



VERWALTUNGSGERICHT KARLSRUHE

Im Namen des Volkes Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwaltskanzlei Kupffer,
Bahnhofstr. 5, 69115 Heidelberg, Az:

gegen

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch den Bundesminister des Innern, für Bau und Heimat,
dieser vertreten durch den Leiter des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge,
- Außenstelle Karlsruhe -
- Gebäude F - Pfizerstr. 1, 76139 Karlsruhe, Az:

- Beklagte -

wegen Asylantrags

hat das Verwaltungsgericht Karlsruhe - 11. Kammer - durch den I
ohne mündliche Verhandlung

am 29. Juni 2020

für R e c h t erkannt:

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung der Nrn. 4 bis 6 des Bescheids des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 07.03.2019 verpflichtet festzustellen, dass für den Kläger ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG im Hinblick auf Gambia gegeben ist. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

2. Der Kläger trägt die Hälfte der außergerichtlichen Kosten der Beklagten, die Beklagte trägt die Hälfte der außergerichtlichen Kosten des Klägers. Im Übrigen behalten die Beteiligten ihre außergerichtlichen Kosten auf sich.

Tatbestand

Der Kläger wendet sich gegen die Ablehnung seines Asylantrags durch die Beklagte.

Der nicht zur Person ausgewiesene Kläger gibt an, am [redacted] in Banjul/Gambia geboren, lediger Muslim sowie gambischer Staatsangehöriger des Volkes der Fulla zu sein. Nach eigenen Angaben verließ der Kläger Gambia im Jahr 2008 und reiste über Marokko, Spanien und Frankreich – wo er sich jeweils eine Zeitlang aufhielt – im November 2014 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Am [redacted] 2015 stellte er einen Asylantrag.

Ausweislich verschiedener in der Akte des Bundesamtes enthaltener polizeilicher und staatsanwaltschaftlicher Schreiben beging der Kläger im Zeitraum vom Juni 2015 bis Januar 2017 mehrere Gewaltstraftaten, bei denen er die Geschädigten häufig ohne erkennbaren Grund oder Vorwarnung körperlich angriff. Dabei kam es nach den Feststellungen eines gegen den Kläger erlassenen Strafbefehls [redacted] unter anderem zu der Situation, dass der Kläger auf den Geschädigten unvermittelt mit den Worten einschlug „Come out and I kill you“.

Am 30.12.2016 wurde vom Amtsgericht Heidelberg – Betreuungsgericht – die Betreuung des Klägers angeordnet.

Ausweislich des im Zusammenhang mit den begangenen Straftaten erstellten forensisch-psychiatrischen Gutachtens des Psychiatrischen [redacted] vom [redacted] 2016 über die Feststellung der strafrechtlichen Schuldfähigkeit des Klägers leidet dieser an einer medikamentös behandlungsbedürftigen paranoiden Schizophrenie. Beim Kläger seien eindeutige, für eine paranoide Schizophrenie typische Symptome festgestellt worden. Unter anderem leide er an anhaltenden Halluzinationen jeder Sinnesmodalität, begleitet entweder von flüchtigen oder undeutlich ausgebildeten Wahngedanken. Begleitet würden diese Symptome nicht selten von Störungen der Affektivität im Sinne eines verstärkten Misstrauens, Feindseligkeit sowie erhöhter Reizbarkeit und Aggressionsbereitschaft.

Mit Unterbringungsbefehl vom [REDACTED], 2017 ordnete das Amtsgericht [REDACTED] die einstweilige Unterbringung des Klägers in einem psychiatrischen Krankenhaus an, da er mehrere Straftaten im Zustand der Schuldunfähigkeit gemäß § 20 StGB begangen habe. Der Kläger befindet sich seitdem im Psychiatrischen [REDACTED].

Anlässlich seiner dortigen persönlichen Anhörung durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden Bundesamt) am 06.11.2018 führte der Kläger zusammengefasst an, er habe Gambia verlassen, da er seine Eltern nicht mehr habe unterstützen können. Dies sei jedoch als ältestes Kind seine Aufgabe gewesen. In Gambia sei er arm gewesen. Er habe sich Geld geliehen, das er nicht habe zurückzahlen können.

Mit Bescheid vom 07.03.2019 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Antrag des Klägers auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und den Antrag auf Asylanerkennung ab. Zugleich lehnte es seinen Antrag auf subsidiären Schutz ab und stellte fest, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG nicht gegeben seien. Das Bundesamt forderte den Kläger auf, das Bundesgebiet innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe der Entscheidung, für den Fall der Klageerhebung innerhalb von 30 Tagen nach dem unanfechtbaren Abschluss des Asylverfahrens, zu verlassen, und drohte ihm bei einer nicht fristgerechten Ausreise die Abschiebung nach Gambia an. Das Einreise- und Aufenthaltsverbot nach § 11 Abs. 1 AufenthG befristete es auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung. Zur Begründung führt es im Wesentlichen aus, dass die Voraussetzungen für die Anerkennung der Asylberechtigung bzw. für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft und des Subsidiären Schutzes nicht gegeben seien. Trotz der Erkrankung des Klägers sei auch nicht von einem Abschiebungsverbot auszugehen. Die medizinische Versorgung in Gambia, insbesondere im Bereich der psychischen Erkrankungen, sei zwar schlecht. Auch habe eine MedCOI-Anfrage ergeben, dass zu dem vom Kläger eingenommenen Medikament keine Informationen gefunden worden seien und Alternativmedikamente in Gambia nicht verfügbar seien. In Banjul existierten jedoch zwei Krankenhäuser, in denen Patienten mit schizophrener Störung durch Psychiater behandelt werden könnten. Der Kläger könne bei seiner Mutter in Brikama unterkommen. Von dort aus könne er die Krankenhäuser in Banjul erreichen und sich behandeln lassen. In den Kliniken seien

Psychopharmaka grundsätzlich vorhanden, auch wenn es bei der Medikamentenversorgung zu Problemen kommen könne. Es sei jedoch davon auszugehen, dass sich die Erkrankung des Klägers in Gambia nicht derart verschlechterte, dass ihm außergewöhnliche Schäden drohen würden. Vielmehr könne die Tatsache, dass sich der Kläger in Gambia nicht mehr wie in Deutschland in einem fremden Land mit fremder Kultur gegen seinen Willen in einer geschlossenen Psychiatrie aufhalten müsse, sondern mithilfe seiner Familie in vertrauter Umgebung eher am normalen gesellschaftlichen Leben teilnehmen könne, dessen subjektives Wohlbefinden erhöhen, auch wenn nicht sicher davon ausgegangen werden könne, dass die positiven sozialen Faktoren zu einer günstigen Beeinflussung seines Krankheitsbildes führten. Der Bescheid wurde dem Kläger am 13.03.2019 zugestellt.

Am 22.03.2019 hat der Kläger Klage erhoben, zu deren Begründung er im Wesentlichen ausführen lässt: Er leide an einer behandlungsbedürftigen paranoiden Schizophrenie. Aufgrund der Erkrankung sei er mehrfach gewalttätig geworden und infolgedessen im Psychiatrischen Zentrum [REDACTED] untergebracht worden. Während seiner Unterbringung sei er mit verschiedenen Medikamenten behandelt worden, wobei erst mit den gegenwärtig eingenommenen Medikamenten die Symptomatik ausreichend gemildert worden sei. Er sei aufgrund der Krankheit nicht in der Lage, seine Reaktionen und Handlungen flexibel an die jeweiligen Anforderungen der Situation anzupassen. Seine Defizite und den damit verbundenen Hilfebedarf könne er nicht realitätskonform einschätzen. In Gambia könne er seine Erkrankung weder behandeln lassen noch sei Unterstützung von seiner Familie zu erwarten. Das Medikament, auf das er derzeit angewiesen sei, sei in Gambia nicht erhältlich. Ohne dieses Medikament und eine entsprechende ärztliche Versorgung sei er orientierungslos, unkontrolliert und eine Gefahr für sich und andere.

Der Kläger lege im gerichtlichen Verfahren mehrere ärztliche Schreiben vor, unter anderem eine gutachterliche Stellungnahme gemäß § 67e StGB des Psychiatrischen Zentrums [REDACTED] vom [REDACTED] 2019.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

den Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 07.03.2019 aufzuheben und

die Beklagte zu verpflichten, ihn als Asylberechtigten anzuerkennen und ihm die Flüchtlingsseignenschaft zuzuerkennen,

hilfsweise die Beklagte zu verpflichten, ihm subsidiären Schutz zuzuerkennen,

weiter hilfsweise die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot gem. § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich auf die Begründung der angefochtenen Entscheidung. Ergänzend führt sie mit Schriftsatz vom 08.08.2019 aus, die Erkrankung des Klägers sei medikamentös behandelbar. Damit seien die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht erfüllt. Im Übrigen führe nicht allein das Vorhandensein einer paranoiden Schizophrenie zu einem Abschiebungsverbot. Es sei davon auszugehen, dass der Kläger von seiner Familie ausreichend Unterstützung erhalten könnte. Zwar sei nach der Erkenntnismittellage die medizinische Behandlung von psychisch kranken Personen in Gambia sehr schlecht, jedoch gebe es die Möglichkeit einer ambulanten Behandlung in einem Krankenhaus in Banjul. Außerdem seien die zur Behandlung der Schizophrenie permanent erforderlichen Medikamente in Gambia zum Teil kostenfrei. Der Kläger habe selbst angegeben, dass seine Mutter, Geschwister und mehrere Onkel in Gambia leben würden, weswegen davon auszugehen sei, dass er die erforderlichen Medikamente finanzieren könne. Im Übrigen würde eine Nichtbehandlung der Krankheit, den Kläger nicht in eine lebensbedrohliche Lage versetzen. Es sei davon auszugehen, dass der Kläger bei Rückkehr nach Gambia mit der Hilfe seiner gesamten Familie ein Existenzminimum sichern könne.

Mit Beschluss vom 03.12.2019 hat die Kammer den Rechtsstreit dem Berichterstatter als Einzelrichter zur Entscheidung übertragen.

Mit Schreiben vom 04.03.2020 hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers auf die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verzichtet und legte ein weiteres ärztliches Schreiben des Psychiatrischen Zentrums Nordbadens vom 27.02.2020 vor.

Mit Verfügung vom 24.06.2020 wurden die dem Gericht zur Verfügung stehenden Erkenntnismittel zum Gegenstand des Verfahrens gemacht.

Dem Gericht liegen die einschlägigen Akten des Bundesamtes über den Kläger vor. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt dieser Akten sowie auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I. Die zulässige Klage hat nur zu einem Teil Erfolg.

1. Dem Kläger steht weder ein Anspruch auf Anerkennung als Asylberechtigter noch auf die Gewährung internationalen Schutzes (Flüchtlingsschutz und subsidiäre Schutzberechtigung) entsprechend Abschnitt 2, Unterabschnitt 2 des Asylgesetzes zu.

Das Gericht nimmt insoweit Bezug auf die einschlägigen Ausführungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge in seinem Bescheid vom 07.03.2019 und macht sie sich zu eigen (§ 77 Abs. 2 AsylG).

Die hierauf gerichtete Klage des Klägers ist daher abzuweisen.

2. Hinsichtlich des Klägers ist zu dem maßgebenden Zeitpunkt (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylG) von dem Vorliegen jedenfalls eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG auszugehen, weshalb das Bundesamt hinsichtlich seiner Person verpflichtet ist, festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 AufenthG vorliegt (vgl. zum Streitgegenstand in Asylverfahren BVerwG, Ur. v. 08.09.2011 – 10 C 14.10 – BVerwGE 140, 319).

a) Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn diesem dort eine erhebliche konkrete

Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht. Dies setzt das Bestehen konkreter individueller Gefahren – wie etwa die fehlende Möglichkeit, das Existenzminimum zu sichern – voraus, welche dem Ausländer für den Fall einer Rückkehr in sein Heimatland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit drohen. Eine erhebliche konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen liegt nur bei lebensbedrohlichen oder schwerwiegenden Erkrankungen, die sich durch die Abschiebung wesentlich verschlechtern würden, vor. Dabei ist es nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der Versorgung in Deutschland gleichwertig ist. Eine ausreichende medizinische Versorgung im Zielstaat liegt in der Regel auch vor, wenn diese nur in einem Teil des Zielstaats gewährleistet ist (vgl. § 60 Abs. 7 Satz 2 bis 4 AufenthG).

Dass ein Ausländer in Deutschland möglicherweise eine noch bessere medizinische Versorgung als die im Herkunftsland erfahren kann, begründet kein Abschiebungsverbot i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, da einem erkrankten Ausländer nicht eine Heilung seiner Erkrankung unter Einsatz des sozialen und medizinischen Versorgungsnetzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern allein vor einer gravierenden Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leben und Leib bewahren soll (vgl. § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG). Dementsprechend muss sich der Ausländer grundsätzlich auf den in seinen Herkunftsstaat vorhandenen medizinischen Standard verweisen lassen. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründet insbesondere keinen Anspruch auf Teilhabe am medizinischen Fortschritt und Standard in der medizinischen Versorgung in Deutschland. Dies hat der Bundesgesetzgeber nunmehr in § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG ausdrücklich klargestellt. Nur bei einer alsbald nach der Rückkehr in den Zielstaat zu erwartenden schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes greift das zielstaatsbezogene Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

b) Diese Voraussetzungen liegen für den Kläger vor. Denn er leidet an einer schwerwiegenden Erkrankung (aa)), die in seinem Heimatland nur unzureichend behandelbar ist (bb)), sodass für den Fall seiner Rückkehr anzunehmen ist, dass sie sich wesentlich verschlechtern würde und ihm damit eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben droht (cc)), derer er auch nicht durch familiäre Unterstützung oder Unterstützung seitens Dritter zu entgehen vermag (dd)).

aa) Der Kläger leidet – wie sich aus den in der Akte des Bundesamtes enthaltenen zahlreichen ärztlichen Schreiben ergibt – unter einer paranoiden Schizophrenie (ICD 10: F20.0), die unter Berücksichtigung ihrer Ausprägung im konkreten Fall des Klägers als schwerwiegende Erkrankung anzusehen ist. Denn ausweislich des ärztlichen Schreibens vom 14.03.2018 führt sie beim Kläger zu Symptomen wie Wahrnehmungsstörung, affektive Labilität, Verlust des Realitätsbezuges und der Fähigkeit, eine „Ich-Umweltgrenze“ zu erkennen (Ich-Störung), die eine medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung erforderlich machen. Hinzu kommt, dass nach dem ärztlichen Schreiben des Psychiatrischen Krankenhauses vom 11.01.2020 sich die medikamentöse Behandlung des Klägers zunächst schwierig gestaltet hat. Aufgrund verschiedener Nebenwirkungen oder unzureichender antipsychotischer Wirkungen seien mehrere Medikamentenumstellungen erforderlich gewesen, wobei nunmehr das Medikament Reagila sowie das Antidepressivum Mirtazapin verabreicht werde, wodurch die Symptome reduziert worden seien. Aufgrund der Grunderkrankung der paranoiden Schizophrenie sei jedoch eine langfristige Behandlung mit antipsychotischen Medikamenten notwendig.

bb) Nach den dem Gericht zur Verfügung stehenden Erkenntnismitteln zur medizinischen Versorgung in Gambia ist nicht davon auszugehen, dass es dem Kläger auch nur ansatzweise möglich wäre, die genannten Therapiemaßnahmen dort fortzuführen. Die medizinische Betreuung und Behandlung schwerst psychisch kranker Personen in Gambia ist danach sehr schlecht. In der Hauptstadt Banjul existiert lediglich innerhalb des Royal Victoria Teaching Hospitals eine psychiatrische Abteilung, in welcher ein einziger Raum zur ambulanten Behandlung von Patienten zur Verfügung steht (vgl. Gutachten der Schweizerischen Flüchtlingshilfe – SFH – vom 15.07.2008, Gambia: Psychiatrische Versorgung). Ferner gibt es eine psychiatrische Anstalt namens „Kampana“, die jedoch nur schwer zu erreichen sei und deren Bedingungen gemäß der WHO schlecht seien. Von einer „echten Betreuung“ der Patienten könne dort nicht ausgegangen werden (vgl. die bereits zitierte Erkenntnisquelle). Vielmehr stelle die Behandlung von Patienten in einer einzigen psychiatrischen Klinik eine fast unüberwindbare Hürde dar. Es fehle dort an personellen Ressourcen, insbesondere Psychiatern und Psychotherapeuten, sowie an Medikamenten und auch Beratung und Sensibilisierung zu psychischen Krankheiten würden wegen der schlechten Finanzierung nur unzureichend stattfinden (Flüchtlingsrat BW vom 01.05.2019, Gambia nach der

Diktatur, S. 23 f.). Bestätigt wird dieser Befund auch durch die Feststellungen im Lagebericht des Auswärtigen Amtes, wonach in Gambia zwar eine staatliche psychiatrische Einrichtung existiere, es dort jedoch häufig an Medikamenten und gelegentlich an Lebensmitteln fehle und darüber hinaus die Einrichtung von kubanischen Ärzten betreut werde, die nicht ständig anwesend seien (Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 05.08.2019, S. 5).

Vor diesem Hintergrund kann insbesondere nicht davon ausgegangen werden, dass der Kläger in Gambia Zugang zu dem von ihm benötigten Medikament hat. Abgesehen davon, dass die zur Behandlung der Schizophrenie permanent erforderlichen Medikamente in Gambia nur zum Teil kostenfrei sind, sie also gegebenenfalls von dem Patienten selbst bezahlt werden müssen (vgl. Botschaft der BRD in Dakar, Auskunft vom 07.02.2008 an das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge), ist das vom Kläger benötigte Medikament dort nicht erhältlich. Die Beklagte hat in ihrem Bescheid vom 07.03.2019 selbst festgestellt, dass eine MediCOL-Anfrage zur Verfügbarkeit des Medikament Reagila in Gambia keinen Informationen ergeben habe und auch keine alternativen Medikamente in Gambia vorhanden seien. Angesichts dieser eindeutigen Erkenntnisse sieht das Gericht keine Erforderlichkeit einer diesbezüglichen weiteren Aufklärung. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass ausweislich der ärztlichen Schreiben vom 17.12.2018 und vom 27.02.2020 die Medikation des Klägers mehrfach aufgrund nicht ausreichender Wirkung und wegen Nebenwirkungen habe umgestellt werden müssen, es also zur hinreichenden Behandlung genau des genannten Medikaments bedarf. Daher greift auch der pauschale Verweis der Beklagten auf die allgemeine Möglichkeit in Gambia, kostenlos Medikamente zu erhalten, ebenso wenig durch wie die im angefochtenen Bescheid angestellten Überlegungen dazu, dass das vom Kläger eingenommene Medikament relativ neu sei, und vermutlich deshalb keine Informationen hätten gefunden werden können.

cc) Das Gericht ist aufgrund der Ausführungen in den ärztlichen Gutachten und Schreiben, die bereits im behördlichen Verfahren vorlagen bzw. die im gerichtlichen Verfahren vorgelegt wurden – insbesondere auch aufgrund des Schreibens vom 27.02.2020 – davon überzeugt, dass der Kläger ohne Behandlung seiner Erkrankung und vor allem ohne die Einnahme der ihm vom Psychiatrischen Zentrum ~~XXXXXXXXXX~~ verordneten Medikamente nicht in der Lage ist, seinen Alltag in einer Weise zu bewältigen, dass er

eine Existenzgrundlage für sich zu sichern vermag. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Kläger ausweislich der ärztlichen Gutachten zu seiner Unterbringung durch seine unbehandelte paranoide Schizophrenie zu grundloser Gewalt gegenüber Dritten veranlasst wird und zudem – ausweislich des Schreibens vom 27.02.2020 – beim Kläger ohne medikamentöse Behandlung eine ausgeprägte Negativsymptomatik in Gestalt von Antriebsminderung und Interessenverlust bestanden habe. Diese Auswirkungen der Erkrankungen erschweren die Sicherung einer Existenzgrundlage – etwa durch die Ausübung einer regelmäßigen Arbeit – erheblich. Anders als die Beklagte im angefochtenen Bescheid meint, kann in diesem Zusammenhang auch nicht darauf verwiesen werden, dass der Kläger bereits in der Vergangenheit durch berufliche Tätigkeiten seine Existenzgrundlage gesichert hat. Denn ausweislich den in der Akte des Bundesamtes enthaltenen ärztlichen Gutachten ist die Erkrankung erst nach der Ausreise aus Gambia und damit auch zeitlich nach den dort ausgeübten Tätigkeiten ausgebrochen. Außerdem ist der Kläger ausweislich des psychiatrischen Gutachtens vom 19.11.2018 krankheitsbedingt nicht in der Lage, seine Defizite und den damit verbundenen Hilfebedarf einzuschätzen. Im Falle seiner Rückkehr nach Gambia steht daher zu erwarten, dass der Kläger weder eine ausreichende Behandlung seiner Erkrankung erfahren wird noch dass er – selbst wenn eine solche ausnahmsweise gelänge – diese mangels eigenen Arbeitseinkommens bezahlen kann. Dass sich – wie die Beklagte im angefochtenen Bescheid mutmaßt – der Krankheitszustand des Klägers, der gegenwärtig nicht nur dessen rechtliche Betreuung, sondern auch dessen stationäre Unterbringung in einer geschlossenen Psychiatrischen Einrichtung erfordert, möglicherweise dadurch bessern könnte, dass dieser in Gambia in vertrauter Umgebung mithilfe seiner Familie am normalen gesellschaftlichen Leben teilhaben könnte, ist vor dem Hintergrund der erwähnten medizinischen Befunde fernliegend. Insbesondere ist im ärztlichen Schreiben vom 27.02.2020 ausdrücklich ausgeführt, dass die Erkrankung des Klägers eine langfristige Behandlung erfordere und das rasche Wiederaufleben der Psychose ohne Einnahme der Medikamente wahrscheinlich sei. Von einer möglichen Besserung des Krankheitszustands des Klägers allein aufgrund der mit seiner Rückkehr nach Gambia verbundenen Veränderung der Lebensumstände ist daher nicht auszugehen.

dd) Für den Kläger ist auch nicht anzunehmen, dass er der sein Leben und seine Gesundheit gefährdende Lage mithilfe Dritter entgehen könnte. Da – wie ausgeführt – der

Kläger in seinem Heimatland weder die zur Behandlung seiner Erkrankung notwendigen Medikamente noch eine andere hinreichende Behandlung erhalten kann, ist nicht ersichtlich, auf welche Weise es dem Kläger mithilfe familiärer Unterstützung möglich sein könnte – wovon offenbar die Beklagte ausgeht –, nicht nur die ihn in seiner Lebensführung beeinträchtigenden Symptome zu überwinden, sondern auch ein Existenzminimum zu sichern. Unabhängig davon ist es nach Auffassung des Gerichts fernliegend, dass der Kläger überhaupt ausreichend familiäre Unterstützung erhalten würde. Dass der Kläger bei seiner Anhörung durch das Bundesamt angegeben hat, manchmal noch Kontakt zu seiner Mutter und zu seinem Vater zu haben, reicht im vorliegenden Fall zur Annahme familiärer Unterstützung nicht aus. Denn da der Kläger Gambia vor mehr als zehn Jahren verlassen hat, kann nicht davon ausgegangen werden, dass er ohne Weiteres zu seiner Familie zurückkehren und auf die dortige Unterstützung zurückgreifen kann. Es ist nicht nur bereits zweifelhaft, ob der unbehandelte Krankheitszustand, insbesondere mit Blick auf die paranoide Ausprägung sowie die damit einhergehende erhöhte Aggressionsbereitschaft, Feindseligkeit und Misstrauen, es dem Kläger erlaubt, seine Verwandten aufzusuchen, und er von diesen auch aufgenommen wird. Vielmehr kommt hinzu, dass der Kläger auch angegeben hat, dass seine Eltern geschieden seien, sein Vater sich gegenwärtig in Guinea aufhalte und er vor seiner Ausreise aus Gambia im Jahr 2008 nur mit seiner Mutter und seinem jüngeren Bruder zusammengelebt habe. Dass der Kläger, selbst wenn ihm die Rückkehr zu seiner Mutter gelingen würde, dort hinreichende Unterstützung erhielte, ist daher zweifelhaft. Mangels einer Aufnahmemöglichkeit für den Kläger in einer gambischen (Groß-)Familie sowie erheblicher Wartezeiten für die Inanspruchnahme eines Rückkehrprogramms der International Organisation of Migration (IOM) stünde dem Kläger bei einer Rückkehr nach Gambia daher keine geeignete Hilfe von Seiten anderer Personen zur Verfügung (vgl. den Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 05.08.2019).

Nach alledem wäre der Kläger nach Überzeugung des Gerichts im Fall einer Rückkehr nach Gambia damit konfrontiert, dass er zum einen erhebliche Schwierigkeiten hätte, sein Existenzminimum einschließlich der Aufbringung der Kosten für die notwendige Behandlung zu sichern, und zum anderen seine erforderliche medizinische Versorgung nicht sichergestellt wäre. Letzteres hätte zudem die Folge, dass der Kläger alsbald in eine hilflose Lage geriete, die eine erhebliche Gefahr für sein Leben und seine Gesundheit im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darstellen würde.

3. Da die Feststellung des Nichtvorliegens eines Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 oder Abs. 7 Satz 1 AufenthG unter der Nr. 4 des angegriffenen Bescheids aufzuheben ist, entfällt auch die Rechtsgrundlage der Abschiebungsandrohung aus Nr. 5 des angefochtenen Bescheids (§ 34 Abs. 1 AsylG), die dann zum Zeitpunkt der Entscheidung ebenfalls rechtswidrig ist und den Kläger in seinen Rechten verletzt.

4. Schließlich ist auch die Befristungsanordnung der Nr. 6 mangels Vorliegens der Voraussetzungen nach § 11 Abs. 1 AufenthG aufzuheben.

II. Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO.

Gerichtskosten werden nicht erhoben (§ 83 b AsylG).

RECHTSMITTELBELEHRUNG

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim Verwaltungsgericht Karlsruhe, Nördliche Hildapromenade 1, 76133 Karlsruhe, zu stellen.

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Verwaltungsgerichtshof muss sich jeder Beteiligte, außer in Prozesskostenhilfefahrten, durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof eingeleitet wird. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder 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, die die Befähigung zum Richteramt besitzen, zugelassen. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.