

Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen

Beschluss vom 5.6.2007

Tenor

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Verwaltungsgerichts Köln vom 18. Oktober 2005 geändert. Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten beider Rechtszüge trägt die Klägerin.

Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe

I.

Die im B. 1974 geborene Klägerin mit letztem heimatlichem Wohnsitz in Q., Kosovo, (4 BA 1) gehört – nach ihren letzten Angaben – einer Minderheitenvolksgruppe – Roma ggf. Ashkali oder Ägypter – an und ist moslemischen Glaubens.

Im November 1989 reiste die Klägerin unter ihrem Mädchennamen A. mit ihrem Bruder (49 BA 1) erstmals nach Deutschland in der erklärten Absicht ein, auf Dauer hier zu bleiben (2 BA 1). Im November 1989 beantragte sie im Beistand ihres späteren Vormunds, des Bruders (13 BA 1), und unter Angabe der Volkszugehörigkeit Roma Asyl mit der Begründung, sie sei nach dem Tod ihrer Eltern im Kosovo ganz allein gewesen und ihr Bruder müsse für sie sorgen (6, 12 BA 1, 15 BA 7). Im Januar 1990 wurde sie straffällig; im Dezember 1990 verzichtete sie auf Durchführung des Asylverfahrens und kehrte in das Kosovo heim (28 BA 1).

Im Oktober 1991 reiste die Klägerin, jetzt in Begleitung des später als ihren Ehemann ausgegebenen H. B1., wieder nach Deutschland ein (37 BA 1) und beantragte unter dem Nachnamen B1. und der Angabe einer albanischen Volkszugehörigkeit (3 BA 8) erneut Asyl. Dazu gab sie am 15. Oktober 1991 vor der Zentralen Anlaufstelle an: Ihre Eltern lebten nicht mehr und sie habe allein und schutzlos im Haus im Kosovo gewohnt; deshalb sei sie 1989 ihrem Bruder nach Deutschland gefolgt; aus familiären Gründen sei sie 1990 zu ihrem jetzigen Ehemann in das Kosovo zurückgekehrt; sie hätten am 26. September 1991 geheiratet; sie schließe sich den Schilderungen ihres Mannes an; auch sie sei

von den Verfolgungen der Tschetniks betroffen gewesen und bei Hausdurchsuchungen geschlagen und beschimpft worden; sie fürchteten bei Rückkehr um ihr Leben (49 BA 10 = 6 BA 8).

Ihr Mann gab zur Begründung seines Asylantrags an: Im Kosovo sei ein normales Leben auf Grund der Unterdrückung durch serbische Polizei unmöglich; er habe 1986 an Demonstrationen teilgenommen, seit vier Monaten werde er von den Tschetniks verfolgt, fast täglich zu Hause aufgesucht und geprügelt; man habe von ihm Waffen verlangt; wegen der brutalen Verfolgung habe er sich ab 15. September 1991 bei seiner Tante aufgehalten; eine Woche später habe er gehört, dass sein Geschäft und Haus niedergebrannt worden seien, so dass er seiner Existenz beraubt gewesen sei und seine Heimat habe verlassen müssen (49 BA 1). In ihrer Anhörung durch das Bundesamt für ausländische Flüchtlinge – jetzt Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) – am 18. Januar 1995 gab die Klägerin an (80 BA 1): Sie habe ihre Heimat wegen der Bedrängung ihres späteren Ehemanns durch die Tschetniks – nicht Polizei –, die nach Waffen gesucht hätten, verlassen; sie sei von den Tschetniks auch geschlagen worden; ihre Heirat sei vor der Verfolgung durch die Tschetniks gewesen; diese habe zwei bis drei Monate vor der Ausreise begonnen; ihr Mann sei anderthalb Monate vor der Ausreise für eine Woche untergetaucht; (80/82 BA 1). Mit Bescheid vom 30. Januar 1995 lehnte das Bundesamt den Asylfolgeantrag der Klägerin – wie den Asylantrag des Mannes und der Kinder (66b BA 8) – als offensichtlich unbegründet ab (77 BA 1). Die Klage der Klägerin hiergegen wies das Verwaltungsgericht Köln als offensichtlich unbegründet (97 BA 8), die Klage des Mannes und der Kinder als unbegründet ab (106 BA 8).

Nach Ausreiseaufforderung unter dem 3. Februar 1997 und Fristsetzung bis zum 3. Mai 1997 (89 BA 1) beantragte die Klägerin bei der Ausländerbehörde unter Hinweis auf ihre Niederkunft im Juni 1997 eine Verlängerung der Duldung für sechs Monate (96 BA 1), was die Ausländerbehörde ablehnte (101 BA 1). Nach Vorlage mehrerer Atteste über schwangerschaftsbedingte Reiseunfähigkeit und nachfolgender Geburt ihres dritten Kindes (121 BA 1) beantragte die Klägerin mit Anwaltsschreiben vom 30. Juni 1997 (120 BA 1) ein weiteres Mal – erneut unter Hinweis auf eine albanische Volkszugehörigkeit und die Unterdrückung der Kosovo-Albaner durch die Minderheit der Serben (134 BA 2) – ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Die Ausreisefrist wurde daraufhin schrittweise bis Ende August 1997 verlängert (125 BA 1). Mit Bescheid vom 17. November 1997 lehnte das Bundesamt die Durchführung weiterer Asylverfahren für die Klägerin und ihren Ehemann ab (133 BA 2).

Einen weiteren anwaltlich gestellten Antrag der Klägerin und ihrer Familie vom 11. Juli 2000 (164 BA 2) auf Durchführung weiterer Asylverfahren und Wiederaufgreifen des Abschiebungsschutzverfahrens wegen ihrer Volkszugehörigkeit zu den Ashkali und deren Verfolgung durch Serben und Kosovo-Albaner lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 6. Mai 2002 ab (177 BA 2). Nach einer ärztlichen Bescheinigung des Dr. A1., Arzt für Innere Medizin, Sportmedizin, vom 17. März 2003 war die Klägerin zuvor seit Ende Oktober 2000 u. a. wegen verschiedener Erkrankungen wie unspez. Schwindel, Schlafstörungen, psycho-physischer Erschöpfungszustand in ärztlicher Behandlung (37 BA 3).

Die bis dahin mehrfach erfolgten Versuche der Ausländerbehörde, die Rückkehr bzw. Rückführung der Klägerin und ihrer Familie in das Heimatland in die Wege zu leiten, waren aus jeweils unterschiedlichen Gründen – Niederkunft der Klägerin, spätes Zustandekommen eines Rückführungs-

abkommens, unzureichende Dokumente, rückführungshindernde Kriegslage im Heimatland Kosovo, Abschiebestopp für Minderheiten, laufende neue Abschiebungsschutzanträge – gescheitert und führten zu kontinuierlichen Duldungsverlängerungen für die Klägerin und ihre Familie – soweit ersichtlich – zumindest bis Januar 2004 (222 BA 2).

Mit Schreiben ihrer Prozessbevollmächtigten vom 10. Juni 2003 (1 BA 3) beantragte die Klägerin das Wiederaufgreifen des Verfahrens betreffend Abschiebungsschutz wegen posttraumatischer Belastungsstörung und mittelschwerer depressiver Episode mit starker Somatisierung. Dazu legte sie ein Attest des Facharztes für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychotherapeutische Medizin Dr. F. vom 4. Juni 2003 vor, nach welchem sie von serbischen Soldaten vergewaltigt worden sei und dies erst in jüngster Zeit mitzuteilen gewagt habe (3 BA 3). Den Antrag lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 9. Juli 2003 ab (204 BA 2). Hierauf verpflichtete das Verwaltungsgericht Köln die Beklagte durch einstweilige Anordnung vom 7. August 2003 - 21 L 1711/03.A -, ein Abschiebungshindernis gemäß § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG für die Klägerin vorläufig festzustellen, weil sie durch fachärztliches Attest dargelegt habe, vor ihrer Ausreise aus dem Kosovo das Ziel gewaltsamer Übergriffe serbischer Soldaten gewesen und in Folge dessen traumatisiert zu sein (214 BA 2). Im – zwischenzeitlich erledigten – zugehörigen Klageverfahren legte die Klägerin weitere ärztliche Bescheinigungen des Dr. C. und des Dr. A1. vom 19. März 2003 bzw. 17. März 2003 wegen verschiedener früherer und gegenwärtiger körperlicher Erkrankungen und psycho-physischen Erschöpfungszustands vor (Bl. 36 u. 37 BA 3). Nach Aufhebung des insoweit entgegenstehenden Bescheids vom 9. Juli 2003 und Wiedereröffnung des Verwaltungsverfahrens (220 BA 2) lehnte das Bundesamt mit Bescheid vom 18. Dezember 2003 eine Änderung des Bescheids vom 6. Mai 2002 betreffend Abschiebungsschutz aus § 53 AuslG ab, weil u. a. – bezgl. Abs. 6 Satz 1 – die Klägerin die behaupteten traumatisierenden Erlebnisse im Kosovo tatsächlich nicht erlebt habe (228/233 BA 2).

Hierauf hat die Klägerin unter Hinweis auf ihre weiterhin bestehende ärztliche Behandlung wegen im Kosovo nicht angemessen behandelbarer posttraumatischer Belastungsstörung Klage erhoben und beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 18. Dezember 2003 zu verpflichten festzustellen, dass bei ihr ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte hat Klageabweisung beantragt.

Das Verwaltungsgericht Köln hat Beweis erhoben über den Gesundheitszustand der Klägerin und über die Folgen einer nicht oder nicht ausreichenden Behandlung der Erkrankung durch Einholung eines Gutachtens. Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf den Inhalt des Gutachtens von Prof. Dr. G. und Dipl.-Psych. T. vom 12. Mai 2004 (BA 5) sowie der ergänzenden Stellungnahme von Prof. Dr. G. und Dipl.-Psych. T1. vom 24. Februar 2005 (50 GA) verwiesen. Sodann hat das Verwaltungsgericht durch das angefochtene Urteil vom 18. Oktober 2005 die Beklagte verpflichtet festzustellen, dass bei der Klägerin ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Hiergegen hat die Beklagte – nach entsprechender Zulassung – Berufung eingelegt und diese rechtzeitig wie folgt begründet: Entgegen der Annahme des Verwaltungsgerichts sei eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) im Kosovo regelmäßig durch medikamentöse Behandlung im Zusammenwirken mit begleitender, kontrollierender und supportiver Gesprächstherapie auf ein tragfähiges Maß reduzierbar und beherrschbar. Die notwendigen Medikamente seien im Kosovo erhältlich; die Behandlung im öffentlichen Gesundheitswesen sei kostenfrei; Gesprächstermine seien nach ca. einer Woche zu erhalten (77 GA).

Die Beklagte beantragt, das angefochtene Urteil zu ändern und die Klage anzuweisen.

Die Klägerin beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie trägt vor: Für ein krankheitsbedingtes Abschiebeverbot müsse eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Gesundheitsverschlechterung nicht vorliegen. Es reiche eine Verschlimmerung wegen faktisch unzureichender Behandlung in der Heimat. Das sei bei ihr der Fall. Nach den eingeholten Gutachten werde das Unterbleiben einer Psychotherapie nach ihrer Rückkehr in die Heimat zu einer wesentlichen oder lebensbedrohlichen Gesundheitsverschlechterung mit überwiegend wahrscheinlichem psychischen Zusammenbruch und suizidalen Handlungen führen. Psychische Erkrankungen seien im Kosovo nur medikamentös behandelbar (95 GA).

Wegen des übrigen Sach- und Streitstands wird auf den Inhalt der Gerichtsakte einschließlich der ergänzenden Stellungnahme vom 24. Februar 2005, des Gutachtens vom 12. Mai 2004 (BA 5) und der Verwaltungsvorgänge (Beiakten 1–4 u. 6–8) Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung durch Beschluss nach § 130a VwGO, weil er sie einstimmig für begründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Sache ist ausgeschrieben und der Gesundheitszustand der Klägerin für den Senat beurteilbar; es kommt entscheidend auf die voraussichtliche Entwicklung des psychischen Zustands der Klägerin im Abschiebungszielland Kosovo und die dortige Gesundheitsversorgungslage an. Die vom Senat in seine Wertung einzustellenden, sich u. a. aus den Verwaltungsvorgängen der Beklagten und der Ausländerbehörde ergebenden Umstände, insbesondere das Vorbringen der Klägerin im Verwaltungsverfahren und im Gerichtsverfahren einschließlich des dem Gutachten vom 12. Mai 2004 zu Grunde liegenden diagnostischen Gesprächs, sind den Beteiligten bekannt bzw. die Beteiligten konnten sich insoweit Kenntnis verschaffen. Erörterungen tatsächlicher Umstände oder von Rechtsfragen, die eine mündliche Verhandlung verlangen, sind zur Entscheidungsfindung nicht erforderlich. Die Beteiligten sind zur Entscheidungsform nach § 130a VwGO unter Mitteilung des auch das vorliegende Gutachten berücksichtigenden voraussichtlichen Entscheidungsergebnisses gehört worden.

Die zulässige Berufung ist begründet.

Das Verwaltungsgericht hat der Verpflichtungsklage der Klägerin auf Wiederaufgreifen des Verfahrens und Zuerkennung von Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG – nur hierauf und nicht nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG ist das Klagebegehren gerichtet – zu Unrecht stattgegeben.

Die Klägerin kann Abschiebungsschutz nach dieser Vorschrift weder auf der Grundlage der §§ 71 Abs. 1 AsylVfG, 51 Abs. 1–3 VwVfG noch der §§ 51 Abs. 5, 48/49 VwVfG beanspruchen. Demgemäß erweist sich die Ablehnung einer Änderung des früheren Bescheids vom 6. Mai 2002 betreffend Abschiebungsschutz durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2003 auch im maßgeblichen gegenwärtigen Zeitpunkt (§ 77 Abs. 1 AsylVfG) als rechtmäßig.

A. Von der Abschiebung eines ausreisepflichtigen Ausländers in einen anderen Staat kann nach dem ab 1. Januar 2005 an die Stelle des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG getretenen – tatbestandlich identischen – § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, der in Fällen der vorliegenden Problematik nicht durch §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60a Abs. 1 AufenthG gesperrt ist,

Vgl. OVG NRW, zuletzt Beschluss vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04 -,

abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Die Voraussetzungen dieses Abschiebungsverbots nach den hier allein in Betracht kommenden Varianten der Leibes- oder Lebensgefahr liegen im Fall der Klägerin nicht vor.

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 - 9 C 9.95 - BVerwGE 99, 324, 330; Beschluss vom 14. März 1997 - 9 B 627.96 - juris, Rn. 3; Beschluss vom 18. Juli 2001 - 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 oder Leben 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 relevanten Sachverhalts die für eine Verletzung der genannten Rechtsgüter sprechenden Umstände größeres Gewicht besitzen und deshalb gegenüber den dagegen sprechenden Tatsachen überwiegen.

Vgl. BVerwG, Urteile vom 1. Oktober 1985 - 9 C 20.85 -, DVBl. 1986, 102, vom 5. November 1991 - 9 C 118.90 - BVerwGE 89, 162, 169, vom 5. Juli 1994 - 9 C 1.94 - Buchholz 402.25 § 1 AsylVfG Nr. 173, u. vom 17. Oktober 1995, a. a. O.; BVerfG, Beschluss vom 5. März 1990 - 2 BvR 938/89 u. 1467/89 - InfAuslR 1990, 165, wonach „gleichermaßen wahrscheinlich wie unwahrscheinlich“ keine beachtliche Wahrscheinlichkeit begründet.

Maßstab für eine erhebliche Gefahr für Leib oder Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Fall einer vom ausreisepflichtigen Ausländer geltend gemachten unzureichenden medizinischen Behandlungsmöglichkeit im Abschiebungszielstaat ist eine Gesundheitsbeeinträchtigung von „besonderer Intensität“. Eine solche liegt dann vor, wenn sich der Gesundheitszustand „wesentlich verschlimmern“ würde – was auch bei lebensbedrohlicher Verschlimmerung der Fall ist –.

Vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 29. Juli 1999 - 9 C 2.99 -, juris, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 115, 338, betr. Abschiebungsschutz wegen unzureichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Kosovo, Beschluss vom 24. Mai 2006 - 1 B 118.05 -, NVwZ 2007, 345, Urteil vom 17. Oktober 2006 - 1 C 18.05 -, DVBl. 2007, 254, in welchem eine lebensbedrohliche Verschlimmerung einer vorhandenen Erkrankung nicht – mehr – gefordert wird.

Von einer abschiebungsschutzrelevanten wesentlichen Verschlimmerung des Krankheitszustands kann nicht schon dann gesprochen werden, wenn „lediglich“ eine Heilung einer gegebenen Krankheit des Ausländers im Abschiebungszielland nicht zu erwarten ist. Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG soll dem Ausländer nicht eine Heilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern oder Zuwanderungsabsichten erleichtern, sondern vor gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren. Eine Gesundheitsbeeinträchtigung von „besonderer Intensität“ in Form einer wesentlichen Verschlimmerung einer vorhandenen Erkrankung ist auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Krankheitszustands anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden oder Zuständen. Das folgt aus dem der Vorschrift immanenten Zumutbarkeitsgedanken,

Vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, NVwZ 1998, 526, und Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a. a. O., das Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG aus der Unzumutbarkeit des Aufenthalts im Zielland ableitet,

und der gleichen hohen Stufe der von der Vorschrift geschützten drei Rechtsgüter, die das Zuerkennen eines Abschiebungsverbots schon bei einer objektiv ertragbaren Gesundheitsverschlechterung außerhalb jeder vertretbaren Relation zur drohenden Lebensgefahr oder rechtswidrigen Freiheitsentziehung setzt, sowie auch aus dem gleichen Umfang und der gleichen Reichweite des Rechtsgüterschutzes des Einzelnen im Rahmen der Gruppen betreffenden Entscheidung nach §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60a Abs. 1 Satz 1 AufenthG wie im Rahmen der den Einzelnen betreffenden Entscheidung nach § 60 Abs. 1 Satz 1 AufenthG.

Vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, a. a. O., in dem Zusammenhang auch Urteil vom 20. Oktober 2004 - 1 C 15.03 -, BVerwGE 122, 103, wo zum einen von einer gravierenden Verschlimmerung der Krankheit, andererseits von einer zu Gunsten des Ausländers ermessensreduzierenden „extremen“ individuellen Gefahrensituation als Maßstab im Rahmen des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG die Rede ist.

Konkret ist eine Verschlimmerung einer Erkrankung, wenn sie alsbald nach Rückführung des Betroffenen im Abschiebungszielland zu erwarten ist. Die das Abschiebungsverbot begründenden Umstände müssen an Gegebenheiten dieses Landes anknüpfen. Soweit eine geltend gemachte Gesundheitsverschlechterung ihren Grund in Gegebenheiten und Vorgängen im Aufenthaltsland Deutschland finden, können sie daher dem Bundesamt gegenüber nicht als Abschiebungsverbot geltend gemacht werden.

Die unter Beachtung dieser Vorgaben zu treffende Abschiebungsschutzentscheidung setzt bei geltend gemachter Gesundheitsproblematik zunächst die Feststellung der dazu behaupteten objektiven Tatsachen bzw. eine diese betreffende Überzeugungsbildung voraus und erfordert zudem eine prognostische Einschätzung der künftigen Gesundheits-/Krankheitsentwicklung. Hierbei ist ein kritisches Hinterfragen eines jeden insoweit relevanten Gesichtspunkts auf seine Überzeugungskraft geboten. Das gilt gerade auch in Rechtsstreitigkeiten, in denen eine psychische Erkrankung als Abschiebungshindernis geltend gemacht wird, weil in Rechtsstreitigkeiten dieser Art im Wesentlichen vom Vorbringen des Ausländers im Verwaltungsverfahren und Gerichtsverfahren einschließlich etwaiger Beweiserhebungen, mithin von subjektiv dargestellten psychischen Beschwerden und ursächlichen Erlebnissen ausgegangen werden muss, naturwissenschaftliche Feststellungen solcher Beschwerden aber nur begrenzt möglich sind und das subjektive Vorbringen nach der Erfahrung des Senats in derartigen Rechtsstreitigkeiten häufig nicht der Wahrheit entspricht. Dem entsprechend sind auch die der behaupteten psychischen Erkrankung und den angegeben Beschwerden zu Grunde liegenden Tatsachen auf innere Widersprüche, Unstimmigkeiten sowie ihre Vereinbarkeit mit der Historie und der allgemeinen Lebenserfahrung zu untersuchen. Soweit mangels Feststellbarkeit künftiger Krankheitsentwicklungen nur eine prognostische Einschätzung möglich ist, gilt der Maßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit sowohl hinsichtlich der der Prognose zu Grunde liegenden Tatsachen als auch hinsichtlich des Prognoseergebnisses. Beruht letzteres auf einer nicht einmal beachtlich wahrscheinlichen Tatsachengrundlage, kann es, auch wenn es im Übrigen schlüssig und wissenschaftlich begründet ist, schon deshalb nicht überzeugen. Behauptet ein Beteiligter, an einer PTBS zu leiden, die sich bei Rückkehr in die Heimat wesentlich verschlimmere, setzt daher ein Abschiebungsverbot aus § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zunächst die beachtliche Wahrscheinlichkeit der behaupteten Ursachen für das Vorliegen dieser psychischen Krankheit voraus.

B. Vor diesem rechtlichen Hintergrund besteht für den Senat im maßgeblichen gegenwärtigen Zeitpunkt unter zusammenfassender wertender Betrachtung aller relevanten Umstände und Aspekte (§ 108 Abs. 1 Satz 1 VwGO), insbesondere unter freier Beweiswürdigung des Vorbringens der Klägerin im Verwaltungsverfahren und im gerichtlichen Verfahren einschließlich der Beweisaufnahme, nicht die beachtliche Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Klägerin bei Rückkehr in ihre Heimat Kosovo Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG drohen.

1. Der Verfahrensgrundsatz der freien Beweiswürdigung bedeutet, dass das Gesetz dem Richter grundsätzlich – vorbehaltlich hier nicht greifender ausdrücklicher Regelungen wie etwa § 98 VwGO, §§ 415–419 ZPO – keine festen Regeln für seine Überzeugungsgewinnung bzw. Sachverhalts- und Beweiswürdigung vorschreibt. Die Grenze freier Beweiswürdigung ist erst überschritten, wenn das Gericht von einem unrichtigen und unvollständigen Sachverhalt ausgeht, sich als entscheidungserheblich aufdrängende Umstände übergeht und bei der Würdigung die Grenzen einer objektiven

willkürfreien, die Natur- und Denkgesetze sowie die allgemeinen Erfahrungssätze beachtenden Wertung verletzt. Sinn und Zweck der freien richterlichen Beweiswürdigung ist es, das Gericht nicht an starre Regeln zu binden, sondern ihm zu ermöglichen, unter Berücksichtigung seiner Erfahrungen – hier in Asylrechtsstreitigkeiten – den jeweiligen besonderen Umständen des Einzelfalls gerecht zu werden,

vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 8. Februar 2005 - 1 C 29. 03 -, NVwZ 2005, 1087; OVG NRW, Beschluss vom 26. April 2006 - 8 A 4323/03.A -, AuAS 2006, 165.

Vom Grundsatz der freien Beweiswürdigung umfasst ist sowohl die Würdigung des Vorbringens des Ausländers im asylrechtlichen Verwaltungsverfahren und Gerichtsverfahren einschließlich der Beweisdurchführung als auch bei Geltendmachung gesundheitlicher Beeinträchtigungen die Wertung und Bewertung vorliegender ärztlicher Atteste und Stellungnahmen sowie die Überprüfung darin getroffener Feststellungen und Schlussfolgerungen auf ihre Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit; eine besondere medizinische Sachkunde ist dazu regelmäßig nicht erforderlich. Die Würdigung ärztlicher Atteste und Stellungnahmen, insbesondere zum Vorliegen psychischer Erkrankungen von Asylbewerbern, ist deshalb eine gerade in Asyl- und Abschiebungsschutzklagen sich ständig wiederholende Aufgabe,

vgl. BVerwG, Beschluss vom 18. Juli 2001 - 1 B 118.01 -, DVBl. 2002, 53; OVG NRW, Beschlüsse vom 26. April 2006 - 8 A 4323/03.A -, a. a. O., vom 7. Februar 2006 - 15 A 330/06.A - und vom 5. Januar 2005 - 21 A 3093/04.A -, NVwZ-RR 2005, 358,

und kann – zwangsläufig – in zwei Tatsacheninstanzen eines solchen Rechtsstreits zu unterschiedlichen Entscheidungen führen.

2.a) Für die Klägerin sind bei Rückkehr in das Kosovo Gefahren für Leib oder Leben wegen politischer Verfolgung staatlicherseits oder dritterseits, allgemeiner Versorgungsnot – einschließlich Wohnraumversorgung – oder Ähnlichem nach der Rechtsprechung aller für Streitigkeiten der vorliegenden Art zuständigen Oberverwaltungsgerichte/Verwaltungsgerichtshöfe, worauf zur Vermeidung von Wiederholungen verwiesen werden kann, gegenwärtig nicht wahrscheinlich.

Vgl. hierzu OVG NRW, Beschlüsse vom 7. August 2006 - 5 A 2923/06.A -, vom 30. Mai 2005 - 13 A 4539/04.A -, vom 20. September 2006 - 13 A 1740/05.A - m. w. N. und vom 9. Januar 2006 - 14 A 863/05:A -; AA, Lagebericht Kosovo (Stand: Juni 2006).

Soweit die Klägerin befürchtet, wegen Zerstörung des von ihr und ihrem Mann vor ihrer Ausreise bewohnten Hauses belangt zu werden (Bl. 26 GA), handelt es sich nicht um einen asyl- und abschiebungsschutzrelevanten Umstand. Zudem kann sie sich dagegen vor den inzwischen im Kosovo wieder tätigen kosovarischen Gerichten wehren.

b) Für die Klägerin sind Gefahren im Sinn des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG auch in Form einer wesentlichen Verschlimmerung einer vorhandenen psychischen Erkrankung – zur ernsthaften Suizidgefahr unten zu ee) – nicht beachtlich wahrscheinlich. Das gilt auch in Ansehung des Gutachtens des Prof. Dr. G. und der Dipl.-Psych. T. vom 12. Mai 2004 sowie der ergänzenden Stellungnahme derselben vom 24. Februar 2005, nach denen die Klägerin an einer chronifizierten PTBS und einer schweren depressiven Episode leidet sowie bei lediglich medikamentöser Behandlung und/oder supportiven Gesprächen mit einer zeitnahen wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands zu rechnen und suizidale Handlungen im Fall verschlimmerungsbedingter Dekompensierung und psychischen Zusammenbruchs wahrscheinlich seien.

aa) Zunächst ist nicht beachtlich wahrscheinlich und erst recht nicht überzeugend, dass die Klägerin die behaupteten Vorflucht-Geschehnisse tatsächlich erlebt hat und bei ihr eine dadurch (sog. A-Kriterium) ausgelöste PTBS tatsächlich vorliegt und bei ihrer Rückkehr in die Heimat eine an eine solche PTBS anknüpfende abschiebungsschutzrelevante Gesundheitsverschlechterung eintreten wird.

(i) Als für die behauptete PTBS ursächliches traumatisierendes Ereignis hat die Klägerin – zusammengefasst – angegeben, das Verprügeln ihres Mannes durch drei serbische Tschetniks miterlebt zu haben sowie, vor allem, von diesen mehrfach selbst brutal geschlagen und anschließend dreimal vergewaltigt worden zu sein. Das dahingehende Vorbringen ist unglaublich und daher nicht beachtlich wahrscheinlich. Soweit es im Gutachten als glaubhaft bezeichnet wird, ist der Senat von der Richtigkeit der diesbezüglichen, dem subjektiven Eindruck der explorierenden Diplom-Psychologin wiedergebenden Erklärungen nicht überzeugt. Die Verfasser/in des Gutachtens hat wesentliche Umstände und Gesichtspunkte nicht gesehen oder einseitig falsch bewertet; das Vorbringen der Klägerin ist teilweise erkennbar unwahr, teilweise – in sich und zum Vorbringen ihres Ehemannes – widersprüchlich oder zumindest unstimmig, zu einem anderen Teil undenkbar oder zumindest lebensfremd und zielgerichtet überzogen. Ist die Grundlage des Gutachtens nicht überzeugend, kommt seinem Ergebnis, d. h. den Antworten auf die Beweisfragen ebenfalls keine Überzeugungskraft zu.

Die Klägerin hat zweimal und nicht, wie im Gutachten (Bl. 33) angenommen, nur einmal die Unwahrheit bezüglich ihres Ausreisemotivs im Jahr 1989 – sie sei im Kosovo ohne Eltern alleinstehend gewesen und ihr Bruder in Deutschland müsse für sie sorgen – angegeben, und zwar bei ihrem Asylersantrag im November 1989 (Bl. 7/15 BA 7, Statement) und beim Zweitantrag vor der Zentralen Anlaufstelle am 15. Oktober 1991 (Bl. 49 BA 1). Dass die Klägerin die Unwahrheit eingeräumt hat, kann entgegen dem Gutachten (Bl. 33) nicht als Gesichtspunkt für ihre Glaubwürdigkeit gewertet werden. Es kann offen bleiben, ob Anlass für das Einräumen der Unwahrheit ihr Gefühl war, einer Lüge überführt zu sein. Jedenfalls hat sie das nach ihrer vorgegebenen Heirat nicht mehr zugkräftige Motiv für einen Verbleib in Deutschland, nämlich ihre mangelnde Versorgung als Alleinstehende im Kosovo, gegen ein nach ihrer Einschätzung jetzt geeignetes, nämlich eine ethnisch begründete Verfolgung im Kosovo – zunächst als Roma, dann als Albanerin, dann als Ashkali/Ägypterin durch Serben, Tschetniks und Albaner – ausgetauscht. Von einem Einräumen der Unwahrheit aus freien Stücken kann deshalb nicht ausgegangen werden. Zudem galt ihre Erklärung „Arme Menschen müssen einen Ausweg finden, zu überleben“ (Gutachten Bl. 17) nach wie vor. Diese Einlassung drängt die Frage auf, ob nicht auch das spätere Vorbringen und Verhalten der Klägerin von diesem Verständ-

nis geprägt ist, um einen Ausweg aus dem Zwang zur Rückkehr in die Heimat zu finden. Jedenfalls war und ist erklärtes Ziel der Klägerin ihr Verbleib in Deutschland auf Dauer (Bl. 2 BA 1). Auch ihr Ehemann will nicht mehr in die gemeinsame Heimat zurück (Bl. 27a BA 6).

Die Klägerin hat mehrfach ihre Volkszugehörigkeit falsch angegeben. Im Erstantrag hat sie sich als Roma bezeichnet (Bl. 4 BA 1), im Zweitantrag als Albanerin (Bl. 45 BA 1) und ihre Zugehörigkeit zu den Roma verneint (Bl. 81 BA 1), schließlich hat sie sich als Ashkali oder Ägypterin bezeichnet. Sie hat stets diejenige Volkszugehörigkeit angegeben, die zur Zeit des jeweiligen Antragsbegehrens die beste Erfolgsaussicht versprach und zwangsläufig auch insoweit mindestens einmal gelogen. Dass sie und ihr Mann keine albanische Volkszugehörige sind, ist evident und wird bestätigt durch ihre absolute Unkenntnis von der albanischen Historie. Die Nichtzugehörigkeit zur Volksgruppe der Albaner wird insbesondere dadurch deutlich, dass weder ihr Ehemann noch die Klägerin etwas mit dem Namen Skenderbeq anfangen konnten und ihre Kenntnisse über das Kosovo und die Geographie in und um Peje äußerst lückenhaft waren, was für eine Zugehörigkeit zu einer Minderheit spricht.

Die Klägerin und ihr Mann haben vor der Zentralen Anlaufstelle in Köln am 15. Oktober 1991 angegeben, verheiratet zu sein, Heiratsdatum sei der 26. September 1991 gewesen (Bl. 55 BA 1). Diesbezüglich bestehen erhebliche Zweifel. Zum Nachweis der Heirat bezieht sich die Klägerin auf eine amtliche Heiratsurkunde, die nur in Ablichtung vorgelegt wurde und gegen deren Echtheit erhebliche Bedenken bestehen. In diese abgelichtete Heiratsurkunde sind erkennbar die Personalien der Klägerin und ihres Mannes aus ihren Reisepässen – nicht wie üblich aus den Personalausweisen – übernommen; als Adresse des Mannes ist aber ein abweichender, wenn auch ähnlich klingender Straßename angeführt. Ferner weist der Stempelabdruck auf der rechten Seite zwei versetzte Außenränder auf. Beides spricht stark für eine Fälschung. Dies festzustellen, ist der Senat auf Grund seiner in langjähriger Tätigkeit erlangten Erfahrung bei der Bewertung von Urkunden aus dem früheren Jugoslawien, die er extern gutachterlich hat überprüfen lassen, selbst in der Lage. Die beiden angeführten Umstände sind typische Fälschungsmerkmale. Bestätigt wird diese Wertung dadurch, dass die Botschaft der Bundesrepublik Jugoslawien noch unter dem 12. September 1995 – zur Zeit eines geordneten serbischen Namensrechts im Kosovo – in einer Angelegenheit der Klägerin wegen Passverlängerung/-erteilung diese als Zekay Resnije bezeichnet (Bl. 73 BA 1), was gegen eine im Personenstandsregister erfasste staatliche Ehe spricht.

Die Angaben der Klägerin im Zusammenhang mit der behaupteten Heirat bzw. die daran anknüpfenden Angaben sind auch hinsichtlich ihrer zeitlichen Zusammenhänge nicht stimmig und widersprüchlich. Das deutet darauf hin, dass der Klägerin der Vorgang einer staatlichen Heirat mit ihrem Mann im September 1991 gar nicht bewusst ist. In der Anhörung durch das Bundesamt am 18. Januar 1995 hat die Klägerin die Heirat vor die Verfolgung durch die Tschetniks gelegt, welche zwei bis drei Monate vor der Ausreise begonnen habe (Bl. 82 BA 1). Zwei bis drei Monate vor der Ausreise, die ausweislich eines Pässeintrags beim Mann (Bl. 15 BA 18) am 6. Oktober 1991 erfolgte, wäre im Juli 1991 gewesen und die Hochzeit müsste noch davor erfolgt sein. Hier ist ein zeitlicher Widerspruch zu ihrem übrigen Vorbringen evident, der auch im Gutachten angesprochen ist. Soweit dort (Bl. 37) versucht wird, eine Plausibilität der Angaben der Klägerin vom Zeitpunkt der besagten Ereignisse und der Heirat herzustellen, kann dem allerdings nicht gefolgt werden. Die Klägerin ist ausweislich in den Akten befindlicher Reiseunterlagen der Deutschen Bahn am 14. Dezember 2000 von Bonn

nach Belgrad zurück gereist. Sie konnte also nicht – wovon die das Gutachten verfassende Diplom-Psychologin bei Gleichsetzung von Heirat und Beginn des Zusammenlebens ausgeht – schon vor der Heirat ca. 1 Jahr mit ihrem Mann im Kosovo zusammengelebt haben und es hätte dann der Komplex der Gewalttaten der Tschetniks im Juli oder August 2001 geschehen sein müssen. Dieser soll aber, wie an anderer Stelle angegeben, in der Zeit des Untertauchens des Mannes geschehen sein, das die Klägerin selbst im diagnostischen Gespräch in den Herbst 1991 (Gutachten Bl. 19) und ihr Mann vor der Zentralen Anlaufstelle (Bl. 6 BA 8) auf den 15. September 2000 gelegt haben. Ginge man von den Angaben des Mannes vor dem Bundesamt am 18. Januar 1995 (Bl. 42 BA 8) aus, wonach die erste Waffensuche zwei bis drei Wochen vor der Ausreise – 6. Oktober 1991 – erfolgt und er etwa eine Woche danach – 15. September 1991 – untergetaucht und etwa eine – bis zwei – weitere Woche/n danach Anfang Oktober 2001 ausgereist sei, wäre der von der Klägerin geschilderte Geschehenskomplex – Erscheinen der Tschetniks in ihrem Haus an mehreren Tagen nach dem Untertauchen ihres Mannes, Flucht der Klägerin zu ihrem Mann, Bewohnen eines anderen, angemieteten Hauses über einige Monate – bereits zeitlich nicht möglich.

Offensichtlich falsch ist die Angabe der Klägerin vor dem Bundesamt (Bl. 83 BA 1), Tschetniks seien in ihrem Heimatort öfter ganz offiziell aufgetreten, das sei so üblich gewesen. Zwar mag der aus früheren Kriegszeiten stammende Begriff Tschetniks auch im Zuge der Auseinandersetzung der jugoslawischen Republiken für gewaltbereite paramilitärische serbische Freischärlergruppen verwendet worden sein; doch haben solche in der hier maßgeblichen Zeit Sommer bzw. Herbst 1991 zwar möglicherweise in Bosnien/Herzegowina, wo zu der Zeit die ethnisch-politischen Spannungen begannen, ihr Unwesen getrieben, nicht aber im seinerzeit relativ ruhigen Kosovo; keinesfalls sind sie in Peje, wo die Gewalttätigkeiten gegen die Klägerin geschehen sein sollen, ganz offiziell und öfter aufgetreten. Jedenfalls ist von offiziellen, d. h. vom Staat initiierten oder geduldeten Tätigkeiten solcher Freischärler im Kosovo in keinem der vielen Berichte verschiedenster Stellen über die seinerzeitige Lage im Kosovo – Sommer und Herbst 1991 – auch nur andeutungsweise die Rede. Dies und die Tatsache, dass die Klägerin 1991 vor der Zentralen Anlaufstelle die Tschetniks als die Gewalttäter bezeichnet hat (Bl. 81 BA 1), macht es wahrscheinlich, dass sie möglicherweise von Gewalttaten dieser Freischärler in Bosnien-Herzegowina gehört hatte und eine solche Aktion gegen ihren Mann und sich selbst erfunden hat. Mit ihrem späteren Asylfolgeantrag vom 11. Juli 2000 haben die Klägerin und ihr Mann sich dann auch nicht mehr auf eine Verfolgung durch serbische Tschetniks, sondern durch Albaner berufen „Die Albaner mögen keine Ashkali, sie bringen sie um und zünden ihre Häuser an.“ (Bl. 7/22 BA 4). Dieses – erneute – Umschwenken im Vorbringen wertet der Senat dahin, dass die frühere „Geschichte“ mit den Tschetniks für die Klägerin und ihren Mann selbst nicht mehr überzeugend wirkte und auf eine geeignetere, seinerzeit aktuelle Problematik umzustellen war. Vertreibungsaktionen der Albaner gegen Roma oder Ashkali fanden nach allen vorliegenden Berichten im Jahr 1991 nicht statt.

Realitätsfern und unvereinbar mit dem objektiven Erscheinungsbild der Bevölkerung im Kosovo in jener Zeit ist ferner die Schilderung der Klägerin in der Anhörung vor dem Bundesamt am 30. Januar 1995 wie auch später im diagnostischen Gespräch über das Haus ihres Mannes in Q. (Gutachten Bl. 18). Bei beiden Gelegenheiten haben sich die Klägerin und ihr Mann als Roma bezeichnet; der Mann habe, so die Angaben der Klägerin, ein eigenes Haus mit einem Laden gehabt, das er von seinem Vater bekommen habe, auch die Brüder hätten eigene Häuser gehabt, die Familie sei sehr reich gewesen.

Das passt nicht in das Bild der Roma als einer weitgehend verarmten und gemiedenen Minderheit im Kosovo. Die „Geschichte“ des eigenen Hauses mit Garten, Laubengang und Weinbewuchs, an dem sie sehr geachtet habe, erscheint zielgerichtet übertrieben und kann zur Glaubhaftigkeit des klägerischen Vorbringens nichts Positives beitragen.

Die Klägerin hat im diagnostischen Gespräch angegeben, nach der Sexualtat zu ihrem – seit dem 15. September untergetauchten – Mann gegangen und ihn zur Flucht überredet zu haben; in der Nähe der Tante hätten sie ein Haus angemietet, danach sei ihr Haus abgebrannt worden (Gutachten Bl. 23); im angemieteten Haus hätten sie zwei bis drei Monate bis zur Ausreise gelebt (Gutachten Bl. 24). Davon ausgehend hätte die Ausreise erst im Dezember 1991 erfolgen können, sie ist aber nachweislich Anfang Oktober 1991 erfolgt. Dieser Widerspruch ist von der begutachtenden Diplom-Psychologin nicht erkannt und im Gutachten nicht angesprochen worden. Der Mann der Klägerin hat ein Übergangsweises Leben in einem angemieteten Haus nicht, auch nicht andeutungsweise erwähnt. Von diesen o.a. Angaben der Klägerin ausgehend hätte auch die Sexualtat nach dem 15. September 1991 und nicht wie im Zusammenhang mit der Heirat eingeordnet im Juli oder August 1991 erfolgt sein können.

Die Angaben der Klägerin zu Art und Weise ihrer Ausreise aus der Heimat 1991 sind teilweise in sich widersprüchlich und decken sich zudem nicht mit denen ihres Mannes. Vor der Zentralen Anlaufstelle haben beide angegeben, per Bus ausgereist und über Ungarn, Österreich bis Hamburg und von dort mit dem Zug nach Köln gefahren zu sein (Bl. 47 BA 1 u. 4 BA 8). Ihr Ehemann hat vor dem Bundesamt am 18. Januar 1995 (Bl. 41 BA 8) angegeben, sie seien bis Belgrad mit dem Zug gefahren, von dort mit dem Bus über Ljubljana nach Deutschland. Im diagnostischen Gespräch hat die Klägerin angegeben, ein von ihrem Mann gefundener anderer Mann habe sie im Auto – also keine Ausreise per Bus oder Zug – zur Grenze bei Salzburg gebracht, von wo aus sie nach Bonn – also nicht nach Köln – gereist seien (Gutachten Bl. 24).

Nicht überzeugend sind auch die von der Klägerin geschilderten mehrfachen Gewalttaten der unbekannteren Männer bzw. Tschetniks an ihr einschließlich ihrer Vergewaltigung. Die Klägerin hat zwar bereits vor der Zentralen Anlaufstelle (Bl. 6 BA 8) und vor dem Bundesamt (Bl. 82 BA 1) angegeben, von den Tschetniks geschlagen und beschimpft worden zu sein. Doch hat sie dort weder ein Zusammenschlagen von der später behaupteten Brutalität und solches gleich an drei Tagen noch eine mehrfache Vergewaltigung nicht einmal andeutungsweise angesprochen. Ein Zusammenschlagen nichtserbischer Bewohner des Kosovo durch Serben in der von der Klägerin geschilderten Brutalität mag zwar bei Männern geschehen sein, ist aber für Frauen in keiner Stellungnahme amtlicher Stellen oder Menschenrechtsorganisationen berichtet, keiner dem Senat vorgelegten Abbildungen oder Filmen entnehmbar und in keinem vom Senat bearbeiteten Fall vorgetragen oder angedeutet worden. Schon von daher begegnet die Glaubhaftigkeit der von der Klägerin geschilderten Gewalttaten ihr gegenüber – unabhängig davon, ob die geschilderte Art und Weise ihrer Durchführung überhaupt realistisch ist – deutlichen Vorbehalten. Lebensfremd und daher zur Glaubhaftmachung ungeeignet ist, dass eine Frau, die bereits das brutale Verprügeln ihres Mannes durch Freischärler miterlebt hat sowie selbst zweimal von diesen brutal zusammengeschlagen wurde und der sogar eine Wiederholung solcher Brutalität angedroht worden ist, gleichwohl nicht ebenso wie ihr bereits geflohener

Mann untertaucht und statt dessen, wie erklärend angegeben, trotz bereits zugefügter Verletzung das Haus bewacht.

Überdies muss von einer Person, die von ihren Peinigern so brutal wie von der Klägerin im diagnostischen Gespräch geschildert geschunden worden ist, erwartet werden, dass sie jedenfalls das brutale Zusammenschlagen als Fluchtgrund rechtzeitig angibt, wenn spätere entsprechende Angaben glaubhaft sein sollen. Ein Nichterwähnen des mehrfachen brutalen Zusammenschlagens kann nicht mit geschlechtsspezifischen oder muslimisch-kulturellen Wertvorstellungen oder mit Scham erklärt werden. Denn ein brutales Zusammenschlagen – ohne die Erwähnung einer sexuellen Straftat – berührt jenen Problembereich nicht. Soweit im Gutachten versucht wird, die fehlenden Angaben der Klägerin hierzu im Verwaltungsverfahren damit zu erklären, die Klägerin sei gemeinsam mit ihrem Ehemann angehört worden und habe den Vorfall aus den beschriebenen kulturellen Zwängen nicht offenbaren wollen, greift das nicht durch. Die Klägerin ist zum einen vor dem Bundesamt allein angehört worden und hätte zum anderen eine weitergehende – sexuelle – Gewalt andeuten können, wenn sie auch aus einer Vermeidungshaltung heraus eine Vergewaltigung selbst nicht genauer geschildert hätte. Die Glaubhaftigkeit der angegebenen sexuellen Gewalttat wird zudem entscheidend dadurch gemindert, dass die Klägerin eine Vergewaltigung im Jahr 1991 erst mit ihrem Wiederaufgreifensantrag im Jahre 2003 geltend gemacht hat. Wenn sie, wie aus dem diagnostischen Gespräch erkennbar, ihre Zurückhaltung, diese Tat zu erzählen, fünf Jahre nach der Tat – 1996 – aufgegeben und sich ihrem Schwager anvertraut hatte, hätte sie eine Vergewaltigung schon seinerzeit auch und erst recht ihrem Therapeuten und vor allem dem Bundesamt offenbaren müssen. Wenn sie, wie ebenfalls im diagnostischen Gespräch zum Ausdruck kommend, zu deutschen Ärzten mehr Vertrauen als zu kosovarischen hatte und sie damals wie zur Zeit des Wiederaufgreifensantrags keinen anderen Ausweg, ihre und ihrer Familie Rückführung in das Kosovo zu verhindern, sah als die Offenbarung der Tat, drängte sich eine solche Öffnung oder zumindest Andeutung einer ihr widerfahrenen Sexualtat geradezu auf. Dass sie erst kurz vor dem Wiederaufgreifensantrag ihrem Arzt von einer Vergewaltigung erzählt hat, kann nicht mit Angst oder Scham erklärt werden. Denn wenn sie selbst einem in ihrem Kulturkreis stehenden Familienangehörigen gegenüber die Offenbarungssperre überwunden hatte, hätte solches auch und erst recht im Verhältnis zu ihrem in ihren sozio-kulturellen Wertvorstellungen nicht verfangenen Arzt erwartet werden können. Ferner musste der Klägerin nach ihrem langen Aufenthalt in Deutschland klar sein, dass hier eine erlittene Sexualstraf-tat für das Opfer keinen Makel nach sich zieht. Macht eine ausreisepflichtige Ausländerin, deren erklärtes Ziel der dauerhafte Verbleib in Deutschland ist und bei der die Möglichkeiten für eine Duldungsverlängerung weitgehend ausgeschöpft sind, – möglicherweise nach rechtlicher Beratung – erst kurz vor einem auf psychische Erkrankung gestützten Wiederaufgreifensantrag eine lange – hier 12 Jahre – zurückliegende Vergewaltigung geltend, spricht alles dafür, dass der geltend gemachte aktuelle krankhafte psychische Zustand nicht auf eine Sexualtat, sondern die drohende Zwangsrückkehr und Enttäuschung über ihr verfehltes Ziel, in Deutschland bleiben zu können, zurückzuführen ist. Schließlich kann der Klägerin nicht abgenommen werden, sie und ihr Ehemann hätten kein Geld für eine Flucht gehabt. Wenn die Familie des Mannes, wie von der Klägerin sinngemäß geschildert, sehr betucht war – der Vater habe ihrem Mann ein Haus geschenkt; jeder Bruder habe ein Haus gehabt; ihr Mann habe einen Laden gehabt und Eisen bearbeitet –, hätten die Klägerin und ihr Ehemann alsbald das benötigte Geld für einen Fluchthelfer in der Familie zusammen tragen können müssen.

(ii) Soweit das Gutachten (Bl. 32) die Aussagen der Klägerin im diagnostischen Gespräch insgesamt aus – psychologischer Sicht – als sehr glaubhaft einstuft, folgt der Senat dem wegen der vielen festzustellenden Unrichtigkeiten, Widersprüche, Unstimmigkeiten, Undenkbarkeiten etc. nicht. Die Wertung im Gutachten ist ausdrücklich eine solche aus psychologischer Sicht, die dem subjektiven Eindruck der explorierenden Diplom-Psychologin und psychologischen Glaubhaftigkeitskriterien entsprechen mag, die aber die historische Entwicklung sowie Gegebenheiten im Fluchtland, die gegen die Glaubhaftigkeit des angegebenen Geschehens sprechen und dem Richter bekannt sind, unberücksichtigt lässt und der teilweise nicht nachvollziehbare Begründungen zu Grunde liegen. Nachdem die Klägerin bekannt hat, dass die Lüge für arme Leute zum Überleben gehöre, ist nicht nur nicht ausgeschlossen, sondern sprechen die obigen Feststellungen geradezu dafür, dass dieses Prinzip für die Klägerin nach wie vor gilt und sie ihr Ziel des dauerhaften Verbleibs mit ihrer Familie in Deutschland (vgl. Gutachten Bl. 17 u. Bl. 2 BA 1) durch Unwahrheit zu erreichen versucht. Zudem geschah das Einräumen der Unwahrheit nicht aus freien Stücken und wäre ein Festhalten der Klägerin an der Unwahrheit geradezu kontraproduktiv gewesen. Ihr Bekennen zur Unwahrheit kann deshalb nicht als ein für die Glaubhaftigkeit ihrer Gesamtaussage sprechender Umstand gewertet werden. Nicht nachvollziehbar ist die im Gutachten (Bl. 33/34) erfolgte Herleitung der Glaubhaftigkeit der Aussage der Klägerin aus einer Aktenkundigkeit der betreffenden Ereignisse. Die Klägerin hat zwar vor der Zentralen Anlaufstelle und vor dem Bundesamt angegeben, sie sei bei Hausdurchsuchungen von den Tschetniks geschlagen und beschimpft worden (Bl. 49 BA 1). Von mehreren Verprügelungen, solchen, die zum Sturz mit dem Gesicht auf den Steinboden und zu schweren körperlichen Zeichnungen und zur Verteidigungsunfähigkeit führten, oder zu Gewalttaten, über die eine Muslimin nicht sprechen wolle, hat sie nichts aktenkundig gemacht. Solches aber wäre zu erwarten gewesen, wenn derartige Ereignisse wie geschildert tatsächlich geschehen wären. Nach der Erfahrung des Senats haben viele muslimische Ausländerinnen aus dem Kosovo mit ähnlichem Schicksal dies vor den zuständigen Stellen angegeben, jedenfalls aber, soweit Gewalt gegen Frauen den sexuellen Bereich berührte, angedeutet, so dass entsprechend den individuellen Feststellungen auch vom Senat ein krankheitsbedingtes Abschiebungshindernis bestätigt werden konnte. Mangelt es daran und wird eine sexuelle Gewalttat erst gleichsam als letzte Möglichkeit gegen eine Rückführung angeführt und kommen noch sonstige Umstände wie Unrichtigkeiten, Widersprüche, Unstimmigkeiten, etc. der Aussage hinzu, spricht das gerade nicht für die Glaubhaftigkeit, sondern für die Unglaubhaftigkeit der einzelnen Teile der Aussage sowie der Aussage insgesamt. Dabei berücksichtigt der Senat durchaus die von der Sachverständigen vertretene Ansicht, die in der Offenbarung erlittener sexueller Gewalt durch eine Muslimin liegende Selbstentehrung sei als Glaubhaftigkeitsnachweis zu werten. Diesem Gesichtspunkt kann aber dann kein ausschlaggebendes Gewicht mehr beigemessen werden, wenn, wie hier, eine erdrückende Menge von gegen die Glaubhaftigkeit der Aussage sprechenden Umständen vorliegt, erlittener sexueller Gewalt im Aufenthaltsland Deutschland sozio-kulturell keine entehrende Bedeutung zukommt und die Ausländerin und ihr Partner einen vermeintlichen Makel für das gemeinsame Ziel in Kauf nehmen. Soweit die Verfasserin des Gutachtens das späte Geltendmachen traumatisierender Geschehnisse und posttraumatischer Symptome damit erklärt, die Klägerin habe die Reaktion ihres Mannes nicht gewusst, beide seien beim Bundesamt zusammen befragt worden (Gutachten Bl. 29 u. 35), ist das falsch. Die Klägerin ist ausweislich der Akten vom Bundesamt separat befragt worden. Wenn die Klägerin erstmals nach fünf Jahren ihrem Schwager von den Geschehnissen erzählt haben will (Gutachten Bl. 35), hätte sich

auch der Gutachterin die Frage aufdrängen müssen, weshalb die Klägerin sich nach Überwindung der Hemmschwelle nicht auch dem von muslimischen Wertvorstellungen freien Bundesamt entsprechend offenbart hat. Nach Angaben im Attest des Dr. F. vom 4. Juni 2003 soll die Klägerin erst in jüngster Zeit gewagt haben, die Geschehnisse mitzuteilen, was ausgehend von den eigenen Angaben der Klägerin, so auch nicht stimmt und erkennbar die vorliegende Zweifelsproblematik überspielen soll. Alle diese Umstände lässt das Gutachten bei dem Versuch, die Glaubwürdigkeitsbedenken auf Grund der erst zwölf Jahre nach Einreise geltend gemachten PTBS auszuräumen, unbeachtet. Der weitere Versuch, das späte Offenbaren der Klägerin mit ihrem Unwissen von den verschiedenen Möglichkeiten innerhalb des deutschen Gesundheitssystems zu erklären (Gutachten Bl. 36), überzeugt nicht. Die drei Verprügelungen und mehrfachen Vergewaltigungen der Klägerin, so sie denn der Wahrheit entsprechen, waren dem jeweiligen behandelnden Arzt als Geschehnisse unabhängig von irgendwelchen Kenntnissen über das deutsche Gesundheitswesen schilderbar. Soweit das Gutachten (Bl. 39 ff) die individuelle Durchzeichnung der Schilderungen der behaupteten Gewalttaten oder die persönliche Note oder den ausführlichen und nachvollziehbaren Lebenslauf als Glaubhaftigkeitsmerkmal anführt, können darin keine durchgreifenden Gesichtspunkte für die Wahrheit der Schilderungen gesehen werden, wenn durch eine Vielzahl anderer Umstände die Bereitschaft der schildernden Person, die Unwahrheit zu sagen, offenkundig ist. Zwar mögen, wie das Gutachten zur Begründung der Glaubhaftigkeit der Angaben der Klägerin weiter anführt (Bl. 36), die Kerninhalte der Aussage der Klägerin logisch stimmig und ohne grobe Widersprüche sein, wenn nur die Aussagen im diagnostischen Gespräch in den Blick genommen werden. Zieht man jedoch auch die Angaben der Klägerin im Asylfolgeantrag heran, wonach Albaner ihr Haus abgebrannt hätten, ist allein schon der diesen Komplex betreffende Kerninhalt nicht mehr stimmig und nicht widerspruchsfrei – einmal sollen es Tschetniks, dann Albaner abgebrannt haben, dann soll ihr Mann sein Haus, das offenbar doch nicht abgebrannt war, nicht durch Ausreise haben aufgeben wollen. Angesichts der unkonkreten Angaben der Klägerin vor der Zentralen Anlaufstelle nach ihrer Wiedereinreise nach Deutschland, auch sie sei von Tschetniks geschlagen worden, im diagnostischen Gespräch allerdings sehr genau geschilderten Gewalttaten von höchster Brutalität kann von konstanten Angaben der Klägerin zum Kerngeschehen (Gutachten Bl. 37) nicht gesprochen werden. Widersprüche der Klägerin bei der zeitlichen Einordnung der Gewalttaten – nicht etwa nur unzutreffende datumsmäßige Zuordnungen; solche wurden der Klägerin nicht abverlangt – zeigt das Gutachten selbst auf (Bl. 37). Vor diesem Hintergrund ist das Resümee des Gutachtens (Bl. 41), es fänden sich keine Hinweise auf falsche Angaben, nicht nachvollziehbar. Die Begründung der Glaubhaftigkeit der Darstellungen der Klägerin mit der „Unstrukturiertheit der Aussage“ (Gutachten Bl. 41 f) überzeugt nicht. Zwar mag die Klägerin ihre Lebensthemen häufig unzusammenhängend, ungeordnet und sprunghaft geschildert haben. Der im Gutachten an anderer Stelle als wesentlich herausgestellte Kernbereich der Aussage lässt aber eine Unstrukturiertheit nicht erkennen. Soweit das Gutachten von dem Verhalten der Klägerin in der Untersuchungsreaktion auf die Glaubhaftigkeit der Symptome und der Aussage schließt (Bl. 42 ff), macht auch das die behauptete Traumatisierung und eine daran anknüpfende PTBS nicht beachtlich wahrscheinlich. Denn die angeführten Kopfschmerzen der Klägerin und die gezeigten Reaktionen können auch durch andere Umstände als das Wiedererleben einer sexuellen Gewalttat ausgelöst sein, beispielsweise durch den Stress einer entscheidenden Leistungs- oder Prüfungs- oder Explorationssituation oder durch intensive Konzentration auf eine erdachte Situation. Die im Gutachten (Bl. 43/44) beschriebene Gestik der Klägerin bei der Schilderung belastender

Ereignisse ist angesichts der im Verlauf des Aufenthalts der Klägerin in Deutschland gezeigten Wendungen nicht von ausschlaggebendem Gewicht.

Vor diesem Hintergrund ist es nicht beachtlich wahrscheinlich, dass die Klägerin in der Zeit zwischen ihrer Rückkehr in ihre Heimat im Dezember 2000 und ihrer Wiedereinreise nach Deutschland im Oktober 2001 ein oder mehrere Traumaerlebnisse hatte und dem gemäß an einer PTBS leidet sowie – daran anknüpfend – dass sie bei Rückkehr in ihre Heimat eine Retraumatisierung mit den im Gutachten angegebenen Begleiterscheinungen bis hin zum psychischen Zusammenbruch oder suizidalen Handlungen erleiden wird. Schon deshalb bedarf die sich ferner stellende Frage keiner Beantwortung, ob das gutachterliche Resümee zu Frage 4, ein psychischer Zusammenbruch, aber auch suizidale Handlungen könnten für den Fall der Nichtbehandlung oder nicht ausreichenden Behandlung „nicht ausgeschlossen“ werden, überhaupt eine „beachtliche“ Wahrscheinlichkeit begründen kann.

bb) Soweit das Gutachten vom 12. Mai 2004 bei der Klägerin eine schwere depressive Episode feststellt, bestehen gegen die Grundlage der diesbezüglichen gutachterlichen Feststellungen allerdings keine Bedenken.

Von einem episodenhaften Eintreten schwerer Depressionen bei der Klägerin, die durch den BDI-Test belegt sind, kann ausgegangen werden. Ihr psychischer Zustand ist mit großer Wahrscheinlichkeit geprägt von der Furcht, die Perspektive von dauerhafter Sicherheit und Integration für sich und ihre Familie in Deutschland aufgeben zu müssen, oder anders gesehen von der Sorge um eine gesicherte Existenzgrundlage im Kosovo sowie der sie erdrückenden Vorstellung, all den Problemen nach Rückkehr in die Heimat nicht gewachsen zu sein und eines der wichtigsten Lebensziele nicht erreicht zu haben. Das wird bestätigt durch die Antwort des Gutachtens zu Frage 5, für die Klägerin sei eine Rückkehr in eine andere Region Jugoslawiens ebenso undenkbar wie eine Rückkehr in das Kosovo (Gutachten Bl. 75). Das bedeutet, dass die Gesundheitsverschlechterung nicht vom Rückführungsziel Kosovo ausgelöst wird, sondern von der Rückführung an sich, also von der Beendigung des Aufenthalts in Deutschland und den daran anknüpfenden Sorgen und Ängsten wegen der notwendigen Begründung einer anderweitigen Existenz.

cc) Selbst wenn man aber das Vorbringen der Klägerin im Zusammenhang mit der geltend gemachten PTBS für glaubhaft hielte und das Vorliegen dieser Krankheit mit der Gefahr einer Retraumatisierung nebst aufgezeigten Begleiterscheinungen annähme sowie die schwere Depression der Klägerin berücksichtigte, bestünde gleichwohl keine beachtlich wahrscheinliche Gefahr für Leib und Leben der Klägerin unter diesem Krankheitsbild, weil die psychische Erkrankung der Klägerin im Kosovo hinreichend behandelt werden kann.

Dass sich der von PTBS-Symptomen und begleitenden Depressionen gekennzeichnete psychische Zustand der Klägerin bei Rückkehr in das Kosovo bis hin zu Gesundheitsgefahren von wesentlicher Intensität verschlechtern wird, dass etwa die für sie beschriebenen Symptome wie Erschöpfung, Lustlosigkeit, Traurigkeit, Antriebsminderung, Zukunftssorgen oder sogar quälende Erinnerungen, Vermeidungshaltung, Angst, Schlafstörungen, Affekt-Aggressivität und Unruhe trotz der Behandlungsmöglichkeiten in der Heimat schwere und unerträgliche und damit unzumutbare Ausmaße annehmen werden, ist unwahrscheinlich. Denn die im Kosovo gegebenen Behandlungsmöglichkeiten

für PTBS und schwere Depression sind zumindest vergleichbar mit der der Klägerin im Zufluchtland Deutschland jedenfalls bis zu ihrer Begutachtung im Mai 2004 zuteil gewordenen Behandlung, die ihre krankheitsbedingten körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen auf ein erträgliches Maß reduziert und jedenfalls eine wesentliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustands verhindert hat sowie im Zusammenwirken mit der Behandlung durch eine Psychologische-Psychotherapeutin sogar zu einer gewissen Besserung des psychischen Zustands der Klägerin geführt hat (vgl. die jüngste Bescheinigung des Dr. F., Bl. 108 GA).

Der Senat hat mehrfach festgestellt, dass psychische Krankheiten wie PTBS oder schwere Depressionen im Kosovo in den öffentlichen Institutionen der Gesundheitsversorgung und den Institutionen der privaten Organisationen (sog. NGOs) sowie von niedergelassenen Therapeuten landesangemessen medikamentös und gesprächsweise behandelt werden können, der ausreisepflichtige Ausländer eine Behandlung nach westeuropäischem Standard nicht beanspruchen kann und die erforderlichen Medikamente im Kosovo erhältlich sind.

Vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 8. Februar 2006 - 13 A 261/05.A -, vom 20. September 2006 - 13 A 1740/05.A - und zuletzt vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04.A -,

Die Einrichtungen der staatlichen/quasi-staatlichen Gesundheitsvorsorge und der sog. NGO bieten im Kosovo in der Regel eine medikamentöse Behandlung u. a. bei PTBS und Depressionen an und es steht eine Reihe von gängigen Psychotherapeutika zur Verfügung,

vgl. hierzu Deutsches Verbindungsbüro Kosovo, Auskunft vom 21. Juli 2006 an VG Düsseldorf;

soweit gesprächsweise Therapie angeboten wird, erfolgt diese regelmäßig begleitend und unterstützend – supportive Gespräche –; lediglich in Ausnahmefällen wird eine regelgerechte zielgerichtete Psychotherapie angewandt. Ambulante Behandlungen und Medikamente sind gegen eine Eigenbeteiligung zwischen 1 Euro und 4 Euro bzw. von bis zu 2 Euro erhältlich. Im Übrigen kann jedes Medikament über Apotheken gegebenenfalls aus dem Ausland – dann gegen erhöhtes Entgelt – bezogen werden. Soweit niedergelassene Therapeuten reguläre Psychotherapie ggf. mit medikamentöser Behandlung bei PTBS und Depression anbieten, ist das jedoch je nach Verhandlung mit Kosten von sogar über 50,- Euro pro Sitzung verbunden.

Vgl. zu alledem: Auswärtiges Amt, Lagebericht Kosovo (Stand: Juni 2006), Bl. 19 f, 23 f, und Deutsches Verbindungsbüro Kosovo, Auskunft vom 21. Juli 2006 an VG Düsseldorf.

Soweit in einigen asylrechtlichen Verfahren unter Bezugnahme auf Stellungnahmen der Fachärzte Dr. Schlüter-Müller und Dr. Gierlichs sowie von UNMIK aus 2004 die Gegebenheiten für eine Versorgung psychisch Kranker im Kosovo als unzureichend bezeichnet werden, führt das zu keinem abweichenden Ergebnis der generellen Einschätzung. Die Stellungnahmen sind entweder nicht

mehr aktuell oder orientiert am Maßstab der Heilung oder Linderung der Erkrankung, worauf es indes nicht ankommt, oder gehen von nicht belastbaren Zahlen aus oder zielen erkennbar auf eine Entlastung der neuen Strukturen im Kosovo durch ein Nichtrückführen psychisch Kranker.

Vgl. hierzu zuletzt OVG NRW, Beschluss vom 10. Januar 2007 - 13 A 1138/04.A -; i. E. e. Beschluss vom 30. April 2007 - 5 A 4975/05.A -.

Im Übrigen lehnt UNMIK die Rückführung von Flüchtlingen aus dem Kosovo nicht mehr aus Gesundheitsgründen – einschließlich Personen mit PTBS oder Depressionen – ab, was auch für eine grundsätzlich hinreichende Behandelbarkeit solcher psychischer Krankheiten im Kosovo spricht.

Vgl. hierzu: Auswärtiges Amt, Lagebericht Kosovo (Stand: Februar 2007) und OVG NRW, Beschluss vom 7. B. 2006 - 5 A 2924/06.A -.

Soweit es im Bericht der Delegationsreise des Petitionsausschusses des Landtags Nordrhein-Westfalen vom 7. Juni 2006 bis 11. Juni 2006 in den Kosovo (Bl. 13) heißt, „Hinsichtlich der schwer psychisch kranken Personen wurde mitgeteilt, dass die Behandlungen der Erkrankungen in der Regel rein medikamentös erfolge“, führt das nicht zu einer anderen Einschätzung der Gesundheitsversorgungslage durch den Senat. Der Bericht gibt eine Mitteilung von dritter – administrativer – Seite und keine eigene Feststellung wieder und schließt die in die Therapie einbezogene gesprächswise Begleitung generell und sogar eine regelrechte Psychotherapie im Ausnahmefall nicht aus. Ferner hat das im Bericht als kompetent herausgestellte Deutsche Verbindungsbüro Kosovo mit Stellungnahme vom 17. Oktober 2005 an das Bundesamt die Motive der administrativen Stellen im Kosovo für eine als unzureichend dargestellte Behandelbarkeit schwerer psychischer Erkrankungen hervorgehoben. Schließlich lässt der Bericht die von den NGOs bereit gestellten Versorgungseinrichtungen völlig außer Betracht.

Die allgemeinen Behandlungsmöglichkeiten für PTBS und schwere Depressionen im Kosovo sind auch der Klägerin zugänglich. Sie kommt unmittelbar aus Q., einer der größten Städte und Zentren im westlichen Kosovo und nicht etwa aus einer abgelegenen ländlichen Region, von wo aus die zumeist in den Städten angesiedelten Einrichtungen der Gesundheitsversorgung unter Umständen schlechter zu erreichen sind. In Q. wie auch im 10 km entfernten Decan bietet beispielsweise das Kosovo Rehabilitation Center for Torture Victims, in welchem Fachärzte für Psychiatrie und Diplom-Psychologen mit psychotherapeutischer Zusatzausbildung tätig sind, Therapiemaßnahmen an. In Q. ist auch das One to One Psychosocial Center tätig. Im maximal 25 km entfernten Gjakovice sind das Institut for Mental Health Recovery, das Center for Stress Management and Education und Medica Kosova tätig, die durch Kriegs- und Gewalterlebnisse Belastete beraten und medizinisch-psychologisch behandeln. In Q. und Decan befinden sich zudem öffentliche Mental Health Care Centers. In Q. und Gjakove existiert sogar eine stationäre Abteilung für psychische Krankheiten mit angeschlossener Ambulanz. In den genannten Einrichtungen kommen bei an PTBS und/oder Depression leidenden Patienten medikamentöse und gesprächswise Therapie in verschiedenen Formen zur Anwendung. Die Behandlung selbst ist weitgehend kostenfrei.

Vgl. hierzu: Auswärtiges Amt, Lagebericht Kosovo (Stand: Februar 2007), a. a. O.

Die der Klägerin in ihrer Heimat zugängliche Behandlung ihrer PTBS und Depression lässt eine wesentliche Verschlimmerung ihres psychischen Zustands nicht befürchten, weil sich diese Behandlung ausgehend von den vorliegenden Auskünften nicht wesentlich anders, und zwar bei einer Gesamtbetrachtung aller Umstände nicht schlechter darstellt als die der Klägerin in Deutschland jedenfalls bis Frühjahr 2005 zuteil gewordene – und neben den zusätzlichen Psychotherapiesitzungen auch gegenwärtig noch zuteil werdende – Behandlung.

Anerkannter Rechtsprechung entspricht es, eine Krankheitsverschlechterung von abschiebungsrelevanter Intensität für einen ausreisepflichtigen Ausländer bei Rückkehr in seine Heimat dann nicht anzunehmen, wenn er dort eine im Wesentlichen gleiche Behandlung wie in Deutschland erhalten kann. Eine solche prognostische Feststellung zu treffen, ist dem Richter aufgrund allgemeiner Lebenserfahrung und Denkgesetze auch ohne Einschaltung eines Mediziners erlaubt. Es ist kein Grund ersichtlich, ihr die Gültigkeit für eine psychische Erkrankung wie PTBS oder Depression abzusprechen.

Sollte der Klägerin im Kosovo eine regelgerechte Psychotherapie – aus welchen Gründen auch immer – nicht zugänglich sein, und sie die Behandlung ihrer psychischen Leiden in einer der o. a. Einrichtungen der Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen, wird diese, wie beschrieben, regelmäßig in Form medikamentöser und begleitender explorierender und unterstützender gesprächsweiser Therapie erfolgen. Auch die Behandlung der Klägerin bei Dr. F. bestand oder besteht – nur – aus einer medikamentösen sowie explorierenden und unterstützenden gesprächsweisen Therapie, letztere etwa nur im Monats-Abstand (vgl. dessen Bescheinigung vom 9. Januar 2007, Bl. 110f GA). Nach Erhebung eines aktuellen psychopathologischen Befunds nach Rückkehr der Klägerin in ihre Heimat durch einen der Therapeuten der in Q. oder Decan oder Gjakove tätigen oben angeführten Institutionen wird die Klägerin eine der ihr in Deutschland zuteil gewordenen Behandlung an Intensität und Erfolg zumindest im Wesentlichen vergleichbare Behandlung ihrer Krankheit in der Heimat erwarten können. Letzteres folgt auch aus dem Umstand, dass sich die Klägerin im heimatlichen Kulturkreis und im befriedeten Umfeld ohne den psychischen Druck einer anstehenden zwangsweisen Rückführung ihrer Person und Familie befindet und keine den Therapieerfolg wesentlich mindernde Sprachbarriere bei der Schilderung und Behandlung der psychischen Beeinträchtigungen besteht.

dd) Auch unter Berücksichtigung der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 24. Februar 2005 ist eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung für die Klägerin bei Rückkehr in ihre Heimat nicht beachtlich wahrscheinlich.

Zunächst geht auch diese Stellungnahme von einer PTBS der Klägerin aus, gegen deren Vorliegen nach den obigen Ausführungen jedoch erhebliche Bedenken bestehen. Überdies ist die Aussage dieser Stellungnahme mit dem Gutachten vom 12. Mai 2004 teilweise nicht vereinbar. Zur Frage 1.) stellt das Gutachten fest, eine Fortführung der Psychotherapie im Kosovo sei unerlässlich, um die Begutachtete psychisch zu stabilisieren. Das bedeutet, dass für die Klägerin bei Behandlung im Kosovo entsprechend derjenigen bis Mai 2004 in Deutschland eine Stabilisierung erwartet werden kann

und so eine Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht, jedenfalls nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Zur zusätzlichen Frage 1.) stellt die ergänzende Stellungnahme hingegen fest, die schwere Traumatisierung mache eine wesentliche Verschlechterung bei Rückführung in das Heimatland – gleich an welchen Ort – sehr wahrscheinlich. Das bedeutet, dass allein schon die Rückführung der Klägerin in das Kosovo – nur das ist ihr Heimatland – und damit unabhängig von den dortigen Behandlungsmöglichkeiten eine sehr wahrscheinliche Gesundheitsverschlechterung auslöst. Das stellt eine erkennbar ergebnisorientierte gesteigerte prognostische Aussage dar, die zudem wegen ihrer Anknüpfung an die bloße Rückführung mit der für eine PTBS typischen Angst vor einem Wiedererleben der Umstände der Traumatisierung am Ort des Geschehens nicht erklärbar ist. Auf die weitere Frage, ob eine sehr wahrscheinliche Gesundheitsverschlechterung mit einer beachtlich wahrscheinlichen Gesundheitsverschlechterung gleich zu setzen ist, kommt es nicht an.

Zwar hält die ergänzende Stellungnahme (Punkt 1.) eine wesentliche Verschlechterung des allgemeinen Gesundheitszustands der Klägerin im Falle kurzfristiger Rückführung in ihre Heimat für sehr wahrscheinlich, doch begründet das keine beachtliche Wahrscheinlichkeit. Eine mit Blick auf den Zeitpunkt der Begutachtung kurzfristige Rückführung der Klägerin wird nicht erfolgen. Abgesehen davon, dass sie nach Abfassung der Stellungnahme mindestens weitere zwei Jahre in Deutschland verbracht hat und die Konsolidierung des Kosovo über die Medien hat miterleben sowie eine psychotherapeutische Betreuung und Behandlung durch ihren/ihre Psychotherapeuten hat erlangen können, wird eine Rückführung durch die Ausländerbehörde nicht in Form einer Überfallaktion, sondern behutsam und zum geeigneten Zeitpunkt sowie notfalls mit ärztlicher Begleitung erfolgen, falls die Klägerin dann reisefähig ist. Der allgemeine Gesundheitszustand der Klägerin kann in ihrer Heimat und dort in ihrem letzten Aufenthaltsort Q., einer der größeren Städte des Kosovo, durch das dort vorhandene Angebot an Therapeuten nicht nur in den öffentlichen Einrichtungen des Gesundheitswesens sondern auch in den Einrichtungen der NGOs hinreichend behandelt werden, so dass ihr allgemeiner Gesundheitszustand erhalten bleiben und jedenfalls eine wesentliche Verschlechterung verhindert werden kann.

Soweit die ergänzende Stellungnahme mit hoher Wahrscheinlichkeit eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Klägerin bei Nicht-Behandlung oder lediglich medikamentöser Behandlung und/oder lediglich supportiven Gesprächen prognostiziert, überzeugt das nicht. Unter einer „wesentlichen“ Gesundheitsverschlechterung ist eine die Zumutbarkeitsgrenze des Ertragbaren überschreitende Steigerung der Eintrittshäufigkeit und/oder der Intensität der Krankheitssymptome zu verstehen. Die Behandlung des psychischen Zustands der Klägerin in Deutschland erfolgte zur Zeit ihrer Exploration medikamentös und supportiv gesprächsweise, aber, soweit ersichtlich, nicht durch reguläre Psychotherapie. Jedenfalls eine solche medikamentöse und begleitende gesprächsgestützte Therapie wird die Klägerin auch in Q. erhalten können. Wenn ihr psychischer Zustand in Deutschland bei medikamentöser und gesprächsgestützter Therapie keine wesentliche Verschlechterung erfahren hat, ist nicht wahrscheinlich, dass eine entsprechende medikamentöse und gesprächsgestützte Therapie im Kosovo und zudem in ihrer Muttersprache sowie im vertrauten kulturellen Umfeld – was im Übrigen in zwischenzeitlich in anderen gleichartigen Verfahren – z. B. 13 A 4611/04. A – eingeholten medizinisch-psychologischen Gutachten für sinnvoller erachtet wird – zu einer Verschlechterung ihres psychischen Zustands führen soll. Das gilt erst recht, seitdem die Klägerin,

wie jüngst vorgetragen, zusätzlich eine reguläre Psychotherapie und dadurch eine gewisse Stabilisierung erfährt.

Die ergänzende Stellungnahme ist zudem in ihrer sachlichen Aussage inkonsequent. Auf die ergänzende Frage 4.) führt sie u. a. aus; „die Frage nach dem zeitlichen Eintreten der gesundheitlichen Verschlechterung kann nur spekulativ beantwortet werden... der Beginn der Verschlechterung hängt insbesondere auch von den Situationsfaktoren vor Ort ab, die wir von hier aus nicht beurteilen können ...“ (Stellungnahme Bl. 5). Wenn das Auslösen der Gesundheitsverschlechterung infolge Unkenntnis der künftigen Situationsfaktoren nicht mit der notwendigen Sicherheit zeitlich prognostiziert werden kann, kann zwangsläufig auch ihr grundsätzliches Auslösen nicht vorausgesagt werden. Wenn der Eintritt der Verschlimmerung der Erkrankung gegen Unendlich hinausgezögert sein kann, ist ebenso sein Ausbleiben denkbar. Wie die Verfasserin der Stellungnahme dann von einer grundsätzlichen „zeitnahen Gesundheitsverschlechterung“ (Bl. 5 unten und Bl. 3 zu Frage 2.) oder uneingeschränkt von einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung der Klägerin bei Nichtbehandlung oder lediglich medikamentöser Behandlung und/oder supportiven Gesprächen ausgehen kann, ist nicht nachvollziehbar. Abgesehen davon legt die Stellungnahme durch nichts dar, was die Qualifizierung der befürchteten Gesundheitsverschlechterung als „wesentlich“ rechtfertigt.

Zudem ist die ergänzende Stellungnahme in weiteren Kernbereichen nicht vereinbar mit dem Gutachten vom 12. Mai 2004. Nach letzterem ist die seinerzeitige Behandlung der Klägerin – medikamentös und gesprächsgestützt – allenfalls geeignet, eine kurzfristige psychische Stabilisierung zu erzielen; die Fortführung der Psychotherapie im Kosovo sei für eine Stabilisierung unerlässlich (Gutachten Bl. 74). Demnach ist bei Fortführung der in Deutschland erfahrenen Behandlung im Kosovo jedenfalls keine Verschlechterung prognostiziert. Nach der ergänzenden Stellungnahme soll bei einer medikamentösen Therapie mit supportiven Gesprächen hingegen eine zeitnahe wesentliche Gesundheitsverschlechterung eintreten (Stellungnahme Bl. 3). Diese nach dem Hinweis des Verwaltungsgerichts auf die Senatsrechtsprechung erfolgten, im wertenden und prognostischen Teil gesteigerten Ausführungen derselben Sachverständigen verdeutlichen, dass die ergänzende Stellungnahme ergebnisorientiert ist. Im Übrigen kann der in der ergänzenden Stellungnahme (Bl. 4) erfolgten Überhöhung der von ihren Verfassern vertretenen Fachrichtung nicht beigetreten werden. Dort wird als einzige erfolgversprechende, d. h. eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung abzuwenden geeignete Behandlung eine psychotraumatologisch orientierte Psychotherapie durch einen ausgebildeten Psychotraumatologen angegeben. Das bedeutet umgekehrt, dass alle anderen Behandlungsmethoden zu einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung führen sollen. Dass kann aber mit Blick auf die keinesfalls erfolglose seinerzeitige Behandlung der Klägerin in Deutschland, die nach ihrer Beschreibung durch Dr. F. eher eine anlassbezogene Gesprächstherapie war bzw. ist, und auf die über Jahre hinweg im Kosovo keinesfalls erfolglose therapeutische Tätigkeit von Ärzten, Psychologen und Heilhilfspersonen ohne regelrechte psychotraumatologische Spezialausbildung nicht geteilt werden.

Zudem ist die ergänzende Stellungnahme hinsichtlich der Qualifizierung der Gesundheitsverschlechterung nicht konsequent. Während in Beantwortung der Frage 2) für den Fall nicht erfolgter oder nur medikamentöser und/oder gesprächsgestützter – supportiver – Behandlung mit einer zeitnahen, wesentlichen Gesundheitsverschlechterung zu rechnen ist (Stellungnahme Bl. 4), ist in

Beantwortung der Frage 3) bei den zuvor beschriebenen Behandlungsmethoden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Gesundheitsverschlechterung anzunehmen, die als wesentlich oder lebensbedrohlich bezeichnet werden „könnte“. Für die Verfasser der ergänzenden Stellungnahme ist folglich die für die Frage der Zumutbarkeit des Ertragens einer Krankheitsverschlechterung bedeutsame Schwere des künftigen Krankheitszustands ungewiss und nicht hinreichend prognostizierbar.

Allerdings kann davon ausgegangen werden, dass für die Klägerin eine Rückführung in den Jugoslawien-Nachfolgestaat Serbien ohne Kosovo unzumutbar ist. Schon wegen der tief verwurzelten Spannungen, wenn nicht sogar Feindschaft zwischen den nicht serbischen Einwohnern des Kosovo und allen Serben und wegen der Bewohnern des Kosovo nicht gewährten staatlichen Leistungen wäre ein Leben der Klägerin unter oder auch nur ihre Behandlung durch Serben für ihren psychischen Zustand eine unzumutbare Belastung. Doch ist der Klägerin insoweit kein Abschiebungsverbot zuzuerkennen. Denn die für die Rückführung zuständige Ausländerbehörde hat die Rückführung so zu gestalten, dass dem zurückzuführenden Ausländer am Zielort keine Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG drohen. Insoweit reicht es aus, dass in dem Rückführungszielstaat eine zumutbare sichere Region existiert. Die Provinz Kosovo, die staatsrechtlich Teil der Jugoslawien-Nachfolgerepublik Serbien ist, ist eine solche sichere Region. Soweit in der ergänzenden Stellungnahme von der Heimat der Klägerin die Rede ist, ist damit die Provinz Kosovo gemeint. Zu Serbien ohne Kosovo hat die Klägerin keinerlei – etwa ihren früheren Lebensbereich vor der Wiedereinreise nach Deutschland oder ihre Volkszugehörigkeit betreffende – Beziehungen.

ee) Es ist schließlich auch eine wesentliche Gesundheitsverschlechterung in Form ernster Suizidgefahr für die Klägerin nicht beachtlich wahrscheinlich.

Soweit im Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 24. Mai 2006 - 1 B 118.05 -, a. a. O., die Rede ist von der Sachkunde des Gerichts, beurteilen zu können, ob für die Klägerin im Abschiebezielstaat eine ernste Suizidgefahr voraussichtlich . . . „ausgeschlossen“ werden kann, sieht der Senat darin keine Aufgabe des Maßstabs der „beachtlichen Wahrscheinlichkeit“ der wesentlichen Gesundheitsbeeinträchtigung für die Zuerkennung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Denn im strengen Sinn „ausgeschlossen“ werden kann ein Suizid, die intensivste Form der Leibes- und Lebensgefahr, eines in die Heimat zwangsrückgeführten Ausländers von keinem Therapeuten oder Gutachter. Zudem wird ein in Deutschland nicht ernsthaft zum Suizid bereiter Ausländer ernsthafte Suizidgedanken allenfalls in einer besonderen, ausgewogenen Situation im Heimatland entwickeln, was aber von einem objektiv und spekulationsfrei wertenden Fachmann mit für eine richterliche Tatsachenfeststellung notwendiger Sicherheit regelmäßig nicht vorausgesagt werden kann. Der Senat versteht daher die o. a. bundesgerichtliche Formulierung dahin, dass eine nicht ernste Gefahr eines Suizids in der Heimat grundsätzlich keine, eine solche ernste Gefahr im Sinn fest entschlossener Erfolgsabsicht aber ebenfalls keine beachtlich wahrscheinliche Gesundheitsverschlechterung begründet, wenn die Realisierung einer solchen Gefahr in der Heimat verhindert werden kann. Eine „ernste“ Suizidgefahr kann der Senat bei der Klägerin ausgehend von den auch diese Möglichkeit einer wesentlichen Gesundheitsverschlechterung betrachtenden gutachtlichen Äußerungen bereits nicht feststellen.

Zwar heißt es in der ergänzenden Stellungnahme in Beantwortung der Frage 3 (Bl. 5), dass auf Grund

der Verschlimmerung mit einer Dekompensation und einem psychischen Zusammenbruch zu rechnen sei und suizidale Handlungen dann wahrscheinlich seien. Ein „damit rechnen müssen“ bedeutet inhaltlich, dass sich der Betrachter auf die Möglichkeit des Eintritts eines Ereignisses oder Zustands einstellen muss, besagt aber nichts zur Wahrscheinlichkeit und erst recht nichts zur Beachtlichkeit einer Wahrscheinlichkeit des Eintritts und bedeutet auch keine gefestigte, erfolgsorientierte Suizidabsicht des Betroffenen. Damit bezeichnet die ergänzende Stellungnahme suizidale Handlungen – dieser weite Begriff umfasst auch nur äußerlich so dargestellte oder so deutbare Handlungen ohne wahre Erfolgsabsicht des Betreffenden – lediglich als wahrscheinlich ohne eine nähere Qualifizierung als überwiegend oder beachtlich oder gar als ernstlich. Das fügt sich zu den Feststellungen zu Frage 4, wonach der zeitliche Eintritt der Gesundheitsverschlechterung nur spekulativ beantwortet werden kann. Wenn nicht einmal der Eintritt der Verschlechterung zeitlich in etwa bestimmt werden kann, kann auch ihr grundsätzlicher Eintritt nicht mit einem bestimmten Wahrscheinlichkeitsgrad, jedenfalls nicht mit dem der beachtlichen oder überwiegenden Wahrscheinlichkeit prognostisch belegt werden. Dieses Ergebnis deckt sich mit Erkenntnissen der Wissenschaft, wonach infolge fehlenden Erkenntnismaterials über die Entwicklung psychisch Kranker bei unfreiwilliger Rückkehr in die Heimat diesbezügliche Prognosen lediglich spekulativ sein können,

Vgl. hierzu: Neuner, Trauma und Rückkehr, <http://www.heimatgarten.de/Infomaterial/Veroeffentlichungen>, Gehen oder bleiben? S. 29,

und die Zahl der Suizide im Kosovo im Vergleich zu anderen europäischen Staaten in Ost und West außerordentlich gering ist.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht Kosovo, Stand: Juni 2006.

Im Übrigen kommen auch vom Senat inzwischen eingeholte medizinisch-psychiatrische Gutachten – Verfahren 13 A 4611/04.A und 13 A 2745/04.A – zu dem Ergebnis, dass die gebotene Quantifizierung einer Suizidgefahr für psychisch kranke Rückkehrer nicht möglich ist.

Das Gutachten enthält auch keine Feststellungen, die auf eine individuelle ernsthafte Suizidgefahr für die Klägerin im Fall ihrer Rückkehr in das Kosovo bei Inanspruchnahme der dortigen Möglichkeiten zur Behandlung ihres psychischen Krankheitszustands schließen lassen könnten. Dazu reicht es nicht aus, dass suizidale Handlungen nicht ausgeschlossen werden können (Gutachten Bl. 75). Denn ausgeschlossen werden können Suizide nie.

Soweit die Klägerin im diagnostischen Gespräch mit der Diplom-Psychologin erklärt hat, „sie werde allerdings nicht nach Hause fliegen. Sie werde nicht in das Flugzeug einsteigen, sondern sich vorher umbringen. Ich und zurück in den Kosovo? Das geht nicht!“ ist dadurch eine ernsthafte Suizidabsicht der Klägerin nicht überzeugend. Die Ankündigung eines Suizids im Zusammenhang mit in Aussicht stehenden Abschiebungsmaßnahmen wertet der Senat als ein mit Blick auf die Behördenpraxis oder die Rechtsprechung bewusst eingesetztes Druckmittel zur Verhinderung einer Rückführung. Von einer Realisierung einer solchen – in nahezu allen beim Senat anhängigen Streitigkeiten

der vorliegenden Problematik – angekündigten Absicht vor, während oder nach der Rückkehr ist, soweit ersichtlich, nichts bekannt geworden; dafür, dass die Klägerin insoweit eine feste Suizidabsicht hegt, liegen keine Anhaltspunkte vor. Äußerungen der beschriebenen Art verdichten daher auch im vorliegenden Fall die lediglich theoretische Möglichkeit eines Suizids nicht zu einer ernsthaften Suizidgefahr.

Soweit die Klägerin im diagnostischen Gespräch (Gutachten Bl. 27/28) geschildert hat, sie habe sich wirklich aus dem Fenster des vierten Stocks stürzen wollen, nur ihrer Kinder und ihres Mannes wegen sei sie nicht gesprungen, begründet das keine ernsthafte Suizidgefahr und kein von der Beklagten anzuerkennendes Abschiebungsverbot. Angesichts der erkennbaren und erklärten Einstellung der Klägerin zur Wahrheit bestehen bereits erhebliche Bedenken, ob das geschilderte Verhalten von der Klägerin wirklich gezeigt und, wenn ja, nicht vorgetäuscht worden ist. Zudem sollte ein solches – als wirklich gezeigt unterstelltes – Verhalten, erkennbar ihre Rückführung in ihre Heimat gegen ihren Willen verhindern, knüpfte mithin an die Beendigung ihres Aufenthalts in Deutschland und nicht an Gegebenheiten ihres Heimatlands an. Die Beklagte kann nach ständiger Rechtsprechung jedoch nur ein Abschiebungsverbot, etwa wegen drohender Gesundheitsverschlimmerung von besonderer Intensität, zuerkennen, das seinen Anlass in Gegebenheiten des Rückführungsziellandes findet.

Überdies sind die von der Klägerin angegebenen Suizidabsichten auch wegen Unstimmigkeiten in der Schilderung der für diese Absichten verantwortlichen Rahmenbedingungen nicht glaubhaft. Die Klägerin hat im diagnostischen Gespräch im Mai 2004 angegeben, vor 6 1/2 Jahren – das wäre ca. Ende 1997 gewesen – im 8. Monat der Schwangerschaft mit ihrem dritten Kind – F1., geboren am 18. Juni 1997 – hätten sie zum dritten oder vierten Mal einen Abschiebungsbescheid erhalten (Bl. 121 BA 1). Zunächst treffen, wie gezeigt, die zeitliche Einordnung dessen und die hohe Schwangerschaft nicht zu. Weiter trifft nach Lage der dem Senat vorliegenden Akten der Ausländerbehörde (BA 1 u. 2) nicht zu, dass die Klägerin seinerzeit von der Behörde drei- oder viermal zur Ausreise angehalten worden ist. Sie ist im Februar 1997 erstmals unter Fristsetzung zur Ausreise aufgefordert worden; seinerzeit war sie im 5. und nicht im 8. Monat schwanger. Durch mehrere anwaltliche Eingaben hat sie jedoch die Ausreisefrist hinaus schieben können bis sie Ende Juni 1997 nach der Niederkunft am 18. Juni 1997 einen Asylfolgeantrag stellte und dieser einer Rückführung entgegen stand (Bl. 120). Eine weitere Ankündigung der Abschiebung der Klägerin ist unter dem 27. März 1998 ergangen (Bl. 150), die aber wegen fehlender Einreisedokumente nicht verwirklicht werden konnte, was zu sukzessiven Duldungsverlängerungen führte. Weitere Ankündigungen oder Bescheide betreffend eine zwangsweise Rückführung der Klägerin sind nicht feststellbar. Wenn die Klägerin bei Erhalt der – ersten – Ausreiseaufforderung im Februar 1997 oder der – zweiten – Rückführungsankündigung im März 1998 psychisch so zerstört gewesen wäre, dass sie sich in Suizidabsicht aus dem Fenster hätte stürzen wollen, wäre zu erwarten gewesen, dass solches durch ihre im Asylrecht versierten damaligen Anwälte als Abschiebungsverbot geltend gemacht worden wäre. Dafür, dass die Klägerin nicht an PTBS-typischen Symptomen wie Dissoziationen, Zurückgezogenheit, Angst usw. bis hin zu Suizidabsichten litt, spricht auch ihre rege Reisetätigkeit, die sie ausweislich der aus den Ausländerakten ersichtlichen Erlaubnisse (Bl. 170, 176, 185, 180, 189, 191, 194, 195, 212 BA 1) in der für den Wiederaufgreifensantrag ihrer jetzigen Prozessbevollmächtigten relevanten Zeit zwischen April 2001 und August 2003 mehrfach ins Saarland führte. Die unrichtige zeitliche Einordnung von Maßnahmen der Ausländerbehörde und die nicht zutreffende Häufigkeit von Rückführungsmaßnahmen gegen

sie im diagnostischen Gespräch, das Nichterwähnen von jetzt behaupteter schon früher bestehender psychischer Erkrankung der Klägerin einschließlich suizidalen Verhaltens durch ihre früheren Prozessbevollmächtigten sowie die Aktivitäten der Klägerin vor ihrem erstmals auf eine psychische Erkrankung gestützten Wiederaufgreifensantrag sprechen dafür, dass sie im diagnostischen Gespräch eine psychische Krankheit incl. suizidrelevanter Szenen aufgebauscht hat. Hinzu kommt, dass sich die Klägerin zur Erklärung, weshalb ihr Beschäftigen mit einem Suizid nicht zur Tat geführt habe, stets auf die Gedanken an Ehemann und Kinder oder auf ein Eingreifen ihres Mannes zurückgezogen hat. Insbesondere das in ersterem zum Ausdruck kommende Verantwortungsbewusstsein der Klägerin gegenüber ihrer Familie macht es unwahrscheinlich, dass sie in ihrem Heimatland den Tod suchen wird. Soweit sie gleichwohl im diagnostischen Gespräch geäußert hat, nur tot in das Kosovo zurück zu kehren, sie werde sich umbringen, sie könne das Haus nicht mehr sehen, wo das passiert ist, wertet der Senat das als eine bewusste, zielgerichtete und ungläubhafte „Drohung“, zumal das frühere Haus nach den eigenen Angaben der Klägerin abgebrannt ist und niemand von ihr eine Rückkehr in die frühere Unterkunft oder in die Nähe des früheren Hauses verlangt, sie mit ihrer Familie vielmehr an jedem anderen Ort im Kosovo Wohnsitz nehmen kann.

Soweit die ergänzende Stellungnahme in Beantwortung der Frage 2.) von einer „ansteigenden Suizidneigung“ und zu 3.) von im Falle der Rückführung „wahrscheinlichen suizidalen Handlungen“ spricht, bringt das, wie oben ausgeführt, zum einen keine beachtliche Wahrscheinlichkeit oder Ernsthaftigkeit einer Suizidgefahr zum Ausdruck, sondern ist das ebenso „spekulativ“ wie die Antwort zum Ob und Wann der Gesundheitsverschlechterung, worunter auch eine krankheitsbedingte ernsthafte Suizidgefahr fällt (vgl. Antwort zu 4.). Diese Wertungen berücksichtigen vor allem nicht die dargelegten Bedenken bezüglich der Ernsthaftigkeit der behaupteten Suizidgedanken der Klägerin und der von ihr geschilderten suizidalen Szenen.

Die von der explorierenden Diplom-Psychologin im Gutachten angegebenen Testergebnisse nach SKID, IES-R und PTSS-10 vermitteln dem Senat nicht den notwendigen Überzeugungsgrad. Sie beruhen auf den – wie dargelegt – nicht überzeugenden Angaben der Klägerin im diagnostischen Gespräch und leiden daher an einer soliden Grundlage. Der explorierenden Diplom-Psychologin dürften zudem die Verhältnisse im Kosovo zur Zeit des von der Klägerin behaupteten Geschehens nicht bewusst gewesen sein. Auch geht sie im Rahmen der Ergebnisse des SKID davon aus, dass die Klägerin von Polizisten zusammengeschlagen und vergewaltigt worden sei (GA Bl. 53), obgleich die Klägerin solches ausdrücklich verneint und Tschetniks als Täter angegeben hat. Die Zweifel an der Wahrheit des geschilderten Geschehens, die sich aus dem Vorbringen der Klägerin im Verwaltungsverfahren und ihren Schilderungen im diagnostischen Gespräch, deren Abweichungen vom Vorbringen ihres Mannes, Unstimmigkeiten mit den historischen Vorgängen etc. ergeben und eingeschränkt auch vom Bundesamt erhoben worden sind, hat die von den Schilderungen der Klägerin erkennbar beeindruckte explorierende Diplom-Psychologin nicht einmal aufgegriffen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, ihre vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 167 VwGO, §§ 710, 711, 713 ZPO und die Nichtzulassung der Revision aus dem Fehlen der Voraussetzungen des § 132 Abs. 2 VwGO.