



04. April 2007
E13

VERWALTUNGSGERICHT DÜSSELDORF
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

Verkündet am 11. April 2007
Hubrach
VG.-Angestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

11 K 1892/06.A

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

des Herrn [REDACTED]

Klägers,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte Roß und andere, Kopstadtplatz 2,
45127 Essen, Gz.: AY-239/03-KR,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flücht-
linge, dieser vertreten durch den Leiter des Referates 431, Huckarder Straße 91,
44147 Dortmund, Gz.: 5033521-247,

Beklagte,

w e g e n Asylrechts (Liberia)

hat Richter am Verwaltungsgericht Kensbock
als Einzelrichter
der 11. Kammer des Verwaltungsgerichts Düsseldorf
auf Grund der mündlichen Verhandlung
vom 11. April 2007

für **R e c h t** erkannt:

Das Verfahren wird eingestellt, soweit der Kläger die Klage zurückgenommen hat.

Im Übrigen wird die Beklagte unter teilweiser Aufhebung der Nr. 3 des Bescheides des früheren Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 10. Mai 2004 verpflichtet festzustellen, dass in Bezug auf den Kläger hinsichtlich Liberia ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Gesetzes über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration und von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz) vorliegt. Die Nr. 4 des Bescheides wird insoweit aufgehoben, als darin Liberia als Zielstaat der Abschiebung genannt wird.

Von den Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden, tragen der Kläger 2/3 und die Beklagte 1/3.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar. Der jeweilige Vollstreckungsschuldner darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger zuvor in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

T a t b e s t a n d :

Der Kläger ist nach eigenen Angaben am 1967 geboren worden, stammt aus Monrovia in Liberia, ist christlichen Glaubens und gehört der Volksgruppe der Gbeandi an. Er reiste eigenem Bekunden zur Folge im Juli 2003 auf dem Luftweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und beantragte am 22. Juli 2003 seine Anerkennung als Asylberechtigter. Bei seiner Anhörung vor dem damaligen Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge gab er im Wesentlichen folgendes an: Nach Ermordung seines Bruders durch Rebellen sei auch sein Leben in Gefahr gewesen. Er sei in Liberia von Sicherheitskräften misshandelt und gefoltert worden und wegen der erlittenen Verfolgungsmaßnahmen ausgereist. Der Kläger hat zahlreiche ärztliche Bescheinigungen vorgelegt. Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. [Name] diagnostizierte unter dem 30. Januar 2004 eine posttraumatische Belastungsreaktion (F43.1), Spannungskopfschmerzen und Hüftschmerzen. Dr. [Name] wies daraufhin, dass der Kläger einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung bedürfe, um die Ereignisse aufzuarbeiten und auch um aus seiner Depression wieder herauszufinden.

Mit Bescheid vom 10. Mai 2004 lehnte das frühere Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge den Asylantrag ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG (a.F.) sowie Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG (a.F.) nicht vorliegen. Zugleich forderte es den Kläger unter Androhung der Abschiebung nach Liberia auf, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb eines Monats nach Eintritt der Bestandskraft der Entscheidung zu verlassen.

Der Kläger hat am 18. Mai 2004 beim Verwaltungsgericht Karlsruhe Klage erhoben, das sich durch Beschluss vom 21. Juni 2004 für örtlich unzuständig erklärte und den Rechtsstreit an das örtlich zuständige Verwaltungsgericht Gelsenkirchen verwies. Auf Grund des 12. Gesetzes zur Ausführung der Verwaltungsgerichtsordnung im Lande Nordrhein Westfalen (GVNW 2006, Seite 107) ist die Zuständigkeit für das Klageverfahren zum 1. April 2006 auf das Verwaltungsgericht Düsseldorf übergegangen.

Der Kläger hat die Klage zurückgenommen, soweit er seine Anerkennung als Asylberechtigter sowie die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) begehrte. Im Laufe des Verfahrens hat er weitere ärztliche Bescheinigungen vorgelegt. Ausweislich des Attestes der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. vom 29. Juli 2004 leidet er unter einer posttraumatischen Belastungsstörung und ist im Rahmen dieser Erkrankung im Alltag erheblich beeinträchtigt, so dass er für nicht absehbare Zeit arbeitsunfähig und kaum belastbar sei. Unter dem 16. März 2007 diagnostizierte Dr. erneut eine posttraumatische Belastungsstörung mit einer schwergradigen depressiven Symptomatik und wies darauf hin, dass sich der Kläger auch in ambulanter Psychotherapie bei der Dipl. Pädagogin und Psychotherapeutin befinde. Die bei ihr – Dr. – im Juni 2004 begonnene Behandlung werde durch unterstützende Gespräche fortgeführt. Daneben werde ein angstlösendes und beruhigendes Antidepressivum verordnet. Die komplexe und schwergradige Erkrankung des Klägers bedürfe aus nervenärztlicher Sicht unbedingt der Fortführung bei ihr und Frau. Da es sich um ein komplexes und schweres Krankheitsbild handele, sei eine Langzeittherapie über mehrere Jahre erforderlich.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheides des früheren Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 10. Mai 2004 zu verpflichten festzustellen, dass in Bezug auf ihn Abschiebungshindernisse nach §§ 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG (§ 53 Abs. 1 bis 6 AuslG a.F.) vorliegen.

Die Beklagte hat schriftsätzlich beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der

Ausländerbehörde sowie auf die der Kammer vorliegenden Auskünfte und Erkenntnisse, auf die das Gericht hingewiesen hat, Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Das Verfahren war gemäß § 92 Abs. 3 Satz 1 VwGO einzustellen, soweit der Kläger die Klage hinsichtlich seiner zunächst begehrten Anerkennung als Asylberechtigter und der begehrten Feststellung des Vorliegens der Voraussetzung des § 60 Abs. 1 AufenthG zurückgenommen hat.

Im Übrigen ist die zulässige Klage begründet.

Die Voraussetzungen für die begehrte Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG (§ 53 Abs. 6 AuslG a.F.) sind gegeben.

Nach der maßgeblichen Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG) droht dem Kläger bei Rückkehr nach Liberia mit der erforderlichen beachtlichen Wahrscheinlichkeit

vgl. zum Ausländergesetz: Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 18. April 1996 – 9 C 77/95 –, NVwZ –Beilage 8/1996, 58 f.; BVerwG, Urteil vom 4. Juni 1996 – 9 C 134.95 –, InfAuslR 1996, 289 f.

eine konkrete erhebliche Gefahr für Leib oder Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (§ 53 Abs. 6 AuslG a.F.).

Die Gefahr, dass sich die Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind, kann ein zielstaatsbezogenes und damit vom Bundesamt zu prüfendes Abschiebungshindernis im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG begründen. Erheblich ist eine auf einer Krankheit beruhende Gefahr, wenn sich durch die Rückkehr der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde; konkret, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr eintreten würde,

vgl. zur tatbestandlichen gleichlautenden Vorgängervorschrift des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG: BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 – 9 C 58.96 –, NVwZ 1998, Seite 524, 525, Urteil vom 27. April 1998 – 9 C 13.97 –, Seite 6 f., zu § 60 Abs. 7 AufenthG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 2006 – 1 C 18.05 – ZAR 2007, 102, Haibronner, Asyl- und Ausländerrecht, 2006, Rdnr 409 m.w.N.

Diese Voraussetzungen liegen vor. Der Kläger ist ausweislich der vorliegenden Stellungnahmen seit 2004 wegen einer posttraumatischen Belastungsstörung mit einer schwergradigen depressiven Symptomatik in Behandlung bei der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. und der Diplompädagogin und Psychotherapeutin

Das Gericht geht ausweislich der fachärztlichen Stellungnahmen davon aus, dass seit einigen Jahren sowohl eine Behandlung des Klägers mit Antidepressiva als

auch eine psychotherapeutische Betreuung des Klägers notwendig ist und aus nervenärztlicher Sicht eine Fortführung der bisherigen Behandlung dringend erforderlich ist.) An der Richtigkeit der fachärztlichen Einschätzungen hat das Gericht keine Zweifel. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Kläger bereits nach seiner Einreise in das Bundesgebiet im Verwaltungsverfahren zahlreiche ärztliche Stellungnahmen vorgelegt hatte, die im Kern mit dem im gerichtlichen Verfahren vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen übereinstimmen. So empfahl bereits die Ärztin Dr. med. (R) [Name] unter dem 16. Juli 2003 die Durchführung einer Psychotherapie, die kurze Zeit später auch von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. [Name] wegen der von ihm diagnostizierten posttraumatischen Belastungsreaktion für erforderlich gehalten wurde. Das von dem Facharzt beschriebene Beschwerdebild – u.a. Verfolgungsträume, Alpträume, Nachhallerinnerungen, die Ausdruck einer intensiven seelischen Not sind – stimmt mit den von Frau [Name] unter dem 9. März 2007 ausführlich dargelegten Beschwerdebildern überein. Sie entsprechen in ihrer Symptomatik dem Beschwerdebild der Depression und der posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1). Auch nach Einschätzung von Frau [Name] ist die Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung der vorliegenden psychischen Störungen dringend indiziert, um positiv unterstützend Einfluss auf das Krankheitsbild zu nehmen und um es dem Kläger zu ermöglichen, einen entlastenden Umgang mit den gemachten Gewalterlebnissen und Symptomen über die Zeit für sich zu erarbeiten. Im Hinblick darauf ist die fachärztliche Einschätzung von Frau Dr. [Name], dass die komplexe und schwergradige Erkrankung des Klägers unbedingt der Fortführung der bisherigen Behandlung bedarf, nachvollziehbar. Die Fachärztin weist in den Attesten vom 9. November 2006 und 16. März 2007 darauf hin, dass durch die notwendige Fortführung der Behandlung u.a. auch das Ausmaß einer Chronifizierung der Symptomatik zumindest gelindert werden kann. Die fachärztlichen Stellungnahmen vom 9. November 2006 und 16. März 2007, die konkret und detailliert die Krankheit beschreiben, sind in sich stimmig, so dass für das Gericht kein Anlass besteht, weitere fachärztliche Stellungnahmen einzuholen.

Die danach erforderliche psychotherapeutische Behandlung wird der Kläger im Falle einer Rückkehr in sein Heimatland nicht erhalten können. Die Behandlung traumatisierter Personen ist in Liberia nicht möglich, weil eine eklatante Unterversorgung der derzeit in Liberia lebenden Personen besteht – nur 16 Prozent aller liberianischen Staatsangehörigen haben tatsächlich Zugang zu Gesundheitsfürsorge – und der Zugang zu den bestehenden medizinischen Einrichtungen mit erheblichen Schwierigkeiten behaftet ist (vgl. die Stellungnahmen des UNHCR vom 17. August 2005 an den Bayerischen Verwaltungsgerichtshof und vom 23. August 2005 an das Verwaltungsgericht Stuttgart, Bundesamt, Informationszentrum Asyl und Migration, Mai 2004 S. 27 f.). Aus dem Bericht der Schweizerischen Eidgenossenschaft – Justiz- und Polizeidepartement EJPD – vom 5. Februar 2007 an das Bundesamt ergibt sich ebenfalls, dass die medizinische Versorgung in Liberia sehr schlecht ist und es an qualifiziertem medizinischem Personal ebenso wie an medizinischer Infrastruktur mangelt. Der Zugang der Bevölkerung zu Hospitälern oder Medikamenten wird als sehr schwierig bezeichnet. Auch wenn versucht wird, im Lofar-County ein Hospital mit 150 Betten aufzubauen, bleibt

es allerdings fraglich, ob das Hospital jemals alleine von den liberianischen Behörden betrieben und unterhalten werden kann (vgl. die angegebene Stellungnahme). Angesichts dieser Gegebenheiten ist nicht damit zu rechnen, dass der Kläger im Falle einer Rückkehr psychotherapeutisch behandelt werden kann, wobei offen bleiben kann, ob ihm des Weiteren überhaupt die finanziellen Mittel für eine derartige Behandlung zur Verfügung stehen würden. Bei der Frage nach den Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland kann nämlich nur auf solche abgestellt werden, die für den betreffenden Ausländer auch tatsächlich erreichbar sind,

vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 – 1 C 1.02 – NVwZ Beilage 2003, 53, 54. Urteil vom 17. Oktober 2006 a.a.O..

Da nach alledem die erforderliche Behandlung in Liberia nicht gewährleistet ist, würde sich wegen der Verschärfung der Krankheitssymptome durch die Rückkehr der Gesundheitszustand des Klägers alsbald nach der ‚Rückkehr in einer Weise verschlimmern, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben führt. Das Gericht kann nach alledem offen lassen, ob auch die anderen vom Kläger im Verwaltungsverfahren geltend gemachten Krankheiten im Falle einer Rückkehr zu einer wesentlichen Verschlechterung seines gesundheitlichen Zustandes führen würden.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 155 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO, § 83b AsylVfG. Das Gericht hat sich bei der Bemessung des Anteils des jeweiligen Obsiegens bzw. Unterliegens daran orientiert, dass von den mit der Klage (ursprünglich) geltend gemachten Ansprüchen (Art. 16a GG, § 60 Abs. 1 AufenthG und § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG) nur ein einziger besteht. Dabei war zu berücksichtigen, dass alle Klageansprüche zwar letztlich auf eine Sicherung des Aufenthaltes in Deutschland gerichtet sind, die Ausgestaltung des Aufenthaltsstatus jedoch unterschiedlich ist und der Status im Fall des Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG am weitesten eingeschränkt ist (lediglich gelenkte Ermessensentscheidung ohne automatische Berechtigung zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Gegensatz zum Anspruch auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis mit Berechtigung zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit im Fall der Asylanerkennung oder der Annahme der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG, vgl. § 25 Abs. 1 bis 3 AufenthG).

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf den §§ 167 VwGO, 708 Nr. 11, 711 Satz 1 der Zivilprozessordnung.

Der Gegenstandswert folgt aus § 30 des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes.

Rechtsmittelbelehrung:

Dieses Urteil ist unanfechtbar, soweit es auf § 92 Abs. 3 VwGO beruht.

Im Übrigen kann gegen dieses Urteil innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung die Zulassung der Berufung beantragt werden. Über den Antrag entscheidet das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder