

Verteiler 18

R 8549

KERSTIN MÜLLER
RECHTSANWÄLTIN

Bürogemeinschaft
Lindenstrasse

RAin Kerstin Müller · Lindenstr. 19 · 50674 Köln

Diakonisches Werk der
EKD in Deutschland
z.Hd. Herrn Raith
PF 10 11 42

70010 Stuttgart

Kerstin Müller
Rechtsanwältin
Reinhard Bergmann
Rechtsanwalt
Sabine Schmiesing
Rechtsanwältin

Lindenstr. 19
50674 Köln

Tel.: 0221-923 29 02
Fax: 0221-923 29 00

Gerichtsfach: K
1042

19.07.2000
Mü/ach

**Rechtsberater-Informationsaustausch
mit der Bitte um Weiterleitung an die Kolleginnen und Kollegen**

Land:

Angola

Entscheidung/Auskunft:

OVG NRW
Urteil vom 28.6.2000
(1 A 5488/97.A)

Stichwort:

Schwierige humanitäre Lage in Angola
setzt im Rahmen des § 53 Abs. 6 S. 1
AusIG Einzelfallprüfung voraus;
insbesondere Alter, allgemeine Konsti-
tution, Gesundheitszustand, verwandt-
schaftliche und persönliche Beziehung
Kenntnisse der örtlichen Gegebenhei-
ten und vorhandene bes. Qualifikation
sind zu berücksichtigen

Mit freundlichen Grüßen

Kerstin Müller
Rechtsanwältin

Postbank Köln
Kto. 5323 04-501
BLZ 370 100 50

Übersendung zum Zwecke
der Zustellung



Eingegangen

17 JUN 2000

Kerstin Müller
Rechtsanwältin

OBERVERWALTUNGSGERICHT
FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

Verkündet am: 28. Juni 2000
Lenderich
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamtin der
Geschäftsstelle

1 A 5488/97.A
7 K 390/94.A Aachen

In dem Verwaltungsrechtsstreit

des

5 [REDACTED],

Klägers,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwältin Kerstin Müller,
Lindenstraße 19, 50674 Köln,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesmi-
nisterium des Innern, dieses vertreten durch den Präsi-
denten des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer
Flüchtlinge, Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg,
Az.: G 1570348-223,

Beklagte,

Beteiligter: Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten,
Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf,

wegen Asylrechts (Angola)

hat der 1. Senat

auf die mündliche Verhandlung

vom 28. Juni 2000

durch

den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Brauer,
den Richter am Oberverwaltungsgericht Lechtermann,
die Richterin am Oberverwaltungsgericht Stork,
die ehrenamtliche Richterin Buckenhof er, Hausfrau,
den ehrenamtlichen Richter Borowski, Kaufmann,

auf die Berufung des Klägers gegen das aufgrund der mündlichen
Verhandlung vom 17. Oktober 1997 ergangene Urteil des Verwal-
tungsgerichts Aachen

für Recht erkannt:

Die Berufung wird auf Kosten des Klä-
gers zurückgewiesen.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig
vollstreckbar. Der Kläger darf die
Vollstreckung durch Sicherheitslei-
stung oder Hinterlegung in Höhe des
Vollstreckungsbetrages abwenden, wenn
nicht der jeweilige Gläubiger vor der
Vollstreckung in derselben Höhe Si-
cherheit leistet.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Der ■■■ in ■■■ (Angola) geborene Kläger ist angolischer
Staatsangehöriger. Der Aufenthaltsort seiner ■■■ geborenen Ehe-

frau und seines [REDACTED] geborenen Kindes ist ihm nach seinen eigenen Angaben nicht bekannt.

Am [REDACTED] verließ der Kläger auf dem Luftweg Angola. Nach einem Zwischenaufenthalt in [REDACTED] reiste er am [REDACTED] mit einem Pkw in die Bundesrepublik Deutschland ein.

Am 5. Juni 1989 beantragte er die Anerkennung als Asylberechtigter. Bei der Niederschrift zu seinem Asylbegehren gab er u.a. an, zuletzt in [REDACTED] gewohnt zu haben und in seinem erlernten Beruf als Maurer tätig gewesen zu sein.

Im Rahmen der Anhörung vor dem Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - Bundesamt - am 14. Mai 1990 führte der Kläger im Wesentlichen aus: Er habe die Schule bis zur [REDACTED] Klasse besucht und nach deren Verlassen als Handwerker Autokarosserien für ein [REDACTED] Unternehmen in Luanda repariert. Im [REDACTED] sei er verdächtigt worden, ein [REDACTED] gestohlen zu haben. In dieser Situation habe er sich entschlossen, Angola zu verlassen. Sie hätten dort keinen Frieden, weil die UNITA und Savimbi alles zerstörten.

Mit Bescheid vom 12. September 1990 lehnte das Bundesamt den Antrag des Klägers auf Anerkennung als Asylberechtigter ab.

Die dagegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht Köln mit Urteil vom 30. Oktober 1991 - 8 K 14668/90 - als offensichtlich unbegründet ab.

Nach eigenen Angaben kehrte der Kläger im [REDACTED] nach Angola zurück und lebte in der Folgezeit in Luanda.

Am [REDACTED] verließ er erneut auf dem Luftweg Angola. Wiederum über [REDACTED] reiste er am [REDACTED] in die Bundesrepublik Deutschland ein.

Mit anwaltlichem Schriftsatz vom 10. November 1992 beantragte er die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens.

Bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt am 29. November 1993 gab er an: Vor seinem ersten Aufenthalt in Deutschland habe er bei der Behörde des Präsidenten gearbeitet. Er habe Kraftfahrzeuge gewartet. Nachdem er wieder zurückgekehrt sei, habe er in den [REDACTED] Monaten bis zur erneuten Ausreise bei seinem Bruder gelebt. Eine berufliche Tätigkeit habe er nicht ausgeübt. Seine Ehefrau und sein Kind seien verschollen, seine Eltern im Bürgerkrieg umgekommen. Er stamme aus dem Norden aus der Provinz Uige. Nach seiner Rückkehr in sein Heimatland habe er mit der UNITA sympathisiert. Am [REDACTED] sei er verhaftet und dabei angeschossen worden. Die Schussverletzung sei in einer Klinik operativ behandelt worden. Obwohl Polizisten sich ständig nach ihm erkundigt hätten, habe er nach ca. einem Monat aus dem Krankenhaus flüchten können. Mit Hilfe seines Bruders, der sein einziger Angehöriger in Angola sei, habe er sein Heimatland verlassen können.

Mit Bescheid vom 4. Januar 1994, dem Kläger zugestellt am 24. Januar 1994, lehnte das Bundesamt den Folgeantrag des Klägers ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen. Weiterhin wurde der Kläger aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung, im Falle einer Klageerhebung innerhalb eines Monats nach dem unanfechtbaren Abschluss des Asylverfahrens, zu verlassen. Zudem wurde ihm, falls er die Ausreisefrist nicht einhalte, die Abschiebung in seinen Heimatstaat oder in einen anderen Staat, in den er einreisen dürfe oder der zu seiner Rückübernahme verpflichtet sei, angedroht.

Am 28. Januar 1994 hat der Kläger Klage erhoben.

In der Zeit vom [REDACTED] hat sich der Kläger im [REDACTED] in [REDACTED] wegen Schmerzen im gesamten Bauchbereich in stationärer Behandlung befunden. Die der Einlieferung zugrunde liegende Diagnose des Arztes für Allgemeinmedizin [REDACTED] vom [REDACTED] lautete "Gastrointestinale Blutung Bauchschussverletzung". In dem im [REDACTED] erstellten Entlassungsbericht vom [REDACTED] heißt es im Wesentlichen: Bei dem Kläger seien im Dünndarmbereich erweiterte Schlingen mit auffälliger Knickbildung und Verziehung festgestellt worden, die ein Anhaltspunkt für Verwachsungen innerhalb des Dünndarms seien. Unter konservativer Therapie komme es zur absoluten Beschwerdefreiheit, so dass für eine operative Vorgehensweise keine Notwendigkeit gesehen werde. Bei erneutem Auftreten der Beschwerden sei gegebenenfalls an eine Lösung der Verwachsungen zu denken. Im rechten Unterbauch zeige sich eine Narbe pararektal, wahrscheinlich sei es zu einer Schussverletzung gekommen.

In der Zeit vom [REDACTED] hat der Kläger sich erneut im [REDACTED] einer stationären Behandlung unterzogen, bei der ausweislich des Arztbriefes vom [REDACTED] eine Gallenblasenentfernung und eine Lösung von bestehenden Verwachsungen im Bauchbereich vorgenommen worden sind.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht am 17. Oktober 1997 hat der Kläger unter Hinweis auf Verständigungsprobleme mit dem Dolmetscher bei seiner ersten Anhörung vor dem Bundesamt zu seinem schulischen und beruflichen Werdegang ausgeführt: Ab seinem [REDACTED] Lebensjahr habe er für etwa [REDACTED] Jahre eine Berufsschule besucht. Anschließend habe er etwa [REDACTED] Jahre lang keine Arbeit gefunden. Danach sei er zunächst bei einem [REDACTED] Unternehmen tätig gewesen. Von [REDACTED] bis zu seiner ersten Ausreise habe er als Mechaniker bzw. Sektionsleiter im [REDACTED] gearbeitet.

Durch das angefochtene Urteil hat das Verwaltungsgericht die auf die Verpflichtung zur Anerkennung als Asylberechtigter, hilfsweise auf die Verpflichtung zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen der §§ 51 Abs. 1 bzw. 53 AuslG gerichtete Klage abgewiesen.

Auf den fristgerecht gestellten Antrag des Klägers hat der Senat mit Beschluss vom 23. Januar 1998 die Berufung zugelassen, soweit die Klage auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung des Vorliegens von Abschiebungshindernissen nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG gerichtet ist.

Im Laufe des Berufungsverfahrens hat der Kläger ein ärztliches Attest des [REDACTED] vom [REDACTED] vorgelegt, in dem es im Wesentlichen heißt: Bei dem Kläger bestünden wiederkehrende Bauchschmerzen nach Schussverletzung [REDACTED] und operativer Entfernung der Gallenblase [REDACTED]. Eine endoskopische Untersuchung des Darms habe keine Auffälligkeiten gezeigt. Regelmäßige Kontrollen seien notwendig.

Über die Art, Schwere und bis heute andauernden Folgen der Erkrankung des Klägers ist Beweis erhoben worden durch Einholung einer Stellungnahme des Amtsarztes des Gesundheitsamtes des [REDACTED].

[REDACTED]

Die Auffassung des Klägers, dass die wieder-

holten F
zusammen
verlet
auch
Dich
ver
ge
u

holten Blutungen mit der in Angola erlittenen Schussverletzung zusammenhängen, bei der die inneren Organe zum Teil erheblich verletzt worden seien, sei so nicht haltbar.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den eingehenden Bericht des Amtsarztes Bezug genommen.

Weiterhin ist durch Einholung einer Auskunft von medico international e. V. darüber Beweis erhoben worden, ob die Behandlung des Klägers in Angola überhaupt und ggf. unter welchen finanziellen und sonstigen Bedingungen möglich ist. In seiner Stellungnahme vom 13. Dezember 1999 hat medico international e. V. unter näherer Darlegung der allgemeinen Verhältnisse in Angola im Wesentlichen ausgeführt: Unter den in Angola herrschenden Bedingungen könne ein gesicherter rascher Zugang zu einer entsprechend ausgestatteten medizinischen Einrichtung im Fall einer wieder auftretenden massiveren Blutung nicht garantiert werden, so dass bei raschem Blutverlust eine bedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes möglich sei. Unter den unzureichenden, oftmals kaum vorhandenen Bedingungen der Blutübertragung durch ein fehlendes System von Blutbanken im öffentlichen Gesundheitssystem bestünde in einer solchen Situation für den Betroffenen unter Umständen akute Lebensgefahr. Eine dauerhafte medizinisch-chirurgische Betreuung und Versorgung mit den unter Umständen notwendigen raschen Interventionsmöglichkeiten seien für den Kläger in Angola nicht ge-

sichert. Wegen der Einzelheiten im Übrigen wird auf die Stellungnahme verwiesen.

Zur Begründung der Berufung führt der Kläger - rechtzeitig - im Wesentlichen an: Es sei nicht auszuschließen, dass die bei ihm auftretenden Blutungen eine andere Ursache hätten als [REDACTED]. Die vom Amtsarzt durchgeführten Untersuchungen reichten keinesfalls aus, um Verwachsungen im Bauchraum ausschließen zu können. Die Stellungnahme von medico international e. V. verdeutliche, dass bei einer Zuspitzung seines gesundheitlichen Zustandes eine hinreichend konkrete Lebens- und Leibesgefahr zu bejahen sei. Er könne bei einer Rückkehr nach Angola auf keinerlei familiäre Unterstützung zurückgreifen. Eine ausreichende Existenzsicherung wäre für ihn unwahrscheinlich. Die erforderliche ärztliche Betreuung könne er nicht bezahlen. Weiterhin laufe er Gefahr, in Angola mangels einer Existenzmöglichkeit zugrunde zu gehen, weil die menschlichen Grundbedürfnisse an Unterkunft, Nahrung und sonstiger Versorgung schlechterdings nicht befriedigt werden könnten.

Der Kläger beantragt,

das angefochtene Urteil, soweit es nicht rechtskräftig geworden ist, zu ändern und festzustellen, dass in seiner Person Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG für Angola vorliegen.

Die Beklagte beantragt ,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung führt sie aus: Da bei dem Kläger ausweislich des amtsärztlichen Gutachtens bis auf [REDACTED] kein krankhafter Befund im Darmbereich habe erhoben werden können, bleibe ungeklärt, ob und mit welcher Wahrscheinlich-

keit es zu
e. V. ange
Ebenso ble
cher Wahr
bensgefa
stehen
verbr
den
sys
e

keit es zu den in der Stellungnahme von medico international e. V. angesprochenen "massiveren Blutungen" kommen könne. Ebenso bleibe ungeklärt, unter welchen Umständen und mit welcher Wahrscheinlichkeit in einer solchen Situation akute Lebensgefahr für den Kläger bei einer Rückkehr nach Angola bestehen könnte. Da die Krankheit des Klägers in Angola weit verbreitet sein dürfte, sei eine größere Gruppe von Personen den sich aus den Gegebenheiten des angolanschen Gesundheitssystems folgenden Risiken ausgesetzt. Damit handele es sich um eine allgemeine Gefahr, die nur bei Vorliegen einer extremen Gefahrenlage zur Gewährung von Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 AuslG führen könne. Dass der Kläger im Falle einer Abschiebung gleichsam sehenden Auges in den alsbaldigen sicheren Tod oder in die Gefahr schwerster Beeinträchtigungen der körperlichen Unversehrtheit geschickt würde, sei nicht ersichtlich.

Der Beteiligte hat keinen Antrag gestellt und sich zur Sache nicht näher geäußert.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat der Kläger angegeben: Eine Sanierung der Hämorrhoiden sei bislang noch nicht vorgenommen worden. Umzugsbedingt habe er einen Arztwechsel vornehmen müssen. Der ihn nunmehr behandelnde Arzt wolle sich erst noch ein umfassendes Bild verschaffen und habe ihn deshalb zu einer Sondenuntersuchung bestellt. Der ihn früher behandelnde Arzt Dr. Niederau habe die Kausalität der Blutungen anders beurteilt als z.B. der Amtsarzt des Kreises Aachen. Unter diesen Umständen sei es schwierig gewesen, über das Sozialamt eine Finanzierung der Sanierung der Hämorrhoiden zu erreichen.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten (zwei Bände) Bezug genommen. Hinsichtlich der im Übr-

gen verwerteten Erkenntnisse wird auf die den Beteiligten bekannten Erkenntnismittellisten Angola (Erkenntnisse bis 1997) und Angola (Erkenntnisse ab 1998) - Stand: Juni 2000 - sowie die weiteren ins Verfahren eingeführten Erkenntnisse verwiesen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Gegenstand der Berufung ist allein das auf die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG für Angola gerichtete Verpflichtungsbegehren des Klägers, da der Senat nur insoweit die Berufung zugelassen hat.

Die zulässige Berufung hat in der Sache keinen Erfolg.

Die auf die Verpflichtung zur Feststellung des Vorliegens eines Abschiebungshindernisses nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG gerichtete Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf eine derartige Verpflichtung der Beklagten.

Nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG kann 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. Die Vorschrift hebt allein auf das Bestehen einer konkreten, individuellen Gefahr ab, ohne Rücksicht darauf, ob sie vom Staat ausgeht oder ihm zuzurechnen ist. Allerdings genügt für die Annahme einer "konkreten Gefahr" im Sinne dieser Vorschrift nicht die bloße Möglichkeit, Opfer von Eingriffen in Leib, Leben oder Freiheit zu werden. Vielmehr ist der Begriff der "Gefahr" iSd § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG im Ansatz kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab angelegte der "beachtlichen Wahr-

scheinlich
"Konkrete
che Erf
stimme
außer

be-
97)
ie

scheinlichkeit", wobei allerdings das Element der "Konkretheit" der Gefahr für "diesen" Ausländer das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen individuell bestimmten und erheblichen Gefährdungssituation statuiert, die außerdem landesweit gegeben sein muss.

