

Oberverwaltungsgericht NRW

Beschluss vom 01.02.2007

Tenor:

Das angefochtene Urteil wird geändert.

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Instanzen, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

G r ü n d e :

I.

Die am ... 1967 geborene Klägerin ist albanische Volkszugehörige moslemischen Glaubens und stammt aus N. /Q. in der Provinz Kosovo in Serbien. Sie reiste nach eigenen Angaben Anfang Mai 1999 mit ihren drei Kindern nach Deutschland ein und stellte am 10. Mai 1999 einen Asylantrag. Bei ihrer Anhörung durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - nunmehr Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) - am 11. Mai 1999 gab sie im Wesentlichen an: Die Polizei sei wiederholt zu ihnen nach Hause gekommen und habe nach ihrem Ehemann gesucht. Sie sei daher mit ihren Kindern zu ihrer Schwester nach Q. gezogen. Ende März 1999 hätten die Serben sie und viele andere von dort vertrieben.

Mit Bescheid vom 10. November 1999 lehnte das Bundesamt die Gewährung von Asyl und Abschiebungsschutz ab und forderte die Klägerin unter Androhung der Abschiebung zur Ausreise auf. Die hiergegen erhobene Klage - 24 K 7702/99.A - wies das Verwaltungsgericht Düsseldorf mit rechtskräftigem Urteil vom 4. Mai 2000 ab.

Am 13. September 2001 beantragte die Klägerin das Wiederaufgreifen des Verfahrens zur Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 AuslG und führte zur Begründung an: Bei den Vertreibungsaktionen der Serben im Frühjahr 1999 seien mehrere ihrer Angehörigen getötet worden. Sie selbst habe auf ihrer Flucht schreckliche Bilder gesehen. Wegen ihrer Erlebnisse im Kosovo sei sie psychisch erkrankt. Zum Beleg dessen legte die Klägerin nervenärztliche Atteste des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. (YU) N. vom 29. August 2001, 23. Januar 2002, 7. August 2002 und 21.

Juli 2003 sowie eine psychiatrische Stellungnahme des Gesundheitsamtes der Stadt S. vom 28. September 2001 vor, die der Klägerin eine Posttraumatische Belastungsstörung bescheinigten.

Mit Bescheid vom 30. Oktober 2003 lehnte das Bundesamt eine Abänderung des Bescheides vom 10. November 1999 ab.

Dagegen hat die Klägerin am 17. November 2003 Klage erhoben, mit der sie ihr Begehren unter Vorlage weiterer nervenärztlicher Atteste vom 24. November 2003 und 19. Januar 2004 weiter verfolgt hat.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtling vom 30. Oktober 2003 zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen.

Die Beklagte hat unter Bezugnahme auf die Gründe des angefochtenen Bescheides beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Verwaltungsgericht hat Beweis erhoben über den Vortrag der Klägerin, sie leide infolge der Erlebnisse in ihrem Heimatland an einem Posttraumatischen Belastungssyndrom, ferner über die notwendige (weitere) Behandlung sowie die Prognose mit der erforderlichen Behandlung und ohne diese durch Begutachtung eines Facharztes des amtsärztlichen Dienstes der Stadt S. . Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das Gutachten des Arztes für Psychiatrie Dr. B. I. - sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes der Stadt S. - vom 28. Januar 2004 verwiesen.

Durch das angefochtene Urteil, auf das insoweit Bezug genommen wird, hat das Verwaltungsgericht die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides vom 30. Oktober 2003 verpflichtet festzustellen, dass bei der Klägerin hinsichtlich des Kosovo Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 AufenthG bestehen. Die weitergehende Klage hat es abgewiesen.

Gegen den stattgebenden Teil des Urteils wendet sich die Beklagte mit ihrer zugelassenen Berufung. Sie macht geltend, die psychische Erkrankung der Klägerin sei im Kosovo behandelbar. Die Behandlung einer lediglich leichten bis mittelschweren Posttraumatischen Belastungsstörung in Form einer Gesprächstherapie mit begleitender medikamentöser Therapie sei dort möglich.

