VG München, Urteil v. 24.01.2022 – M 5 K 17.46950

Titel:

Erfolglose Asylklage (Uganda, Homosexualität, PTBS)

Normenketten:

AsylG § 3, § 4
AufenthG § 60 Abs. 7

Leitsätze:

1. Gerade in Gesellschaften, die der Homosexualität ablehnend gegenüberstehen, ist das Bewusstwerden der eigenen Homosexualität ein Schritt, dem ein Prozess eines "inneren Ringens" zwischen den erwarteten gesellschaftlichen Konventionen und der Erkenntnis bzw. dem Nachgeben der eigenen sexuellen Veranlagung vorangegangen sein muss. (Rn. 19) (redaktioneller Leitsatz)
2. Für psychische Erkrankungen besteht in Uganda grundsätzlich eine Behandlungsmöglichkeit; das gilt auch für eine Posttraumatische Belastungsstörung. (Rn. 30 und 33) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Asylklage, Ugander, Homosexualität, Unglaubhaft, Posttraumatische Belastungsstörung, behandelbar, Uganda, PTBS, Behandlungsmöglichkeit

Tatbestand

1
Der 1979 geborene Kläger ist ugandischer Staatsangehöriger, reiste am … September 2015 auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte hier am … März 2016 einen Asylantrag.

2
Bei seiner Anhörung trug er vor, dass er wegen seiner Homosexualität das Land verlassen habe. Er habe schon in seiner Grundschulzeit mit 13 Jahren eine homosexuelle Beziehung gehabt, weshalb er von der Schule verwiesen worden sei. Die Familie des Klägers hätte sich gegen die sexuelle Orientierung des Klägers beschwert, aber er habe nichts dagegen machen können, da er so geboren sei. Zuletzt habe er eine sexuelle Beziehung zu einem Mann gehabt. Leute seiner Community seien zu ihm nach Hause gekommen und hätten um sich geschlagen, dabei den Kläger, dessen Eigentumsgegenstände und auch seinen Freund geschlagen. Der Kläger habe entkommen können. Er sei dann zu einem Freund nach K* …, dort habe er sich für zwei Tage versteckt. Von dort aus sei er nach Kenia zu einem anderen Freund, der ihm geholfen habe, ein Visum für die Türkei zu bekommen.

3
Mit Bescheid vom … Juli 2017 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (Nr. 1), auf Asylanerkennung (Nr. 2) sowie auf subsidiären Schutz (Nr. 3) als unbegründet ab, stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes nicht vorliegen (Nr. 4). Es forderte die Klagepartei auf, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe dieser Entscheidung zu verlassen, anderenfalls wurde die Abschiebung nach Uganda oder in einen anderen Staat, in den eingereist werden darf oder der zur Rückübernahme verpflichtet ist, angedroht (Nr. 5). Das gesetzliche Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet (Nr. 6). Der Bescheid wurde der Klagepartei am … August 2017 zugestellt.

4
Am 14. August 2017 hat die Klagepartei Klage erhoben und beantragt,

5
1. Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom … Juli 2017 (richtig statt: 1.8.2017) wird aufgehoben.

6

2. Die Beklagte wird verpflichtet, den Kläger als Asylberechtigten anzuerkennen und die Flüchtlingseigenschaft gem. § 3 des Asylgesetzes (AsylG) anzuerkennen,

7
hilfsweise subsidiären Schutz gem. § 4 AsylG zu gewähren,

8
hilfsweise festzustellen, dass Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes/AufenthG vorliegen.

9
Dem Kläger drohe als Homosexuellem mit beachtlicher Gefahr eine Verfolgung wegen seiner sexuellen Orientierung bei einer Rückkehr nach Uganda. Aufgrund der Erkrankung des Klägers liege auch ein Abschiebungshindernis vor.

10
Nach einem fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie W. vom … Oktober 2017 liege beim Kläger eine behandlungsbedürftige posttraumatische Belastungsstörung vor. Eine solche Behandlung sei im Herkunftsland nicht adäquat behandelbar. Im Fall einer Abschiebung sei mit einer wesentlichen, lebensbedrohlichen Verschlechterung zu rechnen. Es bestehe auch keine Reisefähigkeit.

11
In einem weiteren fachärztlichen Befundbericht vom … September 2018 wiederholte dieser Facharzt diese Diagnose und benannte auch eine medikamentöse Therapie. Eine Traumatherapie funktioniere nicht in einer Umgebung, in der ein Traumapatient ständig getriggert werde und nicht als sicher empfunden werden könne. Es müsse daher davon ausgegangen werden, dass eine Abschiebung des psychisch schwer kranken Patienten mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer weiteren Schädigung seiner Gesundheit mit Gefahr der Chronifizierung und / oder akuter Dekompensierung mit Suizid/versuch) verursachen werde.

12
Die Beklagte hat die Akte vorgelegt und keinen Antrag gestellt.

13
Am 24. Januar 2022 fand mündliche Verhandlung statt.

14
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte in diesem Verfahren, die vorgelegte Behördenakte sowie die Niederschrift vom 6. Dezember 2021 verwiesen.

Entscheidungsgründe

15
Die zulässige Klage ist unbegründet.

16
1. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigter. Denn er kann sich nicht auf Art. 16 a des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland (Grundgesetz/GG) berufen, da er nach seinen eigenen Angaben auf dem Landweg und damit zwangläufig über einen sicheren Drittstaat eingereist ist (Art. 16 a Abs. 2 Satz 1 GG).

17
Der Kläger hat im Übrigen kein Verfolgungs- oder Lebensschicksal geschildert, das die die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (§ 3 des Asylgesetzes/AsylG) rechtfertigen würde.

18
a) Der Vortrag des Klägers, er befürchte eine Verfolgung aufgrund seiner Homosexualität bei einer Rückkehr nach Uganda, ist unglaubhaft.

19
Gerade in einer Gesellschaft wie der in Uganda, die gleichgeschlechtlicher Sexualität ablehnend gegenübersteht, ist das Bewusstwerden der eigenen homosexuellen Sexualität ein Schritt, der eine Abweichung der persönlichen sexuellen Orientierung von der gesellschaftlich erwarteten Orientierung

bedingt. Das bedeutet eine Distanzierung von den gesellschaftlichen Konventionen, was sich nicht in einem einfachen Erkennen der eigenen abweichenden Orientierung erschöpft, sondern einen Prozess erfordert - gerade in einem eine solche Form der Sexualität ablehnenden Umfeld. Hierzu hat der Kläger nichts vorgetragen. Die Angabe, dass er zuerst gefühlt habe, dass ihm „seine Rechte vorenthalten würden“ und er „so geboren sei“, wirkt konstruiert, oberflächlich und aufgesetzt. Hierzu muss der Kläger von sich aus nähere entsprechende Angaben machen. Das „innere Ringen“ zwischen den erwarteten gesellschaftlichen Konventionen und der Erkenntnis bzw. dem Nachgeben der eigenen sexuellen Veranlagung ist auch nicht ansatzweise vorgetragen worden (vgl. hierzu Berlit/Dörig/Storey, ZAR 2016, 332 ff.). Das gilt insbesondere mit Blick darauf, dass er wegen homosexueller Handlungen der Schule verwiesen worden sei und er innerhalb seiner Familie Schwierigkeiten bekommen habe. Der Kläger konnte auch wiederholte Nachfragen durch das Gericht keine schlüssige Begründung dafür geben, warum er seine angebliche Homosexualität ausgelebt haben will, obwohl das in Uganda einen Tabubruch bedeutet. Die Angabe, das sei „schwer für ihn gewesen“, er habe sich „schlecht gefühlt“ und Probleme „mit sich selbst gehabt“ wirkt oberflächlich und aufgesetzt. Einen entsprechenden ausdrücklichen Entschluss, seine (angebliche) sexuelle Veranlagung entgegen aller von ihm erwarteten Konventionen auszuleben, hat er auch auf wiederholte Nachfragen nicht angegeben. Die Angaben, dass er „deswegen Uganda verlassen habe“, er hier in Deutschland „für seine Rechte kämpfe“, er habe „immer alles im Verborgenen machen müssen“ sowie dass das „in mir“ sei, sind oberflächlich und wirken konstruiert. Die Äußerungen des Klägers zu den zentralen Punkten der Beurteilung der Glaubhaftigkeit seines Vortrags, er sei homosexuell, wirken auffallend vage, inhaltsarm und wie das Wiederholen vorgegebener Argumente.

20
Die Unglaubhaftigkeit des Vortrags wird auch dadurch unterstrichen, dass der Kläger keinerlei Details zu seinem angeblich erlittenen Verfolgungsschicksal angegeben hat. So hat er keine Angaben dazu machen können, warum eines Tages plötzlich ein Überfall auf ihn und seinen Freund stattgefunden haben soll, ohne dass zuvor irgendwelche Anzeichen gegeben gewesen sein sollen, dass das Umfeld ihm kritisch gegenüber stand. Das gilt auch für die Angabe, dass es immer vom Einzelfall abhänge herauszufinden, ob ein anderer Mann dieselbe Veranlagung teilt. Gerade hier wären Ausführungen zu erwarten gewesen, da der Kläger angegeben hat, mehrere homosexuelle Freunde gehabt zu haben. Der Detailarmut steht nicht entgegen, dass er den Vornamen des Jungen genannt hat, mit dem er auf der Schule seine erste homosexuelle Erfahrung gemacht haben will. Denn das steht isoliert im Raum.

21
Abgerundet wird die Unglaubhaftigkeit des Vortrags durch den Umstand, dass entgegen der Schilderung des Klägers homosexuelle Handlungen nicht erst seit dem Jahr 2013 vollkommen verboten sind. Denn nach § 145 des Strafgesetzbuches (Penal Code Act, 1950) sind homosexuelle Handlungen schon seit Jahrzehnten sowohl zwischen Männern als auch Frauen unter Strafe gestellt („Geschlechtsverkehr wider die Natur“; vgl. Auskunft des Auswärtigen Amtes an BAMF vom 1.2.2012). Schließlich unterzeichnete der Präsident Ugandas erst am 24. Februar 2014 ein Gesetz, das für gleichgeschlechtliche Handlungen Strafen bis zur Todesstrafe sowie eine Strafbarkeit für „Förderung der Homosexualität“ und die „Unterstützung und Beihilfe zur Homosexualität“ vorgesehen hat. Dieses Gesetz wurde aber vom Verfassungsgericht im August 2014 für nichtig erklärt (Länderinformationsblatt des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl der Republik Österreich, Stand 27.9.2017, S. 17 - siehe hierzu insgesamt unten unter b).

22
Die Anbindung an eine Organisation, die homosexuelle Menschen betreut und berät, kann den Kläger nicht davon befreien, seine angeblich homosexuelle Veranlagung glaubhaft darzulegen. Das hat der Kläger nicht getan. Angesichts der oben dargelegten Unglaubhaftigkeit des Vortrags des Klägers, insbesondere zu seiner angeblichen homosexuellen Veranlagung, kann der Kontakt zu „SUB“ die massiven Umstände, die gegen die Glaubhaftigkeit sprechen, nicht ins Gegenteil verkehren.

23
Soweit der Kläger angegeben hat, er habe hier in Deutschland einen Freund, hat er hierzu keine weiteren Angaben gemacht. Allein der Vortrag, dass sich der Kläger als homosexuell bezeichnet und hier einen Freund haben will, bedingt angesichts der massiven Umstände, die gegen die Glaubhaftigkeit dieses Vortrags sprechen (siehe oben), keine andere Bewertung.

24

In der Gesamtschau wirkt der Vortrag der angeblichen Homosexualität äußerst oberflächlich, vage und aufgesetzt. Entsprechend sind die von der Klagepartei angegebenen Berichte über die Situation homosexueller Menschen in Uganda für das vorliegende Klageverfahren nicht relevant.

25
b) Nach § 145 des Strafgesetzbuches (Penal Code Act, 1950) sind homosexuelle Handlungen sowohl zwischen Männern als auch Frauen in Uganda unter Strafe gestellt („Geschlechtsverkehr wider die Natur“). Am 24. Februar 2014 unterzeichnete der Präsident Ugandas ein Gesetz, das für gleichgeschlechtliche Handlungen Strafen bis zur Todesstrafe sowie eine Strafbarkeit für „Förderung der Homosexualität“ und die „Unterstützung und Beihilfe zur Homosexualität“ vorgesehen hat (Auskunft von amnesty international vom 30.8.2019 an den Bayerischen Verwaltungsgerichtshof). Dieses Gesetz wurde aber vom Verfassungsgericht im August 2014 für nichtig erklärt (Länderinformationsblatt des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl der Republik Österreich, Stand 27.9.2017, S. 17). Die Diskussion um die letztlich erfolglose Gesetzesverschärfung 2014/15 sei danach abgeflacht (Auswärtiges Amt vom 2.7.2018 an das BAMF). Eine im Oktober 2019 von Ethik- und Integritätsminister Ugandas angekündigte Einführung der Todesstrafe für einvernehmliche homosexuelle Handlungen wurde wenige Tage später von einem Regierungssprecher dementiert (Auskunft von amnesty international vom 21.10.2019 an den Bayerischen Verwaltungsgerichtshof).

26
Die von anderen Verwaltungsgerichten in Bezug auf Homosexuelle in Uganda vertretene Ansicht (vgl. VG Regensburg, U.v. 4.9.2017 - RN 1 K 17.32818 - juris S. 12 m.w.N.), dass insoweit die Voraussetzungen der § 3 ff. AsylG erfüllt wären, kommt für den vorliegenden Fall von vornherein nicht zum Tragen. Denn der Kläger hat nicht glaubhaft vortragen können, homosexuell zu sein. Zur weiteren Begründung kann auf die zutreffenden Ausführungen im Bescheid des Bundesamtes vom … Mai 2017 verwiesen werden (§ 77 Abs. 2 AsylG).

27
c) Das Bundesamt hat im Übrigen auch zu Recht die Zuerkennung subsidiären Schutzes (§ 4 AsylG) und das Vorliegen von Abschiebungsverboten gemäß § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 AufenthG abgelehnt. Es sind keine Gesichtspunkte vorgetragen oder sonst ersichtlich, die die Rechtmäßigkeit dieser Entscheidungen in Frage stellen könnten.

28
d) Die Voraussetzungen für das Vorliegen von Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes/AufenthG liegen nicht vor.

29
aa) Nach §60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG liegt eine erkrankungsbedingtes Abschiebungshindernis nur bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen vor, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden. Die Gefahr muss zudem konkret sein, was voraussetzt, dass die Verschlechterung des Gesundheitszustands alsbald nach der Rückkehr in das Heimatland eintreten würde (vgl. BVerwG, U.v. 22.3.2012 - 1 C 3.11 - BVerwGE 142, 179, juris Rn. 34 m.w.N.; U.v. 25.11.1997 - 9 C 58/96 - juris). Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes liegt nicht schon dann vor, wenn von einer Heilung der Erkrankung im Zielland der Abschiebung wegen der dortigen Verhältnisse nicht auszugehen ist, die Erkrankung sich aber auch nicht gravierend zu verschlimmern droht. Das Abschiebungsverbot dient nämlich nicht dazu, dem ausreisepflichtigen erkrankten Ausländer die Heilung seiner Erkrankung im Rahmen des sozialen Systems der Bundesrepublik Deutschland zu eröffnen; vielmehr stellt es alleine den Schutz vor einer gravierenden Beeinträchtigung von Leib und Leben im Zielland einer Abschiebung oder Rückkehr sicher. Der Ausländer muss sich grundsätzlich auf den Behandlungsstandard, der in seinem Herkunftsland für die von ihm geltend gemachten Erkrankungen allgemein besteht, verweisen lassen, wenn damit keine grundlegende Gefährdung verbunden ist (OVG NRW, B.v. 15.9.2003 - 13 A 3253/03.A - juris). Es ist nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat gleichwertig ist mit derjenigen in der Bundesrepublik Deutschland (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG).

30
Rechtlich ausschlaggebend ist, ob eine Behandlungsmöglichkeit im Grundsatz besteht. Das ist für psychische Erkrankungen in Uganda grundsätzlich gegeben. In Uganda wird ein großer Teil der psychiatrischen Versorgung durch die beiden Referenzkliniken in K* … gewährleistet. Im

Universitätskrankenhaus M* … (50 Betten) und im psychiatrischen Krankenhaus B* … (550 Betten) werden Patienten ambulant und stationär versorgt. Des Weiteren gibt es 13 regionale Referenzkrankenhäuser mit einer Kapazität von 337 Betten für die psychiatrische Versorgung. Daneben gibt es eine Reihe ambulanter Behandlungseinrichtungen. Die Abgabe von Medikamenten ist seit 2001 im staatlichen Gesundheitssystem kostenfrei. Allerdings werden Medikamente häufig im Krankenhaus „unter der Hand“ an Patienten verkauft. In kirchlichen Einrichtungen sind Medikamente weiterhin kostenpflichtig. Patienten kaufen Medikamente auch privat in Apotheken (vgl. zum Ganzen: Rukat, Diagnostische Praxis und Verschreibungsmuster in psychiatrischen Kliniken in Uganda, Dissertation, Berlin 2015, S. 6 - 11, im Internet allgemein verfügbar unter: https. …d-nb.info/1075493366/34).

31
bb) Nach dem fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie W. vom … Oktober 2017 liege beim Kläger eine behandlungsbedürftige posttraumatische Belastungsstörung vor. Eine solche Behandlung sei im Herkunftsland nicht adäquat behandelbar. Im Fall einer Abschiebung sei mit einer wesentlichen, lebensbedrohlichen Verschlechterung zu rechnen. Es bestehe auch keine Reisefähigkeit. Das wird im weiteren fachärztlichen Befundbericht vom … September 2018 wiederholt und auch eine medikamentöse Therapie benannt. Eine Traumatherapie funktioniere nicht in einer Umgebung, in der ein Traumapatient ständig getriggert werde und nicht als sicher empfunden werden könne. Es müsse daher davon ausgegangen werden, dass eine Abschiebung des psychisch schwer kranken Patienten mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer weiteren Schädigung seiner Gesundheit mit Gefahr der Chronifizierung und / oder akuter Dekompensierung mit Suizid/versuch) verursachen werde.

32
Zunächst fällt auf, dass der Kläger ausdrücklich in der mündlichen Verhandlung angegeben hat, dass er mit der Beratung bei „SUB“ die ärztliche Behandlung habe beenden können und er derzeit keine Medikamente mehr nehme. Allerdings ist zu betonen, dass es nicht in die Kompetenz eines Arztes fällt, Aussagen über die zur Verfügung stehenden Behandlungsmöglichkeiten seines Patienten in Uganda zu treffen. Es ist auch nicht ersichtlich, auf welche tatsächliche Grundlage der Arzt diese Bewertung gestützt ist.

33
Die Erkrankung des Klägers - im Jahr 2017/18 diagnostiziert als posttraumatische Belastungsstörung (F 43.1) - kann in Uganda grundsätzlich behandelt werden. Der Kläger hat sich zuletzt im Bereich K* … aufgehalten. Dort bestehen die beiden Referenzkliniken für psychische Erkrankungen. Eine erforderliche psychiatrische Behandlung ist in Uganda vorhanden und auch für den Kläger verfügbar. Das gilt auch für den Fall, dass der Kläger in Uganda eine akute Suizidgefährdung angibt. Dann muss er sich unter Umständen in stationäre Behandlung in ein dortiges psychiatrisches Krankenhaus begeben.

34
Soweit in dem Bericht vom … September 2018 eine Traumatherapie in einem geschützten Umfeld als notwendig benannt wird, nimmt der Kläger eine solche derzeit nicht in Anspruch und hält diese auch seit längerer Zeit nach eigener Aussage nicht mehr für nötig. Die Beratung bei „SUB“ stellt eine solche Therapie nicht dar, da diese Einrichtung eine Einrichtung zur Unterstützung homosexueller Männer ist, aber keine Therapieeinrichtung (so § 2 Abs. 1 und 2 der Satzung von „Sub - Schwules Kommunikations- und Kulturzentrum M* … e. V. (Sub e. V.)“, verfügbar über Internet).

35
Es ist auch nicht ausgeschlossen, dass der Kläger eventuelle auftretende Kosten für eine psychiatrische Behandlung in Form von Medikamenten aufbringen könnte. Ebenso könnte der Kläger auch sein Existenzminimum absichern.

36
Wie oben dargelegt, sind die Angaben des Klägers über seine angebliche Homosexualität nicht glaubhaft, daher ebenso nicht sein angeblich erlittenes Verfolgungsschicksal. Er hat vor seiner Ausreise seinen Lebensunterhalt ohne weiteres sichern können. Daher ist davon auszugehen, dass ihm das bei einer Rückkehr nach Uganda ebenso möglich sein wird. Hinzu kommt, dass er die nicht unerheblichen Mittel aufbringen konnte, um Uganda zu verlassen und über Kenia mit dem Flugzeug in die Türkei zu reisen.

37

Auch gegen die Rechtmäßigkeit des Einreise- und Aufenthaltsverbots nach § 11 AufenthG bestehen keine Bedenken.

38
Zur weiteren Begründung wird auf den bereits zitierten Bescheid des Bundesamtes verwiesen (§ 77 Abs. 2 AsylG).

39
2. Der Kläger hat als unterlegener Beteiligter nach § 154 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung/VwGO die Kosten des Verfahrens zu tragen.

40
Nach § 83 b AsylG ist das Verfahren gerichtskostenfrei.