



# Jesuiten Flüchtlingsdienst

*Für die Menschen hinter den Fällen*

## Pressemeldung

Berlin, den 1. Februar 2005

Der Fall des Monats

**A K U T**

## Lebensgefahr durch Abschiebung Senator ignoriert Votum der Härtefallkommission

**Notwendige medizinische Behandlung in Angola nicht möglich**

Der Angolaner Manuel B. lebt seit sechzehn Jahren in Deutschland – 1989 wurde er von der DDR als Vertragsarbeiter angeworben. Nun soll er so schnell wie möglich abgeschoben werden, vermutlich noch diese Woche. Obwohl die Härtefallkommission dem Innensenator empfohlen hat, dem 36-jährigen Bleiberecht zu gewähren. Denn Manuel B. ist schwer krank, leidet an schwer einstellbarem Bluthochdruck, der lebensgefährlich werden kann. In Angola ist seine weitere Behandlung der Krankheit kaum möglich. Eigentlich dürfen Kranke nicht abgeschoben werden.

**Der Fall:**

Der Angolaner kam 1989 als angeworbener Schweißer in die DDR und lebt seither in Deutschland. Nach der Wende bekam er ein befristetes Bleiberecht. Im letzten Jahr stellte er einen Asylantrag, der abgelehnt wurde. Seither befindet er sich in Abschiebehaft. Manuel B. ist krank. Er leidet unter extremem Bluthochdruck, der nur schwer eingestellt werden kann.



## Jesuiten Flüchtlingsdienst

*Für die Menschen hinter den Fällen*

Zuletzt war er im Dezember deshalb im Krankenhaus. Könnte er seine Medikamente nicht einnehmen, würde dies die Wahrscheinlichkeit eines Herzinfarkts, von Nierenversagen oder weiterer Komplikationen massiv erhöhen. Hinzu kommt der langjährige Aufenthalt in Deutschland, der auch dazu geführt hat, dass Manuel B. über keine Bindungen nach Angola mehr verfügt, die ihm das Überleben dort sichern könnten. Im Gegenteil ist Manuel B. in Deutschland überaus gut integriert: Er hat Deutsch gelernt, eine enge Beziehung zu einer deutschen Freundin, hatte Arbeit und gab sogar im Kulturzentrum Berlin-Lichtenberg Trommelkurse.

Deshalb hat ihn die Härtefallkommission einstimmig dem Innensenator für ein Bleiberecht vorgeschlagen. Dank des neuen Zuwanderungsgesetzes kann die Kommission für ein Bleiberecht aus humanitären Gründen plädieren, selbst wenn der Flüchtling laut Rechtslage keinen Anspruch darauf hat. Bisher durfte sie nur prüfen, ob alle rechtlichen Bestimmungen eingehalten wurden. Die Empfehlung der Kommission ist aber rechtlich nicht bindend. Gegen das einstimmige Votum der Härtefallkommission hat Innensenator Ehrhart Körting (SPD) entschieden, dass Manuel B. nach Angola abgeschoben wird. Der Fall ist der erste bekannt gewordene, in dem sich der Innensenator über die Empfehlung hinwegsetzt.

Dabei stützt sich der Senator auf die Argumentation, daß sogenannte „zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse“ nicht zu prüfen seien. Diese Argumentation ist aus mehreren Gründen falsch: Zum einen stellt der Berichterstatter in der Härtefallkommission, Pfarrer Volkmar Deile, klar, dass es in der Begründung der Kommission gar nicht ausschließlich um zielstaatsbezogene Abschiebungsgründe gegangen sei, sondern die Kommission ihr Votum insbesondere auf die schwere Erkrankung Manuel B.'s gestützt habe. Darüber hinaus waren der langjährige Aufenthalt B.'s in Deutschland und die intensiven Integrationsbemühungen positiv gewürdigt worden, so dass sie sich einstimmig für ein Bleiberecht aussprach.

Innensenator Körting beruft sich außerdem darauf, dass nach der so genannten Härtefallkommissionsverordnung ein abgelehnter Asylbewerber sich nicht mit Gründen, die bereits im



# Jesuiten Flüchtlingsdienst

*Für die Menschen hinter den Fällen*

Asylverfahren geprüft worden sind, an die Härtefallkommission wenden dürfe. Hier zeigt sich, dass die vom Innensenator selbst formulierte Verordnung zu neuen Härtefällen führt. Hätte B. keinen Asylantrag gestellt, so die logische Konsequenz aus der Argumentation des Senators, wäre die Erteilung eines Bleiberechts kein Problem. Damit würden Menschen dafür, dass sie einen Asylantrag gestellt haben, nachträglich bestraft. Das Gesetz jedenfalls sieht einen solchen Ausschluss nicht vor.

## **Die medizinische Versorgung in Angola**

Die für Manuel L. notwendige Medikation ist für ihn in Angola nicht erhältlich. In dem über Jahrzehnte von einem Bürgerkrieg geschüttelten Land ist selbst die Versorgung der Bevölkerung im Bereich der Grundbedürfnisse unzureichend. Die medizinische Betreuung ist vielfach technisch, apparativ und/oder hygienisch problematisch. Oft fehlen auch qualifizierte Ärzte. Eine fachärztliche Betreuung ist nur in der Hauptstadt möglich und dort zum großen Teil in Privatkliniken, in denen in Dollar bezahlt werden muß. Die Medikamente, die Manuel L. benötigt, kosten rund 86,- € im Monat. Ein Facharbeiter verdient in Angola rund 130,- € im Monat. Für Manuel L., der nichts besitzt und keine Angehörigen mehr in Angola hat, wäre dies unerschwinglich.

## **Die Rechtslage in Deutschland zum Schutz von Patienten gegen Abschiebung**

Wer als Flüchtling in Deutschland erkrankt, darf in der Regel so lange im Land bleiben, wie Leib und Leben in der Heimat schwerwiegend bedroht sind - auch bei abgelehntem Asylantrag. Die Rechtsgrundlage ist § 60 Absatz 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes, wonach von einer Abschiebung abzusehen ist, wenn bei der Rückkehr ins Heimatland eine "erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben" besteht. Überprüft wird die Gefahrenlage und die medizinische Versorgung im Heimatland vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. Das Bundesamt entscheidet auf Basis von Lageberichten und Auskünften des Auswärtigen Amtes und verschiedener nichtstaatlicher Organisationen. Nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts



## Jesuiten Flüchtlingsdienst

*Für die Menschen hinter den Fällen*

dürfen die Behörden den Ausländer nicht abschieben, wenn er "sehenden Auges in den sicheren Tod" geschickt wird. In 1.567 Fällen hat das Bundesamt im Laufe des Jahres 2003 das Vorliegen von Abschiebungshindernissen außerhalb der politischen Verfolgung festgestellt, das sind gerade mal 1,7 Prozent aller Entscheidungen. Bei diesen Fällen geht es aber um alle Abschiebungshindernisse außerhalb der politischen Verfolgung, also auch beispielsweise um die Bedrohung durch Folter und Todesstrafe. Die Zahl der Fälle, in denen eine Krankheit dazu führte, dass das Bundesamt Abschiebungshindernisse festgestellt hat, ist somit äußerst gering. Die Betroffenen erhalten in der Regel eine Duldung für maximal sechs Monate, die verlängerbar ist. Problematisch ist die Frage, ob man akut Kranke abschieben darf. Dazu muss die Reisetauglichkeit des Flüchtlings festgestellt werden. Viele Ausländerbehörden wenden jedoch Kriterien an, nach denen lediglich die Flug- und nicht mehr die Überlebensfähigkeit im Heimatland geprüft wird.

### **Weitere Informationen und Kontakt zu Manuel B.**

Jesuiten-Flüchtlingsdienst

Witzlebenstraße 30a

14057 Berlin

Gerd Henghuber, Tel. 0173-6412158

Dieter Müller, Tel. 0177-3200018

Stefan Keßler, Tel. 030-32602590

[www.jesuiten-fluechtlingsdienst.de](http://www.jesuiten-fluechtlingsdienst.de)

Der **Jesuiten-Flüchtlingsdienst** wurde 1980 angesichts des Elends der vietnamesischen Bootsflüchtlinge gegründet. Als internationale Hilfsorganisation ist der JRS heute in über fünfzig Ländern vertreten. Weltweit gibt es zur Zeit über 45 Millionen Flüchtlinge und Menschen, die innerhalb ihres eigenen Landes vertrieben sind - Tendenz steigend. Sie sind nicht nur Opfer von Bürgerkriegen, von Menschenrechtsverletzungen und Armut, sie werden häufig auch zum Spielball politischer und ideologischer Auseinandersetzungen. Die meisten Flüchtlinge leben in großen Camps vor allem in Afrika und Asien oder sind unterwegs auf der Suche nach einem sicheren Aufenthalt. Nur eine sehr geringe Zahl von ihnen erreicht westliche Industrieländer und wird dort mit einer abnehmenden Akzeptanz konfrontiert. Verarmung, der Verlust ihrer eigenen Würde und Kultur, eine anhaltende Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung sind ihr Schicksal. Der Jesuiten-Flüchtlingsdienst begleitet viele dieser Menschen, kümmert sich um sie, wie um Freunde und tritt in einer gleichgültigen Welt für ihre Sache ein. In Deutschland ist der JRS



# **Jesuiten Flüchtlingsdienst**

*Für die Menschen hinter den Fällen*

vor allem in Berlin und München aktiv. Die Schwerpunkte der Arbeit sind die Seelsorge in der Abschiebehaft sowie die Betreuung nach der Freilassung, Verfahrensberatung bei Aufenthaltsproblemen, Forschung zu Migrationsfragen, Stellungnahmen zu Ausländerrecht und Ausländerpolitik, Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit für Flüchtlinge und Migranten sowie die Rekrutierung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen für weltweite Einsätze.