

Ausfertigung

VG 33 K 57.12 A



Verkündet am 21. November 2013

Justizbeschäftigte

als Urkundsbeamte der Geschäftsstelle

VERWALTUNGSGERICHT BERLIN

URTEIL

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache

Klägers,

Verfahrensbevollmächtigte(r):

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten
durch das Bundesministerium des Innern, vertreten
durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- Außenstelle Berlin -,
Askaniering 106, 13587 Berlin,

Beklagte,

hat das Verwaltungsgericht Berlin, 33. Kammer, aufgrund
der mündlichen Verhandlung vom 21. November 2013 durch

den Richter
als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Soweit die Klage zurückgenommen wurde, wird das Verfahren eingestellt.

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 10. Februar 2012 wird hinsichtlich des Tenorpunktes 3 insoweit aufgehoben, als dort festgestellt worden ist, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz nicht vorliegt.

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 10. Februar 2012 wird hinsichtlich des Tenorpunktes 4 insoweit aufgehoben, als die Abschiebung des Klägers in die Russische Föderation angedroht worden ist.

Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz hinsichtlich der Russischen Föderation vorliegt.

Der Kläger und die Beklagte tragen die Kosten des Verfahrens zu je ein Halb.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung aus dem Urteil gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 Prozent des aufgrund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110 Prozent des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Tatbestand

Der Kläger begehrt noch die Feststellung eines nationalen Abschiebungsverbotes durch die Beklagte.

Er wurde 1968 geboren, ist russischer Staatsangehöriger tschetschenischer Volkszugehörigkeit muslimischen Glaubens und stammt aus Astrachanskaja Oblast, Föderationskreis Südrussland. Er reiste am 20. Oktober 2010 auf dem Landweg in das Hoheitsgebiet der Beklagten ein und beantragte am 29. Oktober 2010 Asyl.

Am 4. November 2010 fand eine Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) statt. Im Nachgang hierzu wurde zunächst ein Rücküberstellungsverfahren im Hinblick auf die Republik Polen eingeleitet, das Asylverfahren jedoch später ins nationale Verfahren überführt. Mit Bescheid vom 10. Februar 2012 lehnte die Beklagte den Asylantrag des Klägers ab, stellte fest, dass Abschiebungsverbote nicht vorliegen und drohte ihm unter Setzung einer Ausreisefrist von 30 Tagen die Abschiebung in die Russische Föderation an.

Hiergegen hat der Kläger mit Schriftsatz vom 20. Februar 2012, eingegangen bei Gericht am 21. Februar 2012, Klage erhoben und ursprünglich die Verpflichtung der

Beklagten zur Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und hilfsweise zur Feststellung von Abschiebungsverboten begehrt. In der mündlichen Verhandlung am 21. November 2013 hat er seine Klage hinsichtlich der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und der Feststellung eines europarechtlichen Abschiebungsverbotes zurückgenommen und macht nunmehr im Wesentlichen noch geltend, er sei schwer krank. Eine Abschiebung nach Russland sei für ihn mit einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben verbunden. Er leide an einer Opiatabhängigkeit und unterleide sich deshalb einer Substitutionsbehandlung. Diese sei in Russland verboten. Ferner sei er an einer behandlungsbedürftigen HIV-Infektion vom Untertyp C3 CDC erkrankt und leide an Hepatitis C. Zu alledem legt er vier ärztliche Bescheinigungen des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. med. vom 2. März 2012, 16. Januar 2013, 25. September 2013 und 17. Oktober 2013 vor (Bl. 17, 25, 49 und 51 f der Streitakte) und reicht auszugsweise einen Pressebericht der Webseite blogs.taz.de vom 4. Januar 2011 des Autors Hans Cousto mit dem Titel „Rauschgift-Apokalypse in Russland“ ein (Bl. 18 der Streitakte), auf welche sämtlich Bezug genommen wird.

Er beantragt noch,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 10. Februar 2012 zu verpflichten festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 Aufenthaltsgesetz hinsichtlich der Russischen Föderation vorliegt.

Die Beklagte ist in der mündlichen Verhandlung nicht erschienen.

Das Gericht hat den Kläger in der mündlichen Verhandlung ergänzend zu seiner gesundheitlichen Situation befragt. Auf das Sitzungsprotokoll (Bl. 53-58 der Streitakte) wird insoweit Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Nach Rücknahme der Klage hinsichtlich der Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (§ 60 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)) und der Feststellung eines europarechtlichen Abschiebungsverbotes (§ 60 Abs. 2, Abs. 3 und Abs. 7 Satz 2 AufenthG) war das Verfahren insoweit einzustellen (§ 92 Abs. 3 Satz 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO)).

Das Gericht konnte durch den Berichterstatter als Einzelrichter entscheiden, da die Kammer ihm den Rechtsstreit zur Entscheidung übertragen hat (§ 76 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG)).

Das Nichterscheinen der Beklagten in der mündlichen Verhandlung steht der Entscheidung nicht entgegen, da sie bei der Ladung hierauf hingewiesen worden ist (§ 102 Abs. 2 VwGO).

Die im Übrigen zulässige Klage ist auch begründet.

I. Die auf die Feststellung eines nationalen Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG gerichtete Verpflichtungsklage hat Erfolg.

Die Ablehnung der Feststellung ist rechtswidrig und der Kläger dadurch in seinen Rechten verletzt (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO), denn er hat einen Anspruch auf Feststellung eines nationalen Abschiebungsverbotes, welches unabhängig davon, ob es sich aus § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergibt, einen nicht mehr weiter aufteilbaren, einheitlichen Streitgegenstand darstellt (BVerwG, Urteil vom 24. Juni 2008 – 10 C 43/07 – juris, Rn. 11, 13).

Zwar ergibt es sich vorliegend – ohne dass es insoweit einer Teilabweisung bedürfte – nicht aus § 60 Abs. 5 AufenthG, da nach dem eigenen, ausschließlich gesundheitsbezogenen Vorbringen des Klägers ein Verstoß gegen die Europäische Menschenrechtskonvention für den Fall der Abschiebung in die Russische Föderation weder dargetan noch anderweit ersichtlich ist. Insoweit folgt das Gericht den zutreffenden Ausführungen im angefochtenen Bescheid und sieht von einer weiteren Darstellung ab (§ 77 Abs. 2 AsylVfG).

Jedoch liegen die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor.

1. Nach dieser Vorschrift soll 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. Grundsätzlich können Erkrankungen eine solche Gefahr darstellen, wenn sie sich aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmern, die zu einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib oder Leben führen (BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18/05 – BVerwGE 127, 33-42; Göbel-Zimmermann/Masuch, in: Huber (Hrsg.), AufenthG, 1. Auflage 2010, § 60 Rn. 105). Für die Gefahrenprognose gilt der Maßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit, das heißt die drohende Rechtsgutsverletzung darf nicht nur im Bereich des Möglichen liegen, sondern muss mit überwiegender Wahrschein-

lichkeit zu erwarten sein (BVerwG, Beschluss vom 2. November 1995 – 9 B 710.94, Buchholz 310 § 108 VwGO Nr. 266 zu § 53 Abs. 6 AuslG). Dabei ist eine Gefahr erheblich, wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Das ist dann der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Eine wesentliche Verschlechterung ist nicht schon bei einer befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustandes anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden. Außerdem muss die Gefahr konkret sein, was voraussetzt, dass die Verschlechterung des Gesundheitszustandes alsbald nach der Rückkehr des Betroffenen in den Zielstaat eintreten wird (OVG Lüneburg, Urteil vom 12. September 2007 – 8 LB 210/05 – juris, Rn. 29). Die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Zielstaat verschlimmert, ist in der Regel als individuelle Gefahr einzustufen, die auch durch die jeweilige Konstitution des Ausländers bedingt oder mit bedingt sein kann (BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006, a. a. O.). Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot kann beispielsweise vorliegen, wenn die notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit im Zielstaat generell nicht verfügbar ist oder dem betroffenen Ausländer individuell aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 – 1 C 1/02 – DVBl. 2003, 463).

2. Im Ergebnis der mündlichen Verhandlung hat das Gericht unter besonderer Berücksichtigung des Vorbringens des Klägers, der vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen, der Presseberichterstattung und der Erkenntnisse der Kammer zur Russischen Föderation die Überzeugung gewonnen, dass eine Abschiebung des Klägers in die Russische Föderation mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib oder Leben führen würde.

a) Die medizinische Versorgung in Russland ist nach den Erkenntnissen der Kammer auf einfachem Niveau, aber grundsätzlich ausreichend. Zumindest in Großstädten sind auch das Wissen und die technischen Möglichkeiten für anspruchsvollere Behandlungen vorhanden. Nach Einschätzung westlicher Nichtregierungsorganisationen ist das Hauptproblem weniger die fehlende technische oder finanzielle Ausstattung, sondern vielmehr ein gravierender Ärztemangel. Hinzu kommt, dass die Gesundheitsversorgung zu stark auf klinische Behandlung ausgerichtet ist und gleichzeitig Allgemeinmediziner fehlen. Außerdem ist das Gesundheitssystem strukturell unterfinanziert. Russische Bürger haben ein Recht auf kostenfreie medizinische Grundversorgung. In der Praxis werden aber nahezu alle Gesundheitsdienstleistungen erst nach verdeckter privater Zuzahlung geleistet. Für die Nichtversor-

gung der erwerbstätigen Bevölkerung wird als Grund berichtet, dass diese Menschen keine Zeit für Warteschlangen in den formell kostenlosen medizinischen Einrichtungen haben. Die Versorgung mit Medikamenten ist zumindest in den Großstädten gut, aber nicht kostenfrei. Neben russischen Produkten sind gegen entsprechende Bezahlung auch viele importierte Medikamente erhältlich (vgl. Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschieberelevante Lage in der Russischen Föderation (Stand: März 2013) vom 10. Juni 2013 (Lagebericht), S. 23). Ausgenommen von der Kostentragung für Medikamente sind nur Personengruppen, die an bestimmten Erkrankungen leiden und denen staatliche Unterstützung zuerkannt worden ist (einschließlich kostenloser Medikation). Das Ministerium für Gesundheit und soziale Entwicklung unterhält dazu eine Liste von Erkrankungen, die Patienten berechtigt, Medikamente kostenlos zu erhalten. Diese Liste umfasst unter anderem „AIDS/HIV“ (Internationale Organisation für Migration, Länderinformationsblatt Russische Föderation (Stand: Juni 2012), S. 9 f.).

Die Behandlung einer Opiatabhängigkeit mit Substitutionsmitteln ist in Russland nicht möglich. Substitutionsmittel gehören zu den durch die Verordnung der Russischen Föderation Nr. 76 vom 7. Februar 2006 (Anhang I) verbotenen Rauschmitteln und Psychopharmaka. Dies gilt einerseits für Methadon (Auskunft der Botschaft Moskau vom 24. April 2007 – Gz.: RK 516.80, S. 1), aber auch für Buprenorphin (Housto, in: Rauschgift-Apokalypse in Russland, blogs.taz.de, 4. Januar 2011, erneut abgerufen am 21. November 2013). Traditionell werden in der medizinischen Praxis in Russland zur Behandlung von Drogenabhängigen Suppressoren des zentralen Nervensystems (Neuroleptika, Antidepressiva, Antikrampfmittel, Tranquillizer, Blockierer der Rezeptorensysteme für Opiate u. a.) eingesetzt. Ferner kommt die Durchführung von Ersatztherapien unter Verwendung von nichtnarkotischen Analgetika sowie die Nutzung psychotherapeutischer und sozial-orientierter Maßnahmen zum Einsatz (Auskunft der Botschaft Moskau, a. a. O.).

b) Der Kläger leidet ausweislich der vorgelegten Bescheinigungen seines behandelnden Arztes an einer Opiatabhängigkeit unter Substitutionsbehandlung. Diese Opiatabhängigkeit ist nach seinen in sich schlüssigen, anschaulichen und damit insgesamt nachvollziehbaren und glaubhaften Angaben, an denen zu zweifeln sich für das Gericht nach dem Eindruck in der mündlichen Verhandlung kein Anlass bot, immer dann in Richtung einer dauerhaften Heroineinnahme in Erscheinung getreten, wenn sich seine Lebensumstände extrem ins Negative gekehrt hatten. So hat er Heroin etwa zu sich genommen, nachdem er als Militärangehöriger im Ersten Tschetschenienkrieg in Gefangenschaft geriet, gegen russische Gefangene ausgetauscht

wurde und er die Schmerzen aufgrund der ihm in der Gefangenschaft zugefügten, erheblichen Verletzungen nach seiner Freilassung – wohl auch in Ermangelung von Medikamenten – mit Opiaten bekämpft hat. Er konnte sich jedoch noch in Tschetschenien von der Opiatabhängigkeit befreien und einstweilen abstinent leben. In Deutschland erfuhr er dann infolge einer durch seinen behandelnden Arzt durchgeführten, umfassenden Diagnostik von seiner HIV-Infektion. Auf sich allein gestellt und in eine – aus subjektiver Sicht – ausweglose gesundheitliche Situation geraten, begann er von Neuem, Heroin zu sich zu nehmen, wodurch die Opiatabhängigkeit wieder auflebte. Seine Opiatabhängigkeit wird derzeit mit dem Substitutionsmedikament SUBUTEX (Wirkstoff: Buprenorphin) mit einer Dosis von 22mg täglich behandelt. Auf konkrete gerichtliche Nachfrage hin hat der behandelnde Arzt sich dahin geäußert, dass ein Entzugsplan nicht in Betracht komme, solange die chronische Hepatitis-C-Infektion des Klägers nicht abschließend behandelt ist, denn eine Substitutionsbehandlung gelte aus medizinischer Sicht als bestmögliches Setting einer Hepatitis-C-Behandlung im Falle einer Opiatabhängigkeit. Das mögliche Anstreben einer Abstinenz sei deshalb erst nach erfolgreicher Hepatitis-C-Behandlung sinnvoll. Von daher bedürfe es einer komplexen Behandlungsstrategie unter Einschluss der HIV-Behandlung mit den antiviralen Medikamenten TRUVADA, NORVIR und PREZISTA sowie der Substitutionsbehandlung mit SUBUTEX und – für die Zukunft geplant – auch einer Interferontherapie der Hepatitis C mit dem Ziel der Viruselimination zur Verhinderung des weiteren Fortschreitens der bereits vorhandenen strukturellen Veränderungen der Leber. Der Kläger hat in der mündlichen Verhandlung angegeben, unter der Substitutionsbehandlung seit bereits einem halben Jahr kein Heroin mehr zu sich zu nehmen, wobei ihm auch die Beziehung mit seiner Lebensgefährtin, die er in Berlin kennengelernt habe, helfe. Beide würden sich gegenseitig unterstützen, keine Drogen mehr zu sich zu nehmen, und hätten gemeinsame Zukunftspläne, die auch eine gemeinsame Wohnung und eine Familienplanung einschlossen. Ferner erhalte er in Berlin Unterstützung durch einen Sozialberater.

c) Auf dieser tatsächlichen Grundlage erweist sich eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben für den Fall seiner Abschiebung in die Russische Föderation als beachtlich wahrscheinlich.

Es kann dahinstehen, ob die benötigten Medikamente für die Behandlung seiner HIV-Infektion für ihn in Russland zugänglich und finanzierbar sind, denn es steht zur Überzeugung des Gerichts jedenfalls fest, dass er in der Russischen Föderation keinen Zugang zur Behandlung mit Buprenorphin oder einem vergleichbaren Substitutionsmittel hat. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die in der Russischen Födera-

Damit liegt es auf der Hand, dass alsbald nach seiner Rückkehr ein erneuter Drogenkonsum mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu besorgen wäre.

Die ärztlichen Bescheinigungen lassen dabei hinreichend deutlich werden, dass ein erneuter Drogenkonsum des Klägers zu weiteren organischen Leberschäden und damit zu außergewöhnlich schweren körperlichen Schäden führen würde. Die Substitutionsbehandlung dient damit vorlegend nicht nur der Behandlung der Opiatabhängigkeit selbst. Sie dient darüber hinaus auch der Vermeidung weiterer, außergewöhnlich schwerer körperlicher Schäden durch erneuten Heroinkonsum im Hinblick auf die daneben bestehende Lebererkrankung des Klägers (Hepatitis C). Damit erweist sie sich als notwendige, gesundheitserhaltende Vorbereitungs- und Begleittherapie seiner zukünftigen Interferonbehandlung. Dies unterscheidet den vorliegenden Fall von Fällen reiner Opiatabhängigkeit.

II. Soweit sich der Kläger im Wege der Anfechtungsklage gegen die Abschiebungsandrohung wendet, als darin die Abschiebung des Klägers in die Russische Föderation angedroht worden ist, ist die Klage ebenfalls begründet.

Insoweit ist die Abschiebungsandrohung rechtswidrig und der Kläger dadurch in seinen Rechten verletzt (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO), denn es besteht ein Abschiebungsverbot hinsichtlich der Russischen Föderation (vgl. oben I.). Im Übrigen bleibt die Rechtmäßigkeit der Abschiebungsandrohung unberührt (§ 59 Abs. 3 Satz 3 AufenthaltG).

III. Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 und § 155 Abs. 2 VwGO. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 167 VwGO und 708 Nr. 11, 711 Zivilprozessordnung (ZPO).

Rechtsmittelbelehrung

Soweit das Gericht das Verfahren aufgrund der Klagerücknahme eingestellt hat, ist diese Entscheidung hinsichtlich der Einstellung des Verfahrens unanfechtbar (§ 80 AsyIVfG).

Im Übrigen steht den Beteiligten gegen dieses Urteil die Berufung zu, wenn sie von dem Oberverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils schriftlich oder in elektronischer Form (Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr mit der Justiz im Lande Berlin vom 27. Dezember 2006, GVBl. S. 1183, in

der Fassung der Zweiten Änderungsverordnung vom 9. Dezember 2009, GVBl. S. 881) zu beantragen. Der Antrag ist bei dem Verwaltungsgericht Berlin, Kirchstraße 7, 10557 Berlin zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In ihm sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für den Antrag auf Zulassung der Berufung. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte und Rechtslehrer an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz mit Befähigung zum Richteramt zugelassen. Darüber hinaus können auch die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneten Personen und Organisationen auftreten. Ein als Bevollmächtigter zugelassener Beteiligter kann sich selbst vertreten. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt vertreten lassen; das Beschäftigungsverhältnis kann auch zu einer anderen Behörde, juristischen Person des öffentlichen Rechts oder einem der genannten Zusammenschlüsse bestehen. Richter dürfen nicht vor dem Gericht, ehrenamtliche Richter nicht vor einem Spruchkörper auftreten, dem sie angehören.