Vgl. BVerwG, Beschluss vom 14. März 1997 - 9 B 627.96 -, Urteil vom 29. März 1996 - 9 C 116.95 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 3 = DVBl. 1996, 1257 = NVwZ 1996, Beilage Nr. 8, 57, Urteile vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 = Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 1 = DÖV 1996, 250 = DVBl. 1996, 203 = InfAuslR 1996, 149 = NVwZ 1996, 199, und - 9 C 15.95 -, BVerwGE 99, 331 = Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 2 = DVBl. 1996, 612 = NVwZ 1996, 476.

Der Satz 1 des § 53 Abs. 6 AuslG ist im Zusammenhang mit den Regelungen in dessen Satz 2 sowie in § 54 AuslG zu sehen. Nach § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG werden Gefahren, denen die Bevölkerung oder Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, in dem Staat allgemein ausgesetzt ist, bei Entscheidungen nach § 54 AuslG berücksichtigt. Gemäß § 54 AuslG kann die oberste Landesbehörde aus völkerrechtlichen oder humanitären Gründen oder zur Wahrung politischer Interessen der Bundesrepublik Deutschland anordnen, dass die Abschiebung von Ausländern aus bestimmten Staaten oder von sonstigen Ausländergruppen allgemein oder in einzelne Zielländer für längstens sechs Monate ausgesetzt wird (Satz 1); für längere Aussetzungen bedarf es des Einvernehmens mit dem Bundesministerium des Innern (Satz 2). Mit dieser Regelung soll nach dem Willen des Gesetzgebers erreicht werden, dass dann, wenn eine bestimmte Gefahr der ganzen Bevölkerung im Abschiebezielstaat oder einer dort lebenden Bevölkerungsgruppe gleichermaßen droht, über die Relevanz dieser Gefahr für eine Abschiebung/Nichtabschiebung

nicht im Einzelfall durch das Bundesamt oder eine Ermessensentscheidung der Ausländerbehörde, sondern für die ganze Gruppe der potenziell Betroffenen einheitlich durch eine politische Leitentscheidung des Innenministeriums befunden wird.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 8. Dezember 1998 - 9 C 4.98 -, BVerwGE 108, 77 = Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 13 = DÖV 1999, 607 = DVBl. 1999, 549 = InfAuslR 1999, 266 = NVwZ 1999, 666, Urteile vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, aaO, und - 9 C 15.95 -, aaO.

Allgemeine Gefahren iSd § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG können daher auch dann nicht Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG begründen, wenn sie den Ausländer konkret und in individualisierbarer Weise betreffen. Trotz bestehender konkreter erheblicher Gefahr ist danach die Anwendbarkeit des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG im Verfahren eines einzelnen Ausländers "gesperrt", wenn dieselbe Gefahr zugleich einer Vielzahl weiterer Personen im Abschiebezielstaat droht. Diese Entscheidung des Bundesgesetzgebers haben die Verwaltungsgerichte zu respektieren. Sie dürfen daher im Einzelfall Ausländern, die einer gefährdeten Gruppe angehören, für die ein Abschiebestopp nach § 54 AuslG nicht besteht, nur dann ausnahmsweise Schutz vor der Durchführung der Abschiebung in verfassungskonformer Anwendung des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zusprechen, wenn keine anderen Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG gegeben sind, eine Abschiebung aber Verfassungsrecht verletzen würde. Das ist dann der Fall, wenn der Ausländer in seinem Heimatstaat einer extremen Gefahrenlage dergestalt ausgesetzt wäre, dass er im Falle seiner Abschiebung dorthin gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert sein würde. Nur dann gebieten es die Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, dem einzelnen Ausländer unabhängig von einer Ermessensentscheidung nach § 53 Abs. 6 Satz

2, § 54 AuslG Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zu gewähren.

Vgl. die ständige Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts seit den Urteilen vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, aaO, und - 9 C 15.95 -, aaO; zuletzt Beschluss vom 23. März 1999 - 9 B 866.98 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 17, und Urteil vom 8. Dezember 1998 - 9 C 4.98 -, aaO.

Die Frage nach der aus einer allgemeinen Gefahr erwachsenden extremen Gefährdungslage ist stets mit Blick auf sämtliche dem Ausländer drohenden Gefahren zu beantworten. Dabei geht es allerdings nicht um eine "mathematische" oder "statistische" Summierung der Einzelfragen, vielmehr ist jeweils eine einzel-fallbezogene umfassende Bewertung der aus der allgemeinen Gefahr für den Ausländer folgenden Gesamtgefährdungslage vorzunehmen, um auf dieser Grundlage über das Vorliegen einer extremen Gefahrenlage entscheiden zu können.

Vgl. BVerwG, Beschluss vom 23. März 1999 - 9 B 866.98 -, aaO.

Ausgehend von diesen Erwägungen besteht in der Person des Klägers kein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG für Angola.

Zur Begründung seines Begehrens verweist der Kläger auf eine Verschlimmerung der bei ihm bestehenden Erkrankung infolge von unzureichenden Behandlungsmöglichkeiten in Angola und auf die allgemeine humanitäre Situation in Angola. Beide Umstände vermögen weder für sich allein noch in einer Gesamtbetracht ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG für den Kläger zu begründen.

Die humanitäre Lage in Angola ist geprägt durch den seit Jahren herrschenden Bürgerkrieg der UNITA unter der Leitung von Jonas Savimbi gegen die legal gewählte Regierung unter Präsident Dos Santos. Nachdem es am 20. November 1994 zur Unterzeichnung des Friedensprotokolls von Lusaka, mit dem der Bürgerkrieg beendet werden sollte, gekommen war, gerieten in der Folgezeit die Bemühungen zur Umsetzung des Friedensprotokolls immer mehr ins Stocken, bis sie Ende 1998 praktisch zum Stillstand gekommen waren.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
22. Dezember 1998.

Zugleich entwickelten sich auch wieder heftige Kämpfe zwischen den Bürgerkriegsparteien, bei denen die UNITA-Kräfte sich zunächst den Regierungstruppen häufig als überlegen zeigten und zeitweise bis zu 70 % des gesamten Territoriums Angolas fest im Griff hielten.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
8. Dezember 1999.

Im Herbst 1999 konnten die Regierungstruppen jedoch beachtliche militärische Erfolge gegenüber der UNITA erzielen. Es gelang ihnen u. a. die früheren UNITA-Hochburgen Andulo und Bailundo zurückzuerobern. Der Radius um die monatelang unter Granatenbeschuss der UNITA gestandenen Provinzhauptstädte Koito, Huambo und Malange konnte erweitert werden.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
8. Dezember 1999; Frankfurter Rundschau vom 29. September 1999; Süddeutsche Zeitung vom 27. Oktober 1999.

Nunmehr konzentriert sich der Bürgerkrieg auf einzelne Provinzen, insbesondere auf das zentrale Hochland und den Norden an

der angolischen Grenze zum Kongo sowie auf das südöstliche Grenzgebiet zu Namibia.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
8. Dezember 1999.

Die Kriegssituation hat eine allgemeine Nahrungsmittelknappheit und große Flüchtlingsströme zur Folge gehabt. Nach Schätzungen der Koordinierungsstelle der Vereinten Nationen für humanitäre Hilfen in Angola - UCAH - sind derzeit etwa 3,5 Millionen der insgesamt etwa 10,5 bis 12,6 Millionen Einwohner des Landes - nähere Angaben fehlen - unmittelbar vom Krieg betroffen. Die fortgesetzten Kampfhandlungen und die jüngst unternommene Offensive der Regierungsparteien gegen die UNITA-Einheiten, aber auch die von beiden Konfliktparteien vorgenommenen Neuverminungen (Antipersonenminen) haben die Flüchtlings- und Versorgungssituation in ernst zu nehmender Weise verschärft. Der UNHCR beziffert die Zahl innerangolanischer Flüchtlinge mit 2 Millionen. Infolge der Kämpfe zwischen der Regierungsarmee und der UNITA sind große Bevölkerungsbewegungen aus den Kampfgebieten in die Provinzhauptstädte im Landesinnern bzw. an der Küste sowie nach Luanda entstanden. Dies hat zur Überfüllung der betroffenen Städte bzw. zum Entstehen von Flüchtlingslagern in deren Umkreis geführt.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
8. Dezember 1999.

Die Versorgungslage mit Nahrungsmitteln ist nach zutreffender Ansicht des Auswärtigen Amtes in ganz Angola vor dem Hintergrund des anhaltenden Bürgerkriegs als sehr kritisch zu bezeichnen. Die Versorgung der Vertriebenen erfolgt überwiegend durch internationale Hilfsorganisationen, auch wenn einige Flüchtlinge von Familienangehörigen unterstützt werden oder Arbeit im sog. informellen Sektor finden. Zwar haben sich die Möglichkeiten der internationalen Hilfsorganisationen, Zugang

zu den Bürgerkriegsflüchtlingen zu finden, in den letzten Monaten durch das Zurückdrängen der UNITA und die Wiedereröffnung wichtiger Straßenverbindungen verbessert, dennoch kann die unerwartet schnell angestiegene Zahl der intern Vertriebenen unter den gegenwärtigen Umständen nur mit großen Einschränkungen versorgt werden. In den vom Bürgerkrieg nicht berührten Landesteilen war nach Einschätzung des Auswärtigen Amtes im Dezember 1999 eine Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln noch auf niedrigem Niveau gewährleistet, auch durch die Tätigkeit nationaler wie internationaler Hilfsorganisationen. Die Überlebenschancen für allein stehende Frauen und Kinder ohne familiären Rückhalt waren und sind hingegen bedenklich. Denn in der ersten Hälfte des Jahres 2000 ist nach Auffassung des Auswärtigen Amtes eine weitere Verschlechterung der Versorgungslage im gesamten Land in Folge konfliktbedingter Ernteaufschläge zu erwarten.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom
8. Dezember 1999.

Zu der als sehr kritisch zu bezeichnenden Versorgungslage mit Nahrungsmitteln kommt hinzu, dass auch die allgemeine medizinische Versorgung in Angola sehr angespannt ist, vor allem weil Medikamente fehlen. Ein staatliches angolaneses Gesundheitswesen ist nur in minimalen Ansätzen vorhanden. Größere staatliche Krankenhäuser gibt es nur in der Hauptstadt Luanda. Die Behandlung ist kostenlos, aber fast immer unzureichend. Da staatlichen Krankenhäusern häufig Strom, Wasser, Medikamente und Gerätschaften fehlen, sind aufwendige Behandlungen meist nicht durchführbar. Die notwendigen Medikamente müssen oftmals privat besorgt werden. Ohne die internationale Hilfe wären auch die wenigen vorhandenen Gesundheitsposten, kleinen Krankenhäuser und Hospitäler kaum überlebensfähig. In Luanda gibt es zwar einige Privatkliniken, die über akzeptable Be-

handlungsmöglichkeiten verfügen, sie sind aber gemessen am Durchschnittseinkommen sehr teuer.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 8. Dezember 1999.

Diese Einschätzung der humanitären Lage in Angola durch das Auswärtige Amt wird im Wesentlichen auch durch andere Stellen gestützt.

So hat der UNHCR im September 1999 auf der Grundlage der Analyse der politischen, sozialen, wirtschaftlichen und humanitären Situation in Angola aufgefordert, von unfreiwilligen Rückführungen abgelehnter angolischer Asylsuchender nach Angola abzusehen. Dabei hat er darauf hingewiesen, dass nur wenige der großen Städte noch über eine intakte Verwaltung, ausreichende Wasserversorgung, eine funktionierende medizinische Versorgung und sonstige Infrastrukturen verfügten. Hunger und Seuchen stellten eine weitere ernste Bedrohung für die angolische Bevölkerung dar. Der größte Teil der betroffenen Bevölkerung könne von den Nothilfeprogrammen humanitärer Organisationen nicht erreicht werden. Verschiedene humanitäre Organisationen hätten ihre Aktivitäten in beinahe allen Teilen des Landes eingestellt oder zumindest eingeschränkt und verbliebenes Personal und Ausrüstungsgegenstände nach Luanda verbracht.

