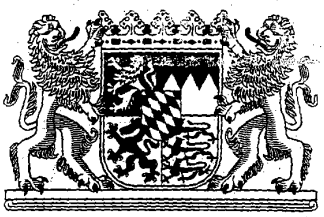
Ausfertigung M 6524

AN 9 K 03.30444



EINGEGANGEN
22. APR. 2005
RAe Steckbeck & Ruth

Bayerisches Verwaltungsgericht Ansbach

Im Namen des Volkes

TA 6.5.05
VT 29.4.05

In der Verwaltungsstreitsache

[redacted]

- Klägerin -

bevollmächtigt:
Rechtsanwälte Steckbeck und Ruth,
Leipziger Platz 1, 90491 Nürnberg,
Az.: 3-7099-03

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland

vertreten durch das Bundesministerium des Innern in Berlin, dieses
vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration
und Flüchtlinge, Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg
Az.: 2803751-286

- Beklagte -

beteiligt:
1. Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten,
   Rothenburger Str. 29, 90513 Zirndorf
2. Regierung von Mittelfranken als Vertreter des öffentlichen Interesses,
   Montgelasplatz 1, 91522 Ansbach

w e g e n

Verfahrens nach dem AsylVfG

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Ansbach, 9. Kammer,

durch die Einzelrichterin

Richterin am Verwaltungsgericht Häberlein

auf Grund mündlicher Verhandlung

vom 22. Februar 2005
am 7. März 2005

folgendes

Urteil:

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung d[redacted] vom 18. März 2003 verpflichtet, festzustellen, dass einer Abschiebung der Klägerin nach Uganda ein Abschiebehindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG entgegensteht. Ziffer 4 des Bescheides vom 18. März 2003 wird insoweit aufgehoben, als eine Abschiebung nach Uganda angedroht wird.
   Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
2. Von den Kosten des Verfahrens trägt die Klägerin 3/4, die Beklagte 1/4.
   Insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festzusetzenden Kosten abwenden, wenn nicht die Klägerin vor Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Die am [redacted] 1971 geborene Klägerin ist nach ihren Angaben ugandische Staatsangehörige.
Nach Einreise in die Bundesrepublik Deutschland stellte sie am 4. Dezember 2002 Asylantrag.

Bei der Anhörung beim Bundesamt gab sie an, dass sie die englische Sprache spreche. An Heimatsprachen könne sie Suaheli und etwas Kiganda. Ihr Vater sei vom Stamm der Lulumasaba, ihre Mutter vom Stamm der Musoga. Ihre Mutter stamme aus Jinja. Sie könne keine Personalpapiere vorlegen. Sie habe nie einen regulären ugandischen Reisepass noch einen Per-

sonalausweis noch eine sonstige Identitätskarte besessen. Sie habe auch keine Papiere von der Kirche gehabt. Sie könne auch keine sonstigen Dokumente zu ihrer Person vorlegen.
Sie sei ohne Papiere nach Deutschland, an Bord eines Schiffes versteckt, von Mombasa aus in eine ihr namentlich nicht bekannte Hafenstadt gekommen. Das Schiff habe auf der Fahrt keinen Zwischenstopp gehabt, jedenfalls habe sie davon nichts mitbekommen. An Bord des Schiffes habe sie außer sich keine anderen „blinden Passagiere" gesehen. Es seien lauter Weiße gewesen. Einer von denen habe ihr geholfen.
Bis zum Tod ihres Vaters im Jahre 1980 habe sie sich in ihrem Geburtsort P im Distrikt Gulu aufgehalten. Dann sei sie einen Monat lang bei der Schwester ihrer Mutter gewesen. Anschließend bei ihrer Mutter in dem Ort Musoga im Distrikt Jinja. Von 1998 bis 1999 habe sie bei der Schwester ihres Vaters in Omoro im Gulu Distrikt gelebt. Vom Jahre 2000 bis kurz vor ihrer Ausreise im Jahr 2002 habe sie in einem Restaurant in Gulu gearbeitet. Sie habe dann einen eigenen Wohnsitz in Omoro gehabt. Ihr Vater sei 1980 an einer Krankheit verstorben, ihre Mutter lebe in Musoga. Die Klägerin sei ein Einzelkind gewesen. Sie habe nach drei Jahren Grundschulbesuch mit der Schulausbildung aufgehört. Einen regulären Beruf habe sie nie erlernt. Im Jahre 2000 habe sie mit der Arbeit in dem einen Restaurant in einem Dorf begonnen. Sie sei da quasi für alles zuständig gewesen. Sie sei in der Küche gewesen, habe bedient und auch sauber gemacht. Vor dieser Anstellung im Restaurant habe sie nur ab und zu Anstellungen als Hausmädchen gehabt. Sie habe da nicht viel verdient. Sie habe nie Wehrdienst geleistet, auch nie irgendwelche Dienste für irgendwelche Soldaten. Allerdings hätten ihre Ausreisegründe damit zu tun, dass sie Soldaten hätten verpflichten wollen. Sie käme später darauf zu sprechen.
Der Weiße an Bord des Schiffes, der ihr hierher geholfen habe, habe sich F genannt. Dieser habe auch gesagt, er würde ihr helfen. Die Klägerin selbst habe für die Kosten ihrer Flucht nichts beigetragen. In Bielefeld habe sie am 29. November 2002 um Asyl nachgesucht.
Befragt zu den Asylgründen gab sie an, dass die Soldaten des Joseph Kony am 10. Januar 2000 in das Restaurant gekommen seien, in dem sie gearbeitet habe. Sie hätten gesagt, sie solle mit ihrer Freundin doch zu denen kommen und für gutes Geld für diese Kochen. Die hätten sie dann mitgenommen. Tatsächlich sei sie bei den Rebellen gewesen, habe für die gekocht und auch verwundete Soldaten versorgt. Ihre Freundin C sei dabei gewesen. Zunächst seien sie im Lager der Rebellen bei einem Ort Lamogi gewesen. Die hätten aber ihren Standplatz immer wieder gewechselt, sobald sie von Regierungssoldaten angegriffen worden seien. Sie seien mit denen mitgezogen. Sie hätten ihnen die Benutzung von Waffen beige-

bracht. Am 18. September 2002 sei sie zusammen mit ihrer Freundin erstmalig unmittelbar persönlich in Auseinandersetzungen zwischen Rebellensoldaten und Regierungssoldaten verwickelt gewesen. An diesem Tag sei ihre Freundin C von Regierungssoldaten erschossen worden. Die Klägerin sei in den Busch geflohen und dort zwei Tage geblieben. Von da aus sei sie zum Ort Kwasa gekommen. Sie habe nicht mehr weiter gewusst. Sie sei am Rand einer Straße gestanden, als ein Tanklaster vorbeigekommen sei. Der Fahrer habe sie dann nach Malaba mitgenommen. Mit einem weiteren Freund seien sie dann nach Mombasa weiter gefahren. Für die Fahrt von Malaba bis Mombasa habe sie etwas mehr als 24 Stunden benötigt.
Die Rebellen hätten ihr pro Monat 20.000 ugandische Schilling bezahlt. Im Restaurant bei ihrer Arbeit davor habe sie pro Monat etwa 5.000 Schilling verdient. Auf Frage, ob die Klägerin persönlich vor den Ereignissen des letzten Angriffs vom 18. September 2002 unmittelbar in irgend welche Auseinandersetzungen verwickelt gewesen sei, erklärte sie, so unmittelbar persönlich nicht. Sie habe ja schon gesagt, dass die Lager der Rebellen immer mal wieder von Regierungssoldaten angegriffen worden seien. Sie hätten dann die Lager verlegen müssen. Die Regierungssoldaten hätten die Namen der Personen gewusst, die bei den Rebellen gewesen seien. Sie hätten alle verfolgt, die mit den Rebellen zu tun gehabt hätten. Es habe geheißen, sie würden sie töten, wenn sie sie schnappen könnten. Sie habe sich für die Arbeit bei den Rebellen freiwillig gemeldet. Sie hätten gut bezahlt. Sie habe sich selber damit helfen wollen. Vor ihrer Meldung bei den Rebellen sei sie nicht selber persönlichen Schikanen oder Schwierigkeiten ausgesetzt gewesen.
Als die Sache mit ihrer Verbindung zu den Rebellen aufgeflogen sei, hätten sie nach ihr auch in der Wohnung gesucht, wo sie vor ihrer Arbeit bei den Rebellen in der Nähe des Restaurants gewohnt habe.

Mit Schriftsatz vom 12. März 2003 zeigten sich die Bevollmächtigten für die Klägerin an und verwiesen auf ein ärztliches Attest vom 27. Februar 2003, wonach bei der Klägerin eine antiretrovirale Kombinationstherapie auf Grund der Verschlechterung der Immunlage der Klägerin geplant sei. Auf die ständige positive Rechtsprechung zu Uganda im Hinblick auf das Vorliegen der Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 AuslG für Personen, die antiretroviral behandelt würden, werde verwiesen. Neuerdings komme hinzu, dass das Bundesverwaltungsgericht in seiner jüngsten Entscheidung Abschiebungshindernisse gemäß § 53 Abs. 6 AuslG selbst dann zuerkannt habe, wenn die erforderlichen Medikamente im Land zwar generell verfügbar wären, was

in Uganda allerdings nicht der Fall sei, den betreffenden Personen jedoch die finanziellen Mittel zum Erwerb der Medikamente fehlten.

Mit Bescheid des Bundesamtes vom 18. März 2003 wurde der Asylantrag abgelehnt (Ziffer 1) sowie festgestellt, dass die Voraussetzungen der §§ 51 Abs. 1 und 53 AuslG nicht vorliegen (Ziffern 2 und 3). Gleichzeitig wurde die Klägerin unter Fristsetzung und Abschiebungsandrohung aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland zu verlassen.
Zur Begründung ist u.a. dargelegt, dass unglaubhaft die Umstände im Zusammenhang mit der behaupteten Einreise und das Fehlen von Dokumenten zum Nachweis der Identität seien. Auch dass die Klägerin zur Finanzierung ihrer gesamten Flucht überhaupt keinen eigenen Beitrag geleistet haben wolle, sei nicht nachvollziehbar. Es sei zweifelhaft, ob sich die Klägerin tatsächlich wie angegeben, über einen derart langen Zeitraum in der Gegend von Gulu aufgehalten habe, ob sie seit Anfang des Jahres 2000 mit Rebellen in deren Lagern unterwegs gewesen sei. Zutreffendenfalls hätte die Klägerin von den häufig vorkommenden, auch bewaffneten Auseinandersetzungen zwischen Rebellengruppierungen und Regierungssoldaten gerade im Norden Ugandas berichten müssen. Sie selber hätte darin auch schon in den vergangenen Jahren sehr viel unmittelbarer als hier nur dargelegt einbezogen worden sein müssen. Im Übrigen habe sie sich darauf verweisen zu lassen, dass sie vor Übergriffen durch Rebellen und auch vor Übergriffen durch Regierungsstreitkräfte in anderen Landesteilen wie z.B. in der Gegend um die Hauptstadt Kampala herum sicher gewesen wäre. Sie hätte dort nicht zu befürchten gehabt, dass ihre nur unterstützenden Aktivitäten für die Rebellen tatsächlich bekannt geworden sein sollten und tatsächlich zum Gegenstand persönlicher Verfolgungsmaßnahmen hätten werden können. Vor ihrem oppositionell nicht sonderlich ausgeprägten Hintergrund habe die Klägerin bei einer gegenwärtigen Rückkehr nach Uganda nicht begründet damit zu rechnen, dass sie aus Gründen der Disziplinierung politisch anders Denkender einer willkürlichen oder grob unverhältnismäßigen Vorgehensweise seitens staatlicher ugandischer Organe gezielt auf ihre Person ausgerichtet ausgesetzt werden könnte.
Auch Abschiebungshindernisse gemäß § 53 AuslG lägen nicht vor. Die attestierte HIV-Erkrankung könne bei dem hier attestierten Stand der Erkrankung auch in Uganda behandelt werden.
Auf die Begründung im Übrigen wird verwiesen.

Hiergegen wurde Klage erhoben und zuletzt beantragt,

> unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 18. März 2003 in Ziffern 2 bis 4 die Beklagte zu verpflichten, festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG bei der Klägerin vorliegen, hilfsweise das Bundesamt zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG bei der Klägerin vorliegen. .

Im Verfahren wurde u.a. ein weiteres Attest vom 18. September 2003 vorgelegt, in dem die HIV-Infektion der Klägerin klassifiziert und detailliert beschrieben wird. Weiterhin ist dem Attest zu entnehmen, dass mit der antiretroviralen Kombinationstherapie begonnen worden ist, bestehend aus Viread, Epivir und Sustiva.
Hierzu erwiderte die Beklagte, dass aufgrund der im Herkunftsland geplanten Verbesserungen im Gesundheitswesen nicht abschließend beurteilt werden könne, ob die Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG im vorliegenden Fall vorlägen (wird ausgeführt).
Die Klägerin ließ ausführen, dass nachgewiesen sei, dass sie antiretroviral behandelt werde und sich bereits im Stadium CDCB 2 befinde. Aufgrund der vorliegenden Auskünfte sei auch nachgewiesen, dass derzeit eine Behandlung der Klägerin in Uganda nicht möglich sei. Derzeit verfüge das ugandische Gesundheitsministerium über durchschnittlich 20 US-Dollar pro ugandischen Staatsbürger für die Gesundheitsvorsorge. Dass möglicherweise Uganda in ferner Zukunft einmal in die Lage versetzt werde, tatsächlich einer großen Zahl von AIDS-Patienten eine angemessene Therapie zur Verfügung zu stellen, sei wünschenswert und zu hoffen. Sofern tatsächlich zu einem späteren Zeitpunkt eine Therapie für die Klägerin in Uganda möglich sein sollte, könne dem auf der Basis von § 56 Abs. 5 AuslG Rechnung getragen werden. Auf die Tatsache, dass neben der Abgabe von antiretroviralen Medikamenten auch der sonstige therapiebegleitende Rahmen gesichert sein müsse, insbesondere die Untersuchungsmöglichkeiten bestehen müssten, müsse nicht näher eingegangen werden.
Auf gerichtliche Anfrage teilte das Institut für Afrika-Kunde mit Schreiben vom 28. Oktober 2003 mit, dass es sich im vorliegenden Fall weitestgehend um eine Beurteilung fachmedizinischer Aspekte handle und insoweit auch keine Kompetenz bestehe. Aus der landeskundlichen Beurteilung werde darauf verwiesen, dass trotz gewisser unverkennbarer Fortschritte bei der AIDS-Behandlung generell in Afrika (und speziell in Uganda) eine verlässliche und kostengünstige/kostenlose Behandlung wohl immer noch nur für eine sehr kleine Minderheit der Gesamtzahl

der Betroffenen möglich sei. Angesichts der weiterhin extrem schwierigen und durch anhaltende Sicherheitsprobleme belasteten Situation im Distrikt Gulu seien diese Bedingungen dort aber mit Sicherheit nicht gegeben.

Die Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Kampala teilte mit Stellungsnahme vom 14. November 2003 mit, dass die Behandlung mit einer antiretroviralen Kombinationstherapie in Uganda fortgeführt werden könne. Die Behandlung sei auch in der Stadt Gulu möglich. Regelmäßige Laborkontrollen der HIV-Viruslast könnten auch durchgeführt werden. Kontrollen (der Neben- und Wechselwirkungen auf Blutbild und Stoffwechsel) allerdings nur im Kampala, CD 4 Kontrollen in allen Distriktkrankenhäusern. Die Durchführung solcher Kontrollen sei auch für den „normalen" Bürger Ugandas gewährleistet, wenn der Patient bezahlen könne. Momentane Laborkosten beliefen sich auf ca. 75,00 EUR, neue Technologien sollten diese jedoch in absehbarer Zeit auf 10,00 EUR reduzieren. Die Vorbereitungen der im Schreiben des Bundesamtes vom 29. September 2003 angekündigten Maßnahmen der Regierung Ugandas, Medikamente für die Behandlung von 15.000 AIDS-Infizierten bereitzustellen, seien abgeschlossen. Das Programm solle im Januar 2004 starten. Daneben seien bereits ca. 18.000 Patienten auf Therapie, die die Kosten allerdings selbst trügen. Die Anzahl der AIDS-Patienten im Land werde auf ca. 400.000 geschätzt. Genaue Zahlen existierten nicht. Die kostengünstigste Kombinationstherapie mit Laborkosten und Arzthonorar liege im Monat bei ca. 60,00 EUR. Diese Kosten seien in Anbetracht des Durchschnittseinkommens in Uganda nicht von jedem aufzubringen. Wie ausgeführt, werde das ugandische Gesundheitsministerium ab Januar 2004 unentgeltliche HIV-Behandlung anbieten. Eine teilweise Übernahme der Kosten durch kirchliche und andere soziale Einrichtungen erfolge bereits, allerdings nur in einem sehr beschränkten Ausmaß.

Mit Stellungnahme vom 29. Juli 2004 teilte das Deutsche Institut für ärztliche Mission e.V. Tübingen (DIFÄM) mit, dass in Uganda derzeit eine antiretrovirale Dreifachkombinationstherapie durchgeführt werden könne. Die Umsiedlung in ein anderes Land, insbesondere in sogeannnte wirtschaftlich arme Länder wie Uganda, berge aber immer das Risiko einer zeitlich nennenswerten Unterbrechung der Behandlung. Nach Kenntnis des Instituts sei diese Behandlung im Distrikt Gulu zur Zeit noch nicht möglich. Allenfalls könnten in der Hauptstadt Kampala zur Zeit HIV-Viruslastuntersuchungen durchgeführt werden. Die Kapazitäten dieser Laborkontrollen seien eingeschränkt, d.h. nicht jeder Patient, der HIV-positiv und antiretroviral behandelt werde, habe Zugang zu der Viruslastbestimmung. Oft könnten Viruslastbestimmungen nur für ein selektives

Patientenklientel durchgeführt werden. Die zu erwartenden Kosten einer ARVT einschließlich Laborkontrollen (nur Blutbild und CD 4-Kontrollen) betrügen zur Zeit im Nachbarland Kenia ca. 33,00 US-Dollar. Die Kosten in Uganda dürften etwa in gleicher Höhe liegen. Die genauen Kosten seien nur für die ARVT (ohne Laborkontrollen) bekannt. Sie lägen bei monatlich 25,00 US-Dollar (Generika) bis ca. 45,00 US-Dollar. Der Betrag für eine Therapie inklusive der Viruslastbestimmung liege sicherlich deutlich höher. Die Gesamtkosten seien nicht mit einem Durchschnittseinkommen aufzubringen. Langsam und nicht flächendeckend begönnen staatliche wie auch kirchliche Gesundheitseinrichtungen, die Behandlungskosten mehr und mehr zu übernehmen. Allerdings habe bisher diese unentgeltliche ARVT nur für einen vergleichsweise kleinen Personenkreis realisiert werden können. Von Region zu Region müsse unterschieden werden. In einigen Landstrichen Ugandas gebe es noch keinen Zugang zur ARVT. In den meisten Regionen keinen Zugang zur unentgeltlichen Behandlung und wenn, dann für die genannte kleine Personengruppe. Die Behandlungseinrichtungen in Uganda könnten in der Regel regelmäßige Blutbildkontrollen durchführen, Kontrollen der Nebenwirkungen auf Stoffwechsel in der Regel nicht. Spezielle Immunambulanzen gebe es in Uganda sicherlich so gut wie nicht. Überprüfungen häufig auftretender Erkrankungen wie CMV-Retinitis, atypische Mikrobakteriose oder Non-Hodgkin-Lymphom könnten nicht durchgeführt werden. Eine foudroyant verlaufende TBC würde klinisch erkannt werden. Für die Klägerin bedeutet das konkret, dass im Falle einer Rückkehr nach Uganda die antiretrovirale Therapie nicht in jeder Region und nicht garantiert fortgesetzt werden könne. In diesem Falle werde sie voraussichtlich in kurzer Zeit an Aids sterben.

Der Beklagte führte hierzu aus, dass dem Risiko einer zeitlich nennenswerten Unterbrechung der Behandlung durch Mitgabe entsprechender Mengen an Medikamenten Rechnung getragen werden könne. Hinsichtlich der Kontrolluntersuchungen bestehe in Kampala kein grundsätzlicher Dissens. Es wäre zu fragen, inwieweit solche Untersuchungen zwingend seien oder zumindest, ob sie mit der gleichen Häufigkeit durchzuführen wären wie dies in Deutschland geschehe. Verneine die aktuelle Auskunft die Finanzierung für breite Schichten, zeige hingegen die aus dem November stammende Auskunft des Auswärtigen Amtes zumindest für das Jahr 2004 eine optimistische Entwicklung an. Gegebenenfalls wäre mit einer ergänzenden Anfrage das Auswärtige Amt erneut zu bemühen eventuell unter Erwähnung der DIFÄM-Stellungnahme.

Mit gerichtlichem Schreiben wurde die Deutsche Botschaft gebeten, ergänzend darzulegen, ob und wie viele AIDS-Patienten in Uganda eine unentgeltliche HIV-Behandlung derzeit in Anspruch nehmen könnten und nach welchen Kriterien dieser Personenkreis ausgewählt werde. Hierzu ließ der Bevollmächtigte noch ausführen, dass auch ermittelt werden solle, welche konkrete Behandlung kostenfrei zur Verfügung gestellt werde und wie insbesondere die Modalitäten für die erforderlichen Begleituntersuchungen gefasst seien. Es werde auch beantragt, die Deutsche Botschaft zur Angabe der jeweiligen Quellen für ihre Informationen aufzufordern. Ferner wurde beantragt, die Anfrage auch an DIFÄM zu richten.

Mit Schreiben vom 17. Dezember 2004 führte die Deutsche Botschaft aus, dass die Ausführungen des DIFÄM im Schreiben vom 29. Juli 2004 von der Botschaft weitestgehendst bestätigt würden. Allerdings sei nach Einschätzung der Botschaft davon auszugehen, dass eine Behandlung auch im Distrikt Gulu zur Zeit durchaus möglich sei. Unter anderem habe dort im vergangenen Jahr eine staatliche Universität eröffnet, die auch über eine medizinische Abteilung verfüge. Die Untersuchungen zur Viruslast, die ggf. in Kampala durchzuführen wären und einen erheblichen Teil der Kosten in der HIV-Behandlung darstellten, seien nach Auskunft des hiesigen Vertrauensarztes laut der WHO inzwischen nachrangig. Die unentgeltliche HIV-Behandlung durch die Regierung Ugandas sei zwar angelaufen, jedoch könnten keinesfalls alle Betroffenen einbezogen werden. Daher müsse davon ausgegangen werden, dass die Kosten für die Behandlung von der Klägerin selbst zu tragen wären und nach hiesiger Erfahrung aber auch mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommen zu tragen seien.
Hierzu führte der Bevollmächtigte der Klägerin aus, dass die Deutsche Botschaft erneut eine der zentralen Fragen des Verfahrens, nämlich ob die Behandlung mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommen selbst getragen werden könne, nur mit Ergänzung „nach hiesiger Erfahrung" versehen habe. Wenn die Botschaft die Ausführungen der DIFÄM weitestgehend bestätige, die DIFÄM davon berichte, dass die Behandlungskosten zwischen 25,00 US-Dollar und 45,00 US-Dollar alleine für die medikamentöse Behandlung monatlich betrügen, andererseits aus allgemeinen Quellen z. B. dem Bericht der Weltbank vom 14. August 2003 bestätigt werde, dass das Durchschnittseinkommen in Uganda bei 20,00 US-Dollar monatlich liege, sei offensichtlich, dass die Einschätzung des Auswärtigen Amtes, dass die Behandlungskosten mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommen zu tragen seien, ohne Sachverstand ins Blaue hinein behauptet seien. Die Stellungnahme vom 17. Dezember 2004 sei deshalb jedenfalls, soweit ohne Angaben von Quellen behauptet werde, die Behandlungskosten seien mit einem

durchschnittlichen Einkommen selbst tragbar, nicht verwertbar. Auch die Aussage der Botschaft, dass die Bestimmung und Untersuchung der Viruslast mittlerweile „nachrangig" sei, sei nicht nachvollziehbar, wenn andererseits DIFÄM keinerlei Einschränkung für die Erforderlichkeit der Viruslastbestimmungen mache und auch sonst medizinisch keinerlei neuerliche Erkenntnisse vorlägen, die eine Bestimmung der Viruslast obsolet werden ließen. DIFÄM berichte, dass der Betrag für die antiretrovirale Therapie bei 25,00 bis 45,00 US-Dollar liege, der Betrag für eine Therapie inklusive der Viruslastbestimmung liege daher sicherlich deutlich höher. Im Ergebnis bestehe kein Zweifel, dass sich aus der Gesamtschau der eingeholten Auskünfte ergebe, dass mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommen, über das die Klägerin ja noch nicht einmal verfüge, die Behandlung nicht bezahlt werden könne, andererseits auch keine Aussicht darauf bestehe, dass derzeit die Behandlung kostenfrei abgegeben werde.

Mit Beschluss der Kammer vom 5. Januar 2005 wurde der Rechtsstreit der Einzelrichterin zur Entscheidung übertragen.

In der mündlichen Verhandlung wurde die mit ihrem Bevollmächtigten erschienene Klägerin zu ihrem Abschiebungsschutzbegehren angehört.
Wegen der Einzelheiten hierzu wird auf die Sitzungsniederschrift, im Übrigen auf die Gerichtsakte samt dem vorgelegten neueren Attest vom 28. Februar 2005 sowie auf die beigezogenen Behördenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, jedoch nur in dem sich aus dem Tenor des Urteils ergebenden Umfang begründet.

1. Soweit die Klage auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG gerichtet ist, ist sie unbegründet, da die Klägerin nicht glaubhaft machen konnte, dass ihr ein Anspruch auf Zuerkennung eines Abschiebeschutzes zusteht.

1.1 Nach § 60 Abs. 1 AufenthG darf ein Ausländer nicht in einen Staat abgeschoben werden, in dem sein Leben oder seine Freiheit wegen seiner Rasse, Religion, Staatsangehörigkeit, seine Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen seiner politischen Überzeugung bedroht ist. Hierfür ist nicht erforderlich, dass die Verfolgung vom Staat ausgeht, sie kann auch von Parteien oder Organisationen ausgehen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebietes beherrschen. Auch eine Verfolgung durch nichtstaatliche Akteure fällt unter § 60 Abs. 1 AufenthG, wenn nicht der Staat oder ihm gleichgestellte Parteien oder Organisationen in der Lage und Willens sind, Schutz vor Verfolgung zu bieten oder eine innerstaatliche Fluchtalternative besteht.

1.2 Unter Berücksichtigung dieser Voraussetzungen kann das Abschiebungsschutzbegehren der Klägerin keinen Erfolg haben. Sie konnte das Gericht nicht von der Glaubwürdigkeit ihres Vorbringens überzeugen. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird zunächst auf die zutreffende Begründung im Bescheid des Bundesamtes vom 18. März 2003 insoweit gemäß § 77 Abs. 2 AsylVfG Bezug genommen.
Darüber hinaus muss auch nach dem gesamten Vorbringen der Klägerin davon ausgegangen werden, dass sich die Vorgänge vor ihrer Ausreise aus Uganda nicht so zugetragen haben können, wie sie sie geschildert hat.
Die zeitlich nicht miteinander in Einklang zu bringenden angeblichen Betätigungen der Klägerin zum einen als Bedienung in einem Restaurant, zum anderen die Tätigkeit bei den Rebellen, konnte die Klägerin auch nicht nachvollziehbar in der mündlichen Verhandlung aufklären. Weitgehend übereinstimmend mit ihren Angaben im Asylverwaltungsverfahren hat die Klägerin auch in der mündlichen Verhandlung dargelegt, sie habe zwei Jahre in einem Restaurant in Gulu und zwar vom Jahre 2000 bis 2002 - nämlich zwei Jahre - gearbeitet. Unvereinbar hiermit sind nicht nur ihre Angaben beim Bundesamt geblieben, sondern auch ihre Angaben in der mündlichen Verhandlung, sie sei seit 10. März 2000 bzw. später korrigiert, Mitte 2001 mit den Rebellen umhergezogen. Nachdem die Klägerin in der mündlichen Verhandlung angegeben hat, sie habe bei den Rebellen zwei Jahre gearbeitet, kann dies im Hinblick darauf, dass sie bereits Ende des Jahres 2002 ihr Heimatland verlassen hat und bereits im November 2002 Asylantrag gestellt hat, nicht zutreffen. Zu diesen voneinander abweichenden Versionen bezüglich von Vorgängen, die den Kern des angeblichen Verfolgungsschicksals ausmachen, kommt hinzu, dass die Klägerin trotz angeblichen Kontaktes mit ihrer Mutter in Uganda von keinerlei staatlichen Nachfrage ihre Person

betreffend, berichten konnte. Eine Vorverfolgung konnte die Klägerin daher nicht zur Überzeugungsgewissheit des Gerichtes glaubhaft machen.

1.3 Es kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der Klägerin mit der notwendigen beachtlichen Wahrscheinlichkeit bei einer Rückkehr nach Uganda eine politische Verfolgung, sei es durch den ugandischen Staat, sei es auch durch nichtstaatliche Akteure, droht. Selbst wenn man die behauptete Betätigung der Klägerin für die Rebellen der LRA als zutreffend ansehen wollte, spricht keine beachtliche Wahrscheinlichkeit für eine daraus resultierende politische Verfolgung. Wie sich u.a. aus der Auskunft des Instituts für Afrikakunde vom 31. August 2001 ergibt, wurde in Uganda im Dezember 1999 ein Amnestie-Gesetz erlassen, das am 17. Januar 2000 zunächst für sechs Monate in Kraft getreten ist und dann vom Parlament verlängert worden ist. Nach diesem Amnestie-Gesetz wird bisherigen Rebellen eine Amnestie zugesichert, sofern sie sich klar von den Rebellenaktivitäten distanzieren. Diese Amnestie werde zumindest in einem begrenzten Umfang auch tatsächlich umgesetzt. Ein gewisses Maß an Willkür auf lokaler Ebene durch einzelne Angehörige von Sicherheitsorganen dürfte nie ganz auszuschließen sein, sei aber bei einer offiziellen Einbeziehung in das Amnestie-Programm mehr als begrenzt einzuschätzen. Nach der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 31. Mai 2002 wurden inzwischen mehrfach auch vom Parlament Amnestie-Regelungen verabschiedet, von denen auch frühere Unterstützer oder Sympathisanten der Rebellen profitieren. Wie sich auch aus der Stellungnahme des UNHCR vom 20. Mai 2003 ergibt, haben nach einem Bericht der zur Umsetzung der Amnestie eingesetzten Kommission vom Juli 2002 bis zu diesem Zeitpunkt ca. 5000 ehemalige Rebellen Gebrauch von dieser Amnestie gemacht. Im Hinblick auf diese Amnestie, die von der Regierung als ein Baustein zur nationalen Versöhnung und zur Erreichung eines dauerhaften Friedens betrachtet werde, müssten Bewohner des Nordens von Uganda, die mit den Rebellen in Kontakt gekommen seien, keine Maßnahmen durch staatliche Organe fürchten. Auf Grund dieser nach wie vor geltenden Amnestie-Regelungen kann mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass gerade einer Person wie der Klägerin wegen der behaupteten Zugehörigkeit zu den Rebellen bei einer Rückkehr nach Uganda und bei einer Distanzierung von irgendwelchen Rebellenaktivitäten keine staatlichen Maßnahmen drohen.

2. Die Beklagte ist allerdings zu verpflichten festzustellen, dass bei der Klägerin ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG, der weitgehend dem § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG a. F. entspricht, vorliegt. Durch die vorgelegten ärztlichen Atteste zuletzt dem ärztlichen Attest vom 28. Februar 2005 ist zur Überzeugung des Gerichtes nachgewiesen, dass die Klägerin an einer HIV-Infektion, daneben auch an einer chronischen Hepatitis B leidet. Nach dem ärztlichen Attest ist die Klägerin seit September 2003 auf eine antiretrovirale Therapie eingestellt. Im Juni 2005 wird die Therapie auf Emtriva, Viread und Viramune umgestellt. Es handelt sich bei der medikamentösen Behandlung laut dem Attest um eine Dauertherapie auf nicht absehbare Zeit. Im Falle einer nicht lückenlosen konsequenten Fortführung der Behandlung bzw. im Fall des Absetzens der Medikamente ergibt sich überzeugend und auch von der Beklagten nicht bestritten aus dem Attest, dass der Krankheitsverlauf für die Klägerin sehr bedenklich sei, da eine schnell einsetzende Resistenzentwicklung bezüglich der verordneten Medikamente diese unwirksam machen würden.

Da nach den zum Verfahren eingeholten Stellungnahmen davon ausgegangen werden muss, dass im Fall der Klägerin eine lückenlose Fortführung der Behandlung mit den erforderlichen Medikamenten bei einer Abschiebung nach Uganda nicht möglich ist, droht der Klägerin eine nach Art, Intensität, Unmittelbarkeit und hoher Wahrscheinlichkeit extreme Gefährdung (vgl. BVerwGE 99, 324/328; BVerwGE 105, 183), wegen der das Vorliegen eines Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 AufenthG in verfassungskonformer Auslegung der Vorschrift festzustellen ist.
Die gravierenden Folgen für die Gesundheit und das Leben der Klägerin bei Abbruch der antiretroviralen Therapie bestehen darin - wie auch den Beteiligten des Verfahrens bekannt (vgl. u.a. Urteil vom 8.5.2003, AN 9 K 03.30045) - und sich im Übrigen auch aus der Stellungnahme von DIFÄM vom 29. Juli 2004 ergibt, dass bereits einige Wochen nach Absetzen einer Kombinationstherapie ein Gesundheits- bzw. Krankheitszustand eintreten würde, der für den Betreffenden lebensbedrohlich wäre. Ziel einer antiretroviralen Kombinationstherapie ist es demnach, einen weiteren Anstieg der Viruslast des Organismus zu vermeiden bzw. die Viruslast zu vermindern. Dabei gilt der Grundsatz, dass die Wahrscheinlichkeit von Resistenzbildungen gegenüber antiretroviralen Medikamenten umso größer ist, je größer die Virenmenge insgesamt im Organismus ist. Das angestrebte Ziel jeder Therapie müsse es daher sein, eine möglichst drastische Senkung der Viruslast unter Einsatz antiretroviraler Therapien zu erreichen. Bei Unterbrechung der Therapie besteht daher die Ge-

fahr zunehmender Resistenzbildungen, die den späteren Einsatz der bisher verwendeten Medikamente unmöglich machen könnte.

Nach den dem Gericht vorliegenden und zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Auskünfte sowie insbesondere nach den eingeholten Stellungnahmen für das vorliegende Verfahren muss davon ausgegangen werden, dass in Uganda - wobei umstritten ist, ob das in jeder Region möglich ist - zwar eine Dreifach-Kombinationstherapie durchgeführt werden kann, die aber mangels ausreichender Ressourcen und angesichts der großen Zahl von Infizierten von der Klägerin selbst zu tragen wäre. Ungeachtet der Frage der Erlangbarkeit von Kontrolluntersuchungen sowie der Frage der Notwendigkeit einer Viruslastbestimmung betragen allein die Kosten für eine medikamentöse Therapie, insoweit übereinstimmend in den Stellungnahmen dargelegt, zwischen 25,-- US Dollar und 45,-- US Dollar, wobei die günstigere Kostenvariante Generika betrifft. Die kostengünstigste Kombinationstherapie mit Laborkosten und Arzthonorar liegt nach der Stellungnahme der Deutschen Botschaft vom 14. November 2003 im Monat bei ca. 60,-- EUR.

Im Hinblick auf das durch die Weltbank u.a. in dem vom Klägervertreter zitierten Bericht vom 14. August 2003 bestätigte Durchschnittseinkommen in Uganda von monatlich 20,-- US Dollar oder eines jährlichen Durchschnittseinkommen von 240,-- US Dollar kann entgegen der Stellungnahme der DIFÄM vom 29. Juli 2004 die unsubstantiierte Darlegung der Deutschen Botschaft in der Stellungnahme vom 17. Dezember 2004, dass die Kosten für die Behandlung der Klägerin mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommen zu tragen seien, in keiner Weise überzeugen.

Insgesamt ergibt sich nach Auffassung des Gerichts im Hinblick auf die Klägerin jedenfalls, dass eine adäquate Behandlung in Uganda mangels einer Finanzierbarkeit seitens der Klägerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen ist. Zum einen kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Familienangehörigen die Kosten für die erforderliche Fortsetzung der in Deutschland begonnenen Therapie aufbringen könnten. Ungeachtet dessen, ob Vorurteile gegenüber einer HIV-infizierten Frau einer Hilfestellung entgegenstehen könnten, hat die Klägerin auch glaubhaft vorgetragen, dass sowohl ihre Mutter wie auch ihre Angehörigen in der Landwirtschaft tätig sind und gerade für ihren eigenen unmittelbaren Lebensunterhalt sorgen können. Auch wenn man davon ausgeht, dass die Klägerin bei einer Rückkehr nach Uganda arbeitsfähig ist - Gegenteiliges würde sich insoweit nicht aus den vorgelegten Attesten ergeben - so fehlen doch greifbare Anhaltspunkte dafür, dass sie mit diesem Arbeitseinkommen neben ihrem Lebensunterhalt auch die für die

Verhältnisse in Uganda enormen Kosten für die Fortsetzung allein der medikamentösen Therapie aufbringen könnte. Eine von der Beklagten in den Raum gestellte Mitgabe von Medikamenten vermag bereits deshalb an dieser Einschätzung nichts zu ändern, da dieses Angebot in keiner Weise konkretisiert wurde; zudem auch nicht die erforderlichen kostenpflichtigen Kontrolluntersuchungen umfassen würde.

Bei dieser Sachlage kann dahinstehen, ob, wie die Deutsche Botschaft in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2004 ausgeführt hat, eine (weitere Kosten verursachende) Viruslastbestimmung derweilen nachrangig ist.

Es ist damit davon auszugehen, dass die Klägerin nach Unterbrechung ihrer Therapie in der Bundesrepublik Deutschland durch eine Abschiebung nach Uganda keine Möglichkeit mehr haben wird, in ihrem Heimatland eine antiretrovirale Therapie zu erhalten. Dabei muss der Umstand, dass die Klägerin eine theoretisch mögliche Behandlung ihrer Infektion aus Kostengründen nicht erhalten kann, rechtlich und tatsächlich dem Fall gleichstehen, dass ihre Behandlung objektiv nicht möglich ist (BVerwG vom 29.10.2002 - 1 C 1.02).

Da die Klägerin im Falle einer Abschiebung nach Uganda somit in eine extreme Gefahrenlage im Sinne der zitierten Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes (BVerwGE 99, 324 ff.) gebracht würde, darf die Klägerin nicht nach Uganda abgeschoben werden.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 161 Abs. 1, 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bayerischen Verwaltungsgericht Ansbach

Hausanschrift: Promenade 24 - 28, 91522 Ansbach, oder
Postfachanschrift: Postfach 616, 91511 Ansbach,

zu beantragen.

Für den Antrag auf Zulassung der Berufung und im Berufungsverfahren muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten vertreten lassen. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst, Gebietskörperschaften auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt der zuständigen Aufsichtsbehörde oder des jeweiligen kommunalen Spitzenverbandes des Landes, dem sie als Mitglied zugehören, vertreten lassen.

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung kann nur zugelassen werden, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Der Antragsschrift sollen 4 Abschriften beigefügt werden.

gez.
Häberlein

Beschluss:

Der Gegenstandswert beträgt 1.500,-- EUR
(§ 30 RVG).

Dieser Beschluss ist gemäß § 80 AsylVfG unanfechtbar.

gez.
Häberlein

AUSFERTIGUNG
Ansbach, 20. April 2005
Geschäftsstelle des Verwaltungsgerichts

Schlösser
Verwaltungsangestellte
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle