

24 CE 07.484

M 10 E 07.48



Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

In der Verwaltungsstreitsache

- ***** -

***** & *****

***** /*, *****

gegen

Freistaat Bayern,

vertreten durch die Landesrechtsanwaltschaft Bayern,

Ludwigstr. 23, 80539 München,

- Antragsgegner -

wegen

Duldung

(Antrag nach § 123 VwGO);

hier: Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Bayerischen Verwaltungsgerichts München vom 31. Januar 2007,

erlässt der Bayerische Verwaltungsgerichtshof, 24. Senat,

ohne mündliche Verhandlung am **23. Oktober 2007**

folgenden

Beschluss:

- I. Der Beschluss des Bayer. Verwaltungsgerichts München vom 31. Januar 2007 wird in den Ziff. I und II aufgehoben.
- II. Der Antragsgegner wird verpflichtet, dem Antragsteller vorläufig eine Duldung zu erteilen.
- III. Die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen trägt der Antragsgegner.
- IV. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 1.250 Euro festgesetzt.

Gründe:

I.

- 1 Der 1971 geborene Antragsteller stammt aus Bosnien-Herzegowina. Er hielt sich von 1992 bis 1996 als Bürgerkriegsflüchtling im Bundesgebiet auf. Besuchsaufenthalte erfolgten im Dezember 2002 sowie im Februar 2005. Der Antragsteller reiste jeweils nach Ablauf des Visums aus dem Bundesgebiet wieder aus.
- 2 Am 28. Februar 2005 reiste der Antragsteller aus Österreich kommend in das Bundesgebiet ein und führte erfolglos ein Asylverfahren durch. Im Rahmen dieses Verfahrens gab er an, psychisch krank und in Bosnien-Herzegowina bereits behandelt worden zu sein.
- 3 Erstmals mit Attest einer Fachärztin für Psychiatrie vom 29. März 2005 (Bl. 173 der Akten der Ausländerbehörde) wurde ihm eine depressive Störung sowie eine posttraumatische Stresssituation bescheinigt. Das Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer Refugio erklärte mit Schreiben vom 18. August 2006, dass sich der Antragsteller seit Juni 2006 dort wegen Traumatisierung in Therapie befinde (Bl.235 d.A.).

- 4 Aus weiteren Befundberichten von Refugio vom 15. September (Bl. 260 ff. a.A.) und 1. Dezember 2006 (Bl. 266 ff a.A.) geht hervor, dass beim Antragsteller ein klassisches PTBS sowie eine chronisch-depressive Stimmungslage im Sinne einer Dysthymia vorliege, eine günstige Prognose bei Behandlung in sicherem sozialem Umfeld bestehe und bei einer Rückkehr des Antragstellers in sein Heimatland ebenso wie bei einer Abschiebung dorthin mit großer Wahrscheinlichkeit mit einer erheblichen Verschlechterung des Krankheitszustandes und Suizidalität zu rechnen sei. Durch begleitete Abschiebung könne ein Suizid nicht verhindert werden.
- 5 In einem vom Landratsamt in Auftrag gegebenen Gutachten eines Facharztes für Nervenheilkunde vom 22. Dezember 2006 (Bl. 285 ff d. A.) kam dieser zum Ergebnis, dass beim Antragsteller der Verdacht auf posttraumatische Belastungsreaktion bestehe, jedoch konkrete suizidale Gedanken oder Überlegungen für den Fall einer Abschiebung in sein Heimatland vom Antragsteller nicht geäußert worden seien. Entgegen der Einschätzung von Refugio liege nach nervenärztlicher Auffassung derzeit eine uneingeschränkte Reisefähigkeit vor, wenngleich im Falle der Abschiebung impulsiv suizidale Handlungen nicht ausgeschlossen werden könnten.
- 6 Aufgrund des letztgenannten Gutachtens teilte der Antragsgegner dem Antragsteller mit Schreiben vom 28. Dezember 2006 mit, dass eine Duldung für ihn nicht in Betracht komme und nunmehr seine Abschiebung betrieben werden solle.
- 7 Mit Schriftsatz vom 5. Januar 2007 beantragte der Antragsteller beim Bayerischen Verwaltungsgericht München den Erlass einer einstweiligen Anordnung mit dem Inhalt, ihm eine Duldung zu erteilen, hilfsweise die Ausreisefrist zu verlängern.
- 8 Diesen Antrag lehnte das Verwaltungsgericht mit Beschluss vom 31. Januar 2007 ab und führte aus, inlandsbezogene Abschiebungshindernisse lägen nicht vor. Eine latent vorhandene Suizidalität könne durch begleitete Abschiebung aufgefangen werden.

- 9 Hiergegen richtet sich die Beschwerde des Antragstellers vom 21. Februar 2007, mit der beantragt wurde, unter Aufhebung des angefochtenen Beschlusses des Verwaltungsgerichts den Antragsgegner zu verpflichten, dem Antragsteller eine Duldung zu erteilen, hilfsweise die Ausreisefrist zu verlängern. Zur Begründung wurde vorgebracht, entgegen dem Befundbericht von Refugio verneine der Amtsarzt fälschlich eine Suizidgefährdung beim Antragsteller. An der Einschätzung des Amtsarztes bestünden insbesondere deshalb erhebliche Zweifel, weil der Antragsteller aufgrund akuter Suizidgefahr am 12. Februar 2007 in das Klinikum ... eingeliefert worden sei und sich noch dort befinde. Beigelegt wurde ein ärztliches Attest dieses Klinikums vom 15. Februar 2007, aus dem hervorgeht, dass beim Antragsteller eine Anpassungsstörung durch die drohende Abschiebung sowie eine mittelgradige bis schwere depressive Störung und eine bekannte posttraumatische Belastungsstörung bestehe.
- 10 Der Antragsteller ist am 13. März 2007 aus dem Bezirkskrankenhaus entlassen worden.
- 11 Der Antragsgegner beantragte mit Schriftsatz vom 27. April 2007 die Zurückweisung der Beschwerde und trug vor, die Reisefähigkeit des Antragstellers sei durch das amtsärztliche Gutachten vom 22. Dezember 2006 bestätigt worden. Gegen dieses Gutachten seien in der Beschwerde keine fundierten Einwendungen erhoben worden. Ein weiterer angekündigter Befundbericht von Refugio sei vom Antragsteller nicht innerhalb der Beschwerdebegründungsfrist vorgelegt worden. Im Übrigen werde das Landratsamt selbstverständlich durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge tragen, dass eine Gefährdung während der Abschiebung des Antragstellers vermieden und dieser anschließend in die Obhut seiner Heimatbehörden übergeben werde, damit er dort einer entsprechenden Behandlung zugeführt werden könne.
- 12 Am 10. Juni 2007 legte der Antragsteller ein weiteres Gutachten von Refugio vom 8. Juni 2007 vor, das die bisherige Einschätzung von Refugio bestätigte.
- 13 Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts, insbesondere der ergänzenden Stellungnahme von Refugio vom 9. Juli 2007 sowie der Äußerungen des Antragstellers und des Antragsgegners im Beschwerdeverfahren wird auf den In-

halt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Behördenakten Bezug genommen.

II.

- 14 Die zulässige Beschwerde hat Erfolg. Das Verwaltungsgericht hat zu Unrecht das Bestehen eines Anordnungsanspruchs verneint. Der Antragsteller hat in dem im Verfahren nach § 123 VwGO erforderlichen, aber auch ausreichenden Umfang glaubhaft gemacht, dass seine Abschiebung derzeit aus rechtlichen Gründen unmöglich ist (§ 60 a Abs. 2 AufenthG).
- 15 Der Senat sieht im Gegensatz zur Ausländerbehörde und zum Verwaltungsgericht derzeit eine Reiseunfähigkeit des Antragstellers als glaubhaft gemacht an. Reiseunfähigkeit ist dann gegeben, wenn das ernsthafte Risiko besteht, dass sich der Gesundheitszustand des Ausländers unmittelbar durch die Ausreise bzw. Abschiebung oder als unmittelbare Folge davon wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtert. Auch eine konkrete, ernstliche Suizidgefährdung mit Krankheitswert kann zu einem solchen Abschiebungshindernis führen (BayVGH vom 9.10.2007 Az. 24 CE 07.2403 m.w.N.). Ein solches Risiko könnte beim Antragsteller durchaus gegeben sein. Dies ergibt sich insbesondere aus den Gutachten von Refugio vom 8. Juni 2007 und 9. Juli 2007 sowie aufgrund der Tatsache, dass der Antragsteller wegen aktueller Suizidalität im Zusammenhang mit der geplanten Abschiebung mehrere Wochen lang stationär behandelt werden musste.
- 16 Das Verwaltungsgericht hat dem nervenärztlichen Gutachten vom 22. Dezember 2006 deshalb den Vorrang gegenüber dem Bericht von Refugio vom 1. Dezember 2006 eingeräumt, weil es sich bei der amtsärztlichen Stellungnahme um eine aktuellere Beurteilung des Gesundheitszustandes des Antragstellers gehandelt und der Amtsarzt die depressive Symptomatik beim Antragsteller als deutlich rückläufig eingeschätzt hatte. Hinzu kommt, dass auch nach der Rechtsprechung des Senats einem amtsärztlichen Gutachten grundsätzlich ein höherer Beweiswert zuzuschreiben ist als einem Privatgutachten (BayVGH vom 27.2.2007

Az. 24 ZB 07.367 m.w.N.). Jedoch entbindet dieser Grundsatz das Gericht nicht, weitere Erkenntnisse - etwa eine privatärztliche Begutachtung - in seine Entscheidung einzubeziehen, sie mit der amtsärztlichen Begutachtung zu vergleichen und aus der Gesamtschau der Umstände eine sachgerechte Würdigung vorzunehmen.

- 17 Dabei war entgegen dem Vortrag des Antragsgegners auch die Tatsache, dass sich der Antragsteller aufgrund einer aktuellen Suizidalität in stationäre Behandlung begeben musste, in die rechtliche Würdigung des Senats miteinzubeziehen, denn dies wurde vom Antragsteller innerhalb der Beschwerdebegründungsfrist vorgebracht. Die Gutachten vom Juni bzw. Juli 2007 wurden zwar erst nach Ablauf dieser Frist erstellt und dem Senat vorgelegt, beinhalten aber kein neues Vorbringen, das gegebenenfalls nicht mehr zu berücksichtigen wäre, sondern vertiefen vielmehr den bisherigen - fristgerechten - Vortrag des Antragstellers. Unter Einbeziehung dieser im Beschwerdeverfahren dargelegten Sach- und Rechtslage erweist sich die vom Verwaltungsgericht getroffene Bewertung nicht mehr als zutreffend.
- 18 Der vom Landratsamt beauftragte Nervenarzt hat in dem von ihm gefertigten Gutachten vom 22. Dezember 2006 die Diagnose „Verdacht auf posttraumatisches Belastungssyndrom“ gestellt, die beim Antragsteller gemäß dem Gutachten von Refugio beschriebene depressive Symptomatik aber als „eher deutlich rückläufig“ bezeichnet. Suizidabsichten habe der Antragsteller nicht geäußert. Diese Stellungnahme, die aufgrund einer persönlichen Untersuchung des Antragstellers durchaus gründlich und in sich schlüssig abgegeben wurde, steht allerdings im Widerspruch nicht nur zu den Gutachten von Refugio, sondern auch zum späteren tatsächlichen Geschehen. Während der Nervenarzt zwar die Möglichkeit einer impulsiv suizidalen Handlung im Fall der Abschiebung des Antragstellers nicht ausgeschlossen hat, attestieren die Gutachten von Refugio dem Antragsteller, dass es gerade aufgrund seiner psychischen Erkrankung im Falle einer Abschiebung mit größter Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes und zu Suizidhandlungen kommen werde. Diese Beurteilung hat sich bestätigt durch die akute Suizidalität des Antragstellers im Februar 2007, als er nach der Ablehnung seines Antrags nach § 123 VwGO durch das Verwaltungsgericht mit der Abschiebung rechnen musste. Die Suizidalität trat offenbar derart massiv auf, dass der Antragsteller vom 12. Februar bis zum 13. März 2007 stationär behandelt werden musste. Am 15. Februar 2007 hat ihm auch das Bezirkskrankenhaus Reiseunfähigkeit bestätigt, ebenso wie Refugio in seinen späteren Stellung-

nahmen vom 8. Juni und 9. Juli 2007. Der Senat geht davon aus, dass sowohl bei Refugio als auch im Bezirkskrankenhaus die dort tätigen Ärzte ebenso wie der vom Landratsamt beauftragte Nervenarzt eine besondere Kenntnis insbesondere mit traumatisierten Personen besitzen und deshalb ebenfalls qualifizierte Stellungnahmen abgeben können. Zwar ist dem Antragsgegner nicht zu widersprechen, dass gerade Refugio als Beratungs- und Behandlungszentrum für Flüchtlinge und Folteropfer sich mit ihren Gutachten besonders für die von ihm behandelten Patienten einsetzt, jedoch zeichnen sich dessen Stellungnahmen durch eine tiefgehende Befunderhebung sowie eine ausführliche Diagnose und Bewertung des Krankheitszustandes des Antragstellers aus. Während das Landratsamt offensichtlich trotz der akuten Suizidalität des Antragstellers im Februar 2007 keine Anstrengungen mehr unternommen hat, den Antragsteller nochmals amtsärztlich zu untersuchen, wurde in den letzten Gutachten von Refugio nachvollziehbar dargelegt, dass beim Antragsteller wegen seiner Suizidalität und der Gefahr einer wesentlichen oder sogar lebensbedrohenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes keine Reisefähigkeit vorliegt. Untermauert werden diese Stellungnahmen von der Äußerung des Bezirkskrankenhauses vom 15. Februar 2007, das entgegen der Stellungnahme des Nervenarztes von einer mittelgradigen bis schweren depressiven Störung beim Antragsteller ausgeht und ihm zum Zeitpunkt der Befunderhebung eine Reisefähigkeit nicht positiv bescheinigen konnte. Damit ist aber das - frühere - Gutachten des Nervenarztes vom Dezember 2006 widerlegt, das eine deutliche Rückläufigkeit der depressiven Symptomatik beim Antragstellers bescheinigt hatte. Dies war offensichtlich gerade nicht der Fall, denn ansonsten wäre keine akute Suizidalität aufgetreten und keine Aufnahme in das Bezirkskrankenhaus erfolgt sowie keine mehrere Wochen dauernde stationäre Behandlung notwendig geworden.

19 Ergeben sich danach insbesondere im Hinblick auf die tatsächliche akute Suizidalität des Antragstellers im Februar/März dieses Jahres und die wesentlich aktuelleren Gutachten von Refugio Zweifel an der bereits im Dezember 2006 erfolgten Begutachtung durch den beauftragten Amtsarzt, so ist diesen derzeit eine höhere Bedeutung beizumessen als dem amtsärztlichen Gutachten.

20 Angesichts der durch den Antragsteller derzeit glaubhaft gemachten Reiseunfähigkeit ist der Antragsteller vorläufig zu dulden, zumindest bis eine nochmalige tatsächliche Abklärung seines Gesundheitszustandes erfolgt ist. Der Senat regt in-

soweit an, den Antragsteller von einer unabhängigen Stelle, wie z.B. dem Klinikum ..., das den Antragsteller aufgrund seiner stationären Behandlung bereits kennt, nochmals speziell zur Frage der Reisefähigkeit begutachten zu lassen.

- 21 Der Antragsgegner kann sich auch nicht darauf berufen, dass unabhängig vom Gesundheitszustand des Antragstellers eine begleitete Abschiebung erfolgen kann. Zum einen ist, wie bereits oben dargelegt, von einem inlandsbezogenen Abschiebungshindernis auch dann auszugehen, wenn sich die Erkrankung des Antragstellers gerade aufgrund der zwangsweisen Rückführung in sein Heimatland wesentlich verschlechtert, und nicht nur, wenn ein Suizid während der faktischen Abschiebung droht. Mit dem OVG Nordrhein-Westfalen (vgl. Beschluss vom 9.5.2007 Asylmagazin 2007, 30) ist der Senat zudem der Auffassung, dass eine solche pauschale Erklärung nicht ausreicht, um eine Abschiebung verantworten zu können. Vielmehr bedarf es der fundierten und genauen Erfassung des Krankheitsbildes und der Gefahrenlage, um beurteilen zu können, welche konkreten Maßnahmen bei der Gestaltung der Abschiebung erforderlich sind und ausreichen, um einer ernsthaften Suizidgefahr wirksam zu begegnen. Auch insofern bedarf es danach der Beurteilung eines fachlich hierzu befähigten Arztes, ob eine Abschiebung überhaupt und wenn ja, unter welchen Bedingungen diese medizinisch verantwortet werden kann. Auch hieran fehlt es im vorliegenden Fall.
- 22 Aus diesen Gründen war dem Antrag mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 1 VwGO stattzugeben.
- 23 Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus § 47, § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 3 Nr. 1 GKG.
- 24 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).