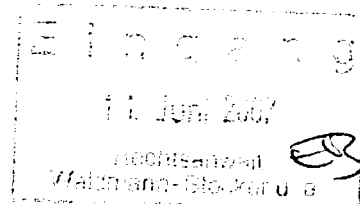


Abschrift

VERWALTUNGSGERICHT GÖTTINGEN



Az.: 3 A 454/05



IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn [REDACTED]
Staatsangehörigkeit: serbisch,

Klägers,

Proz.-Bev.: Rechtsanwälte Waldmann-Stockert,
Papendiek 24 - 26, 37073 Göttingen, - 790/05BW10 CS j -

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,
Boeselagerstraße 4, 38108 Braunschweig, - 5170180-132 -

Beklagte,

Streitgegenstand: Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen
des § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG

hat das Verwaltungsgericht Göttingen - 3. Kammer - auf die mündliche Verhandlung
vom 30. Mai 2007 durch den Richter am Verwaltungsgericht Pardey als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung ihres Bescheides vom 22. Juli 2005 verpflichtet festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG beim Kläger bzgl. Serbiens (einschließlich Kosovo) vorliegen.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte; insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des gegen sie festzusetzenden Kostenerstattungsbetrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der am [REDACTED] 1973 geborene Kläger stammt aus dem Kosovo, ist verheiratet, serbischer Staatsangehöriger und nach eigenen Angaben Angehöriger der Volksgruppe der Ashkali. Zusammen mit seiner Frau und zwei Kindern reiste er auf dem Landweg im Juli 1999 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Am 29. Juli 1999 beantragte er zusammen mit seiner Familie die Anerkennung als Asylberechtigter. Mit Bescheid vom 8. April 2002 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge die Anträge auf Anerkennung als Asylberechtigte ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG sowie Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen. Die dagegen gerichtete Klage wies das VG Göttingen mit Urteil vom 24. Februar 2004 (3 A 3158/02) ab.

Am 13. Juni 2005 beantragte der Kläger unter entsprechender Aufhebung des Bescheides vom 8. April 2002 festzustellen, dass in seinem Fall ein Abschiebeverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG besteht. Zur Begründung führte der Kläger im Wesentlichen aus, aus der ärztlichen Bescheinigung des Facharztes für Allgemeinmedizin [REDACTED] vom 7. Oktober 2004 ergebe sich, dass er einer depressiven Reaktion im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung leide. Bereits im Oktober 2004 habe er sich in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung befunden. Zudem habe er sich mehrfach einer stationären Behandlung im Nds. Landeskrankenhaus (NLKH) unterziehen müssen. Letzteres bescheinige ihm unter dem 31. Mai 2005, dass er sich dort im September 2004 und im Mai 2005 stationär aufgehalten habe und regelmäßig ambulant psychotherapeutisch dort behandelt werde. Als Verdachtsdiagnose des NLKH vom 20. Oktober 2004 sei eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine Persönlichkeitsstörung mit vermeidenden und emotional instabilen Anteilen festgestellt worden. Bereits in seinem Asylverfahren habe er Angaben zu den traumatisierenden Ereignissen im Jahre 1993 gemacht. Zudem habe er von dem bekannten Massaker in Racak und der Flucht aus seinem Heimatort berichtet. Er rege an, ein Fachgutachten einzuholen. Seine Erkrankung bedürfe neben einer medikamentösen Versorgung zwingend auch einer psychotherapeutischen Behandlung; diese könne im Kosovo nicht geleistet werden.

Mit Bescheid vom 22. Juli 2005 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Antrag des Klägers auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 8. April 2002 bzgl. der Feststellung zu § 53 Abs. 1 - 6 AuslG ab und führte zur Begründung im Wesentlichen aus, der Antrag scheitere bereits an der Zulässigkeitsvoraussetzung des § 51 Abs. 3 VwVfG, da

