



Bayerisches Verwaltungsgericht Augsburg

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache

bevollmächtigt:
Rechtsanwälte

- Kläger -

gegen

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch:
Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,
Außenstelle München,
Referat M 32,
Boschetsrieder Str. 41, 81379 München,

- Beklagte -

beteiligt:
Regierung von Schwaben als Völ,
SG Z3 - Prozessvertretung - ,

wegen

Abschiebungsverbot/en

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Augsburg

durch

den Richter am Verwaltungsgericht Dr. Dietz

auf Grund mündlicher Verhandlung vom 19. Februar 2008

ohne weitere mündliche Verhandlung am **1. September 2008**

folgendes

Urteil:

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Der Kläger hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.
- III. Das Urteil ist im Kostenpunkt vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch die Beklagte durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der am 1979 in Kosovo, geborene Kläger ist serbischer Staatsangehöriger albanischer Volkszugehörigkeit. Mit seiner Klage begehrt er die Feststellung von Abschiebungsschutz.

Im Januar 1999 reiste der Kläger auf dem Landweg ein und stellte am 18. Januar 1999 einen Asylantrag beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (Bundesamt).

Im Rahmen der Anhörung beim Bundesamt am 19. Januar 1999 gab er zur Begründung seines Asylantrags an, er habe im Kosovo die Schule insgesamt 12 Jahre besucht und 1998 die Mittelschule mit einem Abschluss der Fachrichtung Maschinentechnik beendet. Im September 1998 habe er sein Dorf wegen des Krieges verlassen, das Haus sei zerstört worden. Wehrdienst habe er keinen geleistet, eine Ladung zur Musterung habe er auch nicht erhalten. Er sei daraufhin mit einem Lastkraftwagen ausgereist und im Januar 1999 in Landsberg angekommen. Bis zuletzt habe er vor der kriegsbedingten Flucht bei seinen Eltern gewohnt (Behördenakte des Bundesamts, Band I, Bl. 14 ff.).

Mit Bescheid vom 15. Februar 2000 lehnte das Bundesamt den Antrag des Klägers auf Asylanerkennung und Feststellung von Abschiebungshindernissen mit der Begründung ab, er erhalte kein Asyl, weil er durch sichere Drittländer gereist sei, was einem Asylanspruch entgegenstehe. Eine politische Verfolgung sei in seinem Fall ebenfalls nicht zu befürchten, seit dem Eingreifen der Nato hätten sich die Verhältnisse im Kosovo wesentlich geändert. Auch ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 AuslG (Ausländergesetz) sei nicht gegeben, weil im Kosovo keine extreme Gefährdungslage mehr bestehe. Das zerstörte Haus und die Kriegsfolgen im Kosovo seien eine allgemeine Gefahrenlage, aber der Wiederaufbau mit Hilfe des Westens liefе an.

Der Bescheid wurde dem Kläger am 21. Februar 2000 durch Niederlegung zugestellt (Behördenakte des Bundesamts, Band I, Bl. 23 ff., Bl. 37).

Im August 2000 tauchte der Kläger endgültig unter und verließ nach eigenen Angaben die Bundesrepublik Deutschland und begab sich zurück in seine Heimat.

Am 11. April 2007 erfuhr die Polizeiinspektion über einen anonymen Hinweis davon, dass sich jemand illegal beim Bruder des Klägers aufhalte. Daraufhin nahm die Polizei nähere Ermittlungen auf.

Am 22. Juli 2007 traf die Polizeiinspektion bei einer häuslichen Kontrolle der Wohnung des Bruders des Klägers den Kläger persönlich an, in der polizeilichen Vernehmung gab der Kläger an, er habe Asyl beantragen wollen, aber noch nirgends einen Antrag gestellt, er könne sich „dazu nicht durchringen“. Er sei „psychisch krank“, das sei der Grund, weshalb er aus dem Kosovo weggegangen sei, er fühle sich dort bis heute von Serben und der Polizei bedroht und verfolgt. Im April habe er einen Kosovo-Albaner kennen gelernt, der ihn über Ungarn und Österreich mit nach Deutschland genommen habe (Behördenakte des Bundesamts, Band II, Bl. 31 ff., Gerichtsakte Bl. 20, Bl. 24).

Am 27. Juli 2007 stellte der Kläger einen Antrag auf Asyl und gab zur Begründung unter Vorlage eines Schreibens und einer Übersetzung an, er fühle Unruhe, weil er an die Tragödien des Krieges erinnert werde. Sobald es ihm etwas besser gehe,

denke er, dass serbische Polizei komme und ihn töte. Im Kosovo habe er keine Ruhe. Er erinnere sich an serbische Massaker. Er habe eine unbekannte Krankheit und könne sich nichts merken (Behördenakte des Bundesamts, Band II, Bl. 1,15, 30).

Am 8. August 2007 beantragte und erhielt der Kläger eine ausländerbehördliche Duldung, gab seine psychische Erkrankung an und legte ein Attest von Dr. vom 10. September 2007 gegenüber der Ausländerbehörde vor (Gerichtsakte, B). 26 ff.).

Dem Attest von Dr. vom 10. September 2007 ist zu entnehmen, eine ergiebige Anamnese des Klägers sei mangels Deutschkenntnissen nicht möglich, offensichtlich hätten den Kläger Kriegserlebnisse traumatisiert. Er stelle sich als „vom psychischen Befund her hochgradig verstört, niedergeschlagen“ dar. „Diagnostisch ist mit hoher Wahrscheinlichkeit von einer sogenannten posttraumatischen Belastungsstörung auszugehen, die bis auf Weiteres ambulante psychiatrische Behandlung u.a. auch medikamentös erfordert“ (Gerichtsakte, Bl. 29).

Mit Bescheid vom 8. Oktober 2007 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Durchführung eines neuen Asylverfahrens ab (Ziffer 1 des Bescheids) und lehnte den Antrag auf Abänderung des Bescheids vom 15. Februar 2000 bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG (Ziffer 2 des Bescheids) ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, Wiederaufnahmegründe nach § 51 VwVfG (Verwaltungsverfahrensgesetz) lägen nicht vor, weil die Krankheit des Klägers nicht nachgewiesen sei und er die Frist von drei Monaten nach § 51 VwVfG hinsichtlich der persönlichen Gegebenheiten versäumt habe. Der Kläger hätte seine Krankheit im Erstverfahren oder zumindest früher als drei Monate vor der Stellung des Folgeantrags geltend machen können. Auch die Ermessensentscheidung führe zu keiner anderen Beurteilung.

Der Bescheid wurde dem Kläger mit Postzustellungsurkunde am 17. Oktober 2007 zugestellt (Behördenakte des Bundesamts, Band II, Bl. 69).

Mit Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 26. Oktober 2007, eingegangen bei Gericht am 29. Oktober 2007, ließ der Kläger Klage erheben mit dem Antrag:

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 8.10.2007, Geschäftszeichen: 5266708-133, wird in Ziffer 2 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, festzustellen, dass eine Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Zur Begründung verwies der Klägerbevollmächtigte auf das Attest von Dr. Endrös vom 10. September 2007 (Gerichtsakte, Bl. 3 ff.).

Mit Schreiben vom 6. November 2007 beantragte die Beklagte,

die Klage abzuweisen.

Mit Beschluss vom 6. Dezember 2007 übertrug das Verwaltungsgericht Augsburg die Streitsache zur Entscheidung auf den Einzelrichter.

Auf Nachfrage des Verwaltungsgerichts Augsburg zu Behandlung, Diagnose, Therapie und Symptomen der Erkrankung des Klägers ließ dieser über seinen Bevollmächtigten ein Attest des Behandlungszentrums für Folteropfer vom 31. Januar 2008 vorlegen. Darin wurde als psychischer Befund angegeben, der Kläger sei offensichtlich leidend, eingeschränkt schwingungsfähig, habe wiederkehrende Alpträume, aggressive Gedanken, Todesgedanken, aber keine konkrete Suizidabsicht.

Die Traumaanamnese ergebe, der Kläger sei 1999 alleine nach Deutschland geflohen, 2000 in den Kosovo zurückgekehrt und habe dort schlimme Dinge erlebt. Abgebrannte Häuser habe er gesehen, Leichen. Seither gehe es ihm schlecht. Er habe nach längerer Suche seine Familie wiedergefunden, das abgebrannte Haus sei auch wieder aufgebaut worden. Mangels Geld habe er jedoch erfolglos versucht, sich im Kosovo behandeln zu lassen.

Im Rahmen der Testverfahren habe sich eine schwere Störung nach IES-R und SCL-90-R ergeben, der Kläger habe wiederkehrende Erinnerungen an Bilder, Ein- und Durchschlafstörungen, Alpträume, Reizbarkeit und zeige Vermeidungssymptome.

Als Diagnose ergebe sich eine posttraumatische Belastungsstörung nach ICD 10 F 43.1, DSM VI 309.81 mit folgenden Einzelkriterien:

Kriterium A: Als kritisches Lebensereignis zeige sich das Beobachten von Tötungen und das Sehen von zerstückelten Leichen.

Kriterium B: Hauptsymptome seien wiederkehrende Erinnerungen, Alpträume und Wiedererleben.

Kriterium C: Das Vermeidungsverhalten zeige sich darin, dass er nicht über die Kriegserlebnisse sprechen wolle, sich keine Nachrichten ansehe, sehr wenige Interessen habe, keine Zukunftsperspektive sehe.

Kriterium D: Die Symptome seien Ein- und Durchschlafschwierigkeiten, erhöhte Reizbarkeit, eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit, übermäßige Nervosität und Schreckhaftigkeit.

Kriterium E: Die Störungsdauer zeige sich bereits seit dem Jahr 2000 und damit länger als einen Monat.

Kriterium F: Der Kläger leide an Leiden und Beeinträchtigungen in wichtigen Funktionsbereichen, weil er in weiten Lebensbereichen deutlich eingeschränkt sei.

Als Therapie wurde zur Zeit medikamentöse Therapie angegeben, Angaben über einen weiteren Therapieverlauf nach nur fünf Sitzungen seien nicht möglich. Die aktuelle Medikation des Klägers umfasse Trimineuron, Neuroplant, Paracetamol, Ibuprofen und Tramagit (Gerichtsakte, Bl. 58 ff.).

Mit Schreiben vom 13. Februar 2008 gab der Berichterstatter Hinweise an die Beteiligten über die Verfügbarkeit der bisher dem Kläger verabreichten Medikamente im Kosovo und die Verfügbarkeit von Ersatzmedikamenten, wozu er einige Auskünfte zum Gegenstand des Verfahrens machte (Gerichtsakte, Bl. 63 ff.).

Mit Schreiben vom 14. Februar 2008 teilte die Beklagte mit, eine Abhilfe durch das Bundesamt komme nicht in Betracht, denn der Kläger sei nach eigenen Angaben nur deshalb nach Deutschland eingereist, um seine Krankheit behandeln zu lassen. Warum diese Krankheit erst nach sechs Jahren der Behandlung bedürfe, sei nicht dargelegt. Fehlende finanzielle Mittel im Kosovo könnten kein Grund sein, denn auch die Kosten für die Ausreise, welche von seiner Familie bezahlt worden seien, hätten ausreichen können, um eine qualifizierte Erstbehandlung im Kosovo zu ermöglichen. Darüber hinaus könne PTBS in Serbien ohne Weiteres behandelt werden, die medi-

zinische Versorgung für gemeldete Arbeitslose sei grundsätzlich kostenfrei und ohne finanzielle Eigenbeteiligung gewährleistet. Dass dem Kläger vergleichbare Behandlungsmöglichkeiten wie in Deutschland in seiner Heimat nicht verfügbar seien, führe zu keinem Abschiebungshindernis.

Auf Antrag des Klägerbevollmächtigten gewährte der Einzelrichter dem Kläger Prozesskostenhilfe nach näherer Bestimmung mit Beschluss vom 15. Februar 2008.

Am 19. Februar 2008 führte der Einzelrichter eine mündliche Verhandlung durch (Gerichtsakte, Bl. 86 ff.).

In der Befragung durch den Einzelrichter gab der Kläger an, er sei am Anfang nicht in den Kämpfen im Kosovo beteiligt gewesen, nach seiner Rückkehr schon. Wann er genau zurückgekehrt sei, wisse er nicht mehr. Er habe viele Leichen auf dem Boden gesehen, auch zerstückelte Leichen, aber er habe nicht viel gekämpft. Auf Nachfrage gab er an, eine Waffe gehabt zu haben. Seine Familie sei nach wie vor im Raum Vojvodina ansässig.

Seine Krankheit habe bei seiner Rückkehr begonnen, ausgelöst sei sie dadurch, dass er bei seiner Rückkehr zu Hause niemanden antraf und fürchtete, seine Familie sei massakriert worden. Wann und wie er seine Familie wiedergesehen habe, wisse er nicht mehr.

Auf Frage nach der medizinischen Behandlung gab er an, sich dort einem Arzt vorgestellt, aber ohne Geld keine Behandlung erhalten zu haben. Seine Familie habe ihm gesagt, wenn er nach Deutschland komme und sich behandeln lasse, werde es wieder besser mit ihm. Er könne sich im Kosovo nicht behandeln lassen. Die Erinnerung dort sei viel intensiver und viel schlimmer.

Der Kläger entband zu Protokoll des Gerichts die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht und erklärte sein Einverständnis mit einer Übersendung der vorhandenen ärztlichen Atteste an etwaig zu beauftragende Gutachter.

Sodann erhielt der Klägerbevollmächtigte noch eine ergänzende Frist für eine weitere Stellungnahme des Behandlungszentrums für Folteropfer ... zum Therapiebedarf des Klägers.

Mit Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 11. März 2008 ließ der Kläger noch einen psychologischen Bericht des Behandlungszentrums für Folteropfer ... vom 6. März 2008 vorlegen, welcher eine traumazentrierte Psychotherapie seit März 2008 und eine parallele psychiatrische medikamentöse Behandlung durch Dr. _____ attestierte. Angaben über Dauer und Aussichten der Behandlung seien noch nicht zu machen. Aggressive Handlungen seien beim Kläger gegen sich und sein Umfeld nicht komplett auszuschließen, die Symptome lägen nach seinen Angaben seit mehreren Jahren vor. Eine Rückkehr in den Kosovo mache einen Rückfall in alte Verhaltensweisen sehr wahrscheinlich, dort wären die selben Behandlungsmaßnahmen notwendig wie im Bundesgebiet (Gerichtsakte, Bl. 92 ff.).

Der Klägerbevollmächtigte legte mit Schriftsatz vom 25. März 2008 ein ergänzendes Attest von Dr. _____ vom 20. März 2008 vor, wonach der Kläger mit Citalopram, Trimipramin und einem johanniskrauthaltigen Präparat behandelt werde (Gerichtsakte, Bl. 100).

Die Beklagte teilte mit undatiertem Schriftsatz, eingegangen bei Gericht am 9. April 2008, mit, aus ihrer Sicht seien die Voraussetzungen für einen Anspruch nach § 60 Abs. 7 AufenthG nicht gegeben, denn weitere Sachaufklärung sei noch erforderlich und eine Abhilfeentscheidung komme nicht in Betracht.

Mit Beweisbeschluss vom 18. April 2008 holte der Einzelrichter eine gutachtliche Stellungnahme des Bundeswehrkrankenhauses ... zur Erkrankung des Klägers ein. In seinem nervenärztlichen Gutachten vom 30. Mai 2008 führte Herr Dr. _____ Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Leiter der psychiatrischen Abteilung des _____ krankenhauses in _____, aus, die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne nicht bestätigt werden. Er stützte seine Begutachtung auf eine ausführliche Anamnese des Klägers, bei welcher ein vom Gericht bestellter Dolmetscher als Sprachmittler zugegen war (Gerichtsakte, Bl. 117 ff.).

Bei den Eigenangaben habe der Kläger angegeben, er müsse immer wieder an die schrecklichen Erlebnisse denken und sehe dann auch Bilder vor seinem geistigen Auge. Er sehe dann abgeschnittene Köpfe, durchgeschnittene Kehlen oder abge-

schnittene Gliedmaßen oder verstümmelte Leichen. Auch höre er die Schreie von fliehenden Landsleuten, die von Serben verfolgt würden. Ihm sei nie etwas passiert. Er sei nur bei einem Ereignis gewesen, das er beobachtet habe, nachdem er sich zuvor durch Flucht in einen Wald retten konnte, von dem er alles genau beobachten konnte. Sonst habe er nur verstümmelte Tote gesehen. Diese Eindrücke stammten aus der Zeit vor dem Jahr 1999 (Gerichtsakte, Bl. 121). Er habe das Gefühl, er müsse jemanden umbringen, es seien seine Gedanken, die ihm das befahlen würden. Er werde nur dadurch abgehalten, weil in solchen Momenten seine Hände steif oder bewegungsunfähig würden (Gerichtsakte, Bl. 121). Sein Vater habe alles versucht, damit er untersucht oder behandelt werde. Doch seine Bemühungen seien daran gescheitert, dass sie kein Geld hätten (Gerichtsakte, Bl. 122).

Beim psychiatrischen Befund führte Dr. _____ aus, der Kläger habe insgesamt einen verstörten Eindruck gemacht, der sich aber im Laufe des Gesprächs deutlich zurückgebildet habe. Die gesamte Untersuchung sei durch ausgeprägte Mimik, Gestik und sein ausdrucksstarkes Leiden emotional anstrengend gewesen. Der Kläger habe sich hilflos wie ein kleines Kind präsentiert. Seine Angaben seien nur in Bezug auf seine Beschwerden ausführlich, auffallend wortkarg sei er gewesen, wenn geografische Details erfragt worden seien, die in keinem Zusammenhang mit den Serben stünden (Gerichtsakte, Bl. 124 f.). Der Kläger habe dabei betont, dass er gesund werden wolle und sein Leid kaum mehr erträglich sei, er habe deutlich gemacht, dass er in Deutschland bleiben wolle, da er im Kosovo wegen Geldmangels nicht behandelt werden könne (Gerichtsakte, Bl. 125). Der Kläger habe sonst kein Interesse an anderen Menschen, auch nicht an seiner eigenen Herkunftsfamilie. Er sei durchgängig aufgeregt und habe mit klagsamer, monotoner Stimme berichtet. Gelegentlich habe er auch Selbsttötungsabsichten betont, er schien bei diesen Äußerungen aber eher theatralisch und so, als habe er solche Äußerungen schon oft gemacht. Bei diesen Angaben habe er nicht überzeugend gewirkt (Gerichtsakte, Bl. 126).

In der zusammenfassenden Beurteilung führte der Gutachter aus, der Kläger sei bis zum Jahr 1999 körperlich und insbesondere psychisch gesund gewesen. Sein Leben vor dem Krieg und nach dem Jahr 2000 zu rekonstruieren, sei sehr schwierig, da der Kläger hierbei Gedächtnisprobleme habe, im Gegensatz dazu aber ausführlich über die Gewalttaten der Serben berichten könne. Diese Erinnerungsstörung lasse sich

nicht durch eine Hirnstörung erklären, aber auch nicht durch eine Erlebnisverarbeitung von traumatischen Ereignissen. Bei einer posttraumatischen Belastungsstörung läge genau die gegenteilige Gedächtnisstörung des Klägers vor, nämlich erhebliche Erinnerungslücken bezüglich der traumatischen Ereignisse, es bleibe daher offen, warum er eine solche Erinnerungslosigkeit angebe (Gerichtsakte, Bl. 127). Auffallend sei, dass der Kläger bei seinem ersten Asylantrag nichts über Verarbeitungsstörungen infolge kriegsbedingter traumatischer Erlebnisse berichtet habe, im Gegensatz dazu jetzt berichtet habe, dass seine Erkrankung auf Grund schrecklicher Erlebnisse schon im Jahr 1999 begonnen habe (Gerichtsakte, Bl. 128).

Beim Kläger verstärke sich der Eindruck einer Psychose, also einer schweren seelischen Erkrankung nichttraumatischer Ursache, wenn er über Gedanken berichte, die ihn aufforderten, andere Personen umzubringen. Von den Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung, die alle zusammen vorliegen müssten, seien jedoch nur einige erfüllt.

Das Traumakriterium A im Sinne von Anknüpfungstatsachen für das Trauma seien beim Kläger die Angaben über schreckliche Erlebnisse und Bilder infolge des Krieges (Gerichtsakte, Bl. 129). Das Kriterium B in Form anfallsweise auftretender Erinnerungen oder Bilder, die bruchstückhaft das erlebte Trauma wiedergeben, sei nicht erfüllt. Gegen solche nachhallenden Erinnerungen spreche, dass der Kläger fast ständig Bilder von seinen Erlebnissen habe, es seien auch keine speziellen Reize feststellbar, die die Angststörung auslösten. Diese Reize aber seien ein klassisches und hochspezifisches Symptom für eine posttraumatische Belastungsstörung. Dazu passe auch nicht, dass der Kläger durchgängig angespannt, erregt und ängstlich gewesen sei, während bei einer posttraumatischen Belastungsstörung erst dann emotionale Erregungszustände auftreten würden, wenn der Betroffene mit seinen Erlebnissen konfrontiert würde. Untypisch sei auch das Verhalten des Klägers bei der Befragung nach den Traumata, bei denen er wie ein Schauspieler gewirkt habe, der seine Rolle gelernt habe (Gerichtsakte, Bl. 130).

Das Kriterium C in Form von vermeidendem Verhalten sei beim Kläger nicht gegeben, traumatisierte Menschen vermieden es unter großer Anstrengung, mit Gefühlen und Inhalten ihres Traumas konfrontiert zu werden. Beim Kläger hingegen habe sich dies nicht gezeigt, er habe vielmehr bereitwillig über seine schrecklichen Erlebnisse

berichtet. Der Kläger zeige damit das gegenteilige Verhalten, das man bei einer posttraumatischen Störung hätte erwarten können. Seine Aggressivität allein, ebenso wie seine soziale Zurückgezogenheit, sei nicht geeignet, als Phänomen allein eine posttraumatische Belastungsstörung zu belegen (Gerichtsakte, Bl. 130 f.).

Das Kriterium D in Form einer Übererregtheit, von Schlafstörungen, erhöhter Reizbarkeit oder übermäßiger Nervosität sei ein unspezifisches Symptom, das nur in Verbindung mit den Kriterien A, B und C eine diagnostische Aussagekraft habe. Der Kläger habe diese Erregtheit gezeigt. Zusammenfassend ergebe sich daher, dass die Kriterien B und C nicht erfüllt seien, es bleibe daher offen, welches konkrete Ereignis als Traumakriterium gewertet werde. Da alle Kriterien erfüllt sein müssten, ergebe sich keine Berechtigung für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (Gerichtsakte, Bl. 131 f.).

Zu den Beweisfragen führte der Gutachter aus, die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne nicht bestätigt werden. Es könne nicht beurteilt werden, was der Kläger im Einzelnen gesehen oder gehört habe, die Biografie sei nur in Bruchstücken geschildert worden und dabei selektiv dargestellt, insbesondere das Leid durch Serben und die Polizei. Andere Lebensabschnitte hätten kaum erörtert werden können, während der Untersuchung bot der Kläger gut entwickelte Persönlichkeitsanteile, mit denen er dramatisieren, mitleidserregend und sich hineinsteigernd auftrat.

Die Erkrankung des Klägers sei schwer, seine Fähigkeiten zur Teilnahme am üblichen sozialen Leben sei hochgradig eingeschränkt. Er verhalte sich wie ein ängstliches, jammerndes und unterschwellig aggressives Kind mit einem hohen Versorgungsanspruch. Es sei offen, ob der Kläger sein Verhalten ändern könne, wenn ihm seine Familie Unterstützung entziehen würde (Gerichtsakte, Bl. 132). Weil eine Motivation des Klägers, selbst an seinen Problemen zu arbeiten, nicht erkennbar sei und er wie ein Kind eine riesige passive Erwartungshaltung zeige, würden Methoden einer Psychotherapie nicht greifen. Dazu sei eine aktive Mitarbeit und der dringende Wunsch, etwas an seiner Person zu verändern, erforderlich. Dazu sehe der Kläger jedoch keine Veranlassung, weil er sich als Opfer erlebe (Gerichtsakte, Bl. 133). Sollte der Kläger die Voraussetzungen für eine Psychotherapie jedoch erfüllen, könnte er grundsätzlich auch in seinem Heimatland behandelt werden. Medikamente könnten

seine *Erregung* dämpfen, aber nur unwesentlich seine Angst oder depressive Klagsamkeit. Eine Psychotherapie wäre theoretisch der sinnvolle Behandlungsweg. Es sei durchaus vorstellbar, dass sich der Kläger in seine Gefühle so hineinsteigere oder sich die Angehörigen überfordert fühlten, dass eine psychiatrische Krisenintervention notwendig werde. Über das Ausmaß ihrer Wahrscheinlichkeit könne keine Angabe gemacht werden. Sollte der Kläger in seine Heimat abgeschoben werden, nehme naturgemäß die Wahrscheinlichkeit einer krisenhaften Zuspitzung seiner psychischen Störung zu. Die Gefahr einer autoaggressiven Handlung sei dabei auch immer möglich (Gerichtsakte, Bl. 133). Soweit vorhersagbar, werde eine Rückführung des Klägers in sein Heimatland nicht mit einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben einhergehen, eine drohende Verschlechterung im Sinne einer gravierenden Bedrohung für Leib und Seele sei gegenwärtig nicht konkret vorstellbar (Gerichtsakte, Bl. 133 f.).

Mit ergänzender Stellungnahme vom 18. Juli 2008 teilte der Gutachter mit, es handle sich beim Kläger um eine neurotische Störung, bei der hysterieähnliche Merkmale im Vordergrund stünden (Gerichtsakte, Bl. 140).

Die Beteiligten erhielten Gelegenheit zur Äußerung. Sie verzichteten mit Schriftsätzen vom 13. Juni 2008 und 19. August 2008 auf die Durchführung einer weiteren mündlichen Verhandlung.

Der Klägerbevollmächtigte führte ergänzend aus, die Erkrankung des Klägers sei schwer, eine psychiatrische Krisenintervention möglicherweise notwendig. Die Ausführungen des Gutachters, eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib und Leben sei nicht zu befürchten, seien im Hinblick auf seine weiteren Ausführungen nicht nachvollziehbar, vielmehr sei davon auszugehen, dass eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben bestünde.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichts- und die beigezogenen Behördenakten des Beklagten einschließlich der darin enthaltenen ärztlichen und gutachterlichen Stellungnahmen sowie auf die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 19. Februar 2008 und die zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Stellungnahmen und Auskünfte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Über die Klage konnte ohne Durchführung einer weiteren mündlichen Verhandlung entschieden werden, weil die Beteiligten übereinstimmend auf ihre Durchführung verzichtet hatten (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Die zulässige Klage ist unbegründet, weil der Kläger keinen Anspruch auf Wiederaufnahme des Verfahrens und Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG unter gleichzeitiger Aufhebung des Bescheids des Bundesamts vom 8. Oktober 2007 und unter Abänderung des Bescheids des Bundesamts vom 15. Februar 2000 hat. Die ablehnende Entscheidung des Bundesamts ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§113 Abs. 5 VwGO).

Das Gericht nimmt daher Bezug auf den angefochtenen Bescheid und dessen zutreffende Begründung (§ 77 Abs. 2 AsylVfG) und führt ergänzend aus:

1. Mit seinem Vorbringen erfüllt der Kläger die Voraussetzungen des §71 Abs. 1 AsylVfG i.V.m. § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG zum Wiederaufgreifen des Verfahrens zur Feststellung von Abschiebungsverböten nach § 60 Abs. 7 AufenthG nicht.

Die Durchführung eines weiteren Asylverfahrens setzt nach § 51 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 VwVfG voraus, dass sich die Sach- oder Rechtslage zu Gunsten des Betroffenen geändert hat (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für den Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2) oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 508 ZPO (Nr. 3) gegeben sind. Weiter müssen die entsprechend neuen Tatsachen und Beweismittel innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Kenntnis vorgelegt worden sein. Daran fehlt es jedoch im vorliegenden Fall.

- a) Eine nachträgliche Änderung der Sach- oder Rechtslage zu Gunsten des Betroffenen durch eine neue Tatsache nach § 51 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 VwVfG liegt im vorliegenden Fall vor.

Zu Gunsten des Klägers wird davon ausgegangen, dass seine Erkrankung, wenn nicht ursächlich, so doch jedenfalls in der heutigen Ausprägung, eine neue Tatsache darstellt, die sich erst nach Abschluss seines früheren ersten Asylverfahrens ergeben hat. Gewisse Zweifel an dem Zeitpunkt der ersten Erkrankung des Klägers bleiben freilich, weil er ausweislich des Attestes des Behandlungszentrums für Folteropfer vom 31. Januar 2008 die für seine Krankheit angeblich auslösenden schlimmen Erlebnisse erst nach seiner Rückkehr in den Kosovo erlebt habe. Demgegenüber hat der Kläger gegenüber dem gerichtsseitig bestellten Gutachter Dr. angegeben, er habe diese Erlebnisse schon im Jahr 1999, also vor seiner Flucht und vor seinem ersten Asylverfahren in der Bundesrepublik Deutschland, gehabt. Der genaue Zeitpunkt des auslösenden Ereignisses ist beim Kläger nicht näher ermittelbar gewesen, insbesondere hat er sich mehrfach auf Erinnerungslücken berufen, welche auch die Gutachter nicht schließen konnten. Zu Gunsten des Klägers wird daher davon ausgegangen, dass die Erkrankung in ihrer jetzigen Form jedenfalls eine neue Tatsache darstellt, im Übrigen kommt es auf die Frage einer neuen Tatsache nicht an, weil die Frist für ihre Geltendmachung selbst dann nach § 51 Abs. 3 VwVfG bereits verstrichen wäre (dazu unten).

- b) Die vom Kläger vorgelegten Atteste erfüllen die Anforderungen an das Vorliegen eines neuen Beweismittels nach § 51 Abs. 1 Nr. 2 VwVfG.

Beweismittel sind dabei solche Erkenntnismittel, welche die Überzeugung einer Existenz oder Nichtexistenz von Tatsachen begründen können. Neu sind nur solche Beweismittel, die entweder während der Anhängigkeit des ersten Verfahrens noch nicht vorhanden waren oder zwar vorhanden, aber ohne Verschulden des Betroffenen nicht rechtzeitig während der Anhängigkeit beigebracht werden konnten. Neue Gutachten sind dabei freilich nur dann neue Be-

weismittel, wenn ihnen neue, bisher nicht bekannte Tatsachen zugrunde liegen oder sie auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen, die erst nachträglich gefunden oder dem Gutachter bekannt wurden (vgl. VG Regensburg vom 10.1.2006, Az. RO 13 K 05.30406, juris, RdNrn. 60 f.).

Neue Beweismittel hat der Kläger insofern vorgelegt, als er ein Attest von Dr. vom 10. September 2007 und das Gutachten des Behandlungszentrums für Folteropfer vom 31. Januar 2008 sowie weitere Atteste hat vorliegen lassen. Dies sind neue Beweismittel insofern, als sie im früheren Asylverfahren noch nicht vorgelegen haben und möglicherweise neue Tatsachen, die Erkrankung des Klägers in ihrer aktuellen Schwere, betreffen (dazu soeben).

- c) Soweit durch die vorgenannten Atteste Änderungen der Sachlage oder neue Beweismittel in das Verfahren eingeführt worden sind, sind sie jedoch verfristet auf Grund Versäumnis der Dreimonatsfrist nach § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG i.V.m. § 51 Abs. 3 VwVfG.

Die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG beginnt mit der Kenntnisnahme des Wiederaufgreifensgrunds. Dazu gehört, dass dem Betroffenen die Tatsachen, die den Wiederaufgreifensgrund ausfüllen, bekannt sind. Nicht erforderlich ist die rechtlich zutreffende Würdigung. Auch bei Dauersachverhalten ist grundsätzlich die erstmalige Kenntnis vom Dauersachverhalt maßgeblich (vgl. VG Ansbach vom 13.2.2008, Az. AN 11 K 07.30754, juris, RdNr. 27).

Der Kläger hat die neuen Beweismittel und Tatsachen, soweit sie vorliegen, nicht fristgerecht geltend gemacht. Der Kläger befand sich mindestens seit dem 11. April 2007 im Bundesgebiet, einen Asylantrag hat er jedoch erst am 27. Juli 2007 gestellt. Damit ist die 3-Monats-Frist bereits abgelaufen. Die Einreise des Klägers zu einem mindestens vor dem 11. April 2007 liegenden Zeitpunkt ergibt sich aus den polizeilichen Ermittlungen. Ausweislich der Sachverhaltsschilderung durch die Polizeiinspektion vom 2. September 2007 wurde die Polizei durch eine anonyme Anruferin am 11. April 2007 darauf aufmerksam

gemacht, dass bei einem namentlich bezeichnetem Ausländer in illegale Albaner leben würden (Gerichtsakte, Bl. 24). Nach näheren Ermittlungen des möglichen Aufenthaltsgebers, insbesondere Überprüfung des nur phonetisch niedergelegten Namens, stieß die Polizei auf den Bruder des Klägers, wo sie am 22. Juli 2007 vor der Wohnung erschien. Der Bruder des Klägers gab sofort an, dass der Kläger bereits seit etwa April bei ihm wohne (Gerichtsakte, Bl. 24). Damit steht nach Überzeugung des Gerichts fest, dass sich der Kläger bereits seit mindestens dem 11. April 2007 im Bundesgebiet aufhielt und sein Asylantrag am 27. Juli 2007 eindeutig verspätet war.

Nach alledem ist die Frist des § 51 Abs. 3 VwVfG für die zum Beweis gestellten Tatsachen abgelaufen, so dass für das Bundesamt nach § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG i.V.m. § 51 Abs. 1, Abs. 3 VwVfG keine Pflicht zur Wiederaufnahme des Verfahrens besteht.

2. Dem Kläger steht auch kein Anspruch auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG i.V.m. § 51 VwVfG im Wege der Ermessensentscheidung infolge einer Ermessensreduzierung auf Null zu.

Bei einer Ermessensentscheidung über ein Wiederaufgreifen, wie sie dem Bundesamt im vorliegenden Verfahren nach § 51 Abs. 5 VwVfG eingeräumt ist, hat die Behörde die Gründe der Rechtssicherheit, die für die Aufrechterhaltung des bestandskräftigen Bescheids sprechen, gegen die Gründe der materiellen Einzelfallgerechtigkeit abzuwägen. Bei besonders gelagerten Sachverhalten kann sich das Ermessen auf Null verengen, wenn anzunehmen ist, dass die Aufrechterhaltung des Erstbescheids schlechthin unerträglich wäre, der Erstbescheid über eine Rechtswidrigkeit hinaus offensichtlich fehlerhaft wäre oder Umstände gegeben sind, welche die Berufung der Behörde auf die Unanfechtbarkeit des Erstbescheids als einen Verstoß gegen die guten Sitten oder gegen Treu und Glauben erscheinen lassen. Ein derartiger Fall kann vor allem dann vorliegen, wenn die bei der Auslegung von § 60 Abs. 7 AufenthG zu beachtenden Ausstrahlungen des Grundrechts aus Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 2 GG (Grundgesetz) dazu führen,

dass von einer Abschiebung ins Heimatland abzusehen wäre. Bei einer solchen extremen Gefahr liegt eine Ermessensreduzierung auf Null vor (vgl. VG Ansbach vom 13.2.2008, Az. AN 11 K 07.30754, juris, RdNr. 30 m.w.N.).

Eine solche extreme generelle oder erhebliche individuelle Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG liegt im Fall des Klägers jedoch nicht vor (dazu sogleich unter 3.), so dass sich keine Ermessensreduzierung auf Null zu Lasten der Beklagten ergibt.

3. Eine extreme generelle oder eine erhebliche konkrete und individuelle Gefahr für den Kläger besteht bei einer Rückkehr in den Kosovo nicht. Die Abschiebungsandrohung im Bescheid vom 15. Februar 2000 schloß den Kosovo als Ziel ein.

- a) Eine allgemeine extreme Gefahr im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG besteht für den Kläger im Falle einer Rückkehr in den Kosovo nicht.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Gefahren in diesem Staat, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, welcher der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, werden bei Entscheidungen nach § 60 a Abs. 1 AufenthG berücksichtigt (§ 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG). Beruft sich der einzelne Ausländer auf allgemeine Gefahren im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG, kann er Abschiebungsschutz regelmäßig nur im Rahmen eines generellen Abschiebestopps nach § 60 a Abs. 1 AufenthG erhalten. In einem solchen Fall steht dem Ausländer wegen allgemeiner Gefahren ein Anspruch auf Feststellung des Voraussetzungen eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht zu (vgl. BVerwG, Beschluss vom 19.12.2000, Az. 1 B 165/00). Die Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 3 AufenthG ist aber für das Bundesamt und die Gerichte jedenfalls dann unbeachtlich, wenn die oberste Landesbehörde trotz einer extremen allgemeinen Gefahrenlage keinen generellen Abschiebestopp nach § 60 a Abs. 1 AufenthG erlas-

sen bzw. diesen nicht verlängert hat und ein vergleichbar wirksamer Schutz dem betroffenen Ausländer nicht vermittelt wird (vgl. BVerwGE 102, 249 [258 f.]). Entfällt oder endet bei solchen Gegebenheiten der Abschiebestopp, besteht demzufolge nicht nur die Möglichkeit, sondern darüber hinausgehend die staatliche Verpflichtung, in verfassungskonformer Einschränkung der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG das Vorliegen der Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot festzustellen, wenn die Rückkehr des Ausländers in seine Heimat ihn einer vor der Werteordnung des Grundgesetzes nicht zu rechtfertigenden Gefahr aussetzen würde. Allgemeine Gefahren können nur dann Schutz vor Abschiebung begründen, wenn der Ausländer einer extremen Gefahrenlage dergestalt ausgesetzt wäre, dass er im Fall seiner Abschiebung dorthin gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwerster Verletzung ausgeliefert würde und diese Gefahren alsbald nach seiner Rückkehr und landesweit drohen würden (vgl. VG Ansbach vom 13.2.2008, Az. AN 11 K 07.30754, juris, RdNr. 33 m.w.N.).

Eine solche extreme allgemeine Gefahrenlage ergibt sich im Kosovo jedoch auf Grund der vorliegenden Erkenntnismaterialien für den Kläger nicht. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird hierbei Bezug genommen auf die zutreffende Begründung im angefochtenen Bescheid des Bundesamts vom 8. Oktober 2007. Durch das internationale Engagement der Vereinten Nationen, der NATO und der Europäischen Union hat sich die Lage im Kosovo stabilisiert, so dass eine extreme generelle Gefahrenlage nicht besteht.

Eine extreme allgemeine Gefahrenlage mit der Folge einer verfassungskonformen Einschränkung der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG für das Vorliegen der Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot ist daher in der Person des Klägers nicht festzustellen.

- b) Im Falle des Klägers liegt auch keine individuelle erhebliche Gefahr als Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 AufenthG vor.

Die Voraussetzungen für einen solchen Abschiebungsschutz wäre eine verfassungswidrige Schutzlücke und die drohende Verletzung von Art. 2 Abs. 1, Art. 1 Abs. 1 GG durch eine konkrete extreme Gefahrenlage im Falle eines kranken und behandlungsbedürftigen Asylbewerbers.

Die Gewährung von Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG sowie dessen Ausschluss nach Satz 2 der Vorschrift einerseits und die verfassungskonforme Anwendung des Satzes 1 andererseits stehen allerdings in einem Rangverhältnis. Vorrangig zu prüfen ist die Frage, ob die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung vorliegen (vgl. BVerwG vom 17.10.2006 - Az. 1 C 18/05, NVwZ 2007, S. 712 f.). Bei der Frage, ob dem Ausländer wegen einer Erkrankung bei einer Rückkehr in die Heimat eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG droht, ist allerdings der richtige Gefahrenmaßstab anzuwenden. Nach den in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts entwickelten Grundsätzen ist die Gefahr, dass sich eine Erkrankung des Ausländers aufgrund der Verhältnisse im Abschiebezielstaat verschlimmert, in der Regel als individuelle Gefahr einzustufen, die am Maßstab von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in direkter Anwendung zu prüfen ist (vgl. BVerwG vom 17.10.2006, Az. 1 C 18.05, NVwZ 2007, S. 712 f.).

Maßgeblich hierfür ist die Erwägung, dass der Begriff der Gefahr im Sinne dieser Vorschrift hinsichtlich des Entstehungsgrundes der Gefahr nicht einschränkend auszulegen ist und eine Gefahr für die Rechtsgüter Leib und Leben auch dann vorliegen kann, wenn sie durch die bereits vorhandene Krankheit konstitutionell mitbedingt ist. Erforderlich aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Abs. 1 AufenthG ist danach, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, d.h. dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht.

Eine „erhebliche konkrete Gefahr“ im Falle einer zielstaatsbezogenen Verschlimmerung einer Erkrankung ist gegeben, wenn sich der Gesundheitszustand alsbald nach der Rückkehr in den Heimatstaat wegen der dortigen Behandlungsmöglichkeiten wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Gründe hierfür können nicht nur fehlende Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat sein, sondern etwa auch die tatsächliche Nichterlangbarkeit einer an sich vorhandenen medizinischen Behandlungsmöglichkeit aus finanziellen oder sonstigen persönlichen Gründen (vgl. BVerwG vom 17.10.2006, Az. 1 C 18/05, NVwZ 2007, S. 712/713).

Gemessen an diesen Maßstäben liegt im Fall des Klägers keine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib oder Leben des Klägers vor.

Zunächst ist davon auszugehen, dass für den Kläger eine erforderliche Behandlung auch im Kosovo möglich und erlangbar ist.

Dies gilt zunächst für die von Dr. _____ angesprochene Psychotherapie, welche auch im Kosovo angeboten wird. Ausweislich der zum Gegenstand des Verfahrens gemachten Auskünfte des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 16. Januar 2006 ist die Behandlung von Erkrankungen wie paranoid-halluzinatorischen Psychosen und paranoider Schizophrenie durch Ärzte im Kosovo möglich. Das Hauptproblem bestehe ohnehin darin, für eine regelmäßige Medikamenteneinnahme zu sorgen. Dies könne nicht ärztlicherseits erfolgen, sondern müsse durch Dritte, in aller Regel Familienangehörige, geschehen (Gerichtsakte, Bl. 67 Rückseite). Dies wird durch die Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 1. August 2006 bestätigt (Gerichtsakte, Bl. 66). Nach dieser Auskunft waren schon im Jahr 2006 im öffentlichen Gesundheitswesen im Kosovo sieben Zentren für geistige Gesundheit und in fünf Krankenhäusern Abteilungen für stationäre Psychiatrie inklusive eingeschlossene Ambulanzen zur Behandlung psychischer Erkrankungen vorhanden. Ein Zentrum zur Rehabilitation von Folteropfern habe allein im Jahr 2004 970 neue Traumapatienten professionell behandelt (Gerichtsakte, Bl. 67 f.). Die ebenfalls zum Gegenstand des Verfahrens gemachte Auskunft des Bundesamts, Informati-

onszentrum Asyl und Migration, Serbien/Kosovo, medizinische Versorgung, Stand: August 2007, führt aus, es seien erhebliche Defizite im Kosovo bei der Behandlung psychischer und traumatischer Störungen festzustellen. Die Kapazitäten in den Behandlungszentren seien nicht ausreichend, die Behandlung psychischer Störungen erfolge überwiegend medikamentös, häufig würden psychotherapeutische Begleitmaßnahmen nur unzureichend oder überhaupt nicht durchgeführt. Auf Grund der geringen Zahl der im öffentlichen Gesundheitswesen praktizierenden Fachärzte drohten noch immer erhebliche Engpässe auch bei der ambulanten psychiatrischen Versorgung. Es lägen allerdings keine Hinweise darauf vor, dass behandlungsbedürftige Personen auf Grund fehlender Therapieplätze tatsächlich nicht behandelt werden könnten (Gerichtsakte, Bl. 79 f.). Unter Bewertung dieser Auskünfte vor dem Hintergrund der eigenen Auskunft des Klägers in der mündlichen Verhandlung, wonach er sich einem Arzt vorgestellt, aber ohne Geld keine Behandlung erhalten habe, ist davon auszugehen, dass der Kläger durchaus die erforderliche Behandlung im Kosovo erhalten kann. Dies betrifft sowohl das tatsächliche Angebot an therapeutischer Begleitung als auch seine finanziellen Möglichkeiten, diese notfalls auf eigene Kosten zu erlangen. Dass der Kläger, obwohl er nach seiner Rückkehr in den Kosovo im Jahr 2000 nach eigener Erinnerung wohl nicht mehr erwerbstätig gewesen ist, einem Schlepper für die Wiedereinreise in die Bundesrepublik Deutschland nach eigenen Angaben 2.000,-- EUR zahlen konnte (Gerichtsakte, Bl. 22), zeigt, dass er und/oder seine Familie über erhebliche finanzielle Einkünfte verfügen. Für diese Summe hätte der Kläger auch im Kosovo außerhalb der öffentlichen Zentren sogar bei privat niedergelassenen Psychotherapeuten eine Krankenbehandlung durchführen lassen können. Allein der Hinweis, im Kosovo sei die Erinnerung viel intensiver und schlimmer, so dass er sich dort nicht behandeln lassen könne, vermag demgegenüber nicht zu überzeugen. Sowohl die Stellungnahme des Behandlungszentrums für Folteropfer ... vom 6. März 2008 (Gerichtsakte, Bl. 94) als auch das nervenärztliche Gutachten von Dr. ... vom 30. Mai 2008 sehen beim Kläger eine Psychotherapie für erforderlich an (Gerichtsakte, Bl. 133). Jedoch ist davon auszugehen, dass beim Kläger in seiner derzeitigen, passiven Erwartungshaltung und

Opferrolle die Methoden einer Psychotherapie wohl nicht greifen werden (Stellungnahme Dr. vom 30. Mai 2008, Bl. 133), so dass beim Kläger schon die grundlegende Bereitschaft, sich angemessen behandeln zu lassen, nicht besteht. Wenn sich der Kläger jedoch weder im Kosovo, wo nach seinen eigenen Angaben die Erinnerung viel schlimmer sei, noch in der Bundesrepublik Deutschland, wo diese Erinnerung so nicht vorhanden ist, behandeln lassen will, kann dem Kläger die Wahl seines Behandlungsortes nicht überlassen bleiben. Wenn er die erforderliche Behandlung auch im Kosovo erhalten kann, wo möglicherweise seine Erinnerung stärker, aber die sprachliche Verbundenheit zu den Therapeuten eine viel bessere als im Bundesgebiet ist, so muss er auf die dortigen Behandlungsmöglichkeiten verwiesen werden. Es ist nicht Sinn des Asylverfahrens, einem Kläger eine medizinische Behandlung im Land seiner Wahl zur Verfügung zu stellen. Nach alledem ist davon auszugehen, dass der Kläger zumindest die notwendige psychotherapeutische Behandlung auch im Kosovo sowohl tatsächlich als auch finanziell erlangen könnte, dies aber bisher nicht in die Wege geleitet hat. Der behauptete Geldmangel ist angesichts seiner finanziellen Möglichkeiten zur Finanzierung der Einreise in die Bundesrepublik Deutschland schlicht nicht glaubhaft.

Der Kläger kann auch im Kosovo grundsätzlich die derzeit zu seiner Medikation verwendeten Medikamente erhalten. Ausweislich der jüngsten Stellungnahme des behandelnden Arztes, Dr. vom 22. März 2008, wird der Kläger derzeit mit Citalopram und Trimipramin behandelt (Gerichtsakte, Bl. 100). Citalopram gehört nach Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 16. Januar 2006 zwar nicht zum Regelsortiment kosovarischer Apotheken, kann aber von Apotheken auf Kosten des Patienten aus dem Ausland beschafft werden (Gerichtsakte, Bl. 67 Rückseite). Medikamente mit dem Wirkstoff Trimipramin sind im Kosovo nach Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo vom 1. August 2006 erhältlich (Gerichtsakte, Bl. 66). Diese Medikamente sind dem Kläger auch tatsächlich zugänglich, weil das eine Medikament zum Regelsortiment der medizinischen Versorgung im Kosovo gehört, das andere zwar nur auf Kosten des Patienten aus dem Ausland beschafft werden kann, der

Kläger aber - wie bereits dargelegt - mit seiner Familie zusammen offenbar über finanzielle Möglichkeiten verfügt, die auch ausreichen, sich solche Medikamente aus dem Ausland zu beschaffen. Damit wäre eine medikamentöse Behandlung des Klägers im Kosovo sichergestellt. Ob für den Zeitraum ab einer Abschiebung und bis zum Erhalt der Medikamente im Kosovo ein Medikamentenvorrat mitgegeben werden kann bzw. muss, bleibt einer Prüfung der Ausländerbehörde vorbehalten. Jedenfalls steht der Abschiebung in den Kosovo kein grundsätzlicher Mangel an geeigneten Medikamenten dort entgegen.

Schließlich ist für den Kläger auch keine erhebliche und konkrete Gefahr für Leben und Gesundheit mit einer Rückführung in den Kosovo verbunden. Zum einen ist darauf hinzuweisen, dass der Kläger in seinem derzeitigen Gesundheitszustand die anstrengende und durch die Gefahr einer Entdeckung durchaus auch nervenaufreibende illegale Einreise ins Bundesgebiet auf dem Landweg bewältigt hat. Wäre sein Gesundheitszustand dem entgegengestanden, hätte er diese Reise nicht gewagt bzw. auch nicht auf Hilfe seiner Familie hin antreten können. Es war dem Kläger immerhin möglich, seinen Aufenthaltsort aus dem ihm vertrauten, familiär und sprachlich bekannten Kosovo in das eher unvertraute Bundesgebiet zu wagen.

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass für den Kläger auch nach den gutachterlichen Stellungnahmen keine erhebliche und konkrete Lebens- oder Gesundheitsgefahr im Fall einer Rückführung in den Kosovo derzeit besteht. Das Behandlungszentrum für Folteropfer hat in seiner Stellungnahme vom 6. März 2008 angegeben, Todeswünsche würden beim Kläger bestehen, akute, konkrete Suizidgedanken würden jedoch verneint (Gerichtsakte, Bl. 92). Beim Kläger seien aggressive Handlungen gegen sich und sein Umfeld nicht komplett auszuschließen (Gerichtsakte, Bl. 93). Inwieweit sich die Konfrontationsphasen, Veränderungen in seinem Umfeld oder andere, nicht vorhersehbare externe Auslöser auf sein impulsives Verhalten auswirken könnten, sei momentan nicht vorhersehbar. Eine Zunahme seiner Übererregung unter stabilen Bedingungen in Anbetracht der Dauer des vorliegenden Krankheitsbildes sei jedoch unwahrscheinlich. Die Rückkehr in den Kosovo mache einen Rückfall in alte, disfunkti-

onale Verhaltensweisen sehr wahrscheinlich (Gerichtsakte, Bl. 93 f.). Dr.

führt in seinem nervenärztlichen Gutachten vom 30. Mai 2008 aus, der Kläger betone auch Selbsttötungsabsichten, er schien bei diesen Äußerungen aber mehr theatralisch und so, als habe er solche Äußerungen schon oft gemacht. Sehr häufig habe er den Wunsch, jemanden umzubringen, allerdings noch nie diesen Versuch unternommen, weil sein rechter Arm dann starr werde und er zu zittern beginne. Bei diesen Angaben habe er jedoch nicht überzeugend gewirkt (Gerichtsakte, Bl. 126). Es sei vorstellbar, dass sich der Kläger in seine Gefühle so hineinsteigere, dass eine psychiatrische Krisenintervention notwendig werde, über das Ausmaß der Wahrscheinlichkeit könne keine Angabe gemacht werden. Sollte er in seine Heimat abgeschoben werden, nehme naturgemäß die Wahrscheinlichkeit einer krisenhaften Zuspitzung zu. Die Gefahr einer autoaggressiven Handlung ist dabei auch immer möglich (Gerichtsakte, Bl. 133). Soweit vorhersehbar werde jedoch eine Rückführung des Klägers in sein Heimatland nicht mit einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben einhergehen, eine drohende Verschlechterung im Sinne einer gravierenden Bedrohung für Leib und Leben sei gegenwärtig nicht konkret vorstellbar (Gerichtsakte, Bl. 133 f.). Beide gutachterliche Stellungnahmen stimmen insofern überein, als sie beim Kläger die Möglichkeit aggressiver Handlungen gegen sich oder gegen Dritte nicht ausschließen. Die Wahrscheinlichkeit dieser Handlungen ist unter stabilisierten äußeren Verhältnissen eher gering, im Falle einer Rückführung könnte sie durchaus steigen. Wie groß jedoch die Wahrscheinlichkeit einer solchen Aggression gegen sich oder Dritte ist, war nicht zu ermitteln. Während das Behandlungszentrum für Folteropfer im Falle einer Rückkehr in den Kosovo den Rückfall des Klägers in disfunktionale Verhaltensweisen prognostiziert und aggressive Handlungen nicht ausschließen kann, geht auch Dr. von einer wahrscheinlicheren Zuspitzung der Situation

im Falle einer Rückkehr aus. Doch im Ergebnis verneint er eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib und Leben ebenso wie eine erhebliche drohende Verschlimmerung des Krankheitsbildes. Dies erklärt sich offenbar daraus, dass die Wahrscheinlichkeit für eine krisenhafte Zuspitzung der Situation des Klägers und für Aggressionen gegen sich oder Dritte nicht als so hoch eingeschätzt

wird, dass mit ihr auf jeden Fall bei einer Rückführung zu rechnen sein würde. Damit ist eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung des Klägers im Falle einer Rückkehr in den Kosovo nicht zu erwarten, möglicherweise wird im *Zusammenhang* mit den Eindrücken einer Rückführung eine Rückkehr des Klägers in frühere Verhaltensweisen eintreten, auch die Wahrscheinlichkeit aggressiver Verhaltensweisen steigen, aber insgesamt wird aus mittlerer Sicht eine wesentliche Verschlimmerung der Krankheit des Klägers nicht zu erwarten sein. Eine *derart* gesteigerte Wahrscheinlichkeit einer Leben und Gesundheit des Klägers bedrohlichen Reaktion in seiner Person ist nicht ersichtlich, so dass nicht von einer erheblichen Gefahr für Leben und Gesundheit im Fall einer Rückkehr ausgegangen werden kann. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass der Kläger - gleich welchen Zeitpunkt für den Krankheitsbeginn man unterstellt - mindestens seit seiner Rückkehr in den Kosovo im Jahr 2000 rund sechs Jahre in seiner Heimat lebte, ohne dass es zu irgendwelchen Auffälligkeiten in Form aggressiver Handlungen gekommen ist. Weder der Kläger noch sein Bruder als Vertreter der Familie, bei der er im Kosovo lebte, haben derartiges in der mündlichen Verhandlung oder bei den gutachtlichen Stellungnahmen angesprochen.

Nach alledem ist davon auszugehen, dass die Krankheit des Klägers wohl bereits im Kosovo, spätestens seit dem Jahr 2000, möglicherweise schon seit 1998, bestanden hat und dort nicht behandelt wurde. Die Nichtbehandlung war jedoch weniger auf Geldmangel zurückzuführen, der angesichts der finanziellen Leistungsfähigkeit des Klägers für die illegale Schleusung ins Bundesgebiet nicht glaubwürdig ist, sondern nach der insoweit überzeugenden Einschätzung von Dr. wohl an der fehlenden Therapiemotivation des Klägers lag. Will der Kläger jedoch weder die in seiner Heimat vorhandenen noch die im Bundesgebiet angebotenen Behandlungsmöglichkeiten aktiv nutzen, so wird eine etwaige Verschlimmerung seiner Krankheit im Falle einer Rückkehr, sollte sie eintreten, weniger auf die Rückführung selbst als auf die fehlende Bereitschaft des *Klägers zur Therapie zurückzuführen sein*.

Nach alledem ist von einer erheblichen konkreten Lebens- und Gesundheitsgefahr für den Kläger im Falle seiner Rückführung in den Kosovo nicht auszugehen.

4. Zu Gunsten des Klägers greift auch keine Erweiterung des Schutzzrahmens des § 60 Abs. 7 Satz 2, Abs. 11 AufenthG durch Art. 15 RL 2004/83/EG.

Hinzu kommt, dass Art. 8 und Art. 15 c) RL 2004/83/EG schon wegen des Erwägungsgrundes 26 der Richtlinie keinen eigenständigen Anwendungsbereich mehr neben § 60 Abs. 7 AufenthG besitzen, sondern diese Richtlinie in vollem und hinreichendem Umfang umgesetzt worden ist (wie hier BayVGh vom 10.10.2007, Az. 24 ZB 07.1234, RdNrn. 3 ff.). Daher besteht für den Kläger auch nach Art. 15 c) RL 2004/83/EG keine Durchbrechung der bereits dargestellten Grundsätze zu § 71 AsylVfG, § 51 Abs. 1 und 3 VwVfG und § 60 Abs. 7 AufenthG; insbesondere hat er keinen Anspruch nach Art. 24 RL 2004/83/EG auf Zuerkennung eines subsidiären Schutzstatus.

Nach alledem war die Klage daher abzuweisen.

Kostenentscheidung: § 154 Abs. 1 VwGO, § 83 b AsylVfG. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Vorläufige Vollstreckbarkeit: § 167 VwGO, §§ 708 ff. ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb von einem Monat nach Zustellung des Urteils schriftlich beim Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg