VERWALTUNGSGERICHT HANNOVER

Az.: 12 A 28/08

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn

Staatsangehörigkeit: Serbien und Montenegro,

Klägers,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge -Außenstelle Braunschweig-,
Boeselagerstraße 4, 38108 Braunschweig, - 5187746-132 -

Beklagte,

Streitgegenstand: Feststellung von Abschiebungshindernissen

hat das Verwaltungsgericht Hannover - 12. Kammer - auf die mündliche Verhandlung vom 28. August 2008 durch die Richterin Lange für Recht erkannt:

Die Beklagte wird verpflichtet, das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in der Person des Klägers festzustellen.

Der Bescheid der Beklagten vom 21.02.2006 wird aufgehoben, soweit er dieser Verpflichtung entgegensteht.

Die Beklagte trägt die Kosten des - gerichtskostenfreien - Verfahrens; insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des vollstreckbaren Betrages abwenden, soweit nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

T a t b e s t a n d

Der Kläger begehrt die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG.

Der 1956 geborene Kläger stammt aus dem Kosovo und hat die albanische Volkszugehörigkeit. Nach seiner Einreise in das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, die nach Angaben des Klägers im Mai 1999 erfolgt sein soll, stellte er am 03.11.2005 einen Antrag auf Durchführung des Asylverfahrens und auf Feststellung, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegen. Mit Bescheid vom 21.02.2006 lehnte die Beklagte den Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter als offensichtlich unbegründet ab. Gleichzeitig stellte sie fest, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG offensichtlich nicht vorliegen und keine Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG bestehen. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, dass aus den vorgelegten ärztlichen Attesten nicht ersichtlich sei, dass dem Kläger in Hinblick auf das bei einem Unfall im Jahr 1980 erlittene organische Psychosyndrom bei einer Rückkehr in den Kosovo eine entscheidungserhebliche Verschlechterung seines Zustandes drohe. Die insoweit erforderliche Behandlung bzw. die benötigten Medikamente seien im Kosovo erhältlich. Die vom Kläger darüber hinaus behauptete Traumatisierung sei nicht glaubhaft, da er seine Behauptung, bei der Erschießung von Familienangehörigen vor Verlassen des Kosovo dabei gewesen zu sein, erstmals im Jahr 2004 gemacht und die Geschehnisse im Weiteren auch widersprüchlich geschildert habe. Die vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen zur einer posttraumatischen Belastungsstörung setzten sich nicht hinreichend mit der Glaubwürdigkeit des Klägers auseinander und ließen es auch an einer nachvollziehbaren Differenzialanalyse fehlen.

Am 01.03.2006 hat der Kläger Klage auf Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 7 AufenthG erhoben und gleichzeitig einen Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gestellt. Mit Beschluss vom 16.03.2006 (10 B 1862/06) lehnte das Verwaltungsgericht Hannover den Antrag ab. Auch den Abänderungsantrag vom 02.05.2006 lehnte das Verwaltungsgericht Hannover mit Beschluss vom 11.07.2006

(10 B 2958/06) ab. Nach einem weiteren Abänderungsantrag vom 13.07.2006, dem der Entlassungsbericht vom 27.06.2006 nach einem vierwöchigen stationären Aufenthalt des Klägers in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Klinikums beigefügt war, ordnete das Verwaltungsgericht Hannover mit Beschluss vom 21.09.2006 (10 B 4257/06) die aufschiebende Wirkung der Klage - unter Abänderung der Beschlüsse vom 16.03.2006 und 11.07.2006 - an. In dem Beschluss vom 21.09.2006 heißt es unter anderem:

> "Die Einzelrichterin muss aufgrund des vorgelegten neuen Attestes - und unter Berücksichtigung der gesamten Krankheitsgeschichte des Antragstellers, dem nach einem schweren Unfall ein organisches Psychosyndrom attestiert wird - davon ausgehen, dass sich im Fall seiner Rückkehr in den Kosovo sein Krankheitsverlauf alsbald wesentlich verschlechtern würde. Der Antragsteller ist nachweislich innerhalb des letzten Jahres zweimal längerfristig stationär behandelt worden, um akute Verschlechterungen seines Krankheitsbildes zu therapieren. Eine rein medikamentöse Behandlung reichte in keinem Fall mehr aus. Die Stationsärztin stützt darauf nachvollziehbar die Prognose, dass es auch zukünftig nötig sein wird, den Antragsteller mindestens zweimal jährlich stationär zu therapieren. Eine solche Behandlung ist aber nach Einschätzung der Einzelrichterin unter Berücksichtigung der aktuellen Erkenntnislage im Kosovo nicht gewährleistet. Weder eine ambulante noch eine stationäre psychiatrische Behandlung des Antragstellers in dessen Heimat ist sichergestellt. So lässt sich dem Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien (Kosovo) vom 29.06.2006 entnehmen, dass es aufgrund der geringen Zahl der im öffentlichen Gesundheitswesen praktizierenden Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie noch immerzu erheblichen Engpässen bei der ambulanten psychiatrischen Versorgung kommt (S. 19, vorletzter Absatz) und die stationären Behandlungsmöglichkeiten für Psychiatriepatienten im Kosovo äußerst begrenzt sind (ebenda)."

Mit seiner Klage macht der Kläger im Wesentlichen geltend, dass er psychisch und physisch krank sei. In dem vom Kläger zuletzt vorgelegten Attest der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. med. vom 23.07.2008 heißt es:

> "Diagnosen: Posttraumatische Belastungsstörung mit ausgeprägten Angstsymptomen und schweren depressiven Störung
> Hirnorganisches Psychosyndrom nach Schädelhirntrauma
>
> Der oben genannte Patient befindet sich unverändert in meiner ambulanten psychiatrischen Behandlung. Außerdem wurde er mehrfach stationär in der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie , zuletzt vom 06.03. bis zum 20.03.2007 behandelt.
> Er leidet unverändert unter starken Angstzuständen, inneren Unruhe, An-

spannung, Schlafstörungen und depressiven Verstimmungen. Daneben besteht Schwindel mit Gangunsicherheit und Sturzneigung.

(...)
Die Behandlung besteht aus stützenden Gesprächen und medikamentösen Therapie mit den Antidepressiva Doxepin 100 mg 1 Tbl. abends, Cipralex 20 mg 1 Tbl. morgens und Dipiperon 40 mg bei Bedarf bei Unruhe. Außerdem sind immer wieder wegen Verschlechterung der Symptome stationäre Behandlungen in der psychiatrischen Klinik Langenhagen notwendig gewesen. Trotz regelmäßiger Behandlung konnte keine Stabilität erreicht werden. Immer wieder kommt es zu den oben genannten Symptomen.
(...)
Bei einem Abbruch der Behandlung des Patienten aufgrund einer Rückkehr in sein Heimatland ist eine Verschlechterung des psychischen Zustandes mit Suizidalität zu erwarten. Die Suizidgefahr ist als hoch einzuschätzen."

Der Kläger beantragt sinngemäß,

die Beklagte zu verpflichten, das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in seiner Person festzustellen und den Bescheid der Beklagten vom 21.02.2006 aufzuheben, soweit er dieser Verpflichtung entgegensteht.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält ihren Bescheid vom 21.02.2006 für rechtmäßig. Es seien keine Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 AufenthG erkennbar, da Indizien dafür sprächen, dass die psychische Erkrankung des Klägers nicht in angeblichem Zusammenhang mit früher im Kosovo Erlebtem stehe, sondern die psychische Erkrankung des Klägers zu einer Verschlimmerung seines Gesundheitszustands durch das Gefühl einer massiven Verunsicherung in Folge des Verlustes der sozialen Bindungen allein durch den Prozess der Abschiebung geführt habe. Dem Vorbringen des Klägers sei in den Attesten zu unkritisch Glauben geschenkt worden und eine kritische Betrachtungsweise möglicher anderer Ursachen für die erwähnten Symptome sei nicht erfolgt. Da die Verschlechterung des Zustands des Klägers durch die Abschiebung als solche und nicht durch die spezifischen Verhältnisse im Zielstaat drohe, liege kein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG, sondern ein von der Ausländerbehörde zu berücksichtigendes inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis vor. Schließlich könne auch nicht festgestellt werden, dass und unter welchen Umständen eine Retraumatisierungsgefahr bestehe und wie wahrscheinlich ihr Eintritt sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten im Übrigen wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen; ihr Inhalt war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Klage ist zulässig und begründet. Der Kläger hat einen Anspruch darauf, dass das Vorliegen eines Abschiebungsverbots in seiner Person festgestellt wird.

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. Die Gefahr, dass sich eine vorhandene Krankheit nach Rückkehr des Ausländers in seinen Heimatstaat verschlechtert, weil dort die Behandlungsmöglichkeiten unzureichend sind, stellt ein Abschiebungshindernis im Sinne § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG dar, wenn die Gefahr der Krankheitsverschlechterung erheblich und konkret ist. Sie ist erheblich, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde, und konkret, wenn der Ausländer alsbald nach seiner Rückkehr in eine solche Lage geriete, weil er auf die dortigen unzureichenden Behandlungsmethoden angewiesen ist und auch anderswo keine wirksame Hilfe erlangen kann (vgl. BVerwG, Urt. v. 25.11.1997, 9 C 58/96, BVerwGE 105, 383, 387). Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer die an sich im Zielstaat verfügbare medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann (BVerwG, Urt. v. 29.10.2002, 1 C 1/02, DVBI. 2003, 463). Denn eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (BVerwG, Beschl. v. 29.04.2002, 1 B 59/02, juris).

Eine dem Kläger in seinem Heimatland drohende individuelle erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit ist nach diesen Maßstäben gegeben. Den vorgelegten ärztlichen Äußerungen lässt sich zweifelsfrei entnehmen, dass der Kläger an einer schweren psychischen Erkrankung leidet und seit mehreren Jahren nicht nur einer medikamentösen Behandlung mit den im Attest vom 23.07.2008 genannten Medikamenten, sondern auch regelmäßiger stationärer psychiatrischer Behandlung bedarf. Angesichts der bisherigen Krankengeschichte des Klägers und der vorgelegten Atteste steht fest, dass der Kläger an einem hirnorganischem Psychosyndrom und einer schweren depressiven Störungen lei-

det und seine psychische Erkrankung nicht - wie von der Beklagten behauptet - (allein) auf dem Gefühl einer massiven Verunsicherung in Folge des Verlustes der sozialen Bindungen durch den Prozess der Abschiebung beruht. Ohne die Behandlung mit den oben genannten Medikamenten und ohne die Möglichkeit regelmäßiger stationärer Behandlung dürfte sich der Gesundheitszustand des Klägers alsbald lebensbedrohlich verschlechtern, wie sich aus dem bisherigen Krankheitsverlauf des Klägers und dem zuletzt vorgelegten ärztlichen Attest vom 23.07.2008 ergibt.

Sowohl die Medikamente wie auch die stationäre Behandlung stehen dem Kläger bei einer Rückkehr in den Kosovo jedoch mit hinreichender Wahrscheinlichkeit nicht zur Verfügung. Schon die zur Vermeidung schwerer Gesundheitsschäden benötigten Medikamente wird der Kläger bei einer Rückkehr in den Kosovo zum gegenwärtigen Zeitpunkt mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit nicht erhalten. Die Medikamente Doxepin und Cipralex, welcher der Kläger laufend benötigt, sind nicht auf der „essential drug list" (Stand Dezember 2006) aufgeführt. Doxepin kann in privaten Apotheken auf eigene Kosten (20 Tbl., 25 mg, Euro 2,50) erworben werden (vgl. Auskunft Deutsches Verbindungsbüro Kosovo vom 16.04.2004 an VG Osnabrück (Anfrage vom 09.02.2004 zu 5 A 506/03). Cipralex ist im Kosovo gar nicht verfügbar und kann nur von den dortigen Apotheken auf Kosten des Patienten aus dem Ausland beschafft werden (vgl. Auskunft Deutsches Verbindungsbüro Kosovo vom 16.04.2004 an VG Osnabrück). Der Kläger verfügt jedoch nicht über die erforderlichen Mittel zur Beschaffung der Medikamente. Aufgrund seines jahrelangen Aufenthalts in Deutschland, seiner psychischen Erkrankung und unter Berücksichtigung der hohen Arbeitslosigkeit im Kosovo hat er keine Aussicht, einen Arbeitsplatz zu erhalten. Die Sozialhilfeleistungen, die lediglich 35 Euro für die erste Person und maximal 75 Euro für Familien betragen, reichen kaum aus, um den laufenden Lebensunterhalt zu bestreiten (vgl. Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007) und stehen daher für den Kauf der vom Kläger benötigten Medikamente nicht zur Verfügung.

Hinzu kommt noch der Umstand, dass der Kläger nicht nur auf Medikamente, sondern auch auf regelmäßige stationäre psychiatrische Behandlungen angewiesen ist, wie er sie - ausweislich des ärztlichen Attestes vom 23.07.2008 - zuletzt im März 2007 in Anspruch nehmen musste. Die stationären Behandlungsmöglichkeiten für Psychiatriepatienten sind aber auch nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007 weiterhin äußerst begrenzt. Das psychotherapeutische Angebot beschränkt sich in den Krankenhäusern auf die medikamentöse Behandlung, reguläre Psychotherapie wird nicht angeboten. Selbst soweit es das Angebot von Gesprächen gibt, gehen die behandelnden Ärzte selbst nicht davon aus, dass diese Gespräche die Bezeichnung Psychotherapie verdienen (vgl.

Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe zur Lage der medizinischen Versorgung im Kosovo vom 7.Juni 2007).

Angesichts der konkret drohenden erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustands des Klägers bei einem Behandlungsabbruch liegt - anders als von der Beklagten behauptet - in der Person des Klägers kein bloßes inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis vor, das von der mit dem Vollzug der Abschiebung betrauten Ausländerbehörde zu beachten wäre, sondern ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO; die Entscheidung hinsichtlich der vorläufigen Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11, § 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Oberverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Hannover,
Eintrachtweg 19,
30173 Hannover,

schriftlich zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Bei der Antragstellung und der Begründung des Antrags sowie in dem Verfahren vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch einen Rechtsanwalt oder einen Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten oder durch eine der in § 67 Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO bezeichneten Personen und Organisationen vertreten lassen; Bevollmächtigte, die keine natürlichen Personen sind, handeln durch ihre Organe und mit der Prozessvertretung beauftragten Vertreter. Ein Beteiligter, der danach als Bevollmächtigter zugelassen ist, kann sich selbst vertreten. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse können sich durch eigene Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt oder durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt anderer Behörden oder juristischer Personen des öffentlichen Rechts einschließlich der von ihnen zur Erfüllung ihrer öffentlichen Aufgaben gebildeten Zusammenschlüsse vertreten lassen.

Lange