Vgl. UNHCR, Stellungnahme vom 8. September 1999.

Auch das Außenministerium der Niederlande geht davon aus, dass sich die humanitäre Lage in Luanda u. a. wegen des ständigen Zustroms von Flüchtlingen in den letzten Monaten verschlechtert habe. Die meisten Menschen verfügten über kein sauberes Trinkwasser, und die sanitäre Lage sei alarmierend. Man wohne zumeist in dürftigen, überfüllten Unterkünften oder Slums mit fehlender Stromversorgung. 80 % der Stadt bestehe aus Armuts-

vierteln ohne nennenswerte Kanalisation. Die Regierung Sorge zwar dafür, dass über besondere Wege ausreichend Nahrungsmittel in der Stadt erhältlich seien, allerdings seien die Lebensmittel für viele Menschen zu teuer, was zur Unterernährung führe. Zahlreiche regierungsunabhängige und karitative Organisationen verteilten selektiv Lebensmittel an wirtschaftlich schwache Gruppen. Die informelle Wirtschaft spiele eine große Rolle. Darüber hinaus gebe es Zugang zu vielen Stellen und Leistungen, wenn man über gute Beziehungen und die erforderlichen Geldmittel verfüge. Die Lage auf dem Gesundheitssektor sei schlecht. In Luanda gebe es ein Militärkrankenhaus, das nur Militärs, hohen Beamten und Politikern zugänglich sei. Ferner gebe es viele Privatkliniken, die jedoch nur Ausländern und Angolanern offen stünden, die über US-Dollar verfügten. Daneben gebe es noch die schlecht arbeitenden städtischen Krankenhäuser und in den verschiedenen Stadtteilen sehr primitiv ausgestattete Erste-Hilfe-Stationen unterschiedlichster Qualität.

Vgl. Außenministerium der Niederlande,
Stellungnahme vom 6. Dezember 1999.

Ähnlich wird die Lage in Angola durch die Schweizerische Flüchtlingshilfe beurteilt. Danach verfügt die in Elendsvierteln eingepferchte Mehrheit der Bevölkerung in Luanda weder über Strom noch Wasser. Sowohl das Zentrum als auch die Vororte seien mit Abfallbergen übersät. Angesichts der sehr hohen Arbeitslosigkeit und massiver Unterbeschäftigung sowie aufgrund der erheblichen Divergenz zwischen den Preisen und den Einkommen lebe die Mehrheit der Bevölkerung in extremer Armut und äußerster Not und kämpfe täglich ums Überleben. Eine immer größere Zahl der Bewohner sei zum Überleben auf Schwarzarbeit angewiesen. Die allgemeine Korruption, die ständig ansteigende Kriminalität, das Betteln und die Prostitution kennzeichneten das Leben in der Hauptstadt. Mit Ausnahme der sehr kleinen

rei
ur
r

reichen Minderheit genüge es nicht, jung und gesund zu sein und in Luanda Angehörige zu haben, um sich dort minimale Lebensbedingungen zu sichern. Gemäß einer Mitte Juni 1999 von verschiedenen humanitären Organisationen in Huambo durchgeführten Erhebung seien bereits 16,7 % der Kinder unter fünf Jahren unterernährt, 3,5 % davon schwer unterernährt. Wegen fehlender Mittel der humanitären Organisationen könnten von 12.000 Kindern nur 2.850 Kinder zusätzliche Rationen pro Tag erhalten. In Luanda lebten ca. 5.000 Kinder auf der Straße. Sie könnten teilweise durch Schuheputzen, Autowaschen oder Wassertragen ihren Lebensunterhalt sicherstellen. Viele hingegen würden auch stehlen, betteln oder sich prostituieren.

Vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe,
Stellungnahme aus Juli 1999.

Das Schweizer Bundesamt für Flüchtlinge stellt zur medizinischen Infrastruktur in Angola fest, dass diese äußerst mangelhaft und oft nicht einmal in der Lage sei, harmlose und gewöhnliche Beschwerden angemessen zu behandeln. In Luanda fehle es in öffentlichen Krankenhäusern an allem. Im Inneren des Landes gebe es Krankenhäuser aus der Kolonialzeit, die - mit Ausnahme derjenigen, die von den internationalen Hilfsorganisationen betrieben würden - nur ganz beschränkt Hilfe leisten könnten. Neben den öffentlichen Einrichtungen existierten vor allem in Luanda Privatkliniken, die zwar teilweise eine mittelmäßige Versorgung sicherstellen könnten, aber extrem teuer und deshalb für die Mehrheit der Bevölkerung nicht zugänglich seien. Diejenigen Patienten, die sich an die öffentlichen Krankenhäuser wendeten, seien meist gezwungen, das medizinische Personal direkt zu bezahlen und/oder auf eigene Kosten das Material und die benötigten Medikamente zu besorgen. In Folge der neu aufgeflamten Kämpfe hätten sich insbesondere Infektionskrankheiten, die man vorher einigermaßen in den Griff bekommen hätte, wieder verbreitet. Dabei stellten Kin-

der, schwangere Frauen, ältere Personen und Vertriebene, die durch den Krieg und Unterernährung geschwächt seien, besondere Risikogruppen dar. Die Kindersterblichkeit bleibe sehr hoch. Da Kinder oft an Unterernährung litten, blieben sie die Hauptopfer von Infektionskrankheiten wie Keuchhusten, Mäsern und Meningitis.

Vgl. Schweizer Bundesamt für Flüchtlinge, Länderinformationsblatt Angola (Stand: November 1999).

Angesichts dieser nach wie vor als äußerst schwierig zu bewertenden humanitären Lage kann die Frage, ob ein Ausländer bei seiner Rückkehr nach Angola aufgrund der dortigen allgemeinen Situation einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben iSv § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG ausgesetzt sein wird, nicht generell bejaht werden. Vielmehr bedarf es einer vertieften Prüfung der jeweiligen besonderen Umstände des Einzelfalles, bei der insbesondere das jeweilige Alter des Ausländers, dessen allgemeine Konstitution und dessen Gesundheitszustand, die verwandtschaftlichen und persönlichen Beziehungen zu in Angola bereits lebenden Personen, die Kenntnisse der örtlichen Gegebenheiten sowie das Vorhandensein besonderer Qualifikationen zu berücksichtigen sind.

Ausgehend davon ist für den Kläger eine erhebliche konkrete Gefahr für dessen Leib und Leben iSv § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG (und damit erst recht eine extreme Gefahrenlage) zu verneinen.

Soweit der Kläger sich für sein Begehren auf die Verschlimmerung einer bei ihm bestehenden Erkrankung infolge unzureichender Behandlungsmöglichkeiten in Angola beruft, ist ihm zunächst zuzugestehen, dass ein derartiger Umstand vom Grundsatz her die Voraussetzungen einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben iSd § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG erfüllen kann. Da die Verschlimmerung der Erkrankung als Folge der Behandlung

des Leidens in Angola und damit im Zielland der Abschiebung eintreten soll, handelt es sich um ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis. Erheblich wäre die Gefahr aber nur, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Geriete der Kläger alsbald nach der Rückkehr nach Angola in diese Lage, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten zur Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte, so wäre die Gefahr auch konkret.

Vgl. dazu BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383 = Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 10 = DVBl. 1998, 284 = InfAuslR 1998, 189 = NVwZ 1998, 524.

Darauf, ob die Gefahr der Verschlechterung der Gesundheit durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt oder mitbedingt ist, kommt es nicht an.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Juli 1999 - 9 C 2.99 -.

Bei dem Kläger ist jedoch keine Erkrankung festzustellen, die sich infolge unzureichender Behandlungsmöglichkeiten bei einer Rückkehr nach Angola derart verschlimmern würde, dass von einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben ausgegangen werden könnte.

Ausweislich des amtsärztlichen Berichts vom 20. Januar 1999 besteht bei dem Kläger bis auf [REDACTED] kein krankhafter Befund im Darmbereich, so dass als einzig mögliche Quelle der vom Kläger vorgetragene Blutungen die [REDACTED] in Betracht kommen. Der Hinweis des Klägers, es könne nicht ausgeschlossen werden, dass die Blutungen auch eine andere Ursache hätten, ist durch nichts belegt. Er selbst belässt es bei dieser pauschalen Behauptung, der näher nachzugehen

angesichts der zahlreichen, auch in dem amtsärztlichen Bericht berücksichtigten Untersuchungen des Klägers im Darmbereich keine Veranlassung besteht.

Auf der Grundlage dieser Feststellungen scheidet das Vorliegen eines Abschiebungshindernisses aus § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG an der fehlenden Erheblichkeit der Gefahr. Es ist - auch in Anbetracht der Verhältnisse im Bereich des Gesundheitswesens - schon nach der Art der Erkrankung nicht erkennbar, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers bei einer Rückkehr nach Angola wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern könnte.

Dem steht auch nicht die im vorliegenden Verfahren eingeholte Stellungnahme von medico international e.V. vom 13. Dezember 1999 entgegen. Zwar kann zugrunde gelegt werden, dass in Angola ein gesicherter rascher Zugriff zu einer entsprechend ausgestatteten medizinischen Einrichtung im Falle massiverer Blutungen nicht garantiert werden kann, so dass bei raschem Blutverlust eine bedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Betroffenen möglich ist. Ebenso kann zugestanden werden, dass unter den unzureichenden, oftmals kaum vorhandenen Bedingungen der Blutübertragung durch ein fehlendes System von Blutbanken im öffentlichen Gesundheitssystem in einer solchen Situation für den Betroffenen unter Umständen eine akute Lebensgefahr besteht. Diese Feststellungen von medico international e.V. sind jedoch - unabhängig von der Frage, ob sie überhaupt die beachtliche Wahrscheinlichkeit einer Gefährdung belegen könnten - für den vorliegenden Fall ohne Belang, da in der Person des Klägers nicht die Notwendigkeit ersichtlich ist, dass er auf rasche Interventionsmöglichkeiten der beschriebenen Art angewiesen sein könnte. Denn es ist kein Anhalt dafür ersichtlich, dass bei dem Kläger ein derart massiver Blutverlust eintreten könnte, der bei Unterbleiben einer sofortigen Behandlung eine

bedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes zur Folge hätte.

Im Übrigen misst der Kläger seiner Erkrankung offensichtlich selbst kein erhebliches Gewicht bei. Denn anders ist es nicht zu erklären, dass er die bereits in dem amtsärztlichen Bericht vom [REDACTED] angeratene [REDACTED] bislang noch nicht hat vornehmen lassen. Der Einwand, dass es wegen der abweichenden Beurteilung der Kausalität der Blutungen durch Herrn [REDACTED] schwierig sei, über das Sozialamt eine Finanzierung der [REDACTED] zu erreichen, vermag angesichts der von Seiten des Amtsarztes erfolgten Befürwortung nicht zu überzeugen und erklärt zudem nicht, warum der Kläger bei gegebener Angst vor massiven Blutungen, ein Verfahren zur Erlangung der Kostenzusage nicht (weiter) betrieben hat.

Auch im Hinblick auf die generelle humanitäre Situation in Angola kann dem Kläger kein Abschiebungsschutz gewährt werden. In seiner Person ist auch insoweit eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben iSv § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zu verneinen.

Zwar ist zu berücksichtigen, dass der Kläger - die Richtigkeit seines Vorbringens unterstellt - in Luanda als der zurzeit einzig möglichen Anlaufstation allein stehend sein wird, ihm also die persönlichen Beziehungen und Unterstützungen fehlen werden, die generell eine Existenzsicherung dort erleichtern könnten. Zudem wird die Wiedereingliederung des Klägers in die dortigen Lebensverhältnisse dadurch erschwert, dass er seit seinem letzten Aufenthalt in Angola fast [REDACTED] Jahre in der Bundesrepublik Deutschland gelebt hat und sich deswegen den örtlichen Gegebenheiten entfremdet haben dürfte. Unter Anlegung des maßgeblichen Prognosemaßstabs ist aber dennoch davon auszugehen, dass er in der Lage sein wird, seinen eigenen

Lebensunterhalt, wenn auch nur auf niedrigstem Niveau, sicherzustellen und so für sich die Gefahr von erheblichen körperlichen Beeinträchtigungen abzuwenden. Bei dem Kläger handelt es sich um einen ■■■-jährigen Mann, der unter keinen so gravierenden gesundheitlichen Einschränkungen leidet, dass er nicht in der Lage wäre, seine Arbeitskraft zur Sicherung seiner Existenzgrundlage einzusetzen. Gerade im informellen Sektor, der eine große Rolle spielt,

vgl. Stellungnahme des Außenministeriums der Niederlande vom 6. Dezember 1999,

bestehen durchaus Möglichkeiten, sich durch Arbeit die für die Grundversorgung notwendigen Nahrungsmittel zu verschaffen. Dafür, dass der Kläger eine derartige Beschäftigungsmöglichkeit wird finden können, spricht zunächst, dass er angesichts seines zehnjährigen Schulbesuchs eine umfängliche Schulausbildung erhalten hat, die ihn im Verhältnis zu einem Großteil der übrigen Bevölkerung als in besonderem Maße qualifiziert ausweist. Weiterhin ist von Bedeutung, dass er schon viele Jahre in Luanda berufstätig war und insbesondere durch seine Tätigkeit für eine französische Firma eine besondere Qualifizierung erlangt haben dürfte. Wenn es ihm trotz dieser Umstände nicht gelingen sollte, eine Arbeitsstelle zu finden, stünde ihm noch die Möglichkeit offen, auf die Unterstützung der zumindest noch zum Teil in Luanda tätigen internationalen Hilfsorganisationen zurückzugreifen, durch die auch überwiegend die Versorgung der Binnenvertriebenen erfolgt.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 8. Dezember 1999.

Auch wenn diese Hilfsorganisationen schon angesichts der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Mittel nicht alle Bedürftigen

err
te
m

erreichen, ist anzunehmen, dass er auf diesem Weg Nahrungsmittel jedenfalls in dem Umfang wird erlangen können, dass es ihm möglich sein wird, in Luanda zu überleben, ohne dabei körperliche/gesundheitliche Beeinträchtigungen davon zu tragen, die die Erheblichkeitsschwelle des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG erreichen. Angesichts dessen kann für den Kläger auch im Hinblick darauf, dass die Schweizerische Flüchtlingshilfe die Auffassung vertritt, es genüge nicht, jung und gesund zu sein und in Luanda Angehörige zu haben, um sich dort minimale Lebensbedingungen zu sichern,

- vgl. Schweizerische Flüchtlingshilfe, Stellungnahme aus Juli 1999 -

davon ausgegangen werden, dass er für sich zumindest in Luanda die Gefahr von im Rahmen des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG relevanten körperlichen/gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird abwenden können.

Schließlich besteht auch keinerlei durchgreifender Anhalt, dass der Kläger aus sonstigen asylrechtlich relevanten und damit auch im vorliegenden Zusammenhang gegebenenfalls beachtlichen Gründen einer Gefahr iSv § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG ausgesetzt sein könnte. Dies gilt insbesondere für dessen bei der Anhörung vor dem Bundesamt am 29. November 1993 vorgetragenen, im weiteren Verlauf des Verfahrens aber nicht weiter aufgegriffenen Mitgliedschaft in der Front für die Befreiung Kongos (FFAKO). Diese Gruppierung verfolgt die Selbstbestimmung der Bakongo u.a. in Angola. Sie findet in Angola kein nennenswertes Echo und ist ausschließlich in Europa, namentlich in Deutschland, aktiv.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 8. Dezember 1999; Schweizer Bundesamt für Flüchtlinge, Länderinformationsblatt Angola (Stand: November 1999).

Angesichts dessen hat der Kläger wegen der bloßen Mitgliedschaft in dieser Bewegung, selbst wenn diese Mitgliedschaft heute noch fortbestehen sollte, keine im Rahmen des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG relevanten Beeinträchtigungen zu befürchten.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 2 VwGO. Die Anordnung der vorläufigen Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO iVm §§ 708 Nr. 11 und 711 Satz 2 ZPO. Gerichtskosten werden gemäß § 83 b Abs. 1 AsylVfG nicht erhoben.

Für eine Zulassung der Revision fehlt es an den gesetzlichen Voraussetzungen.

Rechtsmittelbelehrung

Die Nichtzulassung der Revision kann durch Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist beim Obergericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Aegidii Kirchplatz 5, 48143 Münster, innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils einzulegen. Die Beschwerde muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Die Beschwerde ist innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung dieses Urteils zu begründen. Die Begründung ist bei dem oben genannten Gericht einzureichen.

Für das Beschwerdeverfahren besteht Vertretungszwang; dies gilt auch für die Einlegung der Beschwerde und für die Begründung. Danach muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule 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 vertreten lassen.

Braucher

Lechtermann

Stork

Ausgefertigt

Münster (Westf.), den

- 5. JULI 2000

D. K.
Verwaltungsgerichtsangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Zusatz der Geschäftsstelle:
Sollte Revision oder Beschwerde wegen
Nichtzulassung der Revision eingelegt
werden, so wird gebeten, alle Eingaben
in 5 Stücken einzureichen.