VG München, Urteil v. 11.12.2023 – M 5 K 23.31029

Titel:

Behandlungsmöglichkeiten von Krankheiten in Uganda

Normenketten:

AufenthG § 60 Abs. 5, Abs. 7 S. 1, S. 2
AsylG § 4

Leitsätze:

1. Psychische Erkrankungen sind in Uganda regelmäßig behandelbar. (Rn. 26) (redaktioneller Leitsatz)
2. In Uganda ist die Abgabe von Medikamenten seit 2001 im staatlichen Gesundheitssystem kostenfrei. (Rn. 26) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Uganda, Asylklage, Homosexualität (lesbisch), Unglaubhaft, Psychische Erkrankung, Lungen TBC, behandelbar, subsidiärer Schutz, Abschiebungsverbot, erkrankungsbedingtes Abschiebungshindernis

Tenor

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Die Klägerin darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1
Die 1996 geborene Klägerin ist ugandische Staatsangehörige, reiste am … September 2022 auf dem Luftweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte hier am … November 2022 einen Asylantrag.

2
Bei ihrer Anhörung trug sie vor, dass sie ausgereist sei, da sie lesbisch sei. Sie sei im Jahr 2022 bei verschiedenen Veranstaltungen für lesbische Personengruppen gewesen. Bei einer Veranstaltung – wohl im April 2022 – sei sie festgenommen worden. Da sie dabei verletzt worden sei, sei sie in ein Krankenhaus gebracht und von einer Polizistin bewacht worden. Ihr Onkel habe sie immer wieder besucht. Nach einer Woche habe er sie mit einer Perücke aus dem Krankenhaus herausgeschmuggelt. Sie habe dann zwei Tage auf der Straße gelebt und dann ihren Onkel kontaktiert. Der hätte sie in ihr Dorf gebracht. Dort sei sie geschlagen und zur Polizei gebracht worden, da dort bekannt gewesen sei, dass sie lesbisch sei. Ihr Onkel habe sie dann mit nach K … genommen. Von Mai bis August 2022 habe sie sich drinnen versteckt. Ihr Onkel habe ihr bei der Ausreise geholfen.

3
Bereits im Jahr 2016 sei sie in ihrem Dorf heftig geschlagen worden, da die Leute vermutet hätten, sie sei lesbisch. Man habe sie zum Gemeindeamt gebracht und ihren Onkel verständigt. Der habe sie zu sich mitgenommen. Dort habe sie u.a. als Dienstmädchen gearbeitet und der Tochter ihrer Arbeitgeberin erzählt, dass sie lesbisch sei. Die Arbeitgeberin habe davon erfahren und sie zu einemkatholischen Priester gebracht, der gesagt habe, die Klägerin sei abnormal. Danach sei sie wiederum zum Gemeindeamt gebracht und der Gemeinde verwiesen worden. Später habe sie dann ihre aktuelle Freundin getroffen.

4
Nach einem Attest einer Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie vom … Februar 2023 leidet die Klägerin an einer mittelgradigen depressiven Episode sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung. Nach einem fachärztlichen Attest einer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ohne Datum über einen stationären Aufenthalt der Klägerin vom ... bis … Mai 2023 (aufgrund Unterbringungsanordnung vom ...5.2023) besteht bei der Klägerin eine schwere depressive Episode (F

32.2) und ein zumindest schädlicher Gebrauch von Alkohol (F 10.1). Bereits am 5. Oktober 2022 wurde eine Lungen-Tuberkolose diagnostiziert, die derzeit medikamentös behandelt wird.

5
Die Klägerin wird von ... betreut.

6
Mit Bescheid vom ... April 2023 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). Ein Zustellnachweis befindet sich nicht bei der Akte, ebenso kein Vermerk über die Aufgabe zur Post.

7
Die Klagepartei hat am 23. Mai 2023 zur Niederschrift Klage erhoben und beantragt,

I.

8
Der Bescheid der Beklagten vom ... April 2023 wird aufgehoben.

II.

9
Die Beklagte wird verpflichtet, die Klägerin als asylberechtigt anzuerkennen.

10
III. (Hilfsweise:) Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin die Flüchtlingseigenschaft zuzuerkennen.

11
IV. (Hilfsweise:) Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin den subsidiären Schutzstatus zuzuerkennen.

12
5. (Hilfsweise:) Das Bundesamt für ... wird verpflichtet festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5, 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) vorliegen.

13
Das Bundesamt hat die Akten vorgelegt und keinen Antrag gestellt.

14
Am 11. Dezember 2023 fand mündliche Verhandlung statt.

15
Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte in diesem Verfahren, die vorgelegte Behördenakte sowie insbesondere hinsichtlich des Ergebnisses der Beweisaufnahme auf die Niederschrift vom 11. Dezember 2023 verwiesen.

Entscheidungsgründe

16
Die zulässige Klage ist unbegründet.

17
1. Die Klägerin hat kein Verfolgungs- oder Lebensschicksal geschildert, das die Anerkennung als Asylberechtigte (Art. 16a Abs. 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland – Grundgesetz/GG) wie auch die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (§ 3 des Asylgesetzes/AsylG) rechtfertigen würde.

18

a) Der Vortrag der Klägerin ist unglaubhaft. Das gilt insbesondere für ihren Vortrag, sie sei lesbisch und befürchte daher eine Verfolgung bei einer Rückkehr nach Uganda.

19
Gerade in einer Gesellschaft wie der in Uganda, die gleichgeschlechtlicher Sexualität ablehnend gegenübersteht, ist das Bewusstwerden der eigenen lesbischen 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 die Klägerin nichts Überzeugendes vorgetragen. Insgesamt wirkt der Vortrag der Klägerin zu ihrer angeblichen Homosexualität sehr knapp, oberflächlich und aufgesetzt. Die Angabe, dass sie sich ihrer sexuellen Orientierung im Alter von 15 Jahren bewusst geworden sei und sie sich zu Frauen hingezogen fühle, da „sie so sei, wie sie sei“, wirkt oberflächlich und aufgesetzt. Auch wenn im Alter von 15 Jahren noch keine intensive Auseinandersetzung mit dieser Problematik zu erwarten ist, muss doch angesichts der Rahmenbedingungen, wonach gerade in einer diese Form der Sexualität ablehnenden Gesellschaft wie der in Uganda eine lesbische Beziehung einen Verstoß gegen die Regeln darstellt, wenigstens ein Erkennen der Grundproblematik angegeben werden.

20
Erst recht gilt das für das angeblich spätere Ausleben ihrer homosexuellen Veranlagung. Wenn die Klägerin vorträgt, dass ihr Umfeld ihr Lesbischsein strikt abgelehnt und sie deswegen auch geschlagen habe, hat sie lediglich angegeben, dass sie „nichts dagegen machen könne, zu leben und zu lieben“, auch wenn das Herausforderungen mit sich bringe. Das wirkt oberflächlich und platt. Ein „inneres Ringen“ zwischen den von ihr erwarteten gesellschaftlichen Konventionen und der Erkenntnis bzw. dem Nachgeben der eigenen sexuellen Veranlagung ist auch nicht ansatzweise vorgetragen worden. Ein solcher Prozess drängte sich geradezu auf, nachdem sich die Klägerin entsprechenden Erwartungen der Gesellschaft und ihrer Familie gegenübersah. Zum Zwiespalt zwischen den nach außen erwarteten Konventionen gegenüber der eigenen sexuellen Veranlagung, hat die Klägerin auch nicht ansatzweise etwas vorgetragen (vgl. hierzu Berlit/Dörig/Storey, ZAR 2016, 332 ff.). Insgesamt wirkt der Vortrag der Klägerin zu ihrem angeblichen Lesbischsein äußerst oberflächlich, knapp und aufgesetzt. Das gilt auch mit Blick auf den Eindruck ihrer Aussagen in der mündlichen Verhandlung. Diese wirkten stereotyp und emotionslos vorgetragen, wie die Wiedergabe eines auswendig gelernten Textes.

21
Unterstrichen wird der Eindruck der Unglaubhaftigkeit des Vortrags der Klägerin durch den Umstand, dass sie angeblich aus einem Krankenhaus geflohen sein will, in dem sie unter polizeilicher Überwachung gestanden habe. Es ist unplausibel und wirkt völlig aufgesetzt und damit unglaubhaft, dass der Onkel der Klägerin, der sie im Krankenhaus besucht haben will, ihr eine Perücke und Kleidung in das Krankenzimmer gebracht haben soll. Allein schon aufgrund der Größe dieser Gegenstände drängt sich auf, dass eine Kontrolle der von einem Besucher mitgeführten Taschen durchgeführt wird. Erst recht unplausibel wirkt, dass es der Klägerin während einer Pause der sie bewachenden Polizistin gelungen sein soll, aus dem Krankenzimmer und dem Krankenhaus zu fliehen. Es ist völlig unlogisch, dass eine Bewachung während Pausen der bewachenden Polizisten völlig aufgegeben wird. Denn damit wird die Bewachung zeitweise völlig aufgegeben und kann ihren Zweck nicht mehr erreichen. Dem kann nicht entgegnet werden, dass das Personal gedacht habe, dass die Klägerin noch relativ geschwächt gewesen sei. Nach ihrem Vortrag konnte die Klägerin nach ihrer Flucht einige Tage auf der Straße leben. Damit kann ihr Gesundheitszustand nicht sehr schlecht gewesen sein. Das hätte auch dem medizinischen Personal im Krankenhaus bewusst sein müssen. Insgesamt wirkt dieser Vortrag völlig unplausibel und frei erfunden.

22
Auch der Umstand, dass sich die Klägerin in der Beratung und Betreuung von ... (und an Veranstaltungen dieser Organisation teilnimmt) befindet, kann an der Bewertung des Vortrags als unglaubhaft nichts ändern. Die Anbindung an eine Organisation, die homosexuelle Menschen betreut und berät, kann die Klägerin nicht davon befreien, ihre lesbische Veranlagung glaubhaft darzulegen. Das hat die Klägerin nicht getan. Angesichts der oben dargelegten Unglaubhaftigkeit des Vortrags der Klägerin, insbesondere zu ihrer angeblichen lesbischen Veranlagung, kann der Kontakt zu ... die massiven Umstände, die gegen die Glaubhaftigkeit sprechen, nicht ins Gegenteil verkehren.

23
b) 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 die Klägerin hat nicht glaubhaft vortragen können, lesbisch zu sein.

24
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.

25
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).

26
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).

27
Nach einem fachärztlichen Attest einer Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie vom … Februar 2023 liegt bei der Klägerin eine mittelgradige depressive Episode (F 32.1) und eine posttraumatische Belastungsstörung (F 43.1) vor. Nach einem fachärztlichen Attest einer Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ohne Datum über einen stationären Aufenthalt der Klägerin vom ... bis … Mai 2023 (aufgrund Unterbringungsanordnung vom 8.5.2023) besteht bei der Klägerin eine schwere depressive Episode (F 32.2) und ein zumindest schädlicher Gebrauch von Alkohol (F 10.1). Bereits am ... Oktober 2022 wurde eine Lungen-Tuberkolose diagnostiziert, die derzeit medikamentös behandelt wird (Attest einer Fachklinik vom …10.2022 über einen stationären Aufenthalt vom ... bis …10.2022).

28
Die psychische Erkrankung der Klägerin kann in Uganda grundsätzlich behandelt werden. Denn die Klägerin wohnte zuletzt im Raum K … Dort bestehen die beiden Referenzkliniken für psychische Erkrankungen. Eine erforderliche psychiatrische Behandlung ist in Uganda vorhanden und auch für die Klägerin verfügbar. Das gilt auch für den Fall, dass die Klägerin in Uganda eine akute Suizidgefährdung

angibt. Dann muss sie sich unter Umständen in stationäre Behandlung in ein dortiges psychiatrisches Krankenhaus begeben.

29
Es ist auch nicht ausgeschlossen, dass die Klägerin eventuelle auftretende Kosten für eine psychiatrische Behandlung in Form von Medikamenten aufbringen könnte. Die Klägerin hat angegeben, in Uganda gearbeitet zu haben und damit ihre Existenz habe absichern können. Damit hat sie gezeigt, dass sie in der Lage ist, ihr Existenzminimum grundsätzlich absichern zu können. Zudem konnte sie die nicht unerheblichen Mittel für ihre Ausreise nach Europa aufbringen. Auch das belegt, dass sie über hinreichende finanzielle Mittel verfügt.

30
Entsprechend könnte in Uganda auch die Behandlung der bei ihr diagnostizierten Lungen-Tuberkolose weitergeführt werden. Wie oben dargelegt besteht eine Behandlungsmöglichkeit von Erkrankungen in Uganda und ist für die Klägerin auch verfügbar.

31
d) Es sind daher auch keine Gesichtspunkte ersichtlich, die ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG begründen könnten. Zur weiteren Begründung wird auf den Bescheid vom 6. April 2023 verwiesen (§ 77 Abs. 2 Asylgesetz/AsylG).

32
Da die Klägerin vor ihrer Ausreise ihren Lebensunterhalt ohne weiteres bestreiten konnte, wird ihr das auch bei einer Rückkehr nach Uganda möglich sein. Da ihr Vortrag unglaubhaft ist, dass sie angeblich lesbisch veranlagt sei, kann sie ihren Lebensunterhalt erwirtschaften. Im Übrigen kann sie hierfür – landesüblich – auch auf die Hilfe ihrer Familie verwiesen werden.

33
2. Auch gegen die Rechtmäßigkeit des Einreise- und Aufenthaltsverbots nach § 11 AufenthG bestehen keine Bedenken.

34
Zur weiteren Begründung wird auf den Bescheid des Bundesamtes vom ... April 2023 verwiesen (§ 77 Abs. 2 AsylG).

35
3. Die Klägerin hat als unterlegene Beteiligte nach § 154 Abs. 1 VwGO die Kosten des Verfahrens zu tragen.

36
Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung folgt aus § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

37
Nach § 83 b AsylG ist das Verfahren gerichtskostenfrei.