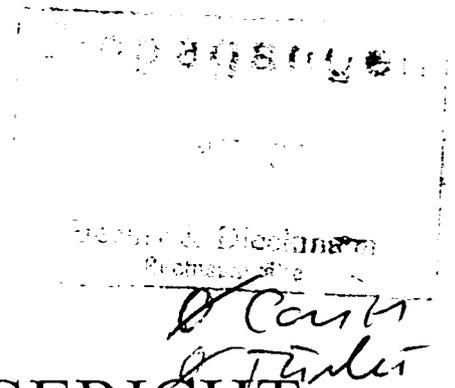
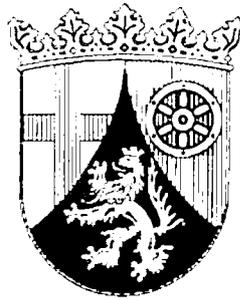


10 A 10952/06.OVG  
1 K 2192/05.KO



# OBERVERWALTUNGSGERICHT RHEINLAND-PFALZ

## URTEIL IM NAMEN DES VOLKES

In dem Verwaltungsrechtsstreit  
der Frau [REDACTED]

- Klägerin und Berufungsklägerin -

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Becher & Dieckmann, Münsterplatz 5,  
53111 Bonn,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Leiter des Bundesamtes für  
Migration und Flüchtlinge - Außenstelle Trier -, Dasbachstraße 15b, 54292 Trier,

- Beklagte und Berufungsbeklagte -

w e g e n    Asylrechts (Türkei)

hat der 10. Senat des Oberverwaltungsgerichts Rheinland-Pfalz in Koblenz aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 9. Februar 2007, an der teilgenommen haben

Vizepräsident des Oberverwaltungsgerichts Steppling  
Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Falkenstett  
Richter am Oberverwaltungsgericht Hennig  
ehrenamtliche Richterin Marketingassistentin Schnell  
ehrenamtliche Richter Zahnarzt Frey

für Recht erkannt:

Auf die Berufung der Klägerin wird die Beklagte unter teilweiser Abänderung des aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 13. März 2006 ergangenen Urteils des Verwaltungsgerichts Koblenz und unter entsprechender Abänderung des Asylbescheides vom 28. Oktober 2005 zur Feststellung verpflichtet, dass die Klägerin die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei erfüllt.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens beider Rechtszüge hinsichtlich des auf die Verpflichtung zur Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gerichteten Begehrens der Klägerin. Im Übrigen trägt die Klägerin die Kosten des Berufungsverfahrens.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

### **Tatbestand**

Die im Jahr 1975 in Istanbul geborene Klägerin ist türkische Staatsangehörige kurdischer Volkszugehörigkeit. Sie war im August 2002 in die Bundesrepublik eingereist, wo sie alsbald einen Asylantrag gestellt hatte.

Zur Begründung hatte sie seinerzeit geltend gemacht: Bis zu ihrem 15. Lebensjahr hätte sie mit ihren Eltern und zwei jüngeren Brüdern in Istanbul gelebt. Alsdann sei die Familie in den Heimatort ihrer Eltern ( ), Kreis Sancak, Provinz Bingöl, zurückgekehrt. Der Vater habe einen Kleinbus besessen, mit dem er für die PKK Transporte durchgeführt habe. Anlässlich einer Auseinandersetzung mit den Sicherheitskräften hätten diese den Bus beschossen und in Brand gesteckt; der Vater habe jedoch entkommen können und sei untergetaucht. Hernach seien die Sicherheitskräfte zu ihnen nach Hause gekommen, hätten die Familienmitglieder zur Wache mitgenommen und nach dem Verbleib des Vaters befragt, den sie seinerzeit allerdings selbst nicht gekannt hätten. Erst nach einigen Monaten habe sich der Vater von Deutschland aus gemeldet, wohin er geflüchtet gewesen sei. In der Folgezeit seien die Sicherheitskräfte weiterhin zu ihnen nach Hause gekommen bzw. hätten sie auch immer wieder mitgenommen, ohne dass sie jedoch den Aufenthaltsort des Vaters preisgegeben hätten. Insbesondere der Kommandant habe sie nicht in Ruhe gelassen. Im Jahr 1999 sei die Mutter mit dem jüngsten Bruder ebenfalls nach Deutschland geflohen. Während ihr Bruder ( ) hernach den Wehrdienst geleistet habe, habe sie sich bei ihren ebenfalls im Heimatdorf wohnenden Großeltern aufgehalten. Dort sei sie unbehelligt geblieben. Die Nachstellungen hätten erst im Sommer 2002 wiedereingesetzt. Damals sei der Bruder vom Wehrdienst zurückgekommen und sie hätten sich beide wieder ins Elternhaus begeben gehabt. Im Zusammenhang mit den Nachforschungen nach dem Vater sei sie selbst unter anderem in eine Zelle gesteckt, mit kaltem Wasser überschüttet, an den Haaren gezogen und als Frau dreckig beleidigt und bedroht worden. Vor diesem Hintergrund sei sie schließlich zusammen mit dem Bruder ( ) ebenfalls in die Bundesrepublik geflohen.

Mit diesem Asylantrag war die Klägerin seinerzeit sowohl hinsichtlich ihres Begehrens auf Zuerkennung des Status einer Asylberechtigten bzw. politisch Verfolgten als auch hinsichtlich ihres Begehrens auf Gewährung von Abschiebungsschutz nach § 53 AuslG ohne Erfolg geblieben. Nach Ablehnung

ihres Asylantrages durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge mit Asylbescheid vom 23. Dezember 2002 war ihre Asylklage vom Verwaltungsgericht Koblenz mit Urteil vom 21. Oktober 2003 abgewiesen worden, da die von ihr geschilderten Vorkommnisse aufgrund von Widersprüchen auch gemessen an dem Asylvorbringen ihres Bruders [redacted] unglaubhaft seien. Ihren daraufhin gestellten Antrag auf Zulassung der Berufung hatte schließlich der Senat mit Beschluss vom 12. Dezember 2003 - 10 A 11863/03.OVG - abgelehnt.

Nachdem sich die Klägerin bereits ab Ende 2002 wegen verschiedener krankhafter Störungen in ärztliche Behandlung bei dem Internisten Dr. [redacted] ( [redacted] ) begeben und außerdem Ende 2004 wegen Anämie und Cephalgien einem stationären Aufenthalt im [redacted] Krankenhaus ( [redacted] ) unterzogen hatte, suchte sie ab Sommer 2005 den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. [redacted] ( [redacted] ) auf, der bei ihr eine posttraumatische Belastungsstörung feststellte.

Daraufhin bat die Klägerin mit Antrag vom 26. September 2005 um die Durchführung eines asylrechtlichen Folgeverfahrens. Zur Begründung trug sie unter Vorlage eines Attestes des Dr. [redacted] vom 19. September 2005 sowie einer Bescheinigung des Fachdienstes Migration des Caritasverbandes für die Region Rhein-Mosel-Ahr e. V. vom 7. Oktober 2005 vor, dass sich bei ihr als Folge der vor der Ausreise erlebten Repressalien eine ausgeprägte depressive Symptomatik mit erheblichem sozialen Änderungsverhalten, häufigem Weinen, Vergesslichkeit, Kopfschmerzen und Schlafstörungen zeige, sich ferner Hinweise auf ein intrusives Erleben und eine Anorexia nervosa ergeben hätten und zur Abklärung des Krankheitsbildes eine Differentialdiagnostik erforderlich sei.

Diesen Folgeantrag lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge mit Asylbescheid vom 28. Oktober 2005 ab. Zur Begründung führte es aus, dass die

Einleitung eines Folgeverfahrens den schlüssigen Vortrag einer zu Gunsten der Klägerin eingetretenen Veränderung der bisherigen Sach- und Rechtslage bzw. Beweislage erfordere, an dem es indes fehle. Zudem könne ihre psychische Erkrankung auch in der Türkei behandelt werden. Vor diesem Hintergrund bestünde ferner kein Anspruch auf ein Wiederaufgreifen des Verfahrens im Hinblick auf etwaige Abschiebungshindernisse gemäß § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG wie ein solches auch nicht im Ermessenswege in Betracht gezogen werden könne.

Mit ihrer daraufhin erhobenen Klage hat die Klägerin eine weitere Bescheinigung sowie eine Psychologische Stellungnahme des Fachdienstes Migration des Caritasverbandes vom 21. Dezember 2005 und 15. Februar 2006 vorgelegt. Hiernach leidet die Klägerin gemäß den Feststellungen der Diplompsychologin an einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10:F43.1 bzw. DSM-IV 309.81), einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10:F.32.2) sowie einem voll ausgeprägten präsuizidalen Syndrom. Hintergrund hierfür seien von der Klägerin erfahrene Erlebnisse von katastrophenartigem Ausmaß sowie das Wissen bzw. Miterleben von Gewalterlebnissen von engen Familienangehörigen. Dabei leide die Klägerin an unausweichlichem Erinnern mit hoher Realitätsnähe bei vegetativer Übererregbarkeit mit Schlaflosigkeit, erhöhter Nervosität und einem ausgeprägten Vermeidungsverhalten. Dieses Verhalten beinhalte die Unfähigkeit, wichtige Aspekte des Traumas wiederzugeben. An deren Schilderung werde die Klägerin aber auch aus Gründen von Ehre und Scham gehindert, wodurch ihr seelischer Druck noch verstärkt werde. Angesichts dessen könne nicht geklärt werden, welches Ereignis für sich genommen die Störung ausgelöst habe. Die Symptomatik lege nahe, dass die eigentlichen traumatischen Erfahrungen von ihr bisher nicht ausgesprochen werden konnten. Es lasse sich aber auch von einer Reihung von Ereignissen ausgehen, so dass es zu einer schleichenden Herabsetzung der Vulnerabilität gegenüber traumatisierenden Ereignissen gekommen sei und so letztendlich zu

ihrer Erkrankung. Mit den gestellten Diagnosen gehöre die Klägerin zur Risikogruppe der Suizidgefährdeten; sie sei aber auch konkret eindeutig als suizidgefährdet einzustufen. Könnte man im Fall ihrer Rückführung in die Türkei die Selbsttötung verhindern, so setze man sie der Gefahr einer Retraumatisierung aus, was eine erhebliche gesundheitliche Verschlimmerung beinhalte. Insofern sei entweder unmittelbar eine Dekompensation oder aber ein schleichend progredienter Verlauf zu erwarten. Die Störung sei dringend weiter behandlungsbedürftig und erfordere einen komplexen und differenzierten Behandlungsplan.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 28. Oktober 2005 zu verpflichten, sie als asylberechtiggt anzuerkennen und festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 1 AufenthG und Abs. 2 bis 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen,

und sich zur Begründung auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides bezogen.

Des Weiteren hat die Klägerin den Antrag gestellt, Beweis dazu zu erheben, dass das in der Stellungnahme vom 15. Februar 2006 beschriebene Krankheitsbild sowie die angeführte Retraumatisierung nebst deren Folgen im Falle ihrer Rückkehr in die Türkei zutreffend seien, den das Verwaltungsgericht abgelehnt hat.

Mit Urteil vom 13. März 2006 hat das Verwaltungsgericht die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen ist ausgeführt: Die Klägerin habe gemäß § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG keinen Anspruch auf die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens. Zwar könne sich ein Asylbewerber zum Beleg für eine nachträgliche Änderung der Sach- und Rechtslage bzw. Beweislage auch auf ärztliche Stellungnahmen stützen, um seine in einem vorangegangenen Asylverfahren angenommene Unglaubwürdigkeit in einem anderen Licht erscheinen zu lassen. Gleichwohl müsse sich auch in einem solchen Fall aus den Angaben des Asylbewerbers selbst die schlüssige Annahme einer politischen Verfolgung herleiten lassen. Insofern sei aber auch unter Berücksichtigung der in der vorgelegten Stellungnahme vom 15. Februar 2006 wiedergegebenen Lebensumstände der Klägerin vor ihrer Ausreise aus der Türkei nicht erkennbar, dass sie dort Verfolgung erlitten gehabt habe bzw. dass die ihr im Erstverfahren vorgehaltenen Widersprüche aufgelöst seien. Des ungeachtet müsse die Klägerin wegen der Suche nach ihrem Vater heute ohnehin mit keinen sippenhaftähnlichen Maßnahmen mehr rechnen. Vor diesem Hintergrund bestehe ebenfalls kein Wiederaufgreifensgrund in Bezug auf die außerdem geltend gemachten Abschiebungsverbote des § 60 Abs. 2, 3 und 5 AufenthG. Schließlich komme ein Wiederaufgreifen aber auch mit Blick auf § 60 Abs. 7 AufenthG nicht in Betracht. Zwar könne ein derartiges Abschiebungsverbot bestehen, wenn mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit im Zielstaat eine schwerwiegende Verschlimmerung einer bestehenden Erkrankung drohe. Indes könne sich die Kammer vorliegend nicht die Überzeugung von einem von der Klägerin vor der Ausreise erlebten traumatisierenden Ereignis bilden, das seine Ursache in Übergriffen der türkischen Sicherheitskräfte habe und aus dem sich die nunmehr festgestellte posttraumatische Belastungsstörung entwickelt haben könnte. Im Übrigen seien jedoch psychische Krankheiten auch in der Türkei behandelbar.

Gegen dieses Urteil hat der Senat auf den Antrag der Klägerin die Berufung hinsichtlich ihres Begehrens auf Feststellung des Vorliegens von Abschiebungs-

verboten nach Maßgabe des § 60 Abs. 1 bzw. Abs. 2 bis 7 AufenthG zugelassen. Zu deren Begründung verweist die Klägerin auf ihr bisheriges Vorbringen. In Sonderheit sieht sie aufgrund ihrer Erkrankung die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG als erfüllt an, weswegen sie ihr Begehren nur insoweit weiterverfolgt.

Die Klägerin beantragt,

unter teilweiser Abänderung des angefochtenen Urteils und unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 28. Oktober 2005 die Beklagte zur Feststellung zu verpflichten, dass in ihrer Person die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei erfüllt sind.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen,

und tritt der Klägerin mit ergänzenden Ausführungen entgegen.

Der Senat hat in der mündlichen Verhandlung die Diplompsychologin : als Sachverständige zur Erläuterung der Stellungnahme des Fachdienstes Migration des Caritasverbandes für die Region Rhein-Mosel-Ahr e. V. vom 15. Februar 2006 vernommen. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die diesbezügliche Niederschrift verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze in den Gerichtsakten sowie auf die beigezogenen Verwaltungsvorgänge nebst den das Erstverfahren der Klägerin betreffenden Gerichtsakten - 10 11863/03.OVG - verwiesen. Die genannten Vorgänge waren ebenso wie die in das Verfahren eingeführten Erkenntnisse Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

### **Entscheidungsgründe**

Die zulässige Berufung, deren Gegenstand als Folge der von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung erklärten Beschränkung ihres Antrages nur noch deren Anspruch auf Feststellung der Voraussetzungen eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist, führt in der Sache zum Erfolg.

Das Verwaltungsgericht hätte die Klage insoweit nicht abweisen dürfen. Denn die Klägerin hat zunächst einen Anspruch auf Wiederaufgreifen ihres im Hinblick auch auf dieses Abschiebungsverbot zu ihrem Nachteil abgeschlossenen ersten Asylverfahrens. Und bei entsprechender Durchführung eines weiteren Verfahrens hätte die Beklagte alsdann zu deren Gunsten feststellen müssen, dass diese angesichts der bei ihr bestehenden Erkrankung die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei erfüllt. Nachdem die Beklagte diese Feststellung abgelehnt hat, hätte die Vorinstanz sie auf den diesbezüglichen Antrag der Klägerin hin hierzu verpflichten müssen.

Bei dem von der Klägerin im Rahmen ihres Asylfolgeantrages vom 26. September 2005 mit gestellten Antrag auf Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (früher § 53 Abs. 6 AuslG) handelt es sich um einen

Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 71 Abs. 1 AsylVfG i.V.m. § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG, weil das Bundesamt bereits in dem im ersten Asylverfahren der Klägerin ergangenen bestandskräftig gewordenen Asylbescheid vom 23. Dezember 2002 (unter Nr. 3) festgestellt hatte, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen. In derartigen Fällen besteht unter der Voraussetzung eines Wiederaufgreifens des Verfahrens nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG ein Anspruch auf eine erneute Feststellung des Bundesamtes zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bzw. andernfalls nur ein Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung des Bundesamtes nach § 51 Abs. 5 VwVfG (vgl. BVerwGE 122, S. 103).

Vorliegend sind die Voraussetzungen für ein solches Wiederaufgreifen nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG erfüllt. Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 26. September 2005 unter Vorlage eines entsprechenden Attestes des Dr. . vom 19. September 2005 erstmals geltend gemacht, an einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung zu leiden und deshalb eine weitere psychologische Betreuung bei dem Fachdienst Migration der Caritas in Anspruch zu nehmen, in deren Verlauf zu Tage treten werde, dass diese Erkrankung von Vorfluchtereignissen herrühre, sodass in den zu erwartenden gutachterlichen Äußerungen ein neues Beweismittel im Sinne des § 51 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG für die bereits im ersten Asylverfahren angegebenen Fluchtgründe gesehen werden müsste. Im weiteren Verlauf der im Oktober 2005 bei diesem Fachdienst aufgenommenen Abklärung des bei ihr bestehenden Krankheitsbildes hat sie sodann zwei von der dort tätigen Diplompsychologin . verfasste Bescheinigungen vom 7. Oktober und 21. Dezember 2005 vorgelegt. Aus diesen ging hervor, dass fundierte Aussagen zur Erkrankung der Klägerin derzeit noch nicht möglich seien, weil sich deren Abklärung angesichts eines bei der Klägerin bestehenden Vermeidungsverhaltens, einer verzweifelten Grundstimmung mit präsuizidalen Tendenzen, nicht abfragbarer Inhalte sowie der Notwendigkeit wiederholter therapeutischer Maßnahmen zu ihrer Stabilisierung bis in den

Februar 2006 hinziehen werde. Die so in Aussicht gestellte abschließende Psychologische Stellungnahme der Diplompsychologin .... vom 15. Februar 2005 enthielt alsdann zum einen die Diagnose, dass die Klägerin an einer chronifizierten komplexen posttraumatischen Belastungsstörung in Verbindung mit einer schweren depressiven Episode und einem voll ausgeprägten präsuizidalen Syndrom leidet. Sie enthielt darüber hinaus aber auch die weitere Feststellung, dass für die Klägerin vor dem Hintergrund des diagnostizierten Krankheitsbildes im Falle einer Rückführung in die Türkei - sofern eine Selbsttötung verhindert werden könne - die Gefahr einer Retraumatisierung mit einer erheblichen gesundheitlichen Verschlimmerung und Gefährdung besteht, da entweder unmittelbar eine körperliche und psychische Dekompensation oder ein schleichend progredienter Verlauf zu erwarten ist. Damit hat die Klägerin unabhängig von ihrem mit dem Folgeantrag in erster Linie verfolgten neuerlichen Begehren auf Zuerkennung des Status einer Asylberechtigten bzw. politisch Verfolgten zugleich eine Veränderung der Sachlage im Sinne des § 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG gerade in Bezug auf das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG geltend gemacht.

In diesem Zusammenhang kann der Klägerin nicht etwa entgegengehalten werden, dass sie diesen Wiederaufgreifensgrund gemäß § 51 Abs. 2 VwVfG auch schon in ihrem ersten Asylverfahren hätte geltend machen können, nachdem sie ausweislich des in der Psychologischen Stellungnahme vom 15. Februar 2006 angeführten Attestes des Dr. .... vom 18. Dezember 2002 bereits Ende 2002 wegen verschiedener Störungen in Behandlung gestanden hatte, zu denen auch eine posttraumatische Belastungsstörung, eine Depression mit Verdacht auf Suizidalität sowie Panikattacken gehört hatten. Eine solche Betrachtungsweise verkennt, dass der Klägerin selbst zum damaligen Zeitpunkt diese bei ihr bestehenden seelischen Störungen ersichtlich noch gar nicht hinlänglich bewusst gewesen waren geschweige denn, dass sie diese mit Blick auf das von ihr seinerzeit angestrebte Asylverfahren einschließlich ihres darin mit enthaltenen

Begehrens auf die Gewährung von sekundärem Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 AuslG darzutun vermocht hätte. Dies wird bereits daran deutlich, dass sie sich zu jener Zeit offenbar in erster Linie wegen bei ihr aufgetretener körperlicher Beschwerden wie einer Hypermenorrhoe, eines Ulcus duodeni und einer Essstörung an diesen Arzt als einen Facharzt für Innere Medizin gewandt hatte. Dies zeigte sich erneut zwei Jahre später in ähnlicher Form, als die Klägerin abermals wegen der bei ihr bestehenden hochfrequenten Cephalgien das Krankenhaus zum Zwecke des Ausschlusses eines organischen Korrelats aufgesucht hatte. Erkennbar trat in dieser Hinsicht erst im Zuge der von der Klägerin im Sommer 2005 bei dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie für psychotherapeutische Medizin Dr. aufgenommenen Behandlung die entscheidende Wende ein, nachdem dieser sie Anfang Oktober 2005 in der Erkenntnis ihrer umfassenden Behandlungsbedürftigkeit zur weiteren psychischen Betreuung an den Fachdienst für Migration des Caritasverbandes Rhein-Mosel-Ahr e. V. vermittelt hatte. Gleichwohl bedurfte es selbst hier aus den schon angeführten Gründen noch mehrerer Monate, bis unter Heranziehung einer Dolmetscherin zur Diplompsychologin I... das erforderliche Vertrauensverhältnis und eine angstfreie Atmosphäre als Grundvoraussetzungen der in Aussicht genommenen differenzialdiagnostischen Abklärung des bei der Klägerin bestehenden Krankheitsbildes aufgebaut werden konnten, bei der nunmehr erstmals zu Tage trat, dass die Klägerin im Falle ihrer Rückkehr in die Türkei der Gefahr einer schwerwiegenden Retraumatisierung ausgesetzt sein wird.

Vor diesem Hintergrund versteht es sich schließlich von selbst, dass die Klägerin mit der Geltendmachung dieser bei ihr bestehenden posttraumatischen Belastungsstörung bzw. der damit einhergehenden Retraumatisierungsgefahr auch die Dreimonatsfrist des § 51 Abs. 3 VwVfG gewahrt hat, indem sie sich hierauf gegenüber dem Verwaltungsgericht unter dem 21. Februar 2006 unter Bezugnahme auf die diesbezügliche Stellungnahme des Caritasverbandes vom 15. Februar 2006 berufen hat.

Sind hiernach die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG erfüllt und ist damit in eine neuerliche Sachprüfung bezüglich des Vorliegens eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG einzutreten, so zeigt sich weiter, dass die Klägerin in ihrer Person auch die tatbestandsmäßigen Voraussetzungen für die Zuerkennung dieses Verbotes hinsichtlich der Türkei erfüllt.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Dabei erfasst die Bestimmung nur solche Gefahren, die dem Ausländer im Zielstaat seiner Abschiebung drohen. Sie greift allerdings auch dann ein, wenn die im Zielstaat zu besorgenden Beeinträchtigungen in der Verschlimmerung einer Krankheit bestehen, unter welcher der Ausländer bereits in der Bundesrepublik leidet, so dass die zu besorgende Gefahr in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt sein kann. Des Weiteren ist die Gefahr im Rahmen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG dann erheblich, wenn sich bei der Krankheit der Zustand des Ausländers im Zielstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde, bzw. ist die Gefahr konkret, wenn eine solche Verschlechterung für den Ausländer alsbald nach seiner Rückkehr in den Zielstaat zu befürchten stünde. Soweit der Ausländer auf eine bestimmte Behandlung angewiesen ist, ist eine derartige Gefahr auch dann anzunehmen, wenn diese im Zielstaat entweder gar nicht zur Verfügung steht oder aber für den Betreffenden - sei es aus finanziellen Mitteln oder aus in seiner Person bzw. in der Erkrankung selbst liegenden Gründen - nicht erreichbar ist (vgl. dazu BVerwGE 105, S. 383, DVBl. 2003, S. 463 sowie Urt. des Senates vom 15. Juli 2003 - 10 A 10168/03.OVG -).

Hiernach steht der Klägerin ein Anspruch auf die Feststellung des Vorliegens eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei zu. Wie bereits erwähnt, leidet die Klägerin ausweislich der von ihr vorgelegten und von der Diplompsychologin [redacted] erstellten Stellungnahme vom 15. Februar 2006 an einer chronifizierten komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1 bzw. DSM-IV 309.81), den Symptomen einer schweren depressiven Episode (ICD-10: F 32.2) sowie einem voll ausgeprägten präsuizidalen Syndrom. An der Richtigkeit dieser Feststellungen zu zweifeln besteht kein Anlass; sie sind eindeutig in ihrer Aussage, in sich widerspruchsfrei und ohne weiteres nachvollziehbar. Sie stehen zudem im Einklang mit den Vorbefunden des Dr. [redacted] vom 18. Dezember 2002 und der ärztlichen Bescheinigung des Dr. [redacted] vom 19. September 2005.

Des Weiteren ist nach den Feststellungen der Diplompsychologin [redacted] aber auch davon auszugehen, dass die Klägerin im Falle einer Rückführung - sofern eine Selbsttötung verhindert werden könnte - in der Türkei alsbald der Gefahr einer Retraumatisierung im Sinne einer erheblichen gesundheitlichen Verschlimmerung und Gefährdung ausgesetzt sein würde.

Soweit das Verwaltungsgericht eine solche Gefahr deshalb verneint hat, weil es aus seiner Sicht bereits an einem nachgewiesenen Trauma fehle, das in den besonderen Verhältnissen der Türkei wurzeln könnte, vermag dem der Senat nicht zu folgen. Zwar trifft es insoweit zu, dass in der Stellungnahme vom 15. Februar 2006 ausgeführt wird, dass im Nachhinein nicht mehr geklärt werden kann, welches Ereignis für sich genommen so schädlich gewesen war, dass es die Störung ausgelöst hat, bzw. dass die Symptomatik im Übrigen nahe legt, dass die traumatischen Erfahrungen selbst bisher nicht ausgesprochen werden konnten, sowie dass sich auch von einer sequentiellen Traumatisierung ausgehen lässt, bei der es durch die Reihung von traumatischen Ereignissen zunächst zu einer schleichenden Herabsetzung der Vulnerabilität gegenüber traumatisierenden

Ereignissen und so letztlich zur Erkrankung kommt; indes bedeutet dies nicht, dass die Diplompsychologin damit hatte zum Ausdruck bringen wollen, dass die eigentlichen traumatischen Ereignisse in gleicher Weise auch außerhalb der Türkei stattgefunden haben könnten. Für eine solche Auslegung gibt es keinerlei Anhaltspunkte, nachdem den Gegenstand der vorangegangenen Gespräche mit der Klägerin in erster Linie deren Vorfluchtgründe und die damit im Zusammenhang in der Türkei erlebten Repressalien gebildet hatten und im Übrigen auch die Mutter im Rahmen der zusätzlich durchgeführten Fremdanamnese ebenfalls nur zu diesem Themenkreis befragt worden war. Dem gemäß hat denn auch die Diplompsychologin ..... bei ihrer Vernehmung als Sachverständige in der mündlichen Verhandlung ausdrücklich bestätigt, dass sie davon überzeugt ist, dass in der Türkei selbst die für die posttraumatische Belastungsstörung der Klägerin maßgeblichen Erlebnisse und Ereignisse stattgefunden hatten. Damit im Zusammenhang hat sie zudem nicht nur auf die soeben bereits angesprochenen Gespräche mit der Klägerin und deren diesbezügliche Schilderungen verwiesen, sondern zusätzlich auch noch darauf hingewiesen, dass sich diese ihre Einschätzung auch darauf stützt, dass die Klägerin schon alsbald nach ihrer Einreise ausweislich der seinerzeit bei Dr. .... aufgenommenen Behandlung eine voll ausgeprägte posttraumatische Belastungsstörung gezeigt hatte.

Vor diesem Hintergrund ist der Diplompsychologin ..... sodann auch darin zu folgen, dass - wie bereits in ihrer Stellungnahme vom 15. Februar 2006 geäußert und von ihr in der mündlichen Verhandlung als Sachverständige nochmals bekräftigt - bei der Klägerin angesichts der bestehenden komplexen posttraumatischen Belastungsstörung mit ihren Begleiterkrankungen und mit Blick auf die bei ihr zu erwartenden psychogenen Prozesse die Gefahr einer alsbald nach ihrer Rückführung in die Türkei - sofern diese überhaupt gelingen sollte - eintretenden schwerwiegenden Retraumatisierung im Sinne einer wesentlichen bzw. gar lebensbedrohlichen Verschlechterung ihrer Erkrankung besteht. Als Grund dafür,

dass die Klägerin mit einer solchen Retraumatisierung - sei es mit einer unmittelbaren körperlichen und psychischen Dekompensation sei es mit einem schleichend progredienten Verlauf - rechnen muss, hat die Sachverständige dabei die gesamte durch die Erkrankung geprägte Persönlichkeit der Klägerin angeführt, die bei ihrer Rückkehr in die Türkei eine totale Hilflosigkeit erfahren wird, der sie nicht entkommen kann. Auch diese Sicht begegnet keinen Bedenken. Ihre Richtigkeit ergibt sich ohne weiteres aus den seit der Einreise der Klägerin in das Bundesgebiet wiederholt und von verschiedenen Ärzten erhobenen Befunden. Ihnen zufolge wird der Klägerin bereits in der ersten Stellungnahme des Dr. ... vom 18. Dezember 2002 das Vorliegen einer Depression mit Verdacht auf latente Suizidalität sowie von Panikattacken bescheinigt. Ähnlich heißt es hierzu in dem Attest des Dr. ... vom 19. September 2005, dass die Klägerin häufig grüble, viel weine, nicht richtig schlafen könne, manchmal keinen Menschen mehr sehen möchte und außerdem ständig unter Ängsten leide. Eine entsprechende Beschreibung ihrer Persönlichkeit findet sich schließlich auch in der Stellungnahme der Diplompsychologin (... selbst, wonach die Klägerin affektiv stark eingeengt ist, indem bei ihr Gefühle von Angst, Hoffnungslosigkeit, Trauer und Depression dominieren und zu einem ausgeprägten Rückzugsverhalten geführt haben. Nur am Rande sei erwähnt, dass die Richtigkeit dieser Beschreibungen durch den vom Senat in der mündlichen Verhandlung von der Klägerin gewonnenen persönlichen Eindruck zusätzlich bestätigt wurde, indem diese abgesehen von gelegentlichem Weinen keinerlei Regungen zeigte geschweige denn, dass sie sich in irgendeiner Weise zu ihrer persönlichen Situation zu äußern vermochte.

Endlich kommt hinzu, dass die Klägerin vor dem Hintergrund der bei ihr bestehenden schweren Erkrankung und der schon heute gezeigten extremen Destabilisierung nicht in der Lage sein wird, in der Türkei im Anschluss an ihre Abschiebung und die damit - wie dargelegt - für sie zwangsläufig verbundene Verschlimmerung ihres Gesundheitszustandes die für sie alsdann noch umso

dringlicher gebotene medizinische Hilfe zu erfahren. Dabei kann in diesem Zusammenhang dahinstehen, inwieweit posttraumatische Belastungsstörungen als solche in der Türkei entsprechend dem dortigen Stand der medizinischen Versorgung generell behandelbar sind bzw. inwieweit die Klägerin angesichts des immerhin vorhandenen Grundbesitzes ihrer Familie eine solche Behandlung bezahlen oder andernfalls auf die sog. Yesil Card zurückgreifen können wird bzw. inwieweit sich gegebenenfalls in ihrer Heimat lebende Familienangehörige ihrer annehmen werden. Denn auch hier gilt, dass die Klägerin nach ihrer Rückkehr aufgrund ihres Rückzugsverhaltens, ihrer Depressivität, ihrer Ängste und ihrer affektiven Einengung nicht einmal mehr in der Lage sein wird, eine solche Behandlung, sei es aus eigener Kraft, sei es durch entsprechende Einwirkungen auf ihre Verwandten mittels deren Hilfestellung anzutreten. Auch insoweit kann auf die entsprechenden Feststellungen der Diplompsychologin sowie deren hierzu in der mündlichen Verhandlung abgegebene Erläuterungen als Sachverständige verwiesen werden, die keiner weiteren Vertiefung bedürfen.

Steht danach zur Überzeugung des Senates fest, dass sich der Krankheitszustand der Klägerin im Falle einer Abschiebung in ihr Herkunftsland alsbald nach ihrer Rückkehr wesentlich bzw. angesichts ihrer erheblichen Suizidalität sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde und für sie diesbezüglich keine Behandlung erreichbar wäre, so steht ihr ein Anspruch auf die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei zu. Dass diesbezüglich ein strengerer Gefahrenmaßstab anzulegen wäre, weil die zielstaatsbezogene Verschlimmerung der Erkrankung der Klägerin als allgemeine Gefahr oder Gruppengefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG angesichts dessen anzusehen sei, dass es als Folge der bewaffneten Auseinandersetzungen zwischen den türkischen Sicherheitskräften und der PKK in den angestammten kurdischen Siedlungsgebieten eine Reihe ähnlich betroffener Kurdinnen geben mag, lässt sich nicht feststellen. Insofern kann schon mit Blick auf die sehr unterschiedlichen Ausformungen derartiger seelischer Störungen

nicht etwa angenommen werden, dass diesbezüglich ein Bedürfnis nach einer ausländerpolitischen Leitentscheidung nach § 60 a Abs. 1 AufenthG bestehe (vgl. dazu BVerwG, Urt. vom 17. Oktober 2006 - BVerwG 1 C 18.05 -). Entsprechend ist denn damit im Zusammenhang auch sonst anerkannt, dass an einer posttraumatischen Belastungsstörung Erkrankte, die sich diese Erkrankung aufgrund individueller Erlebnisse zugezogen haben, nicht etwa Teil einer Bevölkerungsgruppe sein können (vgl. dazu OVG Münster, Urt. vom 18. Januar 2005 - 8 A 1242/03.A -).

Die Kostenentscheidung zu Lasten der Beklagten folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO; im Übrigen beruht sie angesichts der teilweisen Zurücknahme der Berufung durch die Klägerin auf § 155 Abs. 2 VwGO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit des Urteils wegen der Kosten ergibt sich aus § 167 VwGO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da Gründe der in § 132 Abs. 2 VwGO bezeichneten Art nicht vorliegen.