

Az.: 3 K 727/21.A



VERWALTUNGSGERICHT LEIPZIG

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwalt Thomas Stöckl
Leipziger Straße 14, 06108 Halle

gegen

die Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
-Außenstelle Chemnitz-
Otto-Schmerbach-Straße 20, 09117 Chemnitz

- Beklagte -

wegen

AsylG

hat die 3. Kammer des Verwaltungsgerichts Leipzig durch die Richterin am Verwaltungsgericht als Einzelrichter aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 11. Mai 2023

für Recht erkannt:

1. Der Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 23. April 2021 wird hinsichtlich der Nummern 2 und 3 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, festzustellen, dass in der Person des Klägers ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich des Landes Kamerun vorliegt.
2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.
3. Die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens tragen die Beteiligten je zur Hälfte.
4. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Jeder Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht die andere Seite vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der Kläger wendet sich im zweiten Folgeverfahren gegen die erneute Ablehnung seines Asylbegehrens mit Bescheid vom 23. April 2021 als unzulässig und begehrt hilfsweise die Feststellung eines Abschiebeverbots.

Der am [REDACTED] geborene, nicht ordnungsgemäß ausgewiesene Kläger, ein kamerunischer Staatsangehöriger dem Volk der Bamiléké zugehörig und katholischen Glaubens, reiste nach eigenen Angaben am [REDACTED] 2018 [REDACTED] aus in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 27. September 2018 erstmals einen Asylantrag.

Bei der ersten Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - Bundesamt - am 29. November 2018 gab er im Wesentlichen an, er habe Kamerun aufgrund seiner Homosexualität verlassen. Er sei, nachdem eine Freundin ihn mit einem Freund nackt im Bett gesehen hätte, von den Nachbarn geschlagen worden. Der Vater des Freundes habe ihn angezeigt. Eine Zeitung habe über ihn und seinen Freund berichtet. Auch gebe es einen Fahndungsauf- ruf. Mit Bescheid vom 21. März 2019 wurde der Antrag abgelehnt. Der Kläger mache nur An- gaben vom Hörensagen. Seine Angaben seien widersprüchlich und vage. Auch gebe es für nahezu jedes Dokument die Möglichkeit, dies professionell fälschen zu lassen. Jedenfalls hätte dem Kläger eine inländische Fluchtalternative zur Verfügung gestanden.

Der Kläger nahm die am 2. April 2019 erhobene Klage - 3 K 679/20 - nach dem Vorhalt, er habe eine gefälschte Ausgabe einer Zeitung aus Kamerun und einen gefälschten Fahndungsauftrag vorgelegt, in der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht Leipzig am 6. November 2019 zurück.

Am 16. April 2020 stellte er einen Asylfolgeantrag und verwies auf die Gefahr, wegen seiner sexuellen Orientierung in Kamerun verfolgt zu werden, und zur Glaubhaftmachung auf eine Stellungnahme des [Name]. Seine Neigung könne er weder unterdrücken noch verstecken, ohne das offene Ausleben seiner Homosexualität könne der Kläger sein Leben nicht ertragen. Zudem leide der Kläger an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Insoweit werde auf die Stellungnahme der medizinischen Fakultät [Name]

verwiesen. Im Falle einer Abschiebung sei mit der Gefahr einer Retraumatisierung zu rechnen und es bestehe die Gefahr einer akuten Suizidalität. Eine Behandlung der posttraumatischen Belastungsstörung wäre im Heimatland nicht möglich, da der Kläger nicht über die erforderlichen finanziellen Mittel verfüge und sich seine Familie nach Bekanntwerden der Homosexualität von ihm abgewandt habe. Mit Bescheid vom 29. Mai 2020 wurde der Antrag als unzulässig abgelehnt (Ziffer 1) und der Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 21. März 2019 hinsichtlich der Feststellungen zu § 60 Abs. 5 und Abs. 7 Aufenthaltsgesetz - AufenthG - abgelehnt (Ziffer 2). Zur Begründung wurde ausgeführt, die Folgeantragsbegründung beschränke sich bezüglich der Asylgründe auf die sexuelle Orientierung des Klägers. Neue Aspekte seien nicht ersichtlich. Das Schreiben des [Name] sei kein neues Beweismittel, da lediglich die Asylgründe des Erstverfahrens wiedergegeben würden. Den zum Gesundheitszustand vorgelegten Beweismitteln fehle die Eignung nach § 60a Abs. 2c AufenthG. Daher seien auch Gründe für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens zu § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG nicht gegeben.

Der Kläger begehrte dagegen am 12. Juni 2020 erfolglos vorläufigen verwaltungsgerichtlichen Rechtsschutz (VG Leipzig, Beschl. v. 18. September 2020 - 3 L 348/20:A -) und erhob zugleich Klage. Ergänzend führte er aus, dass zu beachten sei, dass auch Psychotherapeuten aufgrund ihrer fachlichen Qualifikation befähigt seien, psychotherapeutische Erkrankungen in Asylverfahren zu diagnostizieren. Mit Urteil vom 24. September 2020 wies das erkennende Gericht die Klage ab und führte aus, die Stellungnahme des [Name] wiederhole lediglich die Schilderungen des Klägers zu seiner Vergangenheit in Kamerun und bewerte diese („identitätsstiftend“) abweichend von der Einschätzung im Bescheid des Bundesamtes vom 21. März 2019. Eine bloße veränderte Bewertung oder Einschätzung stelle jedoch kein neues Beweismittel im Sinn des § 51 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG dar, wenn es nicht selbst auf neuen Beweismitteln beruht. Soweit der Kläger darüber hinaus behauptete, die offene Auslebung seiner Sexualität sei für ihn notwendig, so ergebe sich dies weder aus seinen bisherigen Einlassungen noch aus der Stellungnahme des [Name]. Deren Stellungnahme gehe

zudem von unzutreffenden Tatsachen aus, [REDACTED]

[REDACTED] hätten sich im Ausgangsverfahren vor dem Verwaltungsgericht als gefälscht herausgestellt. Daher lägen auch die Voraussetzungen des § 60 Abs. 5 AufenthG nicht vor.

Am 29. März 2021 stellte der Kläger einen weiteren Folgeantrag. Er habe Demütigung und Homophobie erlitten und Selbstmordgedanken gehabt. In [REDACTED] habe er wegen Hungersnot Geschlechtsverkehr mit Kunden gehabt. Die von ihm wahrgenommene psychiatrische und psychologische Behandlung würde er in Kamerun nicht bekommen, dort wäre er schon tot. In Kamerun seien Freunde von ihm wegen ihrer homosexuellen Orientierung verhaftet und ins Gefängnis gebracht worden. Dies würde auch ihm drohen. Nach der fachärztlichen psychiatrischen Stellungnahme des [REDACTED] sei der Kläger auf eine engmaschige psychiatrische und psychologische Behandlung angewiesen. Die medizinische Versorgung dafür sei in Kamerun nicht geeignet, auch fehle ein Versicherungssystem. Eine Behandlung in Kamerun sei wegen der zu erwartenden Retraumatisierung nicht erfolgsversprechend.

Mit Bescheid vom 23. April 2021, dem Bevollmächtigten des Klägers mit Anschreiben vom 27. April 2021 übersandt und als Einschreiben am 28. April 2021 zur Post gegeben (laut Aktenvermerk gemäß § 4 Abs. 2 VwZG), wurde der Antrag als unzulässig abgelehnt (Ziffer 1) und der Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 21. März 2019 hinsichtlich der Feststellungen zu § 60 Abs. 5 und Abs. 7 AufenthG abgelehnt (Ziffer 2). Das Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde nach § 11 AufenthG angeordnet und auf 10 Monate befristet (Ziffer 3). In der Begründung heißt es, dass sich die Folgeantragsbegründung bezüglich der Asylgründe auf die sexuelle Orientierung des Klägers beschränke. Neue Aspekte seien nicht benannt. Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG lägen nicht vor. Zwar ergebe sich aus den psychologischen und fachärztlichen Attesten vom [REDACTED] 2020 und [REDACTED] 2021, dass der Kläger an einer Posttraumatischen Belastungsstörung und unter schweren Depressionen leide. Nach der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 18. Juni 2001 könnten Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis in Kamerun jedoch behandelt werden. Nach der Analyse der Schweizer Flüchtlingshilfe vom 3. August 2006 existierten psychiatrische Abteilungen in je einem Krankenhaus in Douala und Yaoundé. Der Kläger könne sich eine Behandlung auch leisten, ggf. durch finanzielle Unterstützung durch die Familie. Ein Anspruch auf eine bessere medizinische Betreuung bestehe nicht. Es sei jedenfalls nicht zu erkennen, dass sich die gesundheitliche Situation alsbald derart verschlechtern würde und demzufolge eine lebensbedrohliche Situation darstelle. Auch seien die vorgelegten Atteste nicht ausreichend, sie beruhten ausschließlich auf den Aussagen des Klägers, wobei tiefgründige Fragen nicht gestellt worden seien.

Der Kläger hat am 4. Mai 2021 teilweise erfolgreich vorläufigen verwaltungsgerichtlichen Rechtsschutz (VG Leipzig, Beschl. v. 3 L 258/21.A) begehrt und hat zugleich Klage erhoben. Zur Begründung führt er ergänzend aus, die Beklagte verkenne, dass der behandelnde Facharzt eine eigenständige Diagnose gestellt habe und nicht diejenige vom 2020 übernommen habe. Es sei davon auszugehen, dass die Diagnose auf der Grundlage mehrerer Gespräche mit dem Kläger erstellt worden sei. In der Stellungnahme fänden sich auf Seite 2 konkrete Gründe für die diagnostizierte Erkrankung des Klägers. Aufgrund seiner Erkrankung sei der Kläger auch nicht in der Lage, die Kosten für eine Behandlung in Kamerun zu erwirtschaften. Auch habe sich die wirtschaftliche Lage in Kamerun verschlechtert. Zudem bestehe die Gefahr einer Retraumatisierung. Mit Schriftsatz vom 15. Oktober 2021 wies der Kläger darauf hin, dass er sich mit Herrn in einer Partnerschaft befinde. Zudem wurden weitere fachärztliche psychiatrische Stellungnahmen des durch den behandelnden Facharzt nachgereicht, datiert auf den 2022 sowie den 2023. Der Kläger nehme seit dem 2020, mittlerweile in regelmäßigem Abstand von drei Monaten eine ambulante psychiatrische Behandlung wahr. Es bestehe keine akute Suizidalität, jedoch bestünden wiederholt Lebensüberdross und Suizidgedanken. Aus ärztlicher Sicht bestehe eine hohe Gefahr der Retraumatisierung mit erwartbaren gesundheitlichen Folgen. Der Kläger sei auf eine engmaschige psychiatrische und psychologische Behandlung angewiesen. Ferner wurde eine Stellungnahme der nachgereicht. Bei ihr nehme der Kläger seit dem 2022 wöchentliche Sitzungen wahr.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes vom 23. April 2021 aufzuheben,

hilfsweise die Beklagte unter entsprechender Aufhebung ihres Bescheides vom 23. April 2021 zur Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. und Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu verpflichten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichts- und die vorgelegte Behördenakte sowie auf die Niederschrift über die mündliche Verhandlung Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Entscheidung ergeht gemäß § 76 Abs. 1 Asylgesetz - AsylG - durch die Einzelrichterin, nachdem ihr das Verfahren zur Entscheidung übertragen worden ist. Das Gericht konnte gemäß § 102 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO - trotz Abwesenheit der Beklagten bzw. eines Vertreters der Beklagten in der mündlichen Verhandlung über die Klage entscheiden. Denn sie war in der rechtzeitigen Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden (vgl. § 102 Abs. 2 VwGO) und hat im Übrigen generell auf Ladungen gegen Empfangsbekanntnis verzichtet.

I. Die zulässige Klage ist nur teilweise begründet.

Der Bescheid vom 23. April 2021 ist in dem für die Sach- und Rechtslage maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs. 1 AsylG) insoweit rechtswidrig, als er hinsichtlich des Klägers die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG verneint; insoweit verletzt ihn der Bescheid in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Der Kläger hat aufgrund seiner nachgewiesenen posttraumatischen Belastungsstörung einen Anspruch auf Feststellung des Vorliegens eines nationalen Abschiebungsverbots gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO) bezogen auf Kamerun. Insoweit war die Beklagte unter entsprechender Teilaufhebung des verfahrensgegenständlichen Bescheids zur Feststellung eines Abschiebungsverbots zu verpflichten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO) und das Einreise- und Aufenthaltsverbot (Ziff. 3 des Bescheides) aufzuheben (dazu unter 2.).

1. Soweit sich der Kläger mit seiner Klage gegen die Unzulässigkeitsentscheidung in Nummer 1 des angegriffenen Bescheids des Bundesamtes vom 23. April 2021 wendet, hat diese keinen Erfolg.

Der erneute Asylantrag des Klägers stellt sich als Folgeantrag gemäß § 71 AsylG dar. In Fällen des § 71 Abs. 5 S. 1 AsylG, in denen - wie hier - eine Unzulässigkeitsentscheidung nach § 29 Abs. 1 Nr. 5 AsylG angegriffen werden soll, ist der Anspruch auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens im Wege der Anfechtungsklage zu verfolgen (BVerwG, Urt. v. 14. Dezember 2016 - 1 C 4.16 -, juris Rn. 15 f.). Das Bundesamt hat den Asylfolgeantrag in Ziffer 1 des streitgegenständlichen Bescheides zu Recht als unzulässig abgelehnt, weil die Voraussetzungen für die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens nach § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylG i. V. m. § 51 Abs. 1 bis 3 Verwaltungsverfahrensgesetz - VwVfG - nicht vorliegen.

Nach § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylG ist im Falle der Stellung eines erneuten Asylantrags nach Rücknahme oder unanfechtbarer Ablehnung eines früheren Asylantrags (Folgeantrag) ein weiteres Asylverfahren nur dann durchzuführen, wenn die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG vorliegen. Diese Vorschrift verlangt, dass sich die der Erstentscheidung zugrundeliegende Sach- oder Rechtslage nachträglich zugunsten des Asylbewerbers geändert hat (vgl.

§ 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG), neue Beweismittel vorliegen, die eine für den Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (§ 51 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG) oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 ZPO gegeben sind (§ 51 Abs. 1 Nr. 3 VwVfG). Der Asylfolgeantrag ist nur zulässig, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außer Stande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in dem früheren Verfahren, insbesondere durch Rechtsbehelf geltend zu machen (§ 51 Abs. 2 VwVfG). Der Antrag muss binnen drei Monaten gestellt werden, wobei die Frist mit dem Tag beginnt, an dem der Betroffene von dem Grund für das Wiederaufgreifen Kenntnis erhalten hat (§ 51 Abs. 3 VwVfG). Bereits in dem Folgeantrag hat der Ausländer gemäß § 71 Abs. 3 Satz 1 AsylG seine Anschrift sowie die Tatsachen und Beweismittel substantiiert anzugeben, aus denen sich das Vorliegen der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG ergibt. Den Asylfolgekläger trifft insoweit die Darlegungspflicht (vgl. zu diesem Maßstab auch SächsOVG, Urt. v. 21. Juni 2017 - 5 A 109/15.A -, juris Rn. 14 f. m. w. N.).

Die Entscheidung des Bundesamtes, kein neues Asylverfahren durchzuführen, ist rechtmäßig.

Insofern wird zur Vermeidung von Wiederholungen auf die zutreffenden Ausführungen im angegriffenen Bescheid vom 23. April 2021 verwiesen (§ 77 Abs. 2 AsylG). Auch im Klageverfahren hat der Kläger nicht nachvollziehbar dargelegt, weshalb dieser nach seiner Auffassung insoweit rechtswidrig sein könnte. Vielmehr ist es zutreffend, wenn im Bescheid des Bundesamtes (Seite 4) ausgeführt wird, dass die Folgeantragstellung sich bezüglich der Asylgründe auf die sexuelle Orientierung des Klägers beschränkt, so wie er sie bereits im Erstverfahren vorgetragen hat. Eine Änderung der Sach- oder Rechtslage im Sinn von § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG lässt sich dem Vortrag des Klägers nicht entnehmen. Dazu lässt sich den vorgelegten Attesten nichts entnehmen.

2. Die Klage hat allerdings insoweit Erfolg, als die Feststellung eines Abschiebungsverbots gem. § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Kamerun verneint wurde. Die Ablehnung in Nummer 2 des angegriffenen Bescheids ist rechtswidrig und insoweit aufzuheben.

Die vom Kläger vorgetragene posttraumatische Belastungsstörung rechtfertigt unter Berücksichtigung der vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen sowie der durchgeführten Vernehmung des den Kläger behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie, als Zeugen in der mündlichen Verhandlung, das Vorliegen der Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in Bezug auf Kamerun festzustellen.

a. Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Das kann bei einer Krankheit der Fall sein, wenn die konkrete Gefahr besteht, dass sich diese im Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind oder dem Betroffenen nicht zur Verfügung stehen.

Die befürchtete Verschlimmerung einer Krankheit kann die Voraussetzung einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib oder Leben begründen, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Nicht gravierende oder nicht hinreichend wahrscheinliche Gefahren sind dabei nicht ausreichend. Eine konkrete Gefahr liegt dann vor, wenn die Verschlechterung alsbald nach Rückkehr in das Heimatland eintreten würde, weil der Ausländer auf die dort unzureichende Behandlungsmöglichkeit angewiesen wäre und ansonsten keine Hilfe in Anspruch nehmen könnte. Dass die medizinische Versorgung im Zielstaat (Kamerun) mit der Versorgung in der Bundesrepublik gleichwertig ist, ist hierbei nicht erforderlich (§ 60 Abs. 7 Satz 3 und 4 AufenthG).

b. Nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG ist im Falle der Krankheit diese durch ein qualifiziertes ärztliches Attest glaubhaft zu machen.

Nach § 60a Abs. 2c Satz 1 AufenthG wird vermutet, dass der Abschiebung gesundheitliche Gründe nicht entgegenstehen. Diese gesetzliche Vermutung kann der Ausländer durch Vorlage einer qualifizierten ärztlichen Bescheinigung betreffend seine Erkrankung widerlegen (§ 60a Abs. 2c Satz 2 AufenthG i. V. m. § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG). Diese ärztliche Bescheinigung soll gemäß § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG i. V. m. § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG insbesondere die tatsächlichen Umstände, auf deren Grundlage eine fachliche Beurteilung erfolgt ist, die Methode der Tatsachenerhebung, die fachlich-medizinische Beurteilung des Krankheitsbildes (Diagnose), den Schweregrad der Erkrankung, den lateinischen Namen oder die Klassifizierung der Erkrankung nach ICD 10 sowie die Folgen, die sich nach ärztlicher Beurteilung aus der krankheitsbedingten Situation voraussichtlich ergeben, enthalten. Die höchstrichterliche Rechtsprechung stellt an die Substantiierung des Vorbringens einer Erkrankung an einer posttraumatischen Belastungsstörung besondere Anforderungen. Gefordert wird die Vorlage eines gewissen Mindestanforderungen genügenden, aktuellen fachärztlichen Attests (BVerwG, Beschl. v. 26. Juni 2012 - 10 B 21/12 -, juris Rn. 7 m. w. N.; BVerwG, Urf. v. 11. September 2007 - 10 C 17/07 -, juris Rn. 15).

Bei der posttraumatischen Belastungsstörung handelt es sich um ein innerpsychisches Erlebnis, das sich einer Erhebung äußerlich objektiver Befundtatsachen weitgehend entzieht. Es kommt deshalb auf die Glaubhaftigkeit und Nachvollziehbarkeit eines geschilderten inneren Erlebnisses und der zu Grunde liegenden faktischen äußeren Erlebnistatsachen an, was wiederum angesichts der Komplexität und Schwierigkeit des Krankheitsbildes eine eingehende Befassung des Arztes mit dem Patienten erfordert. Regelmäßig sind tragfähige Aussagen zur Traumatisierung erst nach mehreren Sitzungen möglich. Auch bedarf es unter anderem einer gründlichen Anamnese, einer kritischen Auseinandersetzung mit dem Vorbringen des Betroffenen hinsichtlich des das Trauma auslösenden Ereignisses sowie einer schlüssigen und nachvollziehbaren Herleitung des im Übrigen genau zu definierenden Krankheitsbildes (vgl.

VG Stuttgart Ur. v. 14. Oktober 2016 - 11 K 698/16 -, juris m. w. N.). Nach der von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebenen „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD 10)“ entsteht die posttraumatische Belastungsstörung (F43.1) als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (traumatisierendes Ereignis, sog. A-Kriterium). Somit ist für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung der Nachweis eines traumatischen Ereignisses Voraussetzung. Es gibt keine posttraumatische Belastungsstörung ohne Trauma und auch beim Vorliegen aller Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung kann eine solche nur diagnostiziert werden, wenn auch ein entsprechendes Trauma vorhanden war. Aus den Symptomen kann nicht rückgeschlossen werden, dass ein Trauma stattgefunden hat (vgl. OVG Magdeburg, Beschl. v. 1. Dezember 2014 - 2 M 119/14 - juris -; VGH München, Beschl. v. 28. September 2006 - 19 CE 06.2690 - juris -; VG Stuttgart, Ur. v. 14. Januar 2008 - A 11 K 4941/07 - juris). Die Feststellung des behaupteten traumatisierenden Ereignisses ist Gegenstand der gerichtlichen Sachverhaltswürdigung und unterliegt der freien richterlichen Beweiswürdigung nach § 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO.

c. Dies vorausgesiekt ist das Gericht vorliegend davon überzeugt, dass der Kläger zum maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung an einer posttraumatischen Belastungsstörung nach F43.1 leidet.

Vorliegend erfüllen die klägerseitig vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen des

durch den Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie,
und zuletzt vom die Anforderungen
an eine qualifizierte ärztliche Bescheinigung nach § 60a Abs. 2c Satz 3 AufenthG i. V. m. § 60
Abs. 7 Satz 2 AufenthG. Ausweislich der Stellungnahme vom hat bereits der
zuvor behandelnde Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beim Kläger eine
posttraumatische Belastungsstörung (ICD 10: F43.1 mit depressiver Episode ICD 10: F32.2)
diagnostiziert, die eine engmaschige psychiatrische und psychologische Behandlung erfordert,
und veranlasste aufgrund des gefährdeten Zustands des Klägers eine stationäre Behandlung
im Zeitraum vom

Der Kläger befindet sich seit Anfang 2020 - mithin seit drei Jahren - in ambulanter psychiatrischer Behandlung. Die medikamentöse Behandlung umfasst das Antidepressivum Sertralin (75 mg morgens) sowie das Neuroleptikum Olanzapin (5 mg nur Nacht) sowie Melperon (bis zu 50 mg zur Nacht). Mittlerweile finden ca. 30-minütige Sitzungen mit im drei-

monatigen Rhythmus statt. Flankiert wird die Behandlung durch eine ambulante traumatherapeutische Behandlung durch die Dipl.-Psych.

mit wöchentlichen Sitzungen im Umfang von 50 bis 100 Minuten seit dem 2022.

Der in der mündlichen Verhandlung vernommene Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hat die vorgenannte Diagnose bestätigt und unter Berücksichtigung der sich bei der Akte befindlichen ärztlichen Berichte und Stellungnahmen in glaubhafter und nachvollziehbarer Weise seine Erkenntnisse und Einschätzungen geschildert. Er hat zu der durch ihn persönlich seit dem 2021 bestehenden fachärztlichen Behandlung des Klägers in sich schlüssig ausgeführt. Es habe im Vorfeld eine umfangreiche und teilweise stationäre Vorbehandlung stattgefunden, bei der auch psychotische Schübe behandelt worden seien. Er selbst habe bei Übernahme des Klägers als Patienten eine erneute Anamnese und Exploration vorgenommen, die andauere. Die der Krankheit zugrundeliegenden Traumata seien ihm bekannt, detaillierte Kenntnisse habe er insbesondere zu den im Heimatland erfolgten traumatischen Erlebnissen. Der Zeuge hat zur Überzeugung des Gerichts dessen fachliche Verifizierung des der Krankheit zugrundeliegenden Traumas im Herkunftsland ausgeführt. Insoweit stehe er auch im Austausch mit der Psychotherapeutin, durch die die traumabewältigende Aufarbeitung maßgeblich stattfinde.

d. Angesichts dieser Diagnose ist vorliegend eine erhebliche, konkrete Gefahr aus gesundheitlichen Gründen im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1, Satz 3 AufenthG anzunehmen. Diese ist in den fachärztlichen Stellungnahmen in ausreichender Weise dargelegt.

Eine erhebliche Gefahr in diesem Sinne liegt nur vor, wenn aufgrund zielstaatsbezogener Umstände eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist, namentlich, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde (vgl. BVerwG, Urt. v. 25. November 1997 - 9 C 58.96 - juris Rn. 13; BVerwG, Urt. v. 29. Juli 1999 - 9 C 2.99 - juris Rn. 8; VGH BW, Urt. v. 30. November 2006 - A 6 S 674/05 - juris Rn. 39). Die Gesetzesbegründung verweist insoweit auf „äußerst gravierende“, insbesondere lebensbedrohliche Erkrankungen (s. dazu die Gesetzesbegründung in BT-Drs. 18/7538 vom 16. Februar 2016, zu Artikel 2 – Änderung des Aufenthaltsgesetzes – Nr. 1, S. 18). Eine (erhöhte) „existentielle“ oder extreme Gefahr, die den betroffenen Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem Tod oder schwersten Verletzungen ausliefern würde, ist indes nicht erforderlich (vgl. BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006 - 1 C 18.05 - juris Rn. 15 ff.).

Konkret ist die durch eine Krankheit verursachte Gefahr, wenn die Verschlechterung des Gesundheitszustandes alsbald nach der Rückkehr in das Heimatland eintreten würde, weil eine adäquate Behandlung dort nicht möglich ist (vgl. hierzu: BVerwG, Urt. v. 29. Juli 1999, a. a. O.). Es ist dabei nicht erforderlich, dass die medizinische Versorgung im Zielstaat mit der

Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland gleichwertig ist, § 60 Abs. 7 Satz 4 AufenthG. Behandlungsmöglichkeiten sind dann unzureichend, wenn eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit in dem Herkunftsstaat wegen des geringeren Versorgungsstandards generell nicht verfügbar ist. Eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht darüber hinaus aber auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. BVerwG, Urt. v. 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 - juris Rn. 9; s. zum Ganzen auch: BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006, a. a. O., Rn. 20).

Bei einer Rückkehr nach Kamerun droht dem Kläger angesichts seiner Erkrankung mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr - bzw. Lebensgefahr -, welche die oben dargestellten Anforderungen erfüllt.

Nach fachärztlicher Einschätzung ist im Falle des Ausbleibens der aktuellen Behandlungs- und Unterstützungsmaßnahmen eine erneute Verschlechterung des psychiatrischen Krankheitsbildes des Klägers zu erwarten. Dabei wird die hohe Wahrscheinlichkeit eines Suizidversuchs für immanent eingeschätzt. Zwar sind im Herkunftsland des Klägers in den großen Städten grundsätzlich auch psychische Erkrankungen behandelbar. Nach der glaubhaften Stellungnahme des Zeugen wäre im Falle der Rückkehr nach Kamerun jedoch - unabhängig von etwaigen Behandlungsmöglichkeiten vor Ort - mit extrem hoher Wahrscheinlichkeit eine Retraumatisierung zu erwarten. Mit der Retraumatisierung würde sodann - so die fachärztliche Einschätzung - für den Kläger die extrem hohe Gefahr eines Suizidversuchs einhergehen.

Den vorbenannten Ausführungen und den gestellten Diagnosen liegen glaubhaft geschilderte, traumatische Erlebnisse des Klägers zugrunde. Dieser hat im Wesentlichen ausgeführt, dass er auf Veranlassung des Vaters seines Ex-Partners in Kamerun, einem hochrangigen [REDACTED] [REDACTED], für die Verführung dessen Sohn zur Homosexualität verantwortlich gemacht worden sei und daraufhin bedroht, verfolgt und misshandelt worden und permanent um sein Leben habe trachten müssen.

Diese Ausführungen des Klägers sind glaubhaft. Er hat in der mündlichen Verhandlung durch eine in sich stimmige, in den entscheidenden Fragen detaillierte und nachvollziehbare Schilderung seiner Situation in Kamerun, einzelner erlebter Vorgänge und eigener Empfindungen die geschilderten Erlebnisse zur Überzeugung des Gerichts ausgeführt und dargelegt. Im Laufe der Verhandlung kurzzeitig auftretende Verständnisschwierigkeiten hat der Kläger umgehend aufgelöst. Seine Schilderung ist weitestgehend frei von Widersprüchen und in sich stimmig. Hierbei verkennt das Gericht nicht, dass die Ausführungen des Klägers in seinem Ausgangsverfahren, seinem Zweitverfahren und in diesem Verfahren nicht in allen Punkten

vollständig übereinstimmen. Doch konnte der Kläger diese Ungereimtheiten in nachvollziehbarer Weise und in Übereinstimmung mit den Ausführungen des Zeugen mit dem gesundheitlichen Zustand des Klägers erklären. So hat der Zeuge ausgeführt, dass der Kläger in der Vergangenheit aufgrund psychotischer Schübe auch unter Wahrnehmungsverzerrungen gelitten habe. Vor diesem Hintergrund sind etwaige Ungereimtheiten in den klägerischen Ausführungen nicht geeignet, die Ausführungen insgesamt als nicht glaubhaft zu erachten. Der Zeuge hat das Vorliegen des übereinstimmenden und fachärztlich verifizierten Traumatias und der damit einhergehenden Gefahr der Retraumatisierung als Homosexueller in Kamerun bestätigt.

3. Angesichts des bestehenden Abschiebungsverbotes war auch Ziff. 3 des Bescheides hinsichtlich des Einreise- und Aufenthaltsverbotes aufzuheben.

II. Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 VwGO, die Gerichtskostenfreiheit aus § 83b AsylG. Der Gegenstandswert richtet sich nach § 30 Abs. 1 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz - RVG -. Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann Antrag auf Zulassung der Berufung durch das Sächsische Oberverwaltungsgericht gestellt werden.

Der Antrag ist beim Verwaltungsgericht Leipzig innerhalb von einem Monat nach Zustellung des Urteils schriftlich zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Die Schriftform ist auch bei Übermittlung als elektronisches Dokument nach Maßgabe des § 55a der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) sowie der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung – ERVV) vom 24. November 2017 (BGBl. I 3803), die durch Artikel 6 des Gesetzes vom 5. Oktober 2021 (BGBl. I S. 4607, 4611) zuletzt geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung gewahrt. Verpflichtet zur Übermittlung als elektronisches Dokument in diesem Sinne sind ab 1. Januar 2022 nach Maßgabe des § 55d der Verwaltungsgerichtsordnung Rechtsanwälte, Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse; ebenso die nach der Verwaltungsgerichtsordnung vertretungsberechtigten Personen, für die ein sicherer Übermittlungsweg nach § 55a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 VwGO zur Verfügung steht. Ist eine Übermittlung aus technischen Gründen vorübergehend nicht möglich, bleibt die Übermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulässig. Die vorübergehende Unmöglichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzüglich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen.

Vor dem Sächsischen Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten - außer im Prozesskostenhilfverfahren - durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen (§ 67 Abs. 4 und 5 VwGO, § 5 Einführungsgesetz zum Rechtsdienstleistungsgesetz). Dies gilt bereits für die Stellung des Antrags auf Zulassung der Berufung beim Verwaltungsgericht Leipzig.

**Anschrift des Verwaltungsgerichts Leipzig:
Verwaltungsgericht Leipzig, Rathenaustraße 40, 04179 Leipzig**

Die Übereinstimmung der elektronischen Abschrift mit der Urschrift wird durch qualifizierte elektronische Signatur beglaubigt.

Leipzig, den 22.05.2023

Verwaltungsgericht Leipzig

Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle