

Bayerischer Verwaltungsgerichtshof

Beschluss vom 17.10.2007

Tenor

- I. Der Beschluss des Bayer. Verwaltungsgerichts München vom 18. 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.

Der 1976 geborene Antragsteller stammt aus dem Kosovo und reiste am 28. Oktober 2002 in das Bundesgebiet ein. Mehrere Asylverfahren blieben erfolglos.

Seit 3. Januar 2003 ist der Antragsteller in nervenärztlicher bzw. psychiatrischer Behandlung. Die ihn behandelnden Ärzte bestätigten mehrfach das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung. Nach einem Gutachten des Gesundheitsamtes beim Landratsamt vom 26. Juni 2003 (Bl. 59 d. Verwaltungsakten) lag zum damaligen Zeitpunkt eine akute Suizidalität beim Antragsteller nicht vor. Er wurde für reisefähig angesehen. Allerdings hielt das Gesundheitsamt die bestehende psychische Störung für behandlungsbedürftig. Die Behandlung könne aber auch im Heimatland erfolgen.

In einem weiteren Gutachten des Gesundheitsamtes vom 4. März 2004 (Bl. 155 der Akten) kam dieses zum Ergebnis, dass beim Antragsteller eine posttraumatische Belastungsstörung vorliege, wobei Suizidgedanken nicht angegeben worden seien. Allerdings sei unter Abschiebe- und Ausreisebedingungen mit selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten zu rechnen. Ergänzend führte das Gesundheitsamt am 9. März 2004 aus, dass der Antragsteller zwar flugtauglich sei, jedoch sorgfältige Vorkehrungen zu treffen seien, da in der Abschiebesituation auto- bzw. fremdaggressive Handlungen zu erwarten seien.

Für die Zeit vom 29. Dezember 2004 bis zum 29. September 2006 wurden dem Antragsteller Duldungen erteilt.

Am 6. Juli 2006 erstellte der Landgerichtsarzt beim Landgericht Ingolstadt eine gutachtliche Stellungnahme (Bl. 369 d. Akte) und kam in dieser zum Ergebnis, dass beim Antragsteller keine bedeutsamen Zeichen einer affektiven Störung vorlägen, sondern lediglich Hinweise auf eine möglicherweise vorhandene leichtgradige depressive Gesamtverfassung. Die bisherige psychotherapeutische Behandlung habe nach Selbsteinschätzung des Antragstellers „sehr wenig“ geholfen. Auch die medikamentöse Behandlung sei inadäquat gewesen. Es stelle sich deshalb die Frage, ob nicht die weitere Duldung der Ausländerbehörden zum Zwecke einer weiteren Behandlung ein krankheits-erhaltendes Moment darstelle. Es bestehe keinerlei Zweifel an der Reisefähigkeit des Antragstellers. Es seien allerdings Vorkehrungen zu treffen, um demonstrative Suizidhandlungen bereits im Vorfeld zu unterbinden. Aufgrund der Rückführung entstünden auch keine bedeutsamen Nachteile für die Behandlung seiner Krankheit.

Der Antragsteller legte demgegenüber ein psychotherapeutisches Gutachten einer Psychotherapeutin des Zentrums für traumatisierte Kriegs- und Gewaltopfer (ZKG) vom 11. August 2006 vor (Bl. 395 d. Akte), wonach beim Antragsteller sowohl eine mittelgradige posttraumatische Belastungsstörung als auch eine mittelgradige depressive Episode vorlägen. Der Antragsteller sei derzeit nicht reisefähig. Er habe konkrete Suizidpläne geäußert, die nicht lediglich demonstrativen Charakter hätten, sondern mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit verwirklicht würden. Eine zu befürchtende Retraumatisierung aufgrund einer zwangsweisen Rückführung ins Heimatland habe mit Sicherheit eine lebensbedrohliche, den Gesundheitszustand des Antragstellers wesentlich verschlechternde Folge.

Mit Schreiben vom 14. August 2006 (Bl. 415 d. Akte) lehnte das Landratsamt die weitere Gewährung von Duldungen ab und wies darauf hin, dass amtsärztliche Gutachten grundsätzlich ein höheres Gewicht hätten als Privatgutachten. Das Gutachten der Psychotherapeutin des ZKG werde nicht mehr berücksichtigt.

Mit Schriftsatz vom 14. August 2006 beantragte die Antragstellerin beim Bayer. Verwaltungsgericht München, den Antragsgegner im Wege einer einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm eine Duldung bis zur rechtskräftigen Entscheidung über den von ihm am 7. Februar 2006 gestellten Antrag auf Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis zu erteilen.

Am 24. August 2006 wurde der Antragsteller aufgrund akuter Suizidalität in das Bezirkskrankenhaus Haar eingeliefert und befand sich dort bis zum 13. September 2006. In einem vorläufigen Arztbericht des Bezirkskrankenhauses vom 13. September 2006 (Bl. 7 der Akten des VGH) wurden als Diagnosen angegeben: Posttraumatische Belastungsstörung, somatoforme Schmerzstörung sowie v. a. akute Belastungsreaktion. Nach seiner stationären Aufnahme wegen akuter Suizidalität sei der Antragsteller entsprechend behandelt worden. Derzeit bestünden keine Hinweise auf akute Suizidalität.

Auf Bitten des Verwaltungsgerichts erstellte der Landgerichtsarzt am 8. Dezember 2006 eine ergänzende Stellungnahme (Bl. 131 der Akten des VG) unter Berücksichtigung des Gutachtens des ZKG vom 11. August 2006. Ohne nochmalige Untersuchung des Antragstellers, der den Termin bei ihm nicht wahrgenommen habe, verbleibe er bei seinen Ausführungen im Gutachten vom 6. Juli 2006. Der leichtgradig depressive Zustand beim Antragsteller sei sicher nicht mit Suizidalität verbunden. Die von ihm geäußerten Suizidgedanken seien rein demonstrativ. Eine gravierende oder gar lebens-

bedrohliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes lasse sich medizinisch nicht begründen. Allenfalls sei eine vorübergehende Verschlechterung des subjektiven Empfindens denkbar.

Mit Beschluss vom 18. Januar 2007 lehnte das Verwaltungsgericht den Antrag nach § 123 VwGO ab. Hinsichtlich der Begründung des Beschlusses wird auf diesen Bezug genommen.

Mit seiner Beschwerde vom 5. Februar 2007 begehrt der Antragsteller, unter Aufhebung des angefochtenen Beschlusses des Verwaltungsgerichts den Antragsgegner zu verpflichten, dem Antragsteller eine Duldung zu erteilen. Es überzeuge nicht, dass grundsätzlich einem Gutachten eines Amtsarztes ein höherer Beweiswert eingeräumt werde als privat in Auftrag gegebenen Gutachten. Auf eine entgegenstehende Entscheidung des Bayer. Verwaltungsgerichtshofs vom 19. Dezember 2006 werde verwiesen. Ein ähnlicher Fall liege hier vor. Den Stellungnahmen des Amtsarztes stünden mehrere sehr ausführliche Stellungnahmen sowie ein ausführlicher Arztbrief des Bezirkskrankenhauses Haar gegenüber. Auch habe sich der Antragsteller mehrere Wochen lang im Bezirkskrankenhaus in stationär psychiatrischer Behandlung befunden. Dessen Diagnose dürfe wohl kaum angezweifelt werden. Es sei davon auszugehen, dass das Bezirkskrankenhaus unparteiisch sei. Angesichts des hohen Rechtsguts des menschlichen Lebens sei der Beschwerde stattzugeben.

Der Antragsteller legte ergänzend eine psychotherapeutische Stellungnahme des ZKG vom 25. Januar 2007 vor, die sich insbesondere mit der ergänzenden Stellungnahme des Landgerichtsarztes vom 8. Dezember 2007 auseinandersetzt.

Der Antragsgegner beantragte die Zurückweisung der Beschwerde und wies darauf hin, dass die Reisefähigkeit des Antragstellers von den Amtsärzten mehrfach bestätigt worden sei. Eine Behandlung könne im Heimatland erfolgen. Selbstverständlich werde der Antragsgegner durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge tragen, dass eine Gefährdung während der Abschiebung vermieden und der Antragsteller in die Obhut seiner Heimatbehörden übergeben werde, damit er dort einer entsprechenden Behandlung zugeführt werden könne.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie der beigezogenen Behördenakten Bezug genommen.

II.

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).

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 des Zentrums für traumatisierte Kriegs- und Gewaltopfer vom 11. August 2006, 14. September 2006 und 25. Januar 2007.

Das Verwaltungsgericht führt zu Recht aus, dass der Grundsatz, dass amtsärztlichen Gutachten grundsätzlich ein höherer Beweiswert zuzuschreiben ist als Privatgutachten, das Gericht nicht davon entbinde, „weitere Erkenntnisse – etwa eine privatärztliche Begutachtung – in seine Entscheidung einzubeziehen, auch die amtsärztliche Begutachtung sachgerecht zu würdigen und aus der Gesamtschau dieser Umstände zu einem Ergebnis zu kommen“. Die vom Verwaltungsgericht danach getroffene Bewertung teilt der Senat allerdings im Ergebnis nicht. Dies ergibt sich aus Folgendem:

Der Landgerichtsarzt hat in den von ihm gefertigten gutachtlichen Stellungnahmen vom 6. Juli 2006 und 8. Dezember 2007 jeweils verneint, dass beim Antragsteller eine posttraumatische Belastungsstörung oder eine anderweitige gravierende psychische Krankheit vorliegt. Seiner Ansicht nach bestehen beim Antragsteller lediglich leichtgradige depressive Zustände, die die Bewältigung des täglichen Lebens nicht bedeutsam beeinträchtigen. Insbesondere seien diese Zustände nicht mit Suizidalität verbunden. Die dahingehenden Stellungnahmen, die der zweifelsohne erfahrene Landgerichtsarzt aufgrund einer – zumindest in seiner Erstbegutachtung – persönlichen Untersuchung des Antragstellers durchaus gründlich und in sich schlüssig abgegeben hat, stehen allerdings im Widerspruch nicht nur zu den Gutachten des ZKG, sondern auch zum vorläufigen Arztbrief des Bezirkskrankenhauses Haar. In beiden Fällen sind die Stellungnahmen von ebenfalls qualifizierten Ärzten abgegeben worden. Der Senat geht davon aus, dass sowohl beim ZKG als auch im Bezirkskrankenhaus die dort tätigen Ärzte eine besondere Kenntnis insbesondere mit traumatisierten Personen besitzen und deshalb ebenfalls qualifizierte Stellungnahmen abgeben können. Insbesondere die Gutachten des ZKG zeichnen sich durch eine tiefgehende Befunderhebung sowie eine Analyse der Glaubwürdigkeit des Antragstellers als auch eine ausführliche Diagnoseerstellung aus. In den Gutachten des ZKG wird nachvollziehbar dargelegt, dass beim Antragsteller wegen seiner Suizidalität und der Gefahr einer wesentlichen oder sogar lebensbedrohenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes eine Reisefähigkeit derzeit nicht vorliegt. Untermuert wird dieses Gutachten von der Äußerung des Bezirkskrankenhauses, das entgegen der Meinung des Landgerichtsarztes ebenfalls vom Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie weiteren psychischen Störungen ausgeht. Dieses Gutachten setzt sich zwar nicht mit der Frage auseinander, ob beim Antragsteller anlässlich einer konkret beabsichtigten Abschiebung erneut mit suizidalen Handlungen bzw. einer wesentlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu rechnen ist, denn diese Fragen stellten sich dem Bezirkskrankenhaus Haar nicht. Der Arztbrief vom 13. September 2006 stellt vielmehr den Zustand des Antragstellers am Tag seiner Entlassung fest, weshalb ihm auch keine akute Suizidalität mehr bescheinigt wurde, wohingegen die stationäre Aufnahme des Antragstellers sehr wohl wegen einer solchen akuten Suizidalität erfolgte. Dass der Antragsteller in diesem Zustand war, bestätigt aber gerade der Arztbrief des Bezirkskrankenhauses. Damit ist die Stellungnahme des Landgerichtsarztes vom 8. Dezember 2007 widerlegt, der ausgeführt hat „der leichtgradig depressive Zustand ist sicher nicht mit Suizidalität verbunden“. Weiter ist der Landgerichtsarzt der Auffassung, dass vom Antragsteller geäußerte Suizidgedanken rein demonstrativ seien. Dies war aber offensichtlich gerade nicht der Fall, denn ansonsten wäre keine Aufnahme in das Bezirkskrankenhaus Haar erfolgt und das Bezirkskrankenhaus hätte den Antragsteller auch nicht vom 24. August bis zum 13. September

2006, also immerhin drei Wochen lang stationär behandelt. Der Senat geht davon aus, dass die Ärzte des Bezirkskrankenhauses durchaus feststellen können, ob ein Patient tatsächlich suizidal ist oder lediglich simuliert oder aber „Suizidgedanken rein demonstrativ“ sind.

Ergeben sich danach insbesondere im Hinblick auf den Arztbrief des Bezirkskrankenhauses Haar und die tatsächliche damalige Suizidalität des Antragstellers Zweifel an der Begutachtung durch den Landgerichtsarzt, so ist den privatärztlichen Gutachten des ZKG eine höhere Bedeutung beizumessen, als dies ansonsten privatärztlichen Gutachten zukommt. Insbesondere kann dem Bezirkskrankenhaus Haar nicht wie einem privaten Arzt der Vorwurf gemacht werden, es sei parteiisch. Vielmehr lässt die unterschiedliche Diagnose des Bezirkskrankenhauses gegenüber der Diagnose des Landgerichtsarztes darauf schließen, dass womöglich die Beurteilung des ZKG durchaus berechtigt ist.

Angesichts der durch den Antragsteller derzeit hinreichend glaubhaft gemachten Reiseunfähigkeit ist der Antragsteller vorläufig zu dulden, zumindest bis sein tatsächlicher Gesundheitszustand geklärt ist. Der Senat regt insoweit an, entweder, wie bereits einmal vorgeschlagen, Frau Dr. B. vom Gesundheitsamt Ingolstadt oder aber das Bezirkskrankenhaus Haar, das den Antragsteller aufgrund seiner stationären Behandlung bereits kennt, mit einer nochmaligen Begutachtung seiner Reisefähigkeit zu beauftragen.

Aus den genannten Gründen war dem Antrag mit der Kostenfolge des § 154 Abs. 1 VwGO stattzugeben.

Die Streitwertfestsetzung ergibt sich aus § 47, § 52 Abs. 2, § 53 Abs. 3 Nr. 1 GKG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 152 Abs. 1 VwGO).

Vorinstanz: VG München, Beschluss vom 18.1.2007, M 7 E 06.3099