

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Petra Pau, Jan Korte, Kersten Naumann und der Fraktion DIE LINKE.

– Drucksache 16/5796 –

Entscheidungspraxis des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge zum Abschiebungsschutz für HIV-Infizierte

Vorbemerkung der Fragesteller

Nach Informationen von Flüchtlingsorganisationen gibt es beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge eine Dienstanweisung vom Juni 2006, die auf sehr restriktive Weise regelt, in welchen Fällen HIV-infizierten Ausländerinnen und Ausländern Abschiebungsschutz wegen konkreter Gefahren für Leib und Leben nach § 60 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) zu gewähren ist.

1. Welchen Wortlaut bzw. Inhalt hat die aktuelle Dienstanweisung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge zur Feststellung von Abschiebungsverboten in Fällen HIV-infizierter Ausländerinnen und Ausländer und inwieweit weicht diese aktuelle Dienstanweisung gegebenenfalls von der Dienstanweisung vom Juni 2006 ab bzw. wie wird in der Praxis des Bundesamtes über die Feststellung von Abschiebungsverboten in Fällen HIV-infizierter Ausländerinnen und Ausländer entschieden?

Am 10. Januar 2003 hat das Bundesamt die Dienstanweisung „Abschiebungshindernisse nach § 53 des Ausländergesetzes“ um Regelungen zur Beurteilung einer HIV-Infektion oder Aids-Erkrankung ergänzt. Diese Regelungen wurden im Oktober 2005 in eine neue Dienstanweisung „Krankheitsbedingte Abschiebungsverbote“ übernommen. Im Januar 2006 erfolgten noch eine Klarstellung zum Begriff „alsbaldiger Eintritt der drohenden Gefahr einer Gesundheitsverschlechterung“ und Ausführungen hierzu im Abschnitt „HIV/Aids“. Seit diesem Zeitpunkt erfolgte keine Änderung/Ergänzung mehr. Die Dienstanweisung mit Stand Juni 2006, auf die in der Anfrage Bezug genommen wird, ist demnach auch heute noch aktuell.

Die Dienstanweisung „Krankheitsbedingte Abschiebungsverbote“ enthält neben einem allgemeinen Prüfungsschema Konkretisierungen für die hauptsächlich vorkommenden Fälle „HIV/Aids“ und „PTBS“ (Posttraumatische Belastungsstörung).

Die Dienstanweisung ist als „VS – Nur für den Dienstgebrauch“ eingestuft und kann daher nicht öffentlich bekannt gemacht werden.

2. Trifft es zu, dass gemäß Dienstanweisung bzw. in der Entscheidungspraxis des Bundesamtes bei der Auslegung des § 60 Abs. 7 AufenthG in den Stadien A1 und B1 einer HIV-Infektion keine Abschiebungsverbote festgestellt werden sollen bzw. werden?

Wenn ja, wie wird dies begründet?

Die im Asylverfahren geltend gemachte HIV-Infektion bzw. Aids-Erkrankung gehört zu den „medizinischen“ Abschiebungsverböten und ist im Rahmen des § 60 Abs. 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) zu prüfen.

In vielen Fällen/Herkunftsländern insbesondere in Afrika (südlich der Sahara) muss wegen der Verbreitung der Infektion von einer Gruppenbetroffenheit ausgegangen werden. Auf Grund der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG ist hier das Vorliegen einer extremen Gefahr als Prüfungsmaßstab anzuwenden, soweit nicht die Abschiebung aus anderen Gründen ausgesetzt ist. Zunächst ist jedoch immer das Vorliegen einer erheblichen und konkreten Gefährdung durch den bisherigen bzw. zu erwartenden Krankheitsverlauf zu prüfen.

Die Dienstanweisung regelt daher sowohl den Prüfungsumfang zur Feststellung, ob eine erhebliche konkrete Gefahr (§ 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG) vorliegt, als auch den Fall, dass der Maßstab einer extremen Gefahr (verfassungskonforme Auslegung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG) anzuwenden ist. Die Dienstanweisung stellt den Asylsachbearbeitern für diese beiden Konstellationen auch jeweils ein vereinfachtes Entscheidungsschema in Tabellenform zur Verfügung. Diese Schemata sind als grundsätzlich anwendbare Subsumtionsmöglichkeiten zu verstehen.

Danach erfolgt in den frühen Krankheitsstadien A1 und B1 in der Regel eine negative Entscheidung, weil zu diesem Zeitpunkt weder die Annahme einer erheblichen konkreten Gefahr noch die einer extremen Gefahrensituation, in der ein Ausländer bei einer drohenden Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgesetzt sein würde, gerechtfertigt ist.

3. Trifft es zu, dass gemäß Dienstanweisung bzw. in der Entscheidungspraxis des Bundesamtes bei der Auslegung des § 60 Abs. 7 AufenthG in den Stadien A2 und B2 einer HIV-Infektion eine Einzelfallprüfung stattfinden soll bzw. stattfindet?

Wenn ja, welche Kriterien werden dieser Einzelfallprüfung zugrunde gelegt?

Für die Durchführung einer Einzelfallprüfung in den Stadien A2 und B2 gibt die Dienstanweisung folgende Anhaltspunkte:

Stadium A2: Das Vorliegen einer erheblichen konkreten Gefahr ist abzulehnen, wenn keine ART (antiretrovirale Therapie) durchgeführt wird. Erfolgt eine ART oder wird der sofortige Beginn angeraten, kann ein Abschiebungsverbot in Betracht kommen. Konstante CD4-Zellzahlen und HIV-RNS-Werte, die unter der Nachweisgrenze liegen, sprechen allerdings gegen das Vorliegen einer extremen Gefahrenlage.

Stadium B2: Bei über der Nachweisgrenze liegenden HIV-RNS-Werten und konstanten oder abnehmenden CD4-Zellzahlen kann ein Abschiebungsverbot in Betracht kommen. Liegen die HIV-RNS-Werte über einen erheblichen Zeitraum

unter der Nachweisgrenze und erfolgte im Rahmen einer ART ein deutlicher Anstieg der CD4-Zellzahlen, so kann die Feststellung einer extremen Gefahr im Einzelfall verneint werden.

4. Trifft es zu, dass gemäß Dienstanweisung bzw. in der Entscheidungspraxis des Bundesamtes bei der Auslegung des § 60 Abs. 7 AufenthG in den Stadien A3 und B3 sowie C1, C2 und C3 einer HIV-Infektion ein Abschiebungsverbot festgestellt werden soll bzw. wird?

In den Stadien A3 und B3 sowie C1, C2 und C3 ist eine positive Entscheidung möglich.

