

VG München

Urteil vom 12.4.2007

Tenor

I. Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom ... 2004 wird in Nummer 3 aufgehoben.

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom ... 2004 wird in Nummer 4 insoweit aufgehoben, als die Abschiebung nach Nigeria angedroht wurde.

Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Im Übrigen wird das Verfahren eingestellt.

II. Von den Kosten des Verfahrens trägt der Kläger 2/3, die Beklagte 1/3.

III. Die Kostenentscheidung ist vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der Kläger, der sich mit einem Ausweis eines Fußballclubs ausweist, ist nach eigenen Angaben nigerianischer Staatsangehöriger. Wiederum nach eigenen Angaben reiste er am ... 2004 mit dem Flugzeug aus ... (...) nach Deutschland und stellte am ... 2004 einen Asylantrag.

Mit Bescheid vom ... 2004, zugestellt am ... 2004, lehnte das Bundesamt den Asylantrag des Klägers ab, stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG nicht vorliegen, und verneinte Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG. Der Kläger wurde aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung bzw. nach unanfechtbarem Abschluss des Asylverfahrens zu verlassen. Für den Fall der nicht fristgerechten Ausreise wurde die Abschiebung nach Nigeria oder in einen anderen Staat angedroht, in den der Kläger einreisen darf oder der zu seiner Rückübernahme verpflichtet ist.

Mit Schriftsatz vom 29. Dezember 2004, eingegangen bei Gericht am selben Tag, erhob der Prozessbevollmächtigte des Klägers Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht München mit dem Antrag,

den Bescheid der Beklagten vom ... 2004 aufzuheben und diese zu verurteilen, den Kläger als Asylberechtigten anzuerkennen und festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG vorliegen.

Die Beklagte beantragte,

die Klage abzuweisen.

Mit Beschluss vom 13. März 2006 wurde der Rechtsstreit gemäß § 76 Abs. 1 AsylVfG auf den Einzelrichter übertragen.

Mit Schreiben vom 22. März 2006 übersandte die Diakonie, ..., ..., dem Gericht ein Gutachten des Vereins für ... – vom ... 2006 (Blatt 55 bis 50 der Gerichtsakten). Darin ist u. a. ausgeführt, beim Kläger sei vom Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10, Achse 1: F43.1) auszugehen bzw. momentan vom Vorliegen einer mittelgradigen bis schweren depressiven Episode (F32.1 bzw. F32.2).

Mit Schreiben vom ... 2006 führte das Bundesamt u. a. aus, nach den Erfahrungen von Fachärzten trete eine PTBS regelmäßig innerhalb von sechs Monaten nach dem traumatischen Ereignis ein. Mit keinem Wort sei erläutert worden, warum die PTBS des Klägers erst nach über einem Jahr diagnostiziert worden sei. Ein Abschiebeverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG könne aus dem Gutachten nicht abgeleitet werden, da eine Aussage dazu fehle, ob alsbald nach Rückkehr des Klägers nach Nigeria mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit mit einer wesentlichen oder gar lebensbedrohlichen Gesundheitsverschlechterung zu rechnen wäre. Die Suizidgedanken des Klägers seien vom Gutachter nicht weiter ausgeführt worden, was den Schluss zulasse, dass eine ernsthafte Suizidgefährdung nicht vorliege, andernfalls hätte eine Einweisung in eine psychiatrische Klinik erfolgen müssen. Gegebenenfalls könne es sich aber um ein Vollstreckungshindernis handeln, welches von der zuständigen Vollstreckungsbehörde zu berücksichtigen wäre.

In der mündlichen Verhandlung am 4. April 2006 sicherten der Bevollmächtigte des Klägers und die Betreuer des Klägers dem Gericht zu, weitere ärztliche Atteste über den Gesundheitszustand des Klägers vorzulegen, aus denen sich auch die erforderliche Behandlung (Medikamente und Ähnliches) ergeben sollen.

Der Bevollmächtigte des Klägers stellte den Antrag, den Bescheid des Bundesamtes vom ... 2004 in Nummer 3 aufzuheben und in Nummer 4 insoweit aufzuheben, als die Abschiebung nach Nigeria angedroht wurde und das Bundesamt zu verpflichten, beim Kläger das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen. Im Übrigen wurde die Klage zurückgenommen.

Der Bevollmächtigte des Klägers erklärte, es bestehe Einverständnis mit dem Übergang in das schriftliche Verfahren.

Das Gericht erklärte, es werde von der Deutschen Botschaft eine Auskunft einholen zur Frage, inwieweit die Krankheit des Klägers in Nigeria behandelt werden könne, wobei das Gericht auch die finanziellen Aspekte (Kosten einer Behandlung u. a.) ansprechen werde.

Das Gericht beschloss, in das schriftliche Verfahren überzugehen.

Mit Schreiben vom 15. Mai 2006 übersandte der Bevollmächtigte des Klägers ein ärztliches Attest, in dem ausgeführt ist, dass der Kläger als derzeitige Medikation Citalopram 20 mg und Doxepin 37.5 mg erhalte. Es bestehe nach wie vor eine ausgeprägte depressive Symptomatik im Rahmen seiner posttraumatischen Belastungsstörung mit Suizid- und Dekompensationsgefahr im Falle einer Abschiebung.

Ferner legte der Bevollmächtigte des Klägers eine ärztlich-psychotherapeutische Stellungnahme von ... vom ... 2006 vor.

Darin ist zusammenfassend ausgeführt, beim Kläger bestehe eine bereits über Jahre andauernde Depression, Angststörung und posttraumatische Belastungsreaktion (PTD). Die Krankheitssymptome und das Krankheitsbild sprächen für ein Ereignis von außergewöhnlicher Bedrohung, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde (vgl. Ereigniskriterium 1 nach ICD-10 und A nach DSM III). Die gesamte Symptomatik sei auch in der Untersuchungssituation deutlich geworden. Psychischer Befund und Verhaltensbeobachtung ließen Trauer, Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und fehlende Zukunftsperspektive (Depression) erkennen, häufig seien dissoziative Störungen und Intrusionen zu beobachten gewesen; es seien mehrmals suizidale Gedanken geäußert worden. Es sei beim Kläger davon auszugehen, dass der traumatisierende Prozess fortduere. Hinzu komme der unsichere Aufenthaltsstatus mit der ständigen Angst vor Verfolgung, gegebenenfalls Tötung im Falle der Rückkehr in das Herkunftsland. Es spreche gegen ein Vortäuschen oder Übertreiben, dass der Kläger unterscheide zwischen Zeiten mit starken psychischen Beschwerden (z. B. Vergesslichkeit, Konzentrationsstörungen) und Zeiten, in denen weniger Beschwerden aufträten und die Feststellung, dass seine Schilderungen oftmals unzusammenhängend und mit unterschiedlicher Gewichtung seien. Außerdem spreche auch ein Vermeiden, von sich aus psychische Beschwerden anzugeben, für die Authentizität der Angaben. Personen, die Verfolgung vortäuschten oder eine posttraumatische Erkrankung simulierten, neigten eher dazu, ausschließlich Verfolgungsereignisse für die Symptomatik verantwortlich zu machen und ihre (vortäuschten) Erinnerungen als sicher zu beschreiben. Dass der Kläger auf solche Argumentationen verzichtet habe und bei der Beschreibung seiner Beschwerden eher unter- als übertreibe, sei als Indiz für das tatsächliche Bestehen der psychischen Erkrankung zu werten. Zusätzlich sei während der Untersuchung eine von den geschilderten Erlebnissen entsprechende vegetative Symptomatik, Unruhe, Weinen und Aufgeregtheit zu beobachten gewesen (Erlebnisfundierung). Die beobachtete komplexe Symptomatik (mit Intrusionen, Dissoziationen, depressive und Angstsymptomatik) spreche dafür, dass der Kläger schwere traumatische Erlebnisse, d.h. Gewalt durch Menschenhand selbst erlitten habe oder/und tiefgreifende Verluste erfahren habe. Der Kläger befinde sich in psychiatrischer Behandlung und erhalte durch eine Arztpraxis in München seit dem 13. März 2006 ein Antidepressivum und ein schlafanstoßendes Medikament. Aufgrund des ausgeprägten psychischen Störungsbildes bestehe beim Kläger zusätzlich eine dringende psychotherapeutische Behandlungsnotwendigkeit, zuerst vorrangig zur Linderung der Beschwerden, zur Stabilisierung des Gesundheitszustandes und zur Vermeidung weiterer Chronifizierung, insbesondere der Depression. Wie sich zeige, sei die medikamentöse Behandlung nicht ausreichend. Diese Stabilisierung sei Voraussetzung für eine spätere Bearbeitung der traumatischen Erlebnisse. Beachtlich sei, dass Menschen, die an posttraumatischen Störungen und/oder komor-

biden Krankheitsbildern, insbesondere Depression litten, erkrankungsbedingt besonders vulnerabel gegenüber Belastungen seien. Dies schließe solche Belastungen ein, die von gesunden Menschen relativ gut überstanden werden. Es sei Teil der posttraumatischen Erkrankung, insbesondere wenn sich nach Traumatisierung durch Menschenhand oder nach wiederholten Traumatisierungen einen chronifizierenden Verlauf genommen habe, dass selbst scheinbar geringfügige Belastungen extrem empfunden und mitunter nicht bewältigt werden könnten. Diese besondere Verletzbarkeit traumatisierter Menschen bleibe lebenslang bestehen. Deswegen führten erneute Belastungen und Konfliktsituationen häufig zu einer Vertiefung der posttraumatischen Erkrankung und im Falle einer Retraumatisierung zu irreparablen Schädigungen.

Die Prognose beim Kläger sei bei Fortsetzung der psychiatrischen und der Durchführung einer psychotherapeutischen Behandlung und stabilisierenden Maßnahme in einem sicheren sozialen Umfeld als ausreichend günstig einzuschätzen. Therapeutische Interventionen habe der Kläger schon während der Untersuchung bei Intrusionen und Dissoziationen nutzen können. Bei Ausbleiben einer adäquaten Behandlung und dem Fehlen von Lebenssicherheit und des sozialen Rückhalts sei mit einer schwerwiegenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit akuter und erneut anhaltender Selbstmordgefahr zu rechnen. Im Falle des Klägers sei das Suizidrisiko bei einer zwangsweisen Rückführung erheblich (u. a. psychopathologisch noch kindliches, hilfloses Erleben). Eine Zwangsrückkehr nach Nigeria bedeute eine gewaltsame Durchbrechung der Vermeidung und erzwungene Konfrontation mit dem Erlebten im Herkunftsland.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten und der sonstigen Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten Bezug genommen, insbesondere auf den Sachvortrag des Klägers und die Begründung des streitgegenständlichen Bescheides.

Entscheidungsgründe

Soweit die Klage zurückgenommen wurde, war das Verfahren gemäß § 92 Abs. 3 VwGO einzustellen. Im Übrigen ist die Klage zulässig und begründet. Der Bescheid des Bundesamtes vom ... 2004 ist in Nummern 3 und 4 rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 und 5 VwGO).

Entgegen den Erläuterungen in der mündlichen Verhandlung vom 4. April 2006 hat das Gericht darauf verzichtet, eine Stellungnahme der Deutschen Botschaft in Nigeria zur Erkrankung des Klägers und deren Behandelbarkeit in Nigeria einzuholen. Dem Gericht erscheinen die ihm dazu vorliegenden Auskünfte bereits ausreichend.

1. Die Beklagte ist verpflichtet, beim Kläger das Vorliegen eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 AufenthG festzustellen, und zwar ein individuelles krankheitsbedingtes Abschiebungsverbot aufgrund des Vorhandenseins einer posttraumatischen Belastungsstörung.

a) Nach § 60 Abs. 7 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. Gefahren in diesem Staat, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, werden bei Entscheidungen nach § 60 a Abs. 1 Satz 1 AufenthG berücksichtigt.

Nach ständiger Rechtsprechung des Gerichts liegt ein krankheitsbedingtes Abschiebungsverbot i.S. des § 60 Abs. 7 AufenthG vor, wenn eine individuelle Erkrankung feststeht und der Betreffende in seinem Heimatland eine der Krankheit entsprechende Behandlung nicht erhalten kann, weil es diese dort nicht gibt, oder er sich bei Vorhandensein ausreichender medizinischer Versorgungsmöglichkeiten aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse seine Behandlung nicht finanzieren kann. Bei Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung, wie im vorliegenden Fall, die ihre Ursachen in Ereignissen oder Verhältnissen im Heimatland des Betreffenden haben, ist darüber hinaus zu prüfen, ob ihm eine Rückkehr in seine Heimat zuzumuten ist, und zwar insbesondere unter dem Gesichtspunkt, wie weit eine Rückkehr negativen Einfluss auf die Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung hat (Gefahr der Retraumatisierung).

b) Aufgrund der vorgelegten ärztlichen Gutachten, insbesondere dem letzten Attest von ... 2006, steht für das Gericht fest, dass beim Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung vorliegt, die dringend der Behandlung bedarf. Das Gericht hat keine Zweifel an der Richtigkeit der ärztlichen Feststellungen über das Vorliegen einer dringend behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung.

c) Der Kläger kann auch in seiner Heimat nicht die Therapie erhalten, die nach dem derzeitigen Erkenntnisstand für ihn notwendig ist. Anhand der dem Gericht vorliegenden Erkenntnismitteln (Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 10.03. 2004 an das Gericht, Az.: 508/516.80/4213, Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 06.05.2006, Stand: April 2006, dort IV. 1.) lässt sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausschließen, dass der Kläger in Nigeria eine seiner Erkrankung adäquate Behandlung finden kann, unabhängig von den finanziellen Verhältnissen oder der seiner Familie in Nigeria.

Unabhängig davon ergibt sich aus den ärztlichen Stellungnahmen, dass aus krankheitsbedingten Gründen wegen der Gefahr der Retraumatisierung derzeit der Kläger nicht in seine Heimat zurückkehren darf, so dass der Kläger auch aus diesem Grund schutzbedürftig i.S. des § 60 Abs. 7 AufenthG ist.

2. Die Aufhebung der Abschiebungsandrohung in Ziffer 4. des Bescheides des Bundesamtes vom ... 2004 im Hinblick auf Nigeria ergibt sich aus § 34 Abs. 1 AsylVfG i. V. m. § 59 Abs. 3 AufenthG. Denn wenn die Beklagte verpflichtet ist, ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG im Hinblick auf Nigeria festzustellen, ist in der Abschiebungsandrohung der Staat zu bezeichnen, in den nicht abgeschoben werden darf, bzw. wenn eine Abschiebungsandrohung in Bezug auf diesen Staat vorliegt, die Abschiebungsandrohung insoweit aufzuheben.

5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 155 Abs. 1 VwGO. Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit stützt sich auf § 167 VwGO i. V. m. den §§ 708 f. ZPO.