Die Beklagte beantragt,

das angefochtene Urteil zu ändern und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht im Kern geltend, die Durchführung von Therapien für traumatische Störungen sei im Kosovo nicht möglich. Anderslautende Auskünfte des Deutschen Verbindungsbüros in Q. seien fehlerhaft. Abgesehen davon sei eine erfolgversprechende Behandlungsmöglichkeit im Herkunftsland, in dem die Traumatisierung stattgefunden habe, nicht möglich. Eine Rückkehr dorthin sei vielmehr kontraindiziert. Die Klägerin verweist auf ein weiteres nervenärztliches Attest des Dr. (YU) N. vom 29. Juni 2005.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf die Gerichtsakte sowie die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der Stadt S. . Gegenstand des Verfahrens sind ferner die Erkenntnisse, auf die die Klägerin und die Beklagte mit gerichtlicher Verfügung vom 18. Dezember 2006 hingewiesen worden sind.

II.

Der Senat kann gemäß § 130 a Satz 1 VwGO über die Berufung durch Beschluss entscheiden, weil er sie einstimmig für begründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Sache weist weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Hinsicht außergewöhnlich große Schwierigkeiten auf. Der Gesundheitszustand der Klägerin ist für den Senat auf der Grundlage der vorliegenden ärztlichen Gutachten und Atteste beurteilbar. Ebenso lässt sich die Frage der Behandelbarkeit der Erkrankung der Klägerin im Kosovo auf der Grundlage des dazu vorliegenden Erkenntnismaterials beantworten. Die Beteiligten sind zur Entscheidungsform nach § 130 a VwGO gemäß §§ 130 a Satz 2, 125 Abs. 2 Satz 3 VwGO gehört worden.

Die zulässige Berufung der Beklagten ist begründet.

Das Verwaltungsgericht hat der Verpflichtungsklage der Klägerin zu Unrecht teilweise stattgegeben. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, der ab dem 1. Januar 2005 an die Stelle des bisherigen § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG getreten ist und dessen Tatbestandsvoraussetzungen entspricht. Der angefochtene Bundesamtsbescheid erweist

sich danach auch im maßgeblichen gegenwärtigen Zeitpunkt (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG) als rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

Der Klägerin ist weder auf der Grundlage von § 71 Abs. 1 AsylVfG i.V.m. § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG noch nach §§ 51 Abs. 5, 48, 49 VwVfG (- zu den Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens vgl. BVerwG, Urteil vom 21. März 2000 - BVerwG 9 C 41.99 - BVerwGE 111, 77, 82; Urteil vom 20. Oktober 2004 - BVerwG 1 C 15.03 - BVerwGE 122, 103, 105 ff. -) der begehrte Abschiebungsschutz zuzuerkennen. In beiden Fällen fehlt es jedenfalls an den erforderlichen tatbestandlichen Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Nach dieser Vorschrift 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.

Der Begriff der "Gefahr" im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist - ebenso wie in § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG - im Ansatz kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der "beachtlichen Wahrscheinlichkeit" angelegte, wobei es sich allerdings um eine einzelfallbezogene, individuell bestimmte und erhebliche Gefährdungssituation handeln muss, die zudem landesweit gegeben ist (vgl. zu § 53 AuslG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - BVerwG 9 C 9.95 - BVerwGE 99, 324, 330; Beschluss vom 14. März 1997 - BVerwG 9 B 627.96 - juris, Rn. 3; Beschluss vom 18. Juli 2001 - BVerwG 1 B 71.01 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46).

Danach genügt für die Annahme einer "Gefahr" im Sinne dieser Vorschrift nicht die bloße Möglichkeit, Opfer von Eingriffen in Leib, Leben oder Freiheit zu werden. Eine "beachtliche Wahrscheinlichkeit" eines solchen Eingriffs ist vielmehr (erst dann) anzunehmen, wenn aus Sicht eines besonnenen, vernünftig denkenden Menschen in der Lage des Schutzsuchenden bei zusammenfassender Bewertung des zur Prüfung gestellten Sachverhalts die für eine Verletzung der genannten Rechtsgüter sprechenden Umstände ein größeres Gewicht besitzen und deshalb gegenüber den dagegen sprechenden Tatsachen überwiegen (vgl. BVerwG, Urteil vom 5. November 1991 - BVerwG 9 C 118.90 - BVerwGE 89, 162, 169; Urteil vom 5. Juli 1994 - BVerwG 9 C 1.94 - Buchholz 402.25 § 1 AsylVfG Nr. 173; Urteil vom 17. Oktober 1995, a.a.O.).

Auch die Gefahr, dass sich die Erkrankung eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die dortigen Behandlungsmöglichkeiten unzureichend sind, kann ein Abschiebungsverbot im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründen. Voraussetzung ist, dass die befürchtete Verschlimmerung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen als Folge fehlender Behandlungsmöglichkeiten im Zielland der Abschiebung zu einer erheblichen Gesundheitsgefahr führt, das

heißt eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität erwarten lässt. Dies ist der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Juli 1999 - BVerwG 9 C 2.99 - juris, Rn. 7 f.; Urteil vom 7. Dezember 2004 - BVerwG 1 C 14.04 - BVerwGE 122, 271, 284; Beschluss vom 24. Mai 2006 - BVerwG 1 B 118.05 - juris, Rn. 4).

Konkret ist die Gefahrenlage, wenn die befürchtete Verschlimmerung des Gesundheitszustandes alsbald nach der Rückkehr des Betroffenen in den Abschiebezielstaat einträte, weil er dort auf unzureichende Möglichkeiten der Behandlung seiner Leiden trifft und anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Juli 1999, a.a.O.; Urteil vom 7. Dezember 2004, a.a.O.).

Nach diesen Maßgaben liegen die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in der Person der Klägerin nicht vor.

Es ist nicht beachtlich wahrscheinlich, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin bei Rückkehr in ihre Heimat Kosovo als Folge unzureichender Behandlungsmöglichkeiten wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde.

Ausweislich des Gutachtens des Arztes für Psychiatrie Dr. I. vom 28. Januar 2004 liegt bei der Klägerin eine Posttraumatische Belastungsstörung leichten bis mittelschweren Grades vor. Für den Fall einer psychotherapeutisch stützenden Behandlung (stabilisierende stützende Therapie mit ärztlichen Gesprächen) und einer begleitenden Pharmakotherapie mit Antidepressiva erwartet der Gutachter, dass das Beschwerdebild der Klägerin konstant bleibt. Eine solche Behandlung ist nach der Erkenntnislage im Kosovo möglich.

Im öffentlichen Gesundheitswesen im Kosovo stehen sieben Zentren für geistige Gesundheit (Pec, Prizren, Urosevac, Gnjilane, Djakovica, Mitrovica/Süd, Pristina) und in fünf Krankenhäusern Abteilungen für stationäre Psychiatrie inklusive angeschlossener Ambulanzen (Pristina, Mitrovica/Nord, Pec, Prizren und Djakovica) zur Behandlung von psychischen Erkrankungen und posttraumatischen Belastungsstörungen zur Verfügung. Weiter unterhalten verschiedene nichtstaatliche Organisationen Betreuungseinrichtungen, die psychisch Kranke und durch belastende Kriegereignisse traumatisierte Personen beraten und medizinisch/psychologisch betreuen. Patienten mit dem Krankheitsbild Posttraumatische Belastungsstörung werden in der Regel medikamentös behandelt. Insbesondere in den Zentren für geistige Gesundheit werden aber auch begleitende (supportive) Gesprächstherapien angeboten. Hinweise darauf, dass behandlungsbedürftige Patienten auf Grund fehlender Therapieplätze tatsächlich nicht behandelt werden konnten, liegen nicht vor. In minder schweren Fällen kann es

allerdings im öffentlichen Gesundheitswesen zu Wartezeiten von bis zu drei Wochen kommen. Für ambulante Behandlungen sind von den Patienten zwischen 1 EUR und 4 EUR zu zahlen; Medikamente der "essential drugs list" sind gegen eine Eigenbeteiligung von bis zu 2 EUR erhältlich. Davon ausgenommen sind verschiedene Psychotherapeutika (Amitriptyline, Alprazolam, Biperidine, Clopazine, Chlorpromazine, Diazepam, Fluphenazine, Fluoxetine, Haloperidol, Olanzapina, Risperidon), die weiterhin kostenlos erhältlich sind. Ebenfalls kostenfrei sind die Behandlung in den Zentren für geistige Gesundheit und die Angebote der nichtstaatlichen Gesundheitseinrichtungen (vgl. zu allem Deutsches Verbindungsbüro Kosovo/ Pristina, Auskunft vom 21. Juli 2006 an das Verwaltungsgericht Düsseldorf; Auswärtiges Amt, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien - Kosovo (Stand: Juni 2006), S. 19/20, 21-24).

Für eine hinreichende Behandelbarkeit der Erkrankung der Klägerin spricht ferner der Umstand, dass der UNHCR in seinem aktualisierten Positionspapier zur fortdauernden Schutzbedürftigkeit von Personen aus dem Kosovo (Stand: Juni 2006) die Gruppe der Personen mit schweren oder chronischen psychischen Erkrankungen einschließlich Posttraumatischer Belastungsstörungen nicht mehr aufführt. Dementsprechend lehnt auch UNMIK die Rückführung solcher Personen künftig nicht mehr aus gesundheitlichen Gründen ab (vgl. Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, Erlass vom 7. Juli 2006 (Az.: 15 - 39.02.01 -5- 132 Kosovo), mit dem als Anlage beigefügten Schriftwechsel des Bundesministeriums des Innern und des Deutschen Verbindungsbüros in Pristina mit UNMIK).

Andere, in der Tendenz abweichende Stellungnahmen, die diese Auskünfte durchgreifend in Frage stellen könnten, sind nicht ersichtlich. Soweit es sich um Stellungnahmen aus den Jahren 2004 und älter handelt (vgl. dazu OVG NRW, Beschluss vom 30. Dezember 2004 - 13 A 1250/04.A -, Beschlussabdruck, S. 19/ 20; Beschluss vom 20. September 2006 - 13 A 1740/05.A -, Beschlussabdruck, S. 15/16), sind sie zeitlich überholt und schon deshalb nicht geeignet, die oben genannten Auskünfte zu entkräften.

Angesichts der geschilderten Änderung in der Rückführungspraxis von UNMIK bei Personen mit schweren oder chronischen psychischen Erkrankungen einschließlich Posttraumatischer Belastungsstörungen gibt deren Stellungnahme vom Januar 2005 keine Veranlassung zu einer anderen Bewertung der Auskunftslage (vgl. dazu auch OVG NRW, Beschluss vom 8. Februar 2006 - 13 A 261/05.A -, Beschlussabdruck, S. 17/18).

Entsprechendes gilt für die Auskunft des Bundesamtes an die Ausländerbehörde Berlin vom 13. Oktober 2005. Abgesehen davon, dass die zitierten Erkenntnisse des Auswärtigen Amtes und des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo aktueller sind, beschränkt sich der Aussagegehalt der Auskunft auch auf die Bewertung eines konkreten Einzelfalls und eines individuellen Krankheitsbildes. Rück-

schlüsse für die Frage der Behandelbarkeit der Erkrankung der Klägerin lassen sich daraus hingegen nicht ziehen, zumal der Auskunft vom 13. Oktober 2005 anders als im Fall der Klägerin das Krankheitsbild einer schweren Posttraumatischen Belastungsstörung zugrunde liegt.

Eine abweichende Beurteilung rechtfertigen auch nicht die Ausführungen des Arztes für Innere Medizin und Psychotherapeutische Medizin Dr. Gierlichs in seinem Beitrag in der ZAR 2006, 277 ff., wonach das im Kosovo tätige medizinische Fachpersonal nicht ausreiche, um die Vielzahl psychisch kranker Menschen im Kosovo zu behandeln. Es kommt nicht darauf an, wie viele potentielle Patienten gegebenenfalls zu behandeln wären (vgl. dazu auch OVG NRW, Beschluss vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04.A -, Beschlussabdruck, S. 27/28, wonach die dem Beitrag zugrunde liegende Berechnung nicht überzeugt).

Maßgeblich ist vielmehr, ob für tatsächlich um medizinische Hilfe Nachsuchende Behandlungskapazitäten gegeben sind. Dass indes die Klägerin die von ihr gewünschte und zur Vermeidung einer Gesundheitsverschlechterung erforderlich Behandlung im Kosovo nicht erlangen könnte, ist auf der Grundlage der genannten Auskünfte des Auswärtigen Amtes und des Deutschen Verbindungsbüros nicht beachtlich wahrscheinlich.

Dieser Einschätzung steht schließlich nicht entgegen, dass eine Psychotherapie im Sinne einer Traumabearbeitung lediglich in Ausnahmefällen möglich sein mag. Nach den Ausführungen des psychiatrischen Gutachtens vom 28. Januar 2004 ist eine solche Therapie zwar wünschenswert, um eine Verbesserung des Gesundheitszustandes der Klägerin zu erreichen. Nach Einschätzung des Gutachters ist aber auch ohne diese Therapie eine Verschlechterung des Beschwerdebildes der Klägerin nicht zu erwarten, sofern eine - wie ausgeführt im Kosovo mögliche - stabilisierende stützende Gesprächstherapie mit begleitender medikamentöser Behandlung erfolgt.

Die von der Klägerin vorgelegten nervenärztlichen Atteste bestätigen diese Bewertung. Danach befindet sie sich seit August 2001 in regelmäßiger Behandlung bei Dr. (YU) N. . Bis Ende 2003 bestand die Behandlung aus einer medikamentösen sowie einer begleitenden gesprächsweisen Therapie. Erstmals mit Attest vom 19. Januar 2004 wird ausgeführt, die Klägerin erhalte eine Therapie mit der "Methode der Konfrontation und Selbstkonfrontation". Das Attest vom 29. Juni 2005 verweist auf einen therapeutischen Plan, nach dem die Klägerin behandelt werde. Während die Therapieziele Beziehungsherstellung zwischen Arzt und Patientin, Vertrauensbildung sowie Stabilisierung des Krankheitsbildes zwischenzeitlich erreicht seien, dauere die Traumaverarbeitung durch Konfrontation mit den traumatischen Ereignissen noch an. Mit diesen Ausführungen werden die Aussagen in dem psychiatrischen Gutachten vom 28. Januar 2004 nicht entkräftet. Vielmehr bestätigen die Angaben von

Dr. (YU) N. über die durch medikamentöse und begleitende gesprächsweise Therapie erreichte Stabilisierung des Krankheitsbildes der Klägerin die gutachterliche Stellungnahme vom 28. Januar 2004.

Eine Gefahrenlage im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergibt sich auch nicht unter dem Gesichtspunkt einer ernsthaften Suizidgefahr. Ausweislich des Gutachtens vom 28. Januar 2004 ist eine Suizidalität (nur) zu befürchten, wenn die Klägerin ohne Behandlung bleibt. Diese Einschätzung wird durch die von der Klägerin eingereichten Atteste bestätigt. Suizidgedanken werden allein für den Fall prognostiziert, dass es zu einem Abbruch der Behandlung kommt (vgl. Attest vom 19. Januar 2004 und Stellungnahme von Dr. (YU) N. an die Stadt S. vom 24. November 2003).

Anhaltspunkte, dass die Klägerin die im Kosovo allgemein zur Verfügung stehende medizinische Versorgung aus individuellen Gründen nicht erlangen könnte, sind weder von ihr substantiiert vorgetragen noch sonst ersichtlich.

Sonstige Gesichtspunkte, die eine Gefahrenlage im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründen könnten, sind ebenfalls weder von der Klägerin dargetan noch sonst erkennbar. Insbesondere muss die Klägerin keine Verfolgung auf Grund ihrer Volkszugehörigkeit befürchten. Auch im Hinblick auf die allgemeinen Lebensverhältnisse im Kosovo liegen die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nicht vor (vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht Kosovo, Stand: Juni 2006, S. 10 ff.; OVG NRW, Beschluss vom 8. Februar 2006 - 13 A 261/05.A - m.w.N.; Beschluss vom 7. August 2006 - 5 A 2923/06.A -; Beschluss vom 20. September 2006 - 13 A 1740/05.A -).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83 b AsylVfG, die Entscheidung über deren vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 167 VwGO, §§ 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür nicht vorliegen (§ 132 Abs. 2 VwGO).

Vorinstanz: Verwaltungsgericht Düsseldorf, 18 K 7705/03.A