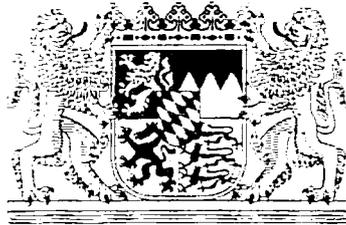
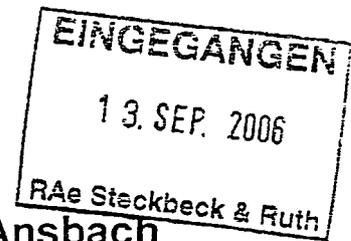


AN 9 K 05.31572



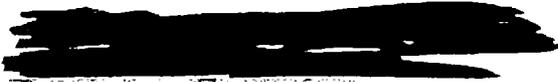
Ausfertigung



Bayerisches Verwaltungsgericht Ansbach

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache



- Kläger -

bevollmächtigt:
Rechtsanwälte Steckbeck und Ruth,
Leipziger Platz 1, 90491 Nürnberg,
Az.: 3-8007-05

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.: 5168374-286

- Beklagte -

beteiligt:
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 18. Juli 2006
am 18. Juli 2006

folgendes

Urteil:

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Ziffer 3 des Bescheides vom 5. Dezember 2005 verpflichtet, festzustellen, dass einer Abschiebung des Klägers nach Uganda ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG entgegensteht.
Ziffer 4 des Bescheids vom 5. Dezember 2005 wird insoweit aufgehoben, als eine Abschiebung nach Uganda angedroht wird.
Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
2. Von den Kosten des Verfahrens trägt der Kläger 3/4, die Beklagte 1/4.
Insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.
3. Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe der festzusetzenden Kosten abwenden, wenn nicht der Kläger vor Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der im September 1974 geborene Kläger ist nach seinen Angaben ugandischer Staatsangehöriger und acholischer Volkszugehöriger.

Nach seiner Einreise in die Bundesrepublik Deutschland stellte er am 20. Juni 2005 Asylantrag.

Bei der Anhörung am 19. August 2005 gab er im Wesentlichen an, dass er ohne Nachweis über Herkunft und Identität sei. Er habe zu Hause einen Personalausweis, der in [] ausgestellt worden sei, gehabt. Sein Haus sei im Jahr 1984 verbrannt, dabei sei auch der Personalausweis verbrannt. Für die Reise nach Deutschland habe er von seinem Begleiter einen blauen Reisepass bekommen. Diesen könne er nicht vorlegen, weil ihn sein Begleiter bei sich behalten habe. Er habe in [] gewohnt. Früher habe man Post an ihn an die Grundschule [] richten können, die hätte er bekommen. Die Schule sei inzwischen aber abgebrannt. Als er seine Lebensgefährtin und die gemeinsamen Kinder zum letzten Mal 2003 gesehen habe, seien sie ebenfalls in [] gewesen. Sie hätten sich im [] Camp aufgehalten. Sein Vater sei verstorben, seine Mutter sei in [] wohnhaft. Einen Beruf habe er nicht erlernt. Er sei nach Abschluss der Schule und nachdem sein Haus im Dorf 1994 niedergebrannt worden sei nach [] gegangen. Dort habe er auf den Straßen sozusagen Frühstück verkauft, d.h. Tee, Toast und eine Art Pfannkuchen. Er habe Uganda am 10. Juni 2005 verlassen und sei auf dem Landweg nach Kenia gekommen (wird im Einzelnen ausgeführt). Von dem Begleiter, der ihm geholfen habe, aus Uganda nach Europa zu kommen, wisse er nichts, weder Namen noch Adresse. Dieser Helfer habe ihm auch den Flug bezahlt, den Reisepass zur Verfügung gestellt und ihn nach Europa begleitet. Auf welche Personalien der Pass ausgestellt gewesen sei, wisse er nicht.

Anlässlich seiner Blutuntersuchung sei festgestellt worden, dass er HIV habe. In Uganda habe er noch nicht gewusst, dass er diese Krankheit habe. Er selbst sei nie in dem [] Camp in [] im Gegensatz zu seiner Lebensgefährtin und den beiden Kindern gewesen. Er habe deshalb Uganda verlassen, weil er am Karfreitag 2003 von Rebellen der LRA in den Busch verschleppt worden sei. Er habe mit seiner Mutter und der Schwester im gleichen Haus in [] gewohnt. Die Schwester sei nicht verheiratet, habe aber zwei Kinder. Sie habe nicht gearbeitet. Er habe in den Straßen Tee und Toast verkauft. Sie hätten immer Probleme mit dem Überleben gehabt. Die Rebellen der LRA seien gekommen und hätten ihn gezwungen, mitzugehen. Bei einer Nichtbefolgung ihrer Anweisungen hätten sie ihn geschlagen. Davon habe er heute noch am ganzen Körper Narben. Die Rebellengruppe habe Mutter und Schwester zurückgelassen. Sie seien nur an den jungen Männern interessiert gewesen. Die Gruppe, von der er entführt worden sei, sei von einem Acholi namens [] angeführt worden. Diese Gruppe habe aus 40 Personen bestanden, nur Männer, keine Frauen und Kinder. Ihnen seien lange Buschmesser gegeben worden. Die Höherrangigen hätten Gewehre gehabt. [] habe sie gezwungen, mit ihm zu kämpfen. Die meisten Männer in dieser Gruppe seien Verschleppte gewesen. Einige von ihnen seien getötet worden, weil sie sich strikt geweigert hätten, mitzugehen. Der Kläger

nehme an, dass er sich im Busch an HIV infiziert habe. Sie seien gezwungen worden, an Überfällen auf Dörfer teilzunehmen, diese Dörfer zu plündern, Lebensmittel mitzunehmen und Frauen zu vergewaltigen. Vermutlich habe er sich dabei infiziert. Er wisse nicht, wo seine Gruppe genauer gewesen sei. Sie hätten sich im Busch aufgehalten. Er könne sagen, dass ungefähr zweimal in der Woche ein Dorf überfallen worden sei. Sie hätten Männer und Lebensmittel mitgenommen und die Frauen vergewaltigt. Sie hätten nicht bei jedem Überfall auf ein Dorf Männer mitgenommen, manchmal auch nur Lebensmittel. Er habe den Anweisungen folgen müssen. Sie hätten ihr Lager irgendwo im Busch bei gehabt. Sie hätten zum Beispiel die Orte Atiak, Kitigum, Gulu und Lira überfallen. Auf Frage, wie er von den Rebellen habe flüchten können, gab der Kläger an, bei Kitigum sei die Gruppe in einen Hinterhalt der Armee geraten. Die Gruppe sei auseinander gerannt und er habe mit viel Glück an einer Straße auf den Lkw mit Grillkohle getroffen. Er habe sich schon früher von den Rebellen absetzen wollen, jedoch sei es ihm nicht gelungen. Bei seiner Flucht habe er sein Buschmesser weggeworfen. Er habe zivile Kleidung angehabt. Er sei nicht in das Camp gegangen, um dort nach seiner Lebensgefährtin und den Kinder zu sehen. Er sei nicht sicher gewesen, ob sie sich dort überhaupt noch aufhielten. Außerdem sei er dort nicht sicher gewesen, weil das Lager immer wieder von den Rebellen angegriffen werde und Insassen von den Rebellen verschleppt würden. Er sei zwischen zwei Stühlen gesessen, denn die Regierung verfolge ihn, weil sie glaubten, dass er ein Rebell sei und andererseits verfolgten ihn die Rebellen, weil er von ihnen geflohen sei. Auf Frage, woher die Regierung wisse, dass er von der LRA verschleppt worden sei, erklärte der Kläger, wer längere Zeit verschwunden sei, von dem heiße es, dass er bei den Rebellen sei. Den Behörden sei bekannt, dass das Haus niedergebrannt worden sei und seine Frau im -
v Camp registriert sei. Er selbst sei nie in diesem ; Camp gewesen. Die Leute in seiner Umgebung, die ihn kennen würden, wüssten, dass er vor längerer Zeit verschwunden sei. Daraus könnten die Behörden bzw. die Polizei schließen, dass er bei den Rebellen sei. Auf Frage, weshalb er nicht nach der Flucht versucht habe, etwas über seine Lebensgefährtin zu erfahren erklärte der Kläger, die Polizei hätte ihn verhaftet. In Uganda gäbe ihm die Polizei nicht lange Zeit, etwas zu erklären. Die Behörden und die Rebellen seien verfeindet. Er würde einfach mitgenommen und eingesperrt oder gleich an Ort und Stelle erschossen werden. Von einer Amnestie für ehemalige Rebellen habe er noch nie etwas gehört. Im Falle seiner Rückkehr würde er seitens der Regierung und auch der Rebellen verfolgt. Die einen glaubten, er sei bei den Rebellen gewesen und die anderen, weil er vor ihnen geflüchtet sei. Er wisse auch nicht, ob seine Krankheit in Uganda behandelt werden könne.

Mit Bescheid des Bundesamtes vom 5. Dezember 2005 wurde der Asylantrag abgelehnt und festgestellt, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG sowie Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorliegen (Ziffern 1 bis 3). Gleichzeitig wurde der Kläger unter Fristsetzung und Abschiebungsandrohung aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland zu verlassen.

Zur Begründung ist im Wesentlichen ausgeführt, dass abgesehen davon, dass dem Kläger wegen seiner wenig detailreichen Schilderung die Entführung durch die Rebellen nicht geglaubt werde, auch eine angenommene Tätigkeit für die Rebellen nicht zu einem Abschiebungsverbot führen könne. Seit Sommer 2004 hätten sich zahlreiche Rebellen und sogar Anführer der ugandischen Armee gestellt und dabei von einem Amnestiegesetz profitiert. Warum dies dem Kläger nicht möglich sein sollte, sei nicht ersichtlich. Die Infizierung mit dem HIV-Virus führe nicht zwangsläufig bei einer Rückkehr in die Heimat zu einer alsbaldigen wesentlichen oder gar lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Die AIDS-Bekämpfung in Uganda werde von der Uganda-AIDS-Commission (UAC) koordiniert. Eine ARV-Therapie sei dort möglich.

Wie sich aus den beigezogenen Ausländerakten ergibt, liegt ein ärztliches Attest einer Gemeinschaftspraxis vom 10. November 2005 vor, wonach der Kläger an einer chronischen konsumierenden fortschreitenden Erkrankung leide. Am 23. September 2005 sei mit einer antiretroviral-medikamentösen Behandlung bestehend aus Invirase, Truvada und Norvir begonnen worden.

Durch seine Bevollmächtigten hat der Kläger Klage erhoben und beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 5. Dezember 2005 insoweit die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG beim Kläger vorliegen.

Hilfsweise, dass Abschiebungshindernisse gemäß § 60 Abs. 2, 3, 5 und 7 AufenthG beim Kläger vorliegen.

Zur Begründung wurde dargelegt, dass sich der Kläger im Stadium B 2 nach CTC einer chronischen HIV-Infektion befinde. Er werde mit den antiretroviralen Kombinationspräparaten Truvada, Invirase und Norvir behandelt. Die Behandlung sei auf Dauer angelegt und ausweislich des

Attestes, welches im Verfahren vorgelegt worden sei, würde für den Falle eines Behandlungsabbruches eine schnell einsetzende Resistenzentwicklung und innerhalb kürzester Zeit ein schwerer Krankheitsverlauf eintreten, der zum Tode führen würde. In Uganda seien antiretrovirale Medikamente nicht, erst Recht nicht kostenfrei erhältlich. Auch Viruslast und Helferbestimmung seien in Uganda nicht, jedenfalls nicht kostenfrei verfügbar. UN-AIDS Genf gehe davon aus, dass in Uganda bis zu 880.000 Menschen mit dem HIV-Virus infiziert seien. 110.000 Personen seien dringend therapiebedürftig. 120.000 Menschen verstürben jährlich in Uganda an AIDS, weil sie keine Therapie erhielten. Ca. 17 % der therapiebedürftigen Personen erhielten Zugang. Dies sei auch nicht verwunderlich, als für jeden Staatsbürger jährlich nur 7,29 EUR an staatlichen Gesundheitsausgaben zur Verfügung ständen. Im Hinblick auf die Möglichkeit, dass der Kläger auf Medikamente zurückgreifen könne, die ihm möglicherweise im Falle einer Abschiebung gegeben werden könnten, werde auf Entscheidungen von Verwaltungsgerichten verwiesen. Diese folgten der zutreffenden Auffassung, dass die Mitgabe von Medikamenten rechtswidrig bzw. sittenwidrig sei und § 60 Abs. 7 AufenthG durch die Mitgabe von Medikamenten nicht ausgeschlossen werden könne. Es sei bereits undenkbar, antiretrovirale Medikamente ohne jede Gesundheitsprüfung einen längeren Zeitraum auf Verdacht hin einzunehmen. Davon abgesehen liege in der Mitgabe von Medikamenten ein Verstoß gegen Art. 1 und 2 Abs. 1 GG. Unter anderem könne auch im vorliegenden Fall mit guten Gründen erwogen werden, die gezielte Rationierung der Medikamente für die Dauer von sechs Monaten sei als eigentliches relevantes staatliches Handeln anzusehen. Der Betroffene werde durch die Nichtmitgabe von Medikamenten für die gesamte Dauer der erforderlichen Behandlung in seinem Grundrecht verletzt. Fraglich sei auch die rechtliche Zulässigkeit der Mitgabe von Medikamenten selbst. Zu beachten sei weiterhin, dass es beim Import immer wieder zu Engpässen und längeren Einfuhrunterbrechungen gekommen sei und somit keine Gewähr dafür bestehe, dass die für die Behandlung erforderlichen Medikamente auch tatsächlich verfügbar seien. Aktuelle Studien belegten, dass schon bei 5 %iger Noncompliance, wenn also der Patient nur 5 von 100 Medikamentendosen nicht einnehme, der Therapieerfolg insgesamt gefährdet sei. Jeder einzelne Versorgungsengpass, jede Lieferschwierigkeit einer aus dem Ausland beziehenden Apotheke führe also unweigerlich zu einem Wiederauftreten der schweren Erkrankungssymptome mit oft dramatischen Folgen für den Patienten. Die Behandlung der Erkrankung könne auch nicht darauf reduziert werden, lediglich eine bestimmte Anzahl von Medikamenten zur Verfügung zu stellen. Die ständig präsenten, gravierenden Behandlungsprobleme wie akuter Wirkungsabfall, Auftreten massiver und nicht hinnehmbarer Nebenwirkungen, Auftreten von Resistenzen trotz ART,

auftretende Akutinfekte, engmaschige Wirkungskontrolle und stetige Kombinationsanpassung seien tägliches Brot der HIV-Schwerpunktzentren in der Bundesrepublik Deutschland. Die Behandlung bedürfe der ständigen Reaktionsfähigkeit auf die auftretenden Probleme. Fehle es an den einzelnen Elementen des Gesamtbehandlungssystems, sei auch immer der Behandlungserfolg gefährdet. Die notwendigen Untersuchungen erstreckten sich von einer genauen klinischen Inspektion, Untersuchung von Röntgenthorax, EKG, Sputumuntersuchung, Urinuntersuchung, augenärztliche Untersuchung und Therapie, PCR-Untersuchung bis zu spezifischen immunologischen Untersuchungen wie Feststellung der Virusbelastung der Lymphozytenphänotypisierung (CT 4 positive T-Zellen). Die HAART müsse, wegen ihrer Neben- und Wechselwirkung auf Blutbild und Stoffwechsel, wegen der erforderlichen regelmäßigen Kontrollen der Immunparameter der Viruslast sowie der Blutwerte innerhalb spezialisierter medizinischer Einrichtungen eingeleitet und überwacht werden. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen seien notwendig und müssten lebenslang erfolgen. Auch um Folgeerkrankungen auszuschließen, bedürfe es wiederum der Kontrollen. Fast all dies sei in Uganda nicht, jedenfalls nicht kostenfrei erhältlich. Die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung definiere auch die deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte und der Versorgung HIV-Infizierter e.V. (wird im Einzelnen ausgeführt). Zuletzt seien auch die weiteren lebensbedrohlichen Aspekte, die zu einer erheblichen Steigerung des individuellen Risikos des Klägers führten, zu beachten. Es bestehe eine infektionsträchtiger Umgebung (wird im Einzelnen ausgeführt).

Die Beklagte legte eine Auskunft der Deutschen Botschaft vom 20. April 2006 vor, dass in Uganda inzwischen unentgeltliche HIV-Behandlung angeboten werde und diese Behandlung grundsätzlich jedermann zur Verfügung stehe. Hierzu ließ der Kläger durch seinen Bevollmächtigten ausführen, dass die Mitteilung der Botschaft außerordentlich lapidar sei. Schon die Wortwahl „grundsätzlich“ weise darauf hin, dass hiervon erhebliche Ausnahmen gemacht werden müssten.

Auf Anfrage teilte das Deutsche Institut für Ärztliche Mission e.V. (Difäm) mit, dass grundsätzlich inzwischen freier Zugang zu ART bestehe. Bis 2010 solle universal access geschaffen werden. Zurzeit hätten etwa 75.000 Menschen Zugang von etwa 120.000, die Zugang brauchten. Dies bedeute, dass es noch Wartelisten gebe. Hinzu komme, dass zurzeit die Supply-Frage problematisch sei und der GFATM STOP vom letzten Jahr sich nun in der Realität ausweise. In der Realität könne das eben dann noch warten bedeuten. Allerdings bekämen alle, die ART be-

gonnen hätten, auch weiter ihre Behandlung. Für den konkreten Fall bedeute dies, dass die Chance bestehe, in ein solches Behandlungsprogramm zu kommen. Dass es aber auch sein könne, dass „neue Fälle“ einige Monate zurückgestellt werden müssten, da das zur Verfügung stehende Kontingent für die verwendet werden müsse, die bereits mit der Therapie begonnen hätten.

Hierzu ließ die Beklagte noch ausführen, dass der Kläger sicherlich sofort in das HIV-Programm, das in Uganda unentgeltlich zur Verfügung stehe, aufgenommen werde. Da anscheinend kurze Informationswege nach Uganda zur Verfügung ständen, könne mit Sicherheit über das Gericht abgeklärt werden, ob dies sofort nach der Rückkehr des Klägers in sein Heimatland tatsächlich auch der Fall sei. Es werde das Einverständnis mit dem Ruhen des Verfahrens, bis eine Zusage für die Aufnahme des Klägers in das HIV-Programm vorliege, erklärt. Für den Fall des Überschreitens einer dreimonatigen Frist werde sich das Bundesamt mit der zuständigen Ausländerbehörde wegen einer Medikamenten-Mitgabe in Verbindung setzen.

In der mündlichen Verhandlung wurde der mit seinem Bevollmächtigten erschienene Kläger zu seinem Abschiebungsschutzbegehren angehört. Wegen der Einzelheiten hierzu, wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Der Klägervertreter führte unter anderem noch aus, dass er nicht sein Einverständnis für ein Ruhen des Verfahrens erkläre. Die Beklagte habe mit dem Vollzug der Abschiebung nichts zu tun, vielmehr sei es Sache der Ausländerbehörde, eine Zusage bezüglich einer Aufnahme in das in Uganda laufende Programm zu erlangen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte samt der Sitzungsniederschrift und im Übrigen 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 der Kläger nicht glaubhaft machen konnte, dass ihm 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, seiner Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen seiner politischen Überzeugung bedroht ist. Hierfür ist nach der seit dem 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Regelung 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 der Staat oder ihm gleichgestellte Parteien oder Organisationen nicht in der Lage oder willens sind, Schutz vor Verfolgung zu bieten und keine inländische Fluchtalternative besteht.

Begründet ist die Furcht vor Verfolgung, wenn den um Abschiebeschutz Nachsuchenden bei verständiger Würdigung der gesamten Umstände seines Falles politische Verfolgung mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit droht, so dass ihm nicht zuzumuten ist, im Heimatstaat zu bleiben oder dorthin zurückzukehren. Eine Verfolgung ist dann eine politische, wenn sie dem einzelnen in Anknüpfung an seine politische Überzeugung, seine religiöse Grundentscheidung oder andere für ihn unverfügbare Merkmale, die sein Anderssein prägen, gezielt Rechtsverletzungen zufügt, die ihn in ihrer Intensität nach aus der übergreifenden Friedensordnung der staatlichen Einheit ausgrenzen.

1.2 Unter Berücksichtigung dieser Voraussetzungen kann das Abschiebungsschutzbegehren des Klägers keinen Erfolg haben. Der Kläger konnte nicht glaubhaft machen, dass ihm vor seiner Ausreise aus Uganda eine politische Verfolgung drohte, bzw. eine solche ihm heute bei einer Rückkehr dorthin mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit droht.

Dass an der Glaubhaftigkeit der Angaben des Klägers in vielen Punkten Zweifel bestehen, hat das Bundesamt bereits im angefochtenen Bescheid vom 5. Dezember 2005 zutreffend ausgeführt. Insoweit wird zur Begründung im Einzelnen auf diesen Bescheid gemäß § 77 Abs. 2 AsylVfG Bezug genommen.

Auch in der mündlichen Verhandlung konnte sich das Gericht nicht von der Glaubwürdigkeit des klägerischen Vorbringens überzeugen. So bestehen nach wie vor erhebliche Zweifel an

der von dem Kläger behaupteten Mitnahme durch Rebellen der LRA und dem behaupteten Verbleib des Klägers über längere Zeit bei diesen Rebellen. Im Hinblick auf den behaupteten Verbleib des Klägers über zwei Jahre und angesichts der Darlegung des Klägers, dass die Leute, die länger dabei gewesen wären, auch Waffen besessen hätten, hat er keinerlei Anhaltspunkte dafür benennen können, warum gerade er nicht an Waffen ausgebildet worden und auch nicht im Besitz von Waffen gewesen sein will. Auch seine Ausführungen zu einer nicht möglichen Kontaktaufnahme zur Mutter und Schwester oder Ehefrau vor seiner Ausreise können in keiner Weise überzeugen. Der Kläger hat keine Anhaltspunkte dafür benennen können, warum es gerade ihm nicht möglich gewesen sein soll, Erkundigungen im Hinblick auf den Verbleib seiner Familienangehörigen einzuholen. Dies gilt umso mehr, als der Kläger in der mündlichen Verhandlung von einer erst im Mai 2006 erfolgten brieflichen Kontaktaufnahme bezüglich des Verbleibs seiner Ehefrau berichtet hat. Eine Vorverfolgung konnte der Kläger daher nicht zur Überzeugungsgewissheit des Gerichtes glaubhaft machen.

- 1.3 Es kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass dem Kläger mit der notwendigen beachtlichen Wahrscheinlichkeit bei einer Rückkehr nach Uganda eine politische Verfolgung, sei es durch den ugandischen Staat, sei es durch nicht staatliche Akteure droht. Selbst wenn man die behauptete Betätigung des Klägers für die Rebellen der LRA als zutreffend ansehen wollte, spricht keine beachtliche Wahrscheinlichkeit für eine daraus resultierende politische Verfolgung. Wie sich unter anderem aus der Auskunft des Instituts für Afrika-Kunde vom 31. August 2001 ergibt, wurde in Uganda im Dezember 1999 eine Amnestie-Gesetz erlassen, das am 17. Januar 2000 zunächst für sechs Monate in Kraft getreten und dann vom Parlament verlängert worden ist. Nach diesem Amnestie-Gesetz wird bisherigen Rebellen eine Amnestie zugesichert, sofern sie sich klar von dem Rebellen-Aktivitäten 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 weiter aus der Stellungnahme des UNHCR vom 20. Mai 2003 ergibt, haben nach einem Bericht der zur Umset-

zung der Amnestie eingesetzten Kommission vom Juli 2002 bis zu diesem Zeitpunkt ca. 5.000 ehemalige Rebellen Gebrauch von dieser Amnestie gemacht. Wie sich schließlich aus der von der Beklagten angeführten Stellungnahme des Instituts für Afrika-Kunde vom 14. Juli 2005 ergibt, haben sich seit Sommer 2004 auch zahlreiche Rebellen und sogar Anführer der ugandischen Armee gestellt und dabei von einem Amnestie-Gesetz profitiert. 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 sind, keine Maßnahmen durch staatliche Organe fürchten.

Aufgrund dieser nach wie vor geltenden Amnestie-Regelungen kann mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass dem Kläger wegen der behaupteten Zugehörigkeit zu den Rebellen bei einer Rückkehr nach Uganda und bei einer Distanzierung von irgendwelchen Rebellen-Aktivitäten keine staatlichen Maßnahmen drohen. Im Übrigen kann sich der Kläger der im Norden anhaltenden Konfliktsituation durch die Gewalttätigkeiten der LRA und der Gegenreaktionen des Militärs durch Aufenthaltsnahme in anderen Landesteilen entziehen, in denen er auch vor von ihm befürchteten Nachstellungen durch Rebellen sicher ist. Dass die Schwierigkeiten, denen ein Acholi möglicherweise in anderen Landesteilen zu begegnen hat, im Falle des Klägers ein Ausmaß erreichen würden, durch dass eine konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit bestünde, kann nicht angenommen werden.

2. Die Beklagte ist allerdings zu verpflichten festzustellen, dass bei dem Kläger ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt. Durch die vorgelegten ärztlichen Atteste, zuletzt dem ärztlichen Attest vom 19. Juni 2006, ist zur Überzeugung des Gerichtes nachgewiesen, dass der Kläger an einer HIV-Infektion leidet. Der Kläger ist seit September 2005 auf eine antiretrovirale Therapie, bestehend aus Invirase 500, Truvada und Norvir eingestellt. Es handelt sich bei der medikamentösen Behandlung um eine Dauertherapie auf nicht absehbare Zeit. Im Falle eines Nichtfortführens der Behandlung ergibt sich, überzeugend und auch von der Beklagten nicht bestritten, aus dem vorgelegten Attest, dass der Krankheitsverlauf für den Kläger sehr bedenklich sei, da eine schnelle einsetzende Resistenzentwicklung bezüglich der verordneten Medikamente diese unwirksam machen würde. Da nach den zum Verfahren beigezogenenen Stellungnahmen gegenwärtig, d.h. im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung davon ausgegangen werden muss, dass

im Fall des Klägers eine lückenlose Fortführung der Behandlung mit den erforderlichen Medikamenten bei einer Abschiebung nach Uganda nicht möglich ist, droht dem Kläger eine nach Art, Intensität und Unmittelbarkeit und hoher Wahrscheinlichkeit extreme Gefährdung (vgl. BVerwGE, 99, 324/328; BVerwGE 105, 183), wegen der das Vorliegen eines Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 7 AufenthG in verfassungskonformer Auslegung der Vorschrift festzustellen ist.

Die gravierenden Folgen für die Gesundheit und das Leben des Klägers 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 der Difäm vom 29. Juli 2004 ergibt, dass bereits einige Wochen nach Absetzen einer Kombinationstherapie ein Gesundheits- bzw. Krankheitszustand eintreten würde, der für den Betroffenen 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 muss es daher sein, eine möglichst drastische Senkung der Viruslast unter Einsatz antiretroviraler Therapien zu erreichen. Bei Unterbrechung der Therapie besteht daher die Gefahr zunehmender Resistenzbildungen, die den späteren Einsatz der bisher verwendeten Medikamente unmöglich machen könnte.

Nach den, dem Gericht vorliegenden und zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Auskünften musste bisher 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 grundsätzlich von den Betroffenen selbst zu tragen war. Ungeachtet der Frage der Erlangbarkeit von Kontrolluntersuchungen, sowie der Frage der Notwendigkeit einer Viruslastbestimmung, betragen insofern nach den eingeführten Auskünften 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 Arzthonoraren liegt nach der Stellungnahme der Deutschen Botschaft vom 14. November 2003 im Monat bei ca. 60 EUR. Im Hinblick auf das Durchschnittseinkommen in Uganda von monatlich 20 US-Dollar oder eines jährlichen Durchschnittseinkommen von

240 US-Dollar kann die im Gegensatz zur Stellungnahme der Difäm vom 29. Juli 2004 gemachte, insoweit unsubstantiierte Darlegung der Botschaft in der Stellungnahme vom 17. Dezember 2004, dass die Kosten für die Behandlung des Betroffenen mit einem durchschnittlichen ugandischen Einkommens zu tragen sei, in keiner Weise zu überzeugen. Zwar kann nach der durch die Beklagte vorgelegten Stellungnahme der Deutschen Botschaft vom 20. April 2006 nunmehr davon ausgegangen werden, dass in Uganda inzwischen eine unentgeltliche HIV-Behandlung angeboten wird. Bezüglich dieser Behandlung, für die auch nach der seitens des Gerichtes eingeholten Stellungnahme der Difäm vom 5. Juli 2005 grundsätzlich freier Zugang besteht, sind jedoch die in dieser Stellungnahme genannten Einschränkungen zu beachten. Hervorgehoben wird in dieser Stellungnahme, dass es noch Wartelisten gibt, zudem die Supply-Frage problematisch ist und auch der GFATM-STOP im letzten Jahr Auswirkungen haben kann.

Für den hier vorliegenden Fall des Klägers besteht nach der Stellungnahme der Difäm, lediglich die Chance, aber nicht die rechtliche erforderliche hinreichende Sicherheit, in ein derartiges Behandlungsprogramm zu kommen. So wird in der Stellungnahme der Difäm ausgeführt, dass „neue“ Fälle einige Monate möglicherweise zurückgestellt werden müssten, um das zur Verfügung stehende Kontingent für die zu verwenden, die bereits mit der Therapie begonnen haben. Damit kann im konkreten Fall des Klägers nicht mit der erforderlichen hinreichenden Sicherheit davon ausgegangen werden, dass eine - wie ausgeführt - erforderliche nahtlose Weiterbehandlung gewährleistet ist.

Es kann auch im Falle des Klägers nicht davon ausgegangen werden, dass seine Familienangehörigen die Kosten für die erforderliche Fortsetzung der in Deutschland begonnenen Therapie aufbringen könnten. Es bestehen insoweit keine Zweifel an den Darlegungen des Klägers, der vorgetragen hat, dass seine Mutter, sowie seine Schwester in der Landwirtschaft tätig waren und gerade für den eigenen unmittelbaren Lebensunterhalt sorgen konnten. Dies gilt auch für den Kläger, der gleich bleibend vorgetragen hat, dass er auf den Straßen Tee und Toast verkauft habe. Auch wenn man davon ausgeht, dass der Kläger bei einer Rückkehr nach Uganda arbeitsfähig ist - Gegenteiliges würde sich insoweit nicht aus den vorgelegten Attesten ergeben - so fehlen doch greifbare Anhaltspunkte dafür, dass er mit diesem Arbeitseinkommen neben seinem 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 nichts

an dieser Einschätzung ändern, da hiermit bereits nicht die erforderlichen kostenpflichtigen Kontrolluntersuchungen umfasst würden.

Es ist insgesamt davon auszugehen, dass im Fall des Klägers eine erforderliche nahtlose Weiterbehandlung nicht mit hinreichender Sicherheit gewährleistet ist. Dabei muss der Umstand, dass der Kläger eine theoretisch mögliche Behandlung seiner Infektion aus Kostengründen nicht erhalten kann, rechtlich und tatsächlich dem Fall gleich stehen, dass seine Behandlung objektiv nicht möglich ist (BVerwG vom 29.10.2002 - 1 C 1.02). Da der Kläger somit im Fall einer Abschiebung in eine extreme Gefahrenlage im Sinne der zitierten Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwGE 99, 324 ff.) gebracht würde, darf er nicht nach Uganda abgeschoben werden.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 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