

Az.: A 1 K 11750/00

VG Freiburg vom 3.9.2003

für R e c h t erkannt:

Die Beklagte - Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - wird unter Aufhebung des Bescheids vom 11.08.2000 verpflichtet festzustellen, dass hinsichtlich der Demokratischen Republik Kongo Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs.6 Satz 1 AuslG vorliegen.

Die Beklagte trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

### Tatbestand

Die am 08.08.1971 geborene Klägerin ist Staatsangehörige der Demokratischen Republik Kongo. Sie stellte beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge am 09.03.2000 einen auf die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 Abs. 6 AuslG bezogenen Antrag, mit dem die unanfechtbare negative Entscheidung in ihrem ersten Asylverfahren (Bundesamtsbescheid vom 09.12.1994, bestätigt durch Urteil des VG Freiburg vom 29.05.1996 - A 1 K 10067/95) abgeändert werden sollte. Zur Begründung trug sie, belegt durch medizinische Atteste, vor, sie leide an einer HIV-Infektion im CDC Stadium III B (AIDS) und habe im Fall ihrer Rückkehr in das Heimatland schlechte Überlebenschancen.

Mit Bescheid vom 11.08.2000, zugestellt am 27.08.2000, 1996 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge den Abänderungsantrag ab.

Die Klägerin hat am 11.09.2000 Klage erhoben und beantragt,

den Bescheid des Bundesamts für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 11.08.2000 aufzuheben und die Beklagte - Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - zu verpflichten festzustellen, dass hinsichtlich der Demokratischen Republik Kongo Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs.6 Satz 1 AuslG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten hat sich nicht geäußert.

Einem vorläufigen Rechtsschutzantrag der Klägerin ist mit Beschluss des Einzelrichters vom 27.11.2001 (A 1 K 10854/01) stattgegeben worden. Dem Gericht liegen die Akten des Bundesamts (1 Heft) sowie die Verwaltungs- und Gerichtsakten des vorangegangenen Asylverfahrens (A 1 K 10067/95) vor. Auf den Inhalt dieser Akten sowie den Inhalt der Schriftsätze der Beteiligten wird ergänzend Bezug genommen.

### Entscheidungsgründe

Die zulässige Verpflichtungsklage ist begründet, weil die Klägerin einen Anspruch auf die begehrte Feststellung hat (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Materiell-rechtlich ergibt sich dies aus §§ 51 Abs. 5, 49 VwVfG i.V.m. einer durch den Grundrechtsschutz des Art. 2 Abs. 2 GG bewirkten Ermessensreduktion auf Null dahin, die unanfechtbare Nr. 3 der Entscheidung des Bundesamts vom 09.12.1994, wonach keine Abschiebungshindernisse vorliegen, abzuändern. Der Klägerin steht nämlich Abschiebungsschutz nach § 53 Abs.6 Satz 1 AuslG zu. Hierzu hat das Gericht bereits im Urteil vom 06.03.2000 im Verfahren A 1 K 12615/96 (aufgenommen in die JURIS-Datenbank) ausgeführt:

„ (...) Allerdings ist bei einer wie in ihrem Fall vorliegenden AIDS-Erkrankung davon auszugehen, dass es sich um eine bezogen auf die Demokratische Republik Kongo weit verbreitete Krankheit handelt (vgl. zur Bedeutung speziell der AIDS-Erkrankung im Rahmen des § 53 Abs.6 AuslG: BVerwG [9.Senat], Urt. v. 27.April 1998, AuAS 1998, 243 = DÖV 1999, 118; gegen die Einschlägigkeit von § 53 Abs.4 AuslG i.V.m. Art. 3 EMRK: BVerwG, Urt. v. 2. September 1997 [9. Senat], NVwZ 1999, 311 = VBIBW 1998, 97, unter Auseinandersetzung mit den Urteilen des EGMR vom 29. April 1997 - 11/1996/630/813 - und vom 2. Mai 1997 - 146/1996/767/964 -). Laut Auskunft des Auswärtigen Amts vom 11.Dezember 1998 an das VG Köln schätzt die Weltgesundheitsorganisation, dass in Kinshasa etwa 4,5 % der Einwohner HIV-infiziert sind (= bezogen auf ca. 39 Mio. Kongolesen: ca. 1,8 Mio. Personen). Die Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit habe im Zusammenhang mit Erkenntnissen aus ihrem Blutbankprojekt mitgeteilt, die Infektionsrate liege in Kinshasa bei 5 bis 6 % (= bezogen auf ca. 4 Millionen Einwohner Kinshasas: ca. 200.000 bis 240.000 Personen). Bei der von der Klägerin geltend gemachten Verschlimmerung ihrer Krankheit wegen der in der DRK unzureichenden

medizinischen Behandlung handelt es sich damit um eine allgemeine Gefahr im Sinne von § 53 Abs.6 Satz 2 AuslG. Danach werden Gefahren im Abschiebezielstaat, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, welcher der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, bei Entscheidungen nach § 54 AuslG berücksichtigt. Mit der Regelung in §§ 53 Abs.6 Satz 2, 54 AuslG soll erreicht werden, dass dann, wenn eine bestimmte Gefahr der ganzen Bevölkerung oder einer im Abschiebezielstaat lebenden Bevölkerungsgruppe gleichermaßen droht, über deren Aufnahme oder Nichtaufnahme nicht im Einzelfall durch das Bundesamt und eine Ermessensentscheidung der Ausländerbehörde, sondern für die ganze Gruppe der potentiell Betroffenen einheitlich durch eine politische Leitentscheidung des Innenministeriums befunden wird. Allgemeine Gefahren im Sinne des § 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, deren Situation sich bei wertender Betrachtung nicht von derjenigen des konkret Abschiebungsschutz begehrenden Ausländers unterscheidet. Diese Entscheidung des Bundesgesetzgebers haben die Verwaltungsgerichte grundsätzlich zu respektieren. Sie dürfen daher im Einzelfall Ausländern, die einer gefährdeten Gruppe angehören, für die ein Abschiebestopp nach § 54 AuslG nicht besteht - für die DRK besteht kein Abschiebestopp -, nur dann ausnahmsweise Schutz vor der Durchführung der Abschiebung in verfassungskonformer Anwendung des § 53 Abs. 6 AuslG zusprechen, wenn keine anderen Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG gegeben sind, eine Abschiebung aber Verfassungsrecht (Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG) verletzen würde. Das wäre nur dann der Fall, wenn die Abschiebung den Ausländer, dem ein anderweitiger Abschiebungsschutz nicht zur Verfügung steht, landesweit einer extremen Gefahrenlage aussetzen würde. Eine solche extreme allgemeine Gefahrenlage besteht dann, wenn eine Abschiebung bedeutete, dass der Ausländer gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert wird. Sämtliche drohenden Gefahren, Art und Intensität der drohenden Rechtsgutsverletzungen sowie die Unmittelbarkeit der Gefahr und ihr hoher Wahrscheinlichkeitsgrad sind in den Blick zu nehmen. Eine extreme Gefahrenlage liegt nicht nur dann vor, wenn Tod oder schwerste Verletzungen sofort, gewissermaßen noch am Tag der Ankunft im Abschiebezielstaat, eintreten; sie besteht beispielsweise auch dann, wenn der Ausländer mangels jeglicher Lebensgrundlage dem baldigen sicheren Tod ausgeliefert werden würde (BVerwG [9. Senat], Beschl. v. 26.

Januar 1999, NVwZ 1999, 668 = AuAS 1999, 53; Urt. v. 8. Dezember 1998, NVwZ 1999, 666 = InfAuslR 1999, 266; Urt. v. 27. April 1998, AuAS 1998, 243; Urt. v. 18. März 1998 - 9 C 36/97 - [nachgewiesen bei JURIS]; Urt. v. 17. Oktober 1995, BVerwGE 99, 324 sowie BVerwG [1.Senat], Urt. v. 19. November 1996, BVerwGE 102, 249).

Die Klägerin geriete zur Überzeugung des Gerichts für den Fall ihrer Rückkehr in die DR Kongo landesweit in eine solche extreme Gefahrenlage. Die AIDS-Erkrankung ist bei ihr bereits ausgebrochen und in ein fortgeschrittenes Stadium gelangt, welches eine antiretrovirale Kombinationstherapie mit engmaschiger Kontrolle erfordert, soll das Auftreten lebensbedrohlicher opportunistischer Infektionen verhindert werden (Atteste des Klinikums der Universität Freiburg vom 10. Februar 2000, der Universitäts-Hautklinik vom 24. Dezember 1999 und der Universitäts-Augenklinik vom 23. September 1999). Diese oder eine andere nennenswert lebensverlängernde Behandlung würde die Klägerin in der DRK nicht vorfinden. Wie das Auswärtige Amt im Lagebericht vom 7. Mai 1999 (Seite 30) ausführt, sind die für die Behandlung von Auswirkungen der AIDS-Erkrankung notwendigen Medikamente nur begrenzt verfügbar und sehr teuer. Die oftmals angezeigte Behandlung mit einer Dreifachkombination virushemmender Medikamente ist weder in Kinshasa noch in sonstigen größeren Städten des Landesinneren sichergestellt. Die Klägerin würde deshalb zur Überzeugung des Gerichts keine Behandlung ihrer Krankheit erfahren können, so dass sie angesichts des typischen Verlaufs der AIDS-Krankheit automatisch in kürzester Zeit nach Rückkehr an lebensgefährlichen Begleitinfektionen erkranken und sterben müsste. Anhaltspunkte dafür, dass sie oder ihre Familie, die überdies nicht in Kinshasa lebt, an knappe Medikamente gelangen könnten, fehlen völlig. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die Klägerin nicht erwarten könnte, als langjährig abwesende Kongolesin nunmehr gegenüber Einheimischen bevorzugt zu werden. Das gilt umso mehr, als sich neben der Lage des Gesundheitssektors auch die sonstige wirtschaftliche Lage dramatisch verschlechtert hat, so dass das Auswärtige Amt im Lagebericht vom 7. Mai 1999 (Seite 1) nur für den Fall eines baldigen Endes des Bürgerkriegs davon ausging, dass eine krisenhafte Zuspitzung der Wirtschaftslage verhindert werden könne. Da der Bürgerkrieg trotz des Friedensabkommens von Lusaka immer noch nicht beendet ist (vgl. aus zahlreichen Presseberichten: SZ v. 15. November 1999 [„Nach dem Ausbruch neuer Kämpfe...“]; SZ v. 18. November 1999 [„Bürgerkrieg im Kongo flammt wieder auf“]; dpa v. 2. Dezember 1999 [„Schwere Kämpfe im Nordosten Kongos...“]; FR v. 4. Dezember 1999 [„Schwere Kämpfe westlich von Kinshasa entbrannt“]; dpa v. 16. Dezember 1999 [„Kongo-Rebellen wollen sich gegen Kabila verbünden“]; FR v. 17. Januar 2000 [„Massaker in Kongo“] und FAZ v. 21. Januar 2000 [„Kabila gibt dem

Frieden in Kongo wenig Chancen“]), muss davon ausgegangen werden, dass diese krisenhafte Zuspitzung mittlerweile eingetreten ist. Das Institut für Afrikakunde beschreibt in seiner Auskunft vom 18.Mai 1999 an das VG München die ökonomische und soziale Lage als einem „Darwinistischen Existenzkampf“ vergleichbar. Die Schwachen der Gesellschaft - arme Bevölkerungsschichten, Frauen, Säuglinge, Kleinkinder, Alte, Behinderte und Kranke - würden nahezu automatisch zu Verlierern. Die Deutsche Presse Agentur zieht in ihren Meldungen vom 24. und 25.Januar 2000 das Fazit, dass mindestens eine halbe Million Menschen durch die Kämpfe vertrieben worden seien, 30 Millionen Einwohner des Landes unterhalb der Armutsgrenze lebten und nur drei Prozent Zugang zu medizinischer Versorgung hätten. Das Gericht ist deshalb davon überzeugt, dass die Klägerin als schwerkranke Rückkehrerin keinerlei Überlebenschance haben könnte und schon in nach dem typischen Verlauf der AIDS-Krankheit kürzester Zeit diesem Leiden ohne zeitliche Aufschubmöglichkeit zum Opfer fallen müsste. (...)

An dieser Auffassung ist festzuhalten, weil sich die Rückkehrverhältnisse in die DR Kongo seither in keiner Weise wesentlich gebessert haben. Im Gegenteil hat der anhaltende Bürgerkrieg das Land noch stärker im wirtschaftlichen, sozialen und medizinischen Sektor geschwächt. Wie insbesondere das Auswärtige Amt im aktuellen Lagebericht vom 04.08.2003 (Seite 30) ausführt, ist das Gesundheitswesen - auf seine Funktionsfähigkeit wäre die Klägerin bei Rückkehr besonders angewiesen, sollte ihr Leiden sich nicht rasant verschlechtern - in katastrophalem Zustand; insbesondere sind die für die Dauerbehandlung von HIV-Infizierten bzw. AIDS-Kranken erforderlichen virushemmenden Medikamente nicht ausreichend verfügbar. Auf weitere neue Erkenntnisquellen speziell zur Rückkehrgefahr für AIDS-Erkrankte ist bereits in der Eilentscheidung vom 27.11.2001 im Verfahren A 1 K 10854/01 eingegangen worden, so dass hierauf verwiesen werden kann. In diesem Sinne schließlich bejaht etwa auch das OVG Saarlouis in seinem Urteil vom 14.01.2002 (3 R 1/01) und zuletzt im Beschluss vom 28.03.2003 (3 Q 9/02 und 3 Q 10/02) eine extreme Rückkehrgefahr für AIDS-kranke Kongolesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG.