

VERWALTUNGSGERICHT STADE



Az.: 3 A 1124/03

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn

Staatsangehörigkeit: togoisch,

Klägers,

Proz.-Bev.: Rechtsanwälte

gegen

die Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - Außenstelle Oldenburg -,
Klostermark 70-80, 26135 Oldenburg, - 2 7815502-283 -

Beklagte,

Beteiligt:

Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten,
Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf, - 2 781502-283 -

Streitgegenstand: Asyl

hat das Verwaltungsgericht Stade - 3. Kammer - auf die mündliche Verhandlung vom 16. April 2008 durch den Richter am Verwaltungsgericht Fahs für Recht erkannt:

Das Verfahren wird eingestellt, soweit der Kläger die Klage hinsichtlich der begehrten Asylanerkennung und der Gewährung von Abschiebungsschutz im Sinne des § 60 Abs. 1 AufenthG zurückgenommen hat.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Der Kläger trägt die außergerichtlichen Kosten des Verfahrens; Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Dem Kläger wird gestattet, die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Kostenbetrages abzuwenden, sofern nicht die Beklagte zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung nur zulässig, wenn sie von dem Niedersächsischen Obergerverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Obergerverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Die Zulassung der Berufung ist bei dem

Verwaltungsgericht Stade,
Am Sande 4a, 21682 Stade oder
Postfach 3171, 21670 Stade,

innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist. Der Antrag und die Begründung müssen von einem Rechtsanwalt oder einem Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit der Befähigung zum Richteramt oder einer nach § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7, Abs. 4 Satz 4 VwGO zur Vertretung berechtigten Person oder Organisation als Bevollmächtigtem eingereicht werden.

Die sich auf den durch Klagerücknahme beendeten Verfahrensteil beziehende Einstellungs- und Kostenentscheidung ist unanfechtbar (§ 80 AsylVfG).

Gründe:

I.

Der Kläger begehrt (noch) die Feststellung die Feststellung eines Abschiebungshindernisses.

Der Kläger ist togoischer Staatsangehöriger. Er reiste nach seinen Angaben im August 2002 auf dem Luftweg ins Bundesgebiet ein und stellte einen Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter. Diesen Antrag lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge mit dem angegriffenen Bescheid vom 08.07.2003 als offensichtlich unbegründet ab, stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 AusIG und Abschiebungshindernisse nicht vorliegen und forderte den Kläger unter Abschiebungsandrohung nach Togo auf, das Bundesgebiet zu verlassen.

Dagegen richtet sich die fristgerecht erhobene Klage, mit der der Kläger zunächst seine Anerkennung als Asylberechtigter, die Gewährung von Abschiebungsschutz sowie hilfsweise die Feststellung von Abschiebungshindernissen begehrt hat. Der Kläger wiederholt sein Vorbringen über seine Beteiligung an der Flucht des togoischen Premierministers. Zudem weist er auf seine Verwandtschaft zum Generalsekretär der CDPA und auf seine exilpolitische Tätigkeit hin.

Das Gericht hat aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 05.04.2004 zur Frage der Verwandtschaft des Klägers mit dem Generalsekretär der CDPA Beweis erhoben durch Einholung einer Auskunft des Auswärtigen Amtes.

Im Lauf des weiteren gerichtlichen Verfahrens hat der Kläger unter Vorlage entsprechender ärztlicher Bescheinigungen vorgetragen, an einer HIV-Infektion zu leiden. Der Kläger meint, aufgrund dieser Erkrankung zumindest ein Abschiebungshindernis geltend machen zu können.

Der Kläger beantragt noch,

die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungshindernisse im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Togos bestehen und den Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung

ausländischer Flüchtlinge vom 08.07.2003 aufzuheben, soweit er dem entgegensteht.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie nimmt zur Begründung Bezug auf den angegriffenen Bescheid. Im Übrigen ist sie der Auffassung, dass die Erkrankung des Klägers kein Abschiebungshindernis darstellen könne, weil diese Erkrankung auch in seiner Heimat behandelbar sei.

Seinen am 09.09.2003 bei der Kammer gestellten Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat der Kläger zurückgenommen.

Mit Beschluss vom 11.04.2008 hat das Gericht den Antrag des Klägers auf Gewährung von Prozesskostenhilfe abgelehnt.

Mit Schriftsatz vom 10.07.2008 hat der Kläger die Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung beantragt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die wechselseitigen Schriftsätze der Beteiligten, auf die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der zuständigen Ausländerbehörde sowie auf die Erkenntnismittel des Gerichts, wie sie dem Kläger mitgeteilt und wie sie zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht worden sind, Bezug genommen.

II.

Das Verfahren war einzustellen, soweit der Kläger seine Klage zurückgenommen hat; insoweit war lediglich noch über die Kosten zu entscheiden.

Im Übrigen bleibt die zulässige Klage ohne Erfolg. Der angegriffene Bescheid ist rechtmäßig und verletzt den Kläger daher nicht in seinen Rechten. Einen weitergehenden An-

spruch auf Feststellung von Abschiebungshindernissen gegen die Beklagte hat der Kläger nicht.

Zunächst war dem Antrag des Klägers auf Wiedereröffnung der mündlichen Verhandlung nicht zu entsprechen. Anhaltspunkte für eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers liegen ebenso wenig vor wie neue Erkenntnisse hinsichtlich der Behandlung. Derartiges ergibt sich insbesondere auch nicht aus dem vom Kläger vorgelegten Attest vom 24.06.2008. Vielmehr ist dort ausdrücklich von einem relativen Wohlbefinden des Klägers und von einer vollkommenen Virussuppression die Rede. Die vom Kläger angesprochene Therapieumstellung hat bereits im Dezember 2007 stattgefunden und macht daher ebenfalls eine erneute Erörterung nicht erforderlich.

Ebenso war eine weitere Fristverlängerung zur Stellungnahme nicht zu gewähren, weil die Erkrankung des Klägers ohnehin Kernfrage des Verfahrens war und ist, mit dem Arztbrief vom 24.06.2008 eine hinreichend aktuelle Stellungnahme vorliegt und die angekündigte weitere Stellungnahme sich auf zukünftig lediglich mögliche Ereignisse beziehen soll.

Dem Kläger steht ein Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungshindernisses auf der Grundlage des § 60 Abs. 7 AufenthG nicht zu. Zu den hierfür erforderlichen Voraussetzungen hat das BVerwG in seinem Urteil vom 17.10.2006 -1 C 18/05; zitiert nach juris - ausgeführt:

"Nach den in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts entwickelten Grundsätzen ist die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat verschlimmert, in der Regel als individuelle Gefahr einzustufen, die am Maßstab von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung zu prüfen ist (vgl. zuletzt Urteil des Senats vom 18. Juli 2006 - BVerwG 1 C 16.05 - juris Rn. 18 unter Hinweis auf Urteile vom 9. September 1997 - BVerwG 9 C 48.96 - InfAuslR 1998, 125 <dialysepflichtige Niereninsuffizienz> und vom 25. November 1997 - BVerwG 9 C 58.96 - BVerwGE 105, 383 angeborener Herzfehler/Vorhofseptumdefekt> und vom 29. Juli 1999 - BVerwG 9 C 2.99 - juris <u.a. Folgen von Total-Endo-prothesen-Operationen, Diabetes mellitus und Immunthrombozytopenie>). Maßgeblich hierfür war die Erwägung, dass der Begriff der Gefahr im Sinne dieser Vorschrift hinsichtlich des Entstehungsgrundes der Gefahr nicht einschränkend auszulegen ist und eine Gefahr für die Rechtsgüter Leib und Leben auch dann vorliegen kann, wenn sie durch die bereits vorhandene Krankheit konstitutionell mit bedingt ist. Erforderlich aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist danach, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und

konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, d.h. dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht.

Ein strengerer Maßstab gilt in Krankheitsfällen nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ausnahmsweise nur dann, wenn zielstaatsbezogene Verschlimmerungen von Krankheiten als allgemeine Gefahr oder Gruppengefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG zu qualifizieren sind. Dies kommt allerdings bei Erkrankungen nur in Betracht, wenn es - etwa bei Aids - um eine große Anzahl Betroffener im Zielstaat geht und deshalb ein Bedürfnis für eine ausländerpolitische Leitentscheidung nach § 60a Abs. 1 AufenthG besteht (vgl. auch hierzu zuletzt Urteil vom 18. Juli 2006 a.a.O. unter Hinweis auf das Urteil vom 27. April 1998 - BVerwG 9 C 13.97 - Buchholz 402.240 § 53 AusIG Nr. 12 = NVwZ 1998, 973). In solchen Fällen kann Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in verfassungskonformer Anwendung nur dann gewährt werden, wenn im Abschiebezielstaat für den Ausländer (entweder aufgrund der allgemeinen Verhältnisse oder aufgrund von Besonderheiten im Einzelfall, vgl. Urteil vom 21. September 1999 - BVerwG 9 C 9.99 - Buchholz 402.240 § 53 AusIG Nr. 22 und Urteil vom 8. Dezember 1998 - BVerwG 9 C 4.98 - BVerwGE 108, 77 <83> = Buchholz 402.240 § 53 AusIG 1990 Nr. 13 S. 65 f.) landesweit eine extrem zugespitzte Gefahr wegen einer notwendigen, aber nicht erlangbaren medizinischen Versorgung zu erwarten ist, wenn mit anderen Worten der betroffene Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde (Urteil vom 17. Oktober 1995 - BVerwG 9 C 9.95 - BVerwGE 99, 324 <328>)."

Gemessen daran kann zugunsten des Klägers ein Abschiebungshindernis in unmittelbarer Anwendung des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG nicht festgestellt werden. Für das Vorliegen eines Abschiebungshindernisses aufgrund einer HIV-Infektion heißt es im Beschluss des Nds. OVG vom 20.03.2003 (10 LA 30/03; juris):

"Eine extreme Gefahrenlage wird im Fall einer HIV-Infektion im Allgemeinen erst in deren Stadium 3 (AIDS) nach der CDC-Klassifikation erwogen (so OVG Hamburg, Beschl. v. 13.10.2000 - 3 Bs 369/99 -, InfAusIR 2001, 132, 133 für den Fall einer lebensbedrohlichen Lage im Falle der Abschiebung). Eine extreme Gefahrenlage ist aber auch für das fortgeschrittene Stadium 2 (B 2 und B 3) der HIV-Infektion angenommen worden (VG Dresden, Urt. v. 28.5.2002 - A 12 K 31312/99 - und VG Gelsenkirchen, Urt. v. 25.11.2002 - 9a K 1157/00.A-), wenn der Ausländer bei Rückkehr nach Angola beziehungsweise Kamerun die Kosten für die erforderliche antiretrovirale Kombinationstherapie nicht aufbringen kann, was dazu führen würde, dass er an lebensgefährlichen Begleitinfektionen erkrankt und verstirbt. Insbesondere bei bereits aufgetretenen Komplikationen hätte der Abbruch der medikamentösen Therapie eine rasch erfolgende lebensbedrohliche Erkrankung und den Tod des Ausländers zur Folge (vgl. VG Gelsenkirchen, a.a.O.). Dagegen werden die strengen Voraussetzungen für die ausnahmsweise Gewährung von Abschiebungsschutz in

verfassungskonformer Auslegung des § 53 Abs. 6 AuslG als nicht erfüllt angesehen, wenn sich die HIV-Infektion nach der CDC-Klassifikation im Stadium 1 (A 2) befindet, also nach Einschätzung des behandelnden Arztes bei Abbruch der Behandlung noch ca. fünf bis sieben Jahre vergehen würden, bevor es zu AIDS-assoziierten beziehungsweise AIDS-definierenden Erkrankungen kommen würde (VG Schwerin, Urt. v. 16.4.2002 - 11 A 2343/96 As -).

Diese Erwägungen, die für § 60 Abs. 7 AufenthG entsprechend gelten (vgl. BVerwG, Beschluss vom 19.10.2005, 1 B 16/05), schließen die Annahme eines Abschiebungshindernisses aus. Aus dem vom Kläger vorgelegten Arztbrief vom 24.06.2008 ergibt sich eindeutig, dass die Erkrankung beim Kläger das Stadium "II a nach CDC" erreicht hat. Für dieses Klassifikation gilt:

"Ausgehend von der Unterteilung der HIV-Erkrankung nach der anerkannten internationalen CDC-Klassifikation in drei klinische Kategorien - A, B, C - und einer zusätzlichen Einteilung in drei Laborkategorien - 1, 2, 3 -, befindet sich die HIV-Erkrankung der Klägerin (CDC A2) derzeit noch in einem von dem Vollbild der AIDS-Erkrankung weit entfernten Stadium. Während die klinische Kategorie A das asymptomatische Stadium der HIV-Infektion bezeichnet, wird die klinische Kategorie C auf Grund des schweren Immundefekts von den AIDS-definierenden Erkrankungen, von lebensbedrohenden opportunistischen Infektionen und malignen Erkrankungen gekennzeichnet. Das symptomfreie Stadium der HIV-Infektion kann Monate bis viele Jahre dauern. Bei einer HIV-Infektion der klinischen Kategorie B fehlt es noch an den die AIDS-Erkrankung definierenden Erkrankungen, gleichwohl können in diesem Stadium sog. assoziierte Erkrankungen, d.h. Erkrankungen, die auf eine Störung der zellulären Immunität hinweisen, auftreten. Die Laborkategorien werden nach der Anzahl der T-Helferzellen, den sog. CD4-Zellen oder CD4-Lymphozyten, im Blut eingeteilt (für die CD4-Zellen gelten folgenden Kategorien: 1: > 500/µl, 2: 200-499/µl, 3: < 200/µl). Sie geben Auskunft über das Maß der Zerstörung des Immunsystems, wobei im Stadium 1 von einem wünschenswerten Normalzustand und im Stadium 3 von einem schweren Immundefekt auszugehen ist. Die quantitative Bestimmung der CD4-Zellen und die Bestimmung der Viruslast (Kopien der HIV-RNA im Blut) dienen ferner als wichtige prognostische Entscheidungshilfe für die Einleitung und Überwachung einer antiretroviralen Therapie, vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Auflg. 2004, HIV-Erkrankung; Robert Koch-Institut, Merkblatt für Ärzte - HIV/AIDS -, Stand: 27.1.2006 - über: <http://www.rki.de> ; "Aids" und "Humanes Immundefizienz-Virus" aus Wikipedia - <http://de.wikipedia.org/>" (so VG Aachen, Urteil vom 10.06.2008, 2 K 1286/06.A; juris).

Hiernach ist auch das Krankheitsbild des Klägers als vom Vollbild der AIDS-Erkrankung weit entfernt einzustufen. Dabei bestehen an der Aussagekraft des von ihm vorgelegten Arztbriefes inhaltlich keine Bedenken, denn die Einstufung in die klinische und die Laborkategorie wird durch die Angabe der Anzahl der Helferzellen bestätigt; diese liegt beim Kläger bei 418/µl und damit im oberen Bereich der für die zweite Laborkategorie gelten-

den Werte. Diese Feststellungen tragen die Aussage, dass auch ohne Behandlung eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung nicht alsbald nach einer Rückkehr nach Togo droht.

Dessen ungeachtet ist das Gericht der Auffassung, dass die Krankheit des Klägers in Togo behandelbar ist. Dabei ist auf der Grundlage des Lageberichts des Auswärtigen Amtes vom 29.01.2008, den der Kläger inhaltlich insoweit nicht bestreitet, davon auszugehen, dass HIV-Infektionen grundsätzlich auch in Togo behandelbar sind, weil antiretrovirale Medikamente im Lande erhältlich sind. Darüber hinausgehend sind diese Medikamente dort nicht nur erhältlich, sondern wurden jedenfalls bis Anfang des laufenden Jahres z.T. kostenlos abgegeben (vgl. afrika.info Mag Dr. Martin Sturmer vom 18.01.2008, <http://www.afrika.info> aktuell). Soweit eine kostenlose Abgabe für den Kläger nicht zu erreichen ist, liegen die Preise für die Medikamente im Gegensatz zu den in Europa üblichen zwischen 10 und 192 US-Dollar im Monat (hierzu Sturmer, aaO; HIV/Aids in Afrika-Wikipedia zum Stichwort "Situation der Infizierten" sowie Lagebericht des Auswärtigen Amtes, der von 60 Euro im Monat ausgeht).

Der Kläger ist in der Lage, diese Beträge aufzubringen. Dabei ist weniger auf das auch in Togo traditionelle Einstehen der Großfamilie füreinander (vgl zu diesem Gesichtspunkt VG Gera, Urteil vom 30.08.2006, 4 K 20028/06 Ge; ebenso VG Augsburg, Urteil vom 23.01.2006, Au 7 K 05.30378, jeweils nach juris) abzustellen; die dem entgegenstehende Darstellung des Klägers aus der mündlichen Verhandlung hält das Gericht für eine Schutzbehauptung. Maßgeblich ist vielmehr insbesondere, dass der Kläger, wie bereits im Beschluss vom 11.08.2008 ausgeführt, in für Togo wirtschaftlich gesicherten Verhältnissen gelebt hat. Er hat, wie sich aus seinen Angaben gegenüber dem Bundesamt vom 29.08.2002 ergibt, mit einer Dauer von 17 Jahren eine ungewöhnlich lange Schulausbildung und eine Ausbildung beim Zoll durchlaufen, was nur bei entsprechender Finanzkraft möglich ist. Zudem hat der Kläger nach eigenen Angaben für seine Ausreise einem Schlepper 800.000,- CFA gezahlt, was zum damaligen Zeitpunkt einem Betrag von gut 1.200,- Euro entsprach (vgl. zum Umrechnungskurs Fischer Weltalmanach 2002, Stichwort Togo). Dabei war es dem Kläger offensichtlich möglich, über diese Summe zu verfügen, obwohl er nicht in seinem Ausbildungsberuf gearbeitet hat. Diese Umstände, die sich der Kläger entgegenhalten lassen muss, rechtfertigen die Annahme, dass es ihm auch bei einer Rückkehr erneut gelingen wird, wirtschaftlich Fuß zu fassen, und zwar in einer Weise, die ihm ein Einkommen in einer Größenordnung erheblich über dem in der mündlichen Verhandlung angesprochenen gesetzlichen Mindestlohn gewährt; unter die-

sen Umständen wird der Kläger über die zur Fortführung der Behandlung erforderlichen Geldmittel verfügen.

Hiernach ist ein Abschiebungshindernis auf der Grundlage des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG nicht festzustellen.

Auf die Frage, ob das Ausmaß der Verbreitung der HIV-Infektion in Togo (nach den Reise- und Sicherheitshinweisen des Auswärtigen Amtes für Togo Stand 16.04.2008 waren 2005 3,2% der erwachsenen Bevölkerung des Landes HIV-positiv) die Annahme einer allgemeinen Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 S. 3 AufenthG rechtfertigt (so VG Gera, Urteil vom 30.08.2006, aaO), kommt es nicht an. Selbst wenn dies der Fall wäre und auf der Grundlage der genannten Vorschrift wegen des Fehlens eines entsprechenden Erlasses in verfassungskonformer Auslegung ein Abschiebungshindernis anzunehmen wäre, weil anderenfalls "der betroffene Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde" (so BVerwG zuletzt im Urteil vom 17.10.2006, AZ 1 C 18/05, juris), lägen diese Voraussetzungen nicht vor, weil es bereits an den Voraussetzungen des S. 1 der Vorschrift fehlt, wie bereits ausgeführt.

Nach allem ist ein Abschiebungshindernis unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt anzuerkennen, so dass die Klage, soweit noch streitig zu entscheiden war, abzuweisen war. Die Kostenentscheidung ergibt sich aus den §§ 154 Abs. 1, 155 Abs. 2 VwGO, wobei das Gericht von einem Gegenstandswert von 1.500,- € ausgeht, §30 RVG. Die Freistellung von den Gerichtskosten beruht auf § 83b AsylVfG. Die übrigen Nebenentscheidungen folgen aus den §§ 167 VwGO, 708 Nr. 11, 711 ZPO.