

M 6866
Eingegangen
20. JAN. 2005
Kerstin Müller
Rechtsanwältin
Althopain
HIV



Beglaubigte Abschrift

VERWALTUNGSGERICHT KÖLN
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

8 K 9856/99.A

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

des Herrn [REDACTED]

Klägers,

Prozeßbevollmächtigte:
Rechtsanwältin Kerstin Müller, Lindenstraße 19, 50674 Köln,
Gz.: 83/04-era,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für die Anerkennung
ausländischer Flüchtlinge, Referat 431 Dortmund, Huckarder Straße 91,
44147 Dortmund,
Gz.: 2470452-225,

Beklagte,

Beteiligter:
Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten, Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf,

wegen Asylgewährung (Äthiopien)
hat die 8. Kammer
ohne weitere mündliche Verhandlung in der Sitzung
vom 17. Januar 2005

durch
den Richter am Verwaltungsgericht
als Einzelrichter

Harperath

für Recht erkannt:

Das Verfahren wird eingestellt, soweit die Klage zurückgenommen wurde.
Im Übrigen wird die Beklagte unter teilweiser Aufhebung von Ziffer 3 des Bescheides des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 9. November 1999 verpflichtet festzustellen, dass im Falle des Klägers die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen.

Von den Kosten des Verfahrens trägt der Kläger 5/6 und die Beklagte 1/6.

T a t b e s t a n d

Der am 19. April 1972 in Addis Abeba, Äthiopien geborene Kläger reiste nach eigenen Angaben am 9. Juni 1999 in die Bundesrepublik ein und beantragte die Anerkennung als Asylberechtigter.

Zur Begründung des Asylantrags trug er im Rahmen seiner Anhörung am 14. Juni 1999 unter anderem vor, er sei mütterlicherseits halberitreischer Abstammung. Er sei seit 1994 Mitglied der AAPO und ihm habe schon wegen seiner Parteiarbeit die Abschiebung nach Eritrea gedroht.

Mit Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (Bundesamt) vom 9. November 1999 wurden der Asylantrag sowie die Feststellung der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 des Ausländergesetzes (AuslG) in der zu dieser Zeit gültigen Fassung (a. F.) und des § 53 AuslG a. F. abgelehnt.

Der Kläger hat dagegen fristgerecht Klage erhoben.

Im Klageverfahren hat der Kläger unter anderem eine Bescheinigung der Medizinischen Universitätsklinik [REDACTED] vom 16. Oktober 2000 vorgelegt, nach der bereits zu dieser Zeit eine HIV-Infektion im Stadium CDC A2 bestand. Die Virenlast liege bei 1467 Kopien/ml. Eine Ersterkrankung sei wohl 1998 diagnostiziert.

In der mündlichen Verhandlung vom 16. Mai 2003 hat der Kläger eine weitere ärztliche Bescheinigung vom 8. Mai 2003 vorgelegt, wonach die Zahl der Viruskopien bereits auf über 10000 cps/ml gestiegen sei und vom Beginn einer antiretroviralen Therapie in Kürze auszugehen sei.

Der Kläger hat die Klage in der mündlichen Verhandlung am 16. Mai 2003 teilweise zurückgenommen.

Er beantragt nunmehr sinngemäß noch,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 9. November 1999 zu verpflichten festzustellen, dass im Fall des Klägers die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Bundesbeauftragte hat keinen Antrag gestellt.

Das Gericht hat Beweis erhoben über den Gesundheitszustand des Klägers und den Verlauf seiner Erkrankung durch Einholung von Stellungnahmen der behandelnden Ärztin des Universitätsklinikums [REDACTED], Immunologische und Tropen-Ambulanz. Wegen des Ergebnisses der Beweiserhebung wird auf die aktenkundigen Stellungnahmen der Ärztin Dr. [REDACTED] vom 30. Juni 2003 und vom 16. Dezember 2004 Bezug genommen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes verweist das Gericht ergänzend auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsvorgänge.

Entscheidungsgründe

Das Gericht kann ohne weitere mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten auf eine solche verzichtet haben, vgl. § 101 Abs. 2 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Soweit der Kläger die Klage zurückgenommen hat, ist das Verfahren einzustellen. Im übrigen ist die zulässige Klage hinsichtlich des Abschiebungshindernisses des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, der im Wesentlichen dem mit Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes außer Kraft getretenen § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG entspricht, begründet.

Nach dieser Vorschrift soll von der Abschiebung von Ausländern in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diese Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Unerheblich ist dabei, ob die Gefahr von einem Staat ausgeht oder ihm zuzurechnen ist oder auf anderen Ursachen beruht. Entscheidend ist vielmehr, ob für die Ausländer unter Berücksichtigung auch des im Asylverfahren erfolglos vorgetragenen Sachverhaltes eine konkrete, individuelle Gefahr für die in der Vorschrift genannten Rechtsgüter besteht; die Gefahr muss dem einzelnen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit landesweit drohen,

vgl. noch zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 29. März 1996 - 9 C 116.95 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr 3, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr 1.

§ 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG erfasst hiernach einzelfallbezogene, individuell bestimmte und erhebliche Gefährdungssituationen ungeachtet ihres Entstehungsgrundes. Jedoch werden Gefahren, denen die Bevölkerung insgesamt oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, bei Entscheidungen nach § 60a Abs. 1 Satz 1 AufenthG berücksichtigt (§ 60 Abs. 7 S. 2 AufenthG). Schutz vor Abschiebung bei einer allgemeinen Gefahr gewährt § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG grundsätzlich selbst dann nicht, wenn diese Gefahr den einzelnen konkret und individualisierbar bedroht. Damit scheiden als Anknüpfungspunkte für die Gefahrenprognose grundsätzlich insbesondere typische Bürgerkriegsgefahren – etwa die Gefährdung durch Kampfhandlungen –

gen oder Druck der jeweiligen Bürgerkriegspartei, sie finanziell zu unterstützen oder für sie zu kämpfen - aus. Diese Entscheidung des Bundesgesetzgebers haben die Verwaltungsgerichte zu respektieren.

Vgl. zur insoweit identischen Rechtslage vor Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes nach §§ 53 Abs. 6, 54 AuslG BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, a. a. O., Obergerverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (OVG NRW), Urteil vom 04. Dezember 1997 - 20 A 1876/96.A -.

Bei einer allgemeinen Gefahr entfalten § 60 Abs. 7 Satz 2, 60a Abs. 1 AufenthG eine "Sperrwirkung" des Inhalts, dass über die Gewährung von Abschiebungsschutz ausschließlich im Wege einer politischen Leitentscheidung befunden werden soll. Allgemeine Gefahren sind solche, die nicht nur dem einzelnen Ausländer persönlich, sondern zugleich der ganzen Bevölkerung oder einer Bevölkerungsgruppe im Zielstaat drohen; die Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird durch die Tatsache "gesperrt", dass die Ausländer ihr Fluchtschicksal mit vielen anderen teilen.

Vgl. zur insoweit identischen Rechtslage vor Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes nach §§ 53 Abs. 6, 54 AuslG BVerwG, Urteil vom 17.10.1995 - 9 C 9.95 -, a. a. O.

Wenn eine Vielzahl von Personen aus dem Abschiebezielstaat derselben Gefahr ausgesetzt ist, soll diese Gefahr nur nach § 60a Abs. 1 AufenthG Berücksichtigung finden.

Vgl. zur insoweit identischen Rechtslage vor Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes nach §§ 53 Abs. 6, 54 AuslG BVerwG, Urteil vom 27. April 1998 - 9 C 13.97 -, NVwZ 1998, 973, U. v. 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, NVwZ 1998, 524, OVG NRW, Urteil vom 3. März 1999 - 20 A 1612/97.A -.

Ausnahmsweise dann, wenn einzelnen Ausländern keine Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 2, 3, 4, 6 oder 7 S. 1 AufenthG zustehen, sie aber gleichwohl ohne Verletzung höherrangigen Verfassungsrechts nicht abgeschoben werden dürfen, ist bei

verfassungskonformer Auslegung und Anwendung des § 60 Abs. 7 S. 2 AufenthG im Einzelfall Schutz vor der Durchführung der Abschiebung nach § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG zu gewähren. Das ist bei Vorliegen einer extremen Gefahrenlage der Fall, die bei Gefahren für Leib und Leben anzunehmen ist, wenn durch die Abschiebung gleichsam sehenden Auges die sichere Tötung oder schwerste Verletzungen in Kauf genommen werden oder mangels ausreichender Existenzmöglichkeiten der Hungertod oder der Tod durch Krankheit unmittelbar droht. Damit wird eine Situation beschrieben, in der gewissermaßen für jeden Betroffenen mehr als nur beachtlich wahrscheinlich so erhebliche Gefährdungen vorliegen, dass auch dem einzelnen eine Abschiebung nicht zugemutet werden kann.

Vgl. zur insoweit identischen Rechtslage vor Inkrafttreten des Aufenthaltsgesetzes BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, a. a. O. Urteil vom 02. September 1997 - 9 C 40.96 -, a. a. O., Urteil vom 19. November 1996 - 1 C 6.95 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG90, Urteil vom 08. Dezember 1998 - 9 C 4.98 -, InfAuslR 1999, 266, 267.

Nach den dem Gericht vorliegenden Auskünften und Stellungnahmen stellt sich die Lage in Äthiopien für den vorliegend interessierenden Bereich wie folgt dar:

Die Existenzbedingungen in Äthiopien, einem der ärmsten Länder der Welt, sind für große Teile insbesondere der Landbevölkerung äußerst hart und - bei Ernteaussfällen - potentiell lebensbedrohend. In diesen Fällen ist das Land auf die Unterstützung internationaler Hilfsorganisationen angewiesen. Im Jahr 2003 erhielten 13,2 Millionen Äthiopier Nahrungsmittelhilfe.

Vgl. AA, Lagebericht vom 13. Mai 2004

Die medizinische Versorgung ist nur in Addis Abeba zufrieden stellend. Die Notwendigkeit von Verbesserungen bei der Behandlung von Aids-Erkrankungen ist erkannt, angesichts der Schwäche des Gesundheitssystems aber schwer durchzusetzen.

AA, Lagebericht vom 13. Mai 2004

Infolge der zunehmenden Zahl von AIDS-Erkrankungen (nach Angaben des nationalen AIDS-Sekretariats ca. 2,6 Mio. Äthiopier, davon 250000 Kinder unter 5 Jahren) steigt der Bedarf für Behandlungsmöglichkeiten von opportunistischen Infektionen wie Tuberkulose, Toxoplasmose und Pilzkrankungen.

AA, Lagebericht vom 15. Januar 2003

Für die HIV/AIDS-Behandlung sind in Äthiopien nahezu alle neuartigen Medikamente erhältlich; Diagnostik in diesem Bereich ist seit einigen Jahren ohne Beschränkungen möglich; stationäre Behandlung in privaten Krankenhäusern grundsätzlich gewährleistet. Meist erreichen diese Äthiopien aus Indien oder Kenia. Private Krankenhäuser und Kliniken sind bei Vorlage dieser Medikamente bereit, deren sachgerechte Anwendung - u.U. auch im Rahmen einer stationären Behandlung - zu gewährleisten. Gleichwohl verweigern diese, die häufig verwendeten Mittel zu nennen und Anwendungserfahrungen darzulegen. Diagnostik in diesem Bereich ist in Äthiopien seit einigen Jahren ohne Beschränkungen möglich. Alles dazu Erforderliche ist mittlerweile für den Import (auch für Privatpersonen) freigegeben. So sind Gegenstände (u.a. Teststreifen) zur Feststellung, ob eine angewendete HIV/Aids-Behandlung anschlägt, in Addis Abeba durchgängig erhältlich. Sogenannte "PCR-" und "CD4-Prüfungen" können von hiesigen Kliniken und Krankenhäusern ausgewertet werden,

Deutsche Botschaft Addis Abeba; Botschaftsbericht vom 2. August 2002.

Antiretrovirale Medikamente wurden 2001 in die nationale Liste der essentiellen Medikamente aufgenommen. Die Behandlung ist zunächst nur über private Leistungsanbieter für zahlungskräftige Patienten und die Mitarbeiter derjenigen internationalen Organisationen verfügbar, die nach dem Beispiel der Weltbank Behandlungskosten übernehmen. Eine Pflichtkrankenversicherung gibt es in Äthiopien nicht. Bei Rückkehrern aus dem Ausland kann nicht davon ausgegangen werden, dass Krankenkosten von Versicherungen getragen werden. Kostenlose medizinische Behandlung in staatlichen Einrichtungen ist dann möglich, wenn die örtliche Kebele-Verwaltung ein sog. „free-paper“ ausstellt. Allerdings kommen in den Genuss nur die Ärmsten der Armen. Personen, die aus dem Ausland zurückkehren, fallen üblicherweise nicht in diese Kategorie.

AA, Lagebericht vom 13. Mai 2004

Der käufliche Erwerb antiretroviraler Medikamente ist aufgrund des Preises nach wie vor dem Kreis der besser Verdienenden (Angestellte in leitenden Positionen, Lektoren/Dozenten der Universitäten, Beamte in Führungspositionen u. ä.) vorbehalten.

Deutsche Botschaft Addis Abeba; Botschaftsbericht vom 12. Dezember 2003

Die Kammer geht bei der ihr vorliegenden Erkenntnislage davon aus, dass dem Kläger bei einer Rückkehr nach Äthiopien ein kostenfreier Bezug antiretroviraler Medikamente nicht möglich wäre. Soweit die Botschaft in Addis Abeba unter dem 25. Juni 2004 ausgeführt hat, dass antiretrovirale Therapien in Äthiopien für Bedürftige kostenlos durchgeführt würden,

vgl. Deutsche Botschaft Addis Abeba; Auskunft an das VG Ansbach vom 25. Juni 2004,

kann daraus nach Auffassung der Kammer nicht gefolgert werden, dass in allen Fällen und insbesondere auch bei Rückkehrern aus dem Ausland eine kostenfreie Behandlung erfolgt. Der zitierte Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 13. Mai 2004 lässt vielmehr darauf schließen, dass die Behandlung mit antiretroviralen Medikamenten weiter grundsätzlich nur für zahlungskräftige Patienten verfügbar ist und insbesondere Rückkehrer aus dem Ausland gerade keine kostenlose Behandlung erhalten. Die Kammer hält es angesichts der enorm hohen und stetig steigenden Zahl HIV-infizierter bzw. aidskranker Äthiopier, der erst im Anfangsstadium befindlichen Verbesserungen bei der Behandlung von Aids-Erkrankten in Äthiopien und der für eine kostenfreie Behandlung aller Bedürftiger vom Staat aufzubringenden Gelder auch für ausgeschlossen, dass bereits derzeit eine flächendeckende kostenfreie Behandlung aller HIV-infizierter bzw. aidskranker Äthiopier auch nur ansatzweise erfolgen kann. Nach der gutachterlichen Beurteilung des Instituts für Tropenmedizin des Universitätsklinikums Tübingen (Auskunft an das VG Aachen vom 13. August 2004) gibt es für HIV-infizierte Äthiopier nach wie vor nur ausnahmsweise die Möglichkeit einer wissenschaftlichen Freibehandlung für Erkrankte, nur eine weitere kleine Minderheit von Erkrankten werde mit Hilfe humanitärer Projekte im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit behandelt.

Vor diesem Hintergrund ist hinsichtlich des Klägers eine existentielle Gefährdung im vorgenannten Sinne festzustellen. Nach dem aktuellen ärztlichen Befundbericht des Universitätsklinikums [REDACTED] vom 16. Dezember 2004 wurde aufgrund der HIV-Infektion des Klägers und der damit einhergehenden Allgemeinzustandsverschlechterung richtliniengemäß eine antiretrovirale Therapie begonnen. Im Falle eines Behandlungsabbruch bestünde sofort eine Einschränkung der Lebensqualität wegen Auftretens von Krankheitssymptomen. In dem Arztbericht wird weiter ausgeführt, dass im Falle eines Behandlungsabbruchs mit einer Aids-Manifestation und konsekutivem Versterben des Klägers angesichts der bisherigen Dauer der HIV-Infektion und des bisherigen Verlaufs innerhalb von 1 bis 3 Jahren zu rechnen sei.

Der Kammer liegen keine greifbaren Anhaltspunkte dafür vor, dass der Kläger über die wirtschaftlichen Mittel verfügt, um die begonnene antiretrovirale Therapie mit den Medikamenten Eпивir und Viread oder vergleichbaren Medikamenten in Äthiopien fortzusetzen. Es ist angesichts der insoweit glaubhaften Ausführungen des Klägers in der mündlichen Verhandlung auch nicht davon auszugehen, dass der Kläger bei einer Rückkehr mit nennenswerter wirtschaftlicher Unterstützung durch Verwandte in Äthiopien rechnen kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1, 155 Abs. 2 VwGO. Gerichtskosten werden nicht erhoben, § 83 b Abs. 1 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG).

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
oder
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht
oder
3. ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils bei dem Verwaltungsgericht Köln, Appellhofplatz, 50667 Köln, zu beantragen. Der An-

09.02.05 not JW

trag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Der Antrag kann nur durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule gestellt und begründet werden; juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst vertreten lassen.

Die Antragschrift sollte vierfach eingereicht werden.

Harperath

Beglaubigt

Justizsekretärin