der Kläger ihn erst am 13. Juni 2005 und damit mehr als 3 Monate, nachdem er von dem Grund für das Wiederaufgreifen Kenntnis erlangt habe, gestellt habe. Die geltend gemachte Erkrankung sei bereits im Oktober 2004 diagnostiziert worden. Bereits ab diesem Zeitpunkt hätte er ein Wiederaufnahmeantrag stellen können. Auch aus Ermessensgründen gemäß §§ 51 Abs. 5, 48 oder 49 VwVfG komme eine Abänderung der bisherigen Entscheidung nicht in Betracht, denn Gründe, die unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG seien, lägen nicht vor. Bei der behaupteten depressiven Reaktion bei posttraumatischer Belastungsstörung handele es sich um eine psychische Erkrankung nach einem extrem belastenden Ereignis oder einer Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmaßes, die durch unterschiedliche Situationen oder Ereignisse ausgelöst worden sei. Der Kläger habe während der Anhörung am 30. Juli 1999 nicht auf seine psychischen Probleme hingewiesen. Auch im weiteren Verlauf seines Asylverfahrens, u. a. bei der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht, sei dies nicht geschehen. Erst nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens und nach dem Entstehen der Ausreisepflicht habe er sich in ärztliche Behandlung begeben. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb der Kläger seit 1993 zunächst trotz der psychischen Probleme ohne ärztliche Behandlung sowohl in seiner Heimatregion als auch zunächst in der Bundesrepublik habe leben können. Auch sei nicht deutlich, weshalb es erst nach über vier Jahren Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland zum Ausbruch der Erkrankung habe kommen können. In seinen Aussagen im Verlaufe des Verfahrens seien gravierende Widersprüche festzustellen. So gebe er während seines stationären Aufenthaltes im NLKH an, dass er unter Nervosität leide, schnell atme, Krämpfe bekomme und viel Stress habe. Seine Erkrankung sei erstmals nach dem Krieg aufgetreten, da er fünf bis sechs Jahre als Soldat gedient habe und er werde jetzt von nächtlichen Alpträumen gequält. Bei seiner Anhörung beim Bundesamt am 30. Juni 1999 habe er jedoch auf entsprechende Nachfrage angegeben, dass er keinen Militärdienst abgeleistet habe. Auf die Frage, ob er aufgrund des Fernbleibens vom Militärdienst Probleme bekommen habe, habe er diesen Sachverhalt noch einmal bestätigt. In der mündlichen Verhandlung vor dem VG Göttingen am 24. Februar 2004 habe er angegeben, im März 1993 zwei Wochen Wehrdienst geleistet zu haben, 1996 sei er dann erneut zum Wehrdienst eingezogen worden und habe seinen 12-monatigen Dienst bis 1997 vollständig geleistet. Um 1998 nicht erneut als Reservist eingezogen zu werden, habe er seinen Heimatort verlassen. Auch gegenüber dem Verwaltungsgericht habe er somit nicht angegeben, dass er fünf oder sechs Jahre als Soldat gedient habe. Es bestünden deshalb erhebliche Zweifel, ob tatsächlich die geltend gemachte schwere Form einer psychischen Erkrankung bei dem Kläger vorliege. Vielmehr sei die Vermutung gerechtfertigt, dass der Kläger lediglich Symptome seiner psychischen Erkrankung gegenüber den behandelnden Ärzten dargelegt habe und daraus der Schluss gezogen worden sei, dass eine posttraumatische Belastungsstörung vorliegen könne, ohne aber bei der Beurteilung die bisherigen Angaben des Klägers in seinem Asylverfahren hinzuzuziehen. Außerdem sei nicht ersichtlich, dass dem Kläger eine konkrete Gefahr drohe, wenn er in sein Heimatland zurückkehre und dort keine psychotherapeutische Behandlung erlange. Die Drohung mit Suizid sei insbesondere auf ihre Ernsthaftigkeit zu überprüfen. Stehe sie im Zusammenhang mit der psychischen Belastung wegen einer bevorstehenden Abschiebung oder deren Vollzug, handele es sich in diesem Sinne nicht um ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis. Insgesamt sei es wenig wahrscheinlich, dass der Kläger an einer posttraumatischen Belastungsstörung oder sonstigen gravierenden psychischen Problemen leide, die die Feststellung eines Abschiebungshindernisses rechtfertigen könnten. So habe es nach

dem Bericht des NLKH zunächst eine rasche Verbesserung der Befindlichkeit des Klägers gegeben, allerdings sei die anfängliche Therapiemotivation rasch verklungen, er habe anberaumte Termine verpasst und sich oft außerhalb der Station aufgehalten. Auch habe das durch das Pflegepersonal rückgemeldete Verhalten in Diskrepanz zu der Beschwerdeschilderung des Klägers während der Visiten gestanden. Erst nach Ankündigung des Entlassungsdatums sei es erneut zu einer verstärkten Beschwerdeschilderung des Klägers gekommen. Er habe dann ohne wesentliche depressive Symptomatik und ohne Suizidalität in die ambulante Weiterbehandlung entlassen werden können.

Der Kläger hat gegen den am 25. Juli 2005 zur Post gegebenen Bescheid am 1. August 2005 Klage erhoben. Zur Begründung bezieht er sich auf sein bisheriges Vorbringen und legt vor ein psychologisches-psychotraumatologisches Fachgutachten der TraumaTransformConsult vom Dipl.-Psychologen [Name], in dem bestätigt werde, dass er traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt gewesen sei. Zusammenfassend sei nach dem Gutachten bei ihm eine posttraumatische Belastungsstörung, eine mittelgradige depressive Episode sowie Alkoholkrankheit bzw. ein Abhängigkeitssyndrom bei gegenwärtig weitestgehender Abstinenz festzustellen. Die posttraumatische Belastungsstörung könne ursächlich auf die Ereignisse während der Militärzeit 1994 zurückgeführt werden. Durch die in den folgenden Jahren weiteren lebensgeschichtlichen Belastungen sei es ihm sukzessive nicht mehr gelungen, die Folgen der Ereignisse zu kompensieren. Auch wenn er regelmäßig seiner Arbeit nachgehen könne, müsse die Gesundheitsstörung auch heute noch als erheblich angesehen werden. Sie beeinträchtige ihn in allen wichtigen Funktionsbereichen. Die Arbeit sei nur unter größter Anstrengung möglich und könne als Selbststrukturierungsversuch angesehen werden, um eine vollständige Dekompensation zu vermeiden. Eine weitere wesentliche Verschlimmerung der psychischen Beschwerden sei wahrscheinlich, wenn er nicht mehr die Möglichkeit habe zu arbeiten. Bei seiner Rückführung käme es zu einem Verlust seines bisherigen Lebensumfeldes. Er habe sich in Deutschland integriert, hier eine Arbeit und Arbeitskollegen sowie deutsche Freunde und Umgang gefunden, die ihm als Ersatz für seine Familienstruktur dienten. Das vorhandene Störungsbild sei weiterhin dringend behandlungsbedürftig; bei Abbruch der bestehenden Behandlung wäre mit einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen. Diese könne auch nicht durch eine reine medikamentöse Behandlung verhindert werden, da alle Selbststrukturierungsmaßnahmen wegbrechen würden. Suizidhandlungen wären im Falle einer fehlenden oder unzureichenden Behandlung durchaus wahrscheinlich.

Es sei auf seine „Selbstmedikation“ mit Alkohol zurückzuführen, dass er nicht eher eine ärztliche Behandlung aufgesucht habe. Erst als ihm sein Zustand keine andere Wahl gelassen habe, sei er zum Facharzt gegangen.

Allein aus den unterschiedlichen Angaben zur Frage der Ableistung des Wehrdienstes könne nicht abgeleitet werden, dass das von ihm vorgelegte Fachgutachten insgesamt und insbesondere die dadurch festgestellten psychischen Erkrankungen nicht glaubhaft seien. Die differierenden Angaben könnten vielmehr krankheitsbedingt sein. Auch ein zwischenzeitliches Nachlassen der Therapiemotivation spreche nicht gegen das Bestehen diverser ernsthafter psychischer Erkrankungen. Die Versuche, dass vorgelegte Gutachten in Zweifel zu ziehen, seien vom Gutachter in einer beim Gericht eingereichten Stellungnahme zurückgewiesen worden. So sei auch in keiner Weise erkennbar, dass der Gutachter [Name] die Diagnose PTBS inflationär gestellt habe. Das Gutachten sei tragfähig und enthalte keine Modediagnose. Im Übrigen sei der Verdacht auf PTBS bereits im Nds. Landeskrankenhaus geäußert worden. Die PTBS entwickle

sich im Übrigen nicht gradlinig und sei auch nicht sofort erkennbar. Es könne während dieser Erkrankung sehr wohl Zeiten einer geringeren Symptomschwere geben. So bilde die Erkrankung nicht immer sofort nach dem traumatisierenden Ereignis ein Vollbild aus. Auch hänge vom Kulturkreis des Betroffenen ab, ob bzw. wann er sich in psychotherapeutische Behandlung begeben bzw. überhaupt von dieser Möglichkeit Kenntnis habe. Widersprüchliche Aussagen seien oftmals bei Menschen anzutreffen, die traumatisierenden Ereignissen ausgesetzt worden seien und infolge dessen erkrankten.

Es sei schließlich nicht ersichtlich, wie die Beklagte zu der Auffassung gelange, dass er im Herkunftsland eine Großfamilie habe, die ihm viel bedeute und zu der er guten Kontakt habe. Er habe seine Familie in Deutschland, darüber hinaus finde er einen gewissen Halt in den in Deutschland bestehenden Strukturen, die er durch seine Erwerbstätigkeit habe.

In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger einen Ausriss aus der Zeitung Bujku vom 23. März 1993 vorgelegt; wegen des Inhalts und der Angaben des Klägers im Übrigen wird insoweit auf die Sitzungsniederschrift vom 30. Mai 2007 Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 22. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, in seinem Fall ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG festzustellen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen,

und bezieht sich zur Begründung auf den angefochtenen Bescheid. Ergänzend führt sie aus, das vorgelegte Gutachten des Psychologen von TraumaTransformConsult sei vollkommen einseitig und lege ungeprüft einen Sachverhalt zugrunde, an dessen Bestehen schon bei oberflächlichem Aktenstudium Anlass zu erheblichen Zweifeln bestanden hätte. Es sei nicht nachvollziehbar, wie das Gutachten dazu komme, dem Kläger drohe bei Rückkehr in den Kosovo zu seinen Geschwistern und Eltern eine erhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes. Vor diesem Hintergrund werde verständlich, weshalb auch bereits in der Fachliteratur eine Diskussion über das inflationäre Auftreten von Gutachten, die PTBS bescheinigten, eingesetzt habe. Wenn Trauma zu einer inflationär vergebenen „Modediagnose“ werde, um bestimmte Vorteile zu erlangen, schade dies gerade dem Interesse des wirklich traumatisierten Menschen. Die ergänzende Stellungnahme des Dipl.-Psychologen gehe auf die konkreten Fragestellungen nicht ein. In dem Gutachten seien die Großfamilie, die dem Kläger offenbar viel bedeute und zu der er einen guten Kontakt habe, sowie der Umstand außer acht gelassen, dass er noch längere Zeit nach den Erlebnissen, die zu der diagnostizierten PTBS geführt haben sollen, ein weitgehend geordnetes Leben mit erheblichen Interessen und Eigeninitiativen geführt habe. So habe er z. B. noch Monate vor der Ausreise ein Kunststudium an der Universität in Pristina begonnen, wo er eine Kopie eines Brueghel-Gemäldes gefertigt habe.

Die Qualifikation des Sachverständigen, der das von Kläger vorgelegte Gutachten erstellt habe, sei vielleicht nicht ausreichend. So sei nur in sehr seltenen Fällen der Fall, dass der Ausbruch der PTBS mehr als 6 Monate nach dem Trauma auftrete. Zwar sei hinsichtlich des Aussageverhaltens tatsächlich posttraumatisch Belasteter unbestritten, dass dort andere Maßstäbe anzulegen seien, jedoch müsse die Aussage im Kernbereich konstant bleiben. Gerade das sei beim Kläger hinsichtlich der Angaben zu seinem Wehrdienst, die von gar nicht erfolgter Ableistung

bis zu einer Wehrdienstzeit von etlichen Jahren reichten, nicht gegeben. Eine Auseinandersetzung sei selbst in den nachgereichten Stellungnahmen damit nicht erfolgt. Laut vorgelegtem Gutachten bestehe telefonischer Kontakt des Klägers zu seinen Eltern und Brüdern, wobei seine Eltern ihn offenbar sogar im Bundesgebiet besucht hätten.

Die Kammer hat den Rechtsstreit nach Anhörung der Beteiligten durch Beschluss dem Berichtserstatter als Einzelrichter zur Entscheidung übertragen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die zwischen ihnen gewechselten Schriftsätze und den Inhalt der Gerichtsakte im Übrigen sowie die Verwaltungsvorgänge der Beklagten und die Ausländerakte des Landkreises sowie die Erkenntnismittel gemäß der den Beteiligten mit der Ladung übersandten Erkenntnismittelliste für Serbien und für Montenegro Bezug genommen. Diese Unterlagen sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung gewesen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist begründet.

Der Kläger hat angesichts seines Krankheitsbildes Anspruch auf die Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung der Voraussetzungen eines individuell-konkreten zustaatsbezogenen Abschiebungsverbotes gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Der angefochtene Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge – Bundesamt – vom 22.07.2005 erweist sich danach im maßgeblichen gegenwärtigen Zeitpunkt (§ 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG) als rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

Der Kläger hat unabhängig vom Vorliegen der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG einen Anspruch darauf, dass das Bundesamt eine positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG trifft. Denn jenseits des § 71 AsylVfG, der nur den Asylantrag im Sinne von § 13 AsylVfG betrifft, kann sich aus §§ 51 Abs. 5, 48, 49 VwVfG und einer in deren Rahmen i.V.m. Art 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 1 und 2 GG gebotenen Ermessensreduzierung auf Null das Wiederaufgreifen des abgeschlossenen früheren Verwaltungsverfahrens, die Aufhebung des unanfechtbar gewordenen Verwaltungsakts und eine neue Sachentscheidung zu § 60 Abs. 2, 3 5 oder 7 AufenthG dann ergeben, wenn tatsächlich Abschiebungsverbote vorliegen; auf die Frage, wann diese geltend gemacht worden sind, kommt es wegen des materiellen Schutzgehalts der Grundrechte nicht an (vgl. BVerwG, Urteil vom 07.09.1999 – 1 C 6.99 –, NVwZ 2000, 204/205 f.). Einer Feststellung des geltend gemachten Abschiebungsverbots durch das Bundesamt steht auch nicht die Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung über die negative Feststellung des Bundesamtes im Asylverfahren entgegen. Das Bundesamt ist nicht gehindert, einen rechtskräftig abgesprochenen Anspruch auf Feststellung von Abschiebungsverböten zu erfüllen, wenn es erkennt, dass der Anspruch tatsächlich besteht und die rechtskräftige verwaltungsgerichtliche Entscheidung unzutreffend ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 08.12.1992 – 1 C 12.92 –, BVerwGE 91, 256/261; Urteil vom 27.01.1994 – 2 C 12.92 –, BVerwGE 95, 86/92; Urteil vom 07.09.1999 – 1 C 6.99 –, aaO S. 205 f.). Ob eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 2, 3, 5 oder 7 AufenthG vorliegt, ist somit ohne Rücksicht auf die Versagung asylrechtlichen Verfolgungsschutzes und ohne Bindung an etwa vorliegende rechtskräftige Gerichtsentscheidungen zu beurteilen (vgl. BVerwG, Urteil vom 17.12.1996 – 9 C 20.96 –, InfAuslR 1997, 284/285). Das Verwaltungsgericht ist im Hinblick auf § 60 Abs. 2, 3, 5 oder 7 AufenthG auch befugt und verpflich-

tet, in der Sache „durchzuentcheiden“ (vgl. BVerwG, Urteil vom 10.02.1998 – 9 C 28.97 –, NVwZ 1998, 861/862; OVG Münster, Urteil vom 24.02.1997 – 25 A 3389/95.A –, NVwZ-Beil. 1997, 77/78).

Bei dem Kläger liegen die Voraussetzungen eines Abschiebungsverbotes gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor. Das dem Bundesamt eingeräumte Ermessen auf Wiederaufgreifen des Verfahrens im Hinblick auf die Feststellung der Voraussetzungen dieses Abschiebungsverbotes ist deshalb auf Null reduziert (vgl. VG Stuttgart, Urteil vom 24.04.2006 – A 11 K 13347/05 –; VGH Mannheim, Beschluss vom 04.01.2000 – A 14 S 786/99–, NVwZ-RR 2000, 261/262). Die Beklagte ist somit zu verpflichten, festzustellen, dass bei dem Kläger die Voraussetzungen eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich der Republik Serbien (einschließlich Kosovo) vorliegen.

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. 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. BVerwG, Urteil vom 17.10.1995 – 9 C 9.95 –, BVerwGE 99, 324/330; Beschluss vom 14.03.1997 – 9 B 627.96 –, juris Rdn. 3; Beschluss vom 18.07.2001 – 1 B 71.01 –, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46). 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. Das ist der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde (vgl. BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 – 9 C 2.99 –, juris Rdn. 7 f.; Urteil vom 07.12.2004 – 1 C 14.04 –, BVerwGE 122, 271/284; Urteil vom 17.10.2006 – 1 C 18.05 –, DVBl. 2007, 254/255 f.). 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 29.07.1999, aaO; Urteil vom 07.12.2004, aaO; Urteil vom 17.10.2006, aaO). Die Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in Fällen der vorliegenden Problematik ist nicht durch §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60a Abs. 1 AufenthG gesperrt. Denn die hier geltend gemachte Gefahr einer Gesundheitsverschlimmerung im Heimatland ist von individueller Art, die unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Erkrankung des Ausländers, der ihn erwartenden Gegebenheiten im Heimatland und von Zumutbarkeitserwägungen mit Individualbezug zu beurteilen ist. Die Unterschiedlichkeit dieser Beurteilungskriterien bei den betreffenden ausreisepflichtigen Ausländern ist so groß und der Individualbezug so stark, dass allein die Gefahr der Verschlimmerung einer psychischen oder sonstigen Krankheit als maßgebliches Abgrenzungskriterium für Menschen in ansonsten vergleichbarer Situation nicht ausreicht (vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 17.10.2006, aaO S. 255).

Vor diesem rechtlichen Hintergrund besteht für das Gericht im vorliegenden Rechtsstreit im maßgeblichen gegenwärtigen Zeitpunkt unter zusammenfassender Betrachtung aller relevanten Umstände und Aspekte (§ 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO), insbesondere unter freier Beweiswürdigung des Vorbringens des Klägers im Verwaltungsverfahren und im gerichtlichen Verfahren die beachtliche Wahrscheinlichkeit – im Sinne überwiegender Wahrscheinlichkeit – dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers bei Rückkehr in seine Heimat Kosovo und das übrige Serbien wesentlich verschlechtern wird.

Die unter dem 30.11.2005 partei-gutachterlich festgestellte psychische Erkrankung des Klägers – eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F 43.1, eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F 32.1) und Alkoholkrankheit bzw. ein „Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F 10.2), gegenwärtig weitestgehend abstinent – ist nach der aus dem Gesamtschau des Verfahrens gewonnenen Überzeugung des Gerichts auf psychisch sehr stark belastende Ereignisse während seiner Militärzeit 1993 zurückzuführen. Bereits im Asylverfahren hat der Kläger ausweislich des Protokolls der mündlichen Verhandlung vor dem VG Göttingen vom 24.02.2004 ausführlich über die von ihm 1993 beim Militär erlittenen Misshandlungen berichtet (vgl. Protokoll vom 24.02.2004 – 3 A 3158/02 – S. 2). Widerspruchsfrei hat der Kläger diese Darstellung in der mündlichen Verhandlung am 30.05.2007 unter Benennung zahlreicher, ihn ersichtlich auch erheblich emotional bewegender Details wiederholt und vertieft.

Das Gericht hält das vorgelegte Fachgutachten insbesondere auch darin für überzeugend, dass die vom Kläger 1993 gemachten und von ihm auch in der mündlichen Verhandlung glaubhaft geschilderten, psychisch sehr stark belastenden Erfahrungen im Kosovo in der Bundesrepublik Deutschland unter anderem maßgeblich zu dem Zeitpunkt reaktiviert worden sind, als bei dem Kläger aufgrund familiärer Konstellationen und der schwindenden Möglichkeit der Kompensation mit Alkohol die beschriebenen heftigen Symptome aufgetreten sind. Aufgrund der im Kosovo nicht zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Weiterführung fachgerechter psychotherapeutischer Behandlungen ernsthafter psychischer Erkrankungen (vgl. Karsten Lütke, ehemaliger Repatriation Adviser der UNMIK im Kosovo, Bericht vom Februar 2007 „Perspektiven bei einer Rückkehr in das Kosovo, insbesondere für Angehörige ethnischer Minderheiten“, B.IV. S. 7 m.w.N., insoweit nicht in Asylmagazin 2007, 28 ff., abgedruckt; UN Kosovo Team, Bericht vom Januar 2007 „Erste Beobachtungen zu Defiziten im Gesundheitsversorgungssystem im Kosovo“, deutsche Übersetzung von UNHCR Berlin, März 2007, Asylmagazin 2007, 31/32; Memorandum des Gesundheitsministers der provisorischen Selbstverwaltungsorgane im Kosovo an die internationale Gemeinschaft zu Behandlungskapazitäten für Menschen, die an posttraumatischen Belastungsstörungen und ähnlichen Krankheiten leiden, vom 30.10.2006, deutsche Übersetzung von UNHCR Berlin, Januar 2007; Gierlichs, „Zur psychiatrischen Versorgung im Kosovo“, ZAR 2006, 277 ff.; Schweizerische Flüchtlingshilfe, Gutachten zur Behandlung einer psychischen Erkrankung in Kosovo vom 02.05.2005, S. 4 f. und S. 8) steht für das Gericht fest, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers im Falle einer Rückkehr in den Kosovo wesentlich verschlechtern würde. Nach den vom Gericht für überzeugend gehaltenen Ausführungen des psychologisch-psychotraumatologischen Fachgutachtens vom 30.11.2005 besteht weiterhin eine dringende Behandlungsbedürftigkeit sowie die Notwendigkeit, das stabilisierende Lebensumfeld des Klägers, insbesondere die seinen Alltag maßgeblich strukturierende Arbeit beizubehalten. Eine im Sinne einer Wiederherstellung der seelischen Gesundheit abgeschlossene Bearbeitung der belastenden Beziehungserfahrungen und der traumatischen Erlebnisse

ist bisher noch nicht erfolgt, so dass der traumatische Prozess fort dauert. Der Kläger wird (in deutscher Sprache) regelmäßig zwei Mal monatlich im NLKH ambulant therapiert, wobei er im Bedarfsfall jederzeit telefonisch um weitere therapeutische Hilfe nachsuchen kann. Im Falle des Abbruchs der bestehenden Behandlung brächen alle Selbststrukturierungsmaßnahmen weg, was auch nicht durch reine medikamentöse Behandlung des Klägers aufgefangen werden könnte. Der Fachgutachter hält Suizidhandlungen des Klägers bei fehlender oder unzureichender Behandlung für durchaus wahrscheinlich.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist das Gericht davon überzeugt, dass das vom Kläger vorgelegte Fachgutachten nicht eines ist, dass zu der Welle nach Darstellung der Beklagten inflationär PTBS-bescheinigender Gutachten gehört. Vielmehr überzeugt die ausführliche, nachvollziehbar und widerspruchsfrei in dem Gutachten dargelegte Diagnose das Gericht. Die Beklagte vermochte mit den im Tatbestand im Wesentlichen wiedergegebenen Darlegungen im Rahmen dieses Gerichtsverfahrens, die teilweise auf einen auf dem Rücken des Klägers ausgetragenen fachwissenschaftlichen Streit hindeuteten, diese Überzeugung nicht ansatzweise zu erschüttern. Der Einholung eines weiteren Gutachtens bedurfte es deshalb nicht.

Dem Kläger droht wegen seiner schwerwiegenden psychischen Erkrankung auch landesweit eine Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Er kann nicht darauf verwiesen werden, sich im übrigen Serbien (außerhalb des Kosovo) psychotherapeutisch behandeln zu lassen. In Serbien ist der Zugang zur Gesundheitsversorgung außerhalb des Kosovo von einer Anmeldung mit ständigem Wohnsitz bzw. einer Registrierung als Binnenvertriebener abhängig (vgl. UNHCR, Zur Situation von binnenvertriebenen Minderheiten, September 2004, und Stellungnahme vom 27.09.2005 an VG Stuttgart). In der Praxis ist im Falle der Rückkehr aus dem Ausland eine Registrierung nur in der Gemeinde des letzten Wohnsitzes möglich (vgl. Auswärtiges Amt, Auskunft vom 21.10.2004 an VG Sigmaringen; OVG Lüneburg, Beschluss vom 03.11.2005 – 8 LA 322/04 –, InfAusIR 2006, 63). Der aus dem Kosovo stammende Kläger hat somit nicht die Möglichkeit, sich als Flüchtling oder intern Umgesiedelter in Serbien registrieren zu lassen, um über diesen Weg Zugang zu der für notwendig erachteten Gesundheitsversorgung außerhalb des Kosovo zu erhalten.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit findet ihre Grundlage in § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung nur statthaft, wenn sie von dem Niedersächsischen Oberverwaltungsgericht zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung dieses Urteils zu beantragen. Der Antrag ist bei dem

Verwaltungsgericht Göttingen,
Berliner Straße 5, 37073 Göttingen, oder
Postfach 37 65, 37027 Göttingen,

zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist (§ 78 Abs. 3 AsylVfG). Der Antrag muss von einem Rechtsanwalt oder einem Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des