

1107



# VERWALTUNGSGERICHT BRAUNSCHWEIG



Eingang  
25. Nov. 2008 EB  
Rechtsanwalt  
Waldmann-Stocker u. a.

*SoF*

Az.: 2 A 136/08

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache



[REDACTED]

Nationalität: irakisch,

Klägers,

Proz.-Bev.: Rechtsanwalt Waldmann-Stocker,  
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen,  
- 881/08SK10 -

gegen

die Bundesrepublik Deutschland,  
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,  
Boeselagerstraße 4, 38108 Braunschweig,  
- 5245795-438 -

Beklagte,

Streitgegenstand: Asylfolgeverfahren



hat das Verwaltungsgericht Braunschweig - 2. Kammer - auf die mündliche Verhandlung  
am 7. November 2008 durch den Richter am Verwaltungsgericht Dr. Struß als Einzelrich-  
ter für Recht erkannt:

10

Die Beklagte wird verpflichtet, für den Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen.

Der Bescheid der Beklagten vom 11.06.2008 wird aufgehoben.

Die Beklagte trägt die Verfahrenskosten; insoweit ist das Urteil vorläufig vollstreckbar.

Gerichtskosten werden nicht erhoben.

### Tatbestand:

Der Kläger ist irakischer Staatsangehöriger. Er bezeichnet sich als Araber und gibt an, sein Vater sein Araber, seine Mutter Kurdin. Der Kläger reiste nach eigenen Angaben am 15.09.2001 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Er stellte einen Asylantrag, der zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG hinsichtlich des Irak durch Bescheid der Beklagten vom 31.10.2001 führte. Mit Bescheid vom 26.09.2005 widerrief die Beklagte die Flüchtlingsanerkennung und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG nicht vorliegen. Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG wurden in dem Bescheid gleichfalls verneint. Eine hiergegen erhobene Klage blieb erfolglos (VG Braunschweig, Ur. v. 05.01.2006 - 2 A 275/05 -, Nds. OVG, Beschl. v. 30.03.2006 - 9 LA 24/06 -).

Am 07.03.2007 beantragte der Kläger, für ihn nach Wiederaufgreifen des Verfahrens Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG festzustellen. Zur Begründung führte er an, er sei psychisch krank. Er leide an einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung und einer generalisierten Angststörung. Außerdem bestehe der Verdacht auf eine beginnende andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung. In seinem Heimatland sei eine Retraumatisierung zu befürchten. Die erforderliche medizinische Versorgung sei im Irak nicht gewährleistet. Der Kläger legte ein psychiatrisches Gutachten des Assistenzarztes [REDACTED] des Niedersächsischen Landeskrankenhauses [REDACTED] vom 12.10.2006 vor. Das 35 Seiten umfassende Gutachten trägt neben der Unterschrift von Herrn [REDACTED] die Unterschrift des Dr. med. [REDACTED] (Facharzt für Neurologie und Psychiatrie - Oberarzt an der Allgemein psychiatrischen Kli-

1106

nik des NLK [REDACTED] mit dem Zusatz „aufgrund eigener Untersuchung und Urteilsbildung“. Auf den Inhalt des psychiatrischen Gutachtens wird verwiesen. Der Kläger legte weiterhin eine ärztliche Bescheinigung des Gesundheitsamtes des Landkreises Helmstedt vor, wonach er aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung mit erheblicher Suizidalität auf Dauer nicht reisefähig sei sowie einen Bericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. [REDACTED] von der Psychiatrischen Institutsambulanz des Niedersächsischen Landeskrankenhauses Königslutter vom 10.09.2007. Darin wird berichtet, der Kläger habe sich zweimal in stationärer Behandlung des NLK [REDACTED] befunden. Der erste Aufenthalt habe wegen einer akuten Belastungsreaktion mit Suizidalität und Zustand nach Suizidversuch durch Tablettenintoxikation vom 28.05. bis 01.06.2006 stattgefunden. Der zweite Aufenthalt sei ebenfalls aufgrund einer akuten Belastungsreaktion mit Suizidalität bei akuter psychosozialer Belastung (ICD-10: F 43.0) notwendig gewesen. Am 26.06.2006 habe sich der Kläger selbst im NLK wegen akuter Belastungsreaktion mit Suizidgedanken sowie rezidivierend depressiver Symptomatik vorgestellt. Er sei auf eigenen Wunsch entlassen worden. Im Übrigen wird auf den Inhalt des Berichtes mit der Diagnose schwere posttraumatische Belastungsstörung, depressive Verstimmung, Angstsyndrom und latente Suizidalität verwiesen.

Mit Bescheid vom 11.06.2008 lehnte die Beklagte den Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 26.09.2005 bezüglich der Feststellung zu § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG ab. Zur Begründung berief sie sich zum einen auf den Erlass des Niedersächsischen Innenministeriums vom 29.03.2007, wonach irakische Staatsangehörige mit bestimmten, hier nicht einschlägigen Ausnahmen weiterhin Duldungen nach § 60 a Abs. 2 AufenthG erhalten. Außerdem sei der Kläger nach ausländerbehördlicher Aktenlage auf Dauer reiseunfähig. Im Übrigen bestehe keine weitere Pflicht zur Sachaufklärung bezüglich des Gutachtens vom 12.10.2006 und der Stellungnahme des NLK [REDACTED] vom 10.09.2007 wegen der behaupteten posttraumatischen Belastungsstörung, da die vom Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 11.09.2007 aufgestellten Mindestanforderungen für die Sachverhaltsaufklärung nicht erfüllt seien. Das Vorhandensein eines traumatisierenden Ereignisses (A-Kriterium) sei nicht mit der erforderlichen kritischen Prüfung der Angaben des Klägers festgestellt worden. Der Gutachter habe sich u.a. nicht alle schriftlichen Unterlagen aushändigen lassen und die Aussagen des Klägers ungeprüft als wahr hingenommen. Es gebe jedoch aus dem vorangegangenen Widerrufsverfahren Anhaltspunkte dafür, dass Angaben des Klägers nicht glaubhaft seien. Schließlich sei eine wesentliche

oder lebensbedrohliche Gesundheitsverschlechterung im Zielstaat der Abschiebung in dem Gutachten nicht festgestellt worden.

137

Der Kläger hat am 26.06.2008 Klage erhoben. Zur Begründung vertieft er sein Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren. Er sei nach wie vor schwerwiegend psychisch krank. Zu seiner gesundheitlichen Situation, insbesondere zu den Gedanken die ihn beherrschen, sowie zu seiner Suizidgefährdung hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung ausführlich Stellung genommen. Er hat ergänzend eine Stellungnahme der Nachfolgeeinrichtung des NLK [REDACTED] des [REDACTED] vom 23.10.2008 vorgelegt. Dr. [REDACTED] teilt in der ärztlichen Stellungnahme zur Vorlage beim Amtsgericht [REDACTED] Vormundschaftsgericht, mit, der Kläger leide an einer „schwersten seelischen Erkrankung“. Insbesondere aus ängstlichen Gründen, Unsicherheit und paranoidem Denken sei er nicht mehr in der Lage, dringende Angelegenheiten wie zum Beispiel das Entgegennehmen der Post und Zugang zu Behörden zu regeln. In einer weiteren Stellungnahme vom 03.11.2008 teilt Dr. [REDACTED] mit, am Wahrheitsgehalt der Angaben des Klägers habe er keinen Zweifel. Falls er in der Vorgeschichte widersprüchliche Angaben gemacht habe, sei dies nicht verwunderlich, da das im Rahmen dieser Erkrankung und bei der vorliegenden paranoiden Störung sowie den ausgeprägten Ängsten vorstellbar sei. Ferner verweist der Kläger auf den ärztlichen Bericht des NLK [REDACTED] - Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Psychotherapie - vom 21.06.2006, wonach eine akute Belastungsreaktion mit Suizidalität bei akuter psychosozialer Belastung (F43.0 nach ICD-10) diagnostiziert wird. Ferner hat der Kläger eine Stellungnahme des NLK [REDACTED] „Psychiatrische Institutsambulanz“ vom 10.09.2007 sowie eine Stellungnahme des [REDACTED] vom 23.04.2008 und weitere ärztliche Berichte der Einrichtungen zu den Akten gereicht. Der Kläger trägt zur Rechtslage vor, weder eine posttraumatische Belastungsstörung mit einhergehender Suizidalität noch eine sonstige schwere psychische Erkrankung sei derzeit im Irak behandelbar. Der Kläger sei aber nicht nur deswegen in Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG anzuerkennen, sondern auch aufgrund eines innerstaatlichen bewaffneten Konfliktes, der zu einer individuellen Gefahr für Leib und Leben nach § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG i.V.m. Artikel 15 c) Qualifikationsrichtlinie führe. Wegen des innerstaatlichen Konfliktes sei es ihm nicht möglich, im Irak zurecht zu kommen und für sein eigenes Leben Sorge zu tragen.

Der Kläger beantragt,

166

1. den Bescheid vom 11.06.2008 aufzuheben,
2. die Beklagte zu verpflichten,
  - a) den Bescheid vom 26.09.2005 abzuändern und
  - b) festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG gegeben sind.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die angefochtene Entscheidung.

Der Kläger ist in der mündlichen Verhandlung informatorisch angehört worden. Insoweit wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Die in das Verfahren eingeführten Erkenntnismittel ergeben sich aus der im Internet unter der Adresse [www.verwaltungsgericht-braunschweig.niedersachsen.de](http://www.verwaltungsgericht-braunschweig.niedersachsen.de) hinterlegten Erkenntnismittelliste Irak der 2. Kammer.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsvorgänge der Beklagten, die dem Gericht bei der Entscheidung vorgelegen haben, Bezug genommen.

### **Entscheidungsgründe:**

Die zulässige Klage ist begründet.

Der Kläger hat einen Anspruch auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, weshalb der Bescheid der Beklagten vom 11.06.2008 aufzuheben ist (§ 113 Abs. 1, 5 VwGO).

139

Wie bei einem Asylfolgeantrag, der § 71 AsylVfG folgt, ist auch bei einem Antrag auf erneute Prüfung von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG vorliegen. Der Antrag ist danach nur zulässig, wenn der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in dem früheren Verfahren - hier den vorangegangenen asylrechtlichen Verwaltungsverfahren -, insbesondere durch Rechtsbehelf, geltend zu machen (§ 51 Abs. 2 VwVfG). Diese Voraussetzung ist im Hinblick auf die psychische Erkrankung, die sich in verschiedenen Erscheinungsformen darstellt (s.o.), vorliegend erfüllt. Der Kläger hatte in dem vorangegangenen Verfahren zwar bereits eine Stellungnahme von [REDACTED] Arzt für Neurologie und Psychiatrie in [REDACTED] vom 15.12.2005 vorgelegt, wonach er an psychosomatischen Beschwerden, einer Angstneurose und Somatisierungsstörungen leide, jedoch nicht die nunmehr feststehenden erheblichen psychischen Krankheiten geltend gemacht. Der Kläger bezog sich überdies auf Kopfschmerzen und Depressionen (vgl. das Sitzungsprotokoll vom 05.01.2006 - 2 A 275/05 -). Entsprechend äußerte sich der Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 07.11.2008 zu seinem damaligen Gesundheitszustand. Mit dem heutigen Antrag auf Wiederaufgreifen macht der Kläger andere psychische Erkrankungen geltend. Er legt zudem neue ärztliche Bescheinigungen vor.

Der Antrag ist auch nicht verspätet gestellt worden. Nach § 51 Abs. 3 Satz 1 VwVfG muss das Wiederaufgreifen binnen einer Frist von drei Monaten beantragt werden. Insofern greift es zu kurz - wie die Beklagte in dem angefochtenen Bescheid - lediglich auf die Erstellung des psychiatrischen Gutachtens des NLK [REDACTED] vom 12.10.2006 abzustellen. Denn der Kläger hatte zunächst durch einen Antrag bei der Ausländerbehörde des Landkreises [REDACTED] im Januar 2007 eine Aufenthaltserlaubnis gemäß § 25 Abs. 5 AufenthG beantragt. Aufgrund des nach Auffassung des Landkreises zielstaatsbezogenen Vorbringens war er von dort auf eine Antragstellung bei der Beklagten verwiesen worden (Schriftsatz des früheren Bevollmächtigten des Klägers zur Antragstellung bei der Beklagten vom 05.03.2007 sowie Schreiben des Landkreises [REDACTED] an die Beklagte vom 24.04.2008). Der Kläger hat mithin erst nach dem ausländerbehördlichen Hinweis, sein Vorbringen sei von einer anderen Behörde, der Beklagten, zu würdigen, im Sinne des § 51 Abs. 3 Satz 2 VwVfG von dem Grund für das Aufgreifen Kenntnis erhalten. Obwohl anwaltlich vertreten musste der Kläger nicht sowohl bei der Ausländerbehörde als auch bei der Beklagten Verwaltungsverfahren einleiten. Dies war ihm nicht zuzumuten.

Die Sachlage hat sich nachträglich zu Gunsten des Klägers geändert. Auch hat er neue Beweismittel vorgelegt, die eine ihm günstigere Entscheidung hinsichtlich § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG herbeiführen. Deshalb ist das Verfahren nach § 51 Abs. 1 Nr. 1 und 2 VwVfG wieder aufzugreifen. Die erkennende Kammer verpflichtet indessen in asylrechtlichen Verfahren die Beklagte nicht, das Verwaltungsverfahren durchzuführen. Vielmehr ist das Gericht verpflichtet, „durch zu entscheiden“ (BVerwG, Ur. v. 10.02.1998 - 9 C 26.97 - BVerwGE 106, 171).

Deshalb ist die Beklagte hier zu verpflichten, für den Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen. Nach dieser Vorschrift 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. Erforderlich, aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist, dass sich die Erkrankung des Ausländer aufgrund zielstaatbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, das heißt das eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht (BVerwG, Ur. v. 17.10.2006 - 1 C 18.05 -, BVerwGE 127, 33). Für den Kläger besteht eine solche Gefahr alsbald nach einer Rückkehr in den Irak aufgrund seiner psychischen Erkrankung.

Aufgrund verschiedener ärztlicher Gutachten, Stellungnahmen und Berichte sowie nach dem in einer längeren mündlichen Verhandlung von dem Kläger persönlich gewonnenen Eindruck leidet dieser an einer schweren psychischen Erkrankung, die im Irak selbst bei Einnahme von Beruhigungsmitteln und Antidepressiva zu einer Suizidgefahr und einer Hilflosigkeit führen würde. Der Kläger wäre außerstande, selbst für seinen Lebensunterhalt zu sorgen, wobei eine notwendige familiäre, pflegerische und ärztliche Betreuung im Irak nicht gesichert ist. Das Gericht lässt offen, ob die Feststellung einer posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-10 F43.1 zutreffend ist. Insbesondere hat auch das Gericht Zweifel, ob der Kläger im Irak tatsächlich in der geschilderten Weise wegen einer Weigerung, mit der Baath-Partei zusammen zu arbeiten, inhaftiert und gefoltert wurde. Sein Vorbringen in der mündlichen Verhandlung war hierzu wenig substantiiert und stereotyp. Der Kläger machte auf das Gericht allerdings einen sehr verängstigten Eindruck. Sein Verhalten sowie seine Äußerungen ließen darauf schließen, dass er von Ängsten

141

und Zwangsvorstellungen geplagt wird. Das Gericht nimmt ihm das Vorbringen zu ihn belastenden Träumen sowie die Schilderung seiner als hoffnungslos empfundenen Lage ab. In der eineinhalb Stunden dauernden mündlichen Verhandlung hatte das Gericht zu keinem Zeitpunkt den Eindruck, der Kläger täusche diesen körperlichen und psychischen Zustand lediglich vor.

Nachweislich hat der Kläger zumindest einen Suizidversuch mit Tabletten unternommen und wiederholt von Selbsttötung gesprochen (s. etwa NLK [REDACTED] Berichte vom 21.06.2006 und 10.09.2007). Von verschiedenen Fachärzten für Psychiatrie ist er als suizidgefährdet beschrieben worden. Er nimmt Beruhigungsmittel und ein Antidepressivum, wobei er - ebenfalls nachvollziehbar - geschildert hat, die Tabletten könnten ihm nicht wirksam helfen.

In der jüngsten Stellungnahme vom 23.10.2008 schildert Dr. [REDACTED] eine „schwerste seelische Erkrankung“ des Klägers. Er sei von Ängsten, Unsicherheit und paranoidem Denken geplagt, was das Gericht nach dem in der mündlichen gewonnenen Eindruck (laienhaft) bestätigen kann, wobei er die paranoiden Ängste, andere wollten ihn töten oder verfolgen nicht dargestellt hat. Allerdings hat er geschildert, er habe Angst vor großen Menschenansammlungen und könne nicht ohne Begleitung Zug fahren. Diese Angaben bestätigte im Hinblick auf eine in Aussicht genommene Therapie in [REDACTED] der ambulante Betreuer des Klägers Herr [REDACTED] in der mündlichen Verhandlung. Desgleichen wies der Kläger daraufhin, er verlasse selten seine Wohnung. Zu Hause sitze er auf dem Sofa, gucke Fernsehen und denke viel nach. Er hat zudem geschildert, mit dem Versuch gescheitert zu sein, sich in einem Waffengeschäft eine Pistole zu besorgen, um sich umzubringen. Danach sei er in das Amtsgericht [REDACTED] gegangen, um einen Antrag auf Sterbehilfe zu stellen (vergleiche den tatsächlich von einem Rechtspfleger am 25.03.2008 aufgenommenen Antrag auf gerichtliche Erlaubnis, sterben zu dürfen). Wenngleich das Klägervorbringen insofern übertrieben und im Hinblick auf den Beweis einer Suizidabsicht konstruiert erscheint, ist das Gericht insgesamt davon überzeugt, dass der Kläger psychisch schwer erkrankt ist.

Dafür sprechen - wie ausgeführt - auch die ärztlichen Feststellungen. Das Gericht nimmt ausdrücklich Bezug darauf, dass in dem psychiatrischen Gutachten vom 12.10.2006 nicht

1142

nur ein posttraumatisches Belastungssyndrom, sondern auch eine generalisierte Angststörung nach ICD-10 F 41.1 festgestellt wird. Nach dem Gutachten ist das für diese Störung wichtigste Symptom eine generalisierte und anhaltende Angst, die nicht auf bestimmte Situationen in der Umgebung beschränkt oder darin nur besonders betont ist, das heißt eine frei flotierende Angst. Des Weiteren können vegetative Begleiterscheinungen wie Zittern, Muskelanspannungen, Schwitzen, Benommenheit, Herzklopfen, Schwindelgefühle oder Oberbaubeschwerden vorhanden sein. Diese Störung finde sich häufig im Zusammenhang mit langandauernder Belastung durch äußere Umstände. Bei dem Kläger sei die Angstsymptomatik fest, entweder mit der Traumatisierung selber, oder mit dem, was die Traumatisierung aktuell symbolisiert, verkoppelt. So spreche er von seiner Angst vor der Gewalt, dem Tod oder aber auch von dem Postboten, der eine schlechte Nachricht überbringen kann. Diese Angstsymptome bestimmten seit Monaten den Alltag des Klägers, so dass eine generalisierte Angststörung zu diagnostizieren sei. Der Gutachter äußert außerdem den Verdacht auf eine beginnende andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extremlastung (ICD-10 F 62.0).

Der Kläger ist aufgrund seiner Krankheit nicht nur darauf angewiesen, Tabletten einzunehmen. Diese mag er sich im Irak beschaffen können. Er benötigt darüber hinaus eine psychotherapeutische und psychiatrische Langzeitbehandlung seiner chronifizierten Erkrankung (Stellungnahme [REDACTED] 23.10.2008). Ferner braucht er im täglichen Leben Unterstützung durch Dritte. Aus diesem Grund ist bei dem Amtsgericht [REDACTED] Vormundschaftsgericht, die Einrichtung einer Betreuung für behördliche Angelegenheiten beantragt worden (vgl. erneut Stellungnahme Dr. [REDACTED] vom 23.10.2008). Nach Auffassung des Gerichts ist darüber hinaus eine soziale Unterstützung für den Kläger von großer Bedeutung. Der Kläger braucht über die ärztliche Versorgung hinaus einen Gesprächspartner, um die Folgen seiner Depression und Angststörung zu lindern. Diese Funktion erfüllt - neben praktischer Lebenshilfe - derzeit der ambulante Betreuer [REDACTED]. Diesem Zweck dienen auch die Besuche [REDACTED]. Die durch ambulante Betreuung und in der [REDACTED] hergestellten sozialen Kontakte sind nach dem Dafürhalten des Gerichts geeignet, die Suizidgefahr herabzusetzen.

Nach den dem Gericht vorliegenden Erkenntnissen wären im Irak derzeit weder eine hinreichende ärztliche, das heißt psychiatrische Behandlung noch ausreichende soziale Hilfestellungen gewährleistet. Infolgedessen würde die Suizidgefahr steigen. Zu diesem Er-

gebnis gelangt das Gericht ungeachtet der Frage, ob etwaige Folgearlebnisse zu so genannten Flashbacks im Irak führen würden.

143

Jedenfalls stellt sich das Gesundheitssystem im Irak derzeit so dar, dass gerade für eine psychisch erkrankte Person, die nicht allein durch eine Medikamenteneinnahme zu therapieren ist, keine ausreichende Hilfe zur Verfügung steht. Nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 06.10.2008 bleibt die medizinische Versorgung im Irak angespannt. In Bagdad arbeiteten vier von vierzehn Krankenhäusern nur mit deutlich eingeschränkter Kapazität. Die für die Grundversorgung der Bevölkerung besonders wichtigen 1800 Primary Health Center seien entweder geschlossen oder wegen baulicher, personeller und Ausrüstungsmängeln nicht in der Lage, die medizinische Grundversorgung sicherzustellen. UNHCR spricht in seiner Stellungnahme an das VG Köln vom 08.10.2007 von einem nahezu vollständigen Zusammenbruch des irakischen Gesundheitssystems (S. 13). Eingehend setzt sich auch das Institut für Nahost-Studien (GIGA, Uwe Brocks) in seiner Stellungnahme an das VG Düsseldorf vom 10.05.2007 mit dem Gesundheitssystem auseinander. Die gesundheitliche Versorgung in Krankenhäusern sei so schlecht, dass es nach Angaben der Iraq Medical Assosiation in 90 % der insgesamt 180 Krankenhäuser an einer grundlegenden Ausstattung fehle. Nach Schätzungen einer in Großbritannien ansässigen Agentur (Medact) vom März 2006 hätten von den 34.000 im Irak tätigen Ärzten ungefähr 18.000 Ärzte das Land seit 2003 verlassen. Diese Zahl sei allerdings nicht nachprüfbar. Ärzte allerdings als potentielle Entführungs- und Erpressungsoffer in das Blickfeld von Kriminellen. Hunderte von Kliniken, die sich in privater Hand befunden hätten und meistens ein kleines Spezialgebiet bearbeiteten, seien geschlossen worden. Eine unbekannte Anzahl dieser Privatmediziner arbeite im Verborgenen weiter. Kostenintensive Aufbauprogramme für den medizinischen Sektor kämen nur langsam voran. Der amerikanische Plan, 142 Erstversorgungs - Gesundheitszentren zu errichten, sei gescheitert. Die zur Verfügung gestellten 243 Millionen Dollar seien ausgegeben worden bzw. durch Korruption versandet. Aus den genannten Stellungnahmen und Berichten kann nur der Schluss gezogen werden, dass eine psychiatrische Behandlung und Therapie erst recht für den Kläger nicht realistisch durchführbar sind.

Nach Überzeugung des Gerichts besteht die Suizidgefahr nicht nur in Deutschland aufgrund einer Angst vor Abschiebung in den Irak. Die Gefahr würde aufgrund der von Angst durchdrungenen Psyche des Klägers im Irak fortbestehen. Deshalb genügt nach den ärztlichen Feststellungen und dem Eindruck des Gerichts auch nicht eine bloße Rückkehr zu

den - womöglich schon alten - Eltern, welche der Kläger nach der Einreise 2001 als in  
wohnend erwähnt hat (S. 3 des Anhörungsprotokolls vom 26.09.2001). Vielmehr  
benötigt der Kläger professionelle Hilfe, die derzeit im Heimatland nicht sichergestellt  
werden kann. 14

Der Kläger ist - wie ausgeführt - mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer individuellen  
Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ausgesetzt. In seinem Fall liegt keine  
allgemeine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG vor. Eine solche Gefahr  
kann sich auch aus dem schlechten Gesundheitssystem in einem Herkunftsland eines  
Asylbewerbers ergeben. Der Fall des Klägers ist jedoch durch Besonderheiten geprägt. Er  
leidet an einer besonders schweren psychischen Erkrankung und fällt nicht unter die  
Gruppe derjenigen Flüchtlinge aus dem Irak, die aufgrund nachdrücklicher Erlebnisse im  
Krieg bzw. Bürgerkrieg an Depressionen leiden und auf Tabletten angewiesen sind. Der  
Einzelfall des Klägers reicht darüber hinaus. Aus diesem Grund findet die Rechtspre-  
chung des Bundesverwaltungsgerichts und des Niedersächsischen Oberverwaltungsge-  
richts keine Anwendung, wonach ein Durchbrechen der Sperrwirkung des § 60 Abs. 7  
Satz 2 AufenthG dann nicht in Betracht kommt, wenn durch einen Erlass die Abschiebung  
des Asylbewerbers ausgeschlossen ist und ihm über eine gesetzliche Duldung nach § 60  
a AufenthG ein entsprechender und gleichwertiger Abschiebungsschutz zu teil wird  
(BVerwG, Urт. v. 12.07.2001 - 1 C 2.01 -, BVerwGE 114, 379; Nds. OVG, Urт. v.  
19.03.2007 - 9 LB 373/06 -, Rechtsprechungsdatenbank des Nds. OVG).

Abgesehen davon, dass ein innerstaatlicher bewaffneter Konflikt im Irak ohnehin nicht  
erkennbar ist, bleibt § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG vorliegend unanwendbar. Daraus folgt,  
dass es auch auf die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zur Schutzgewäh-  
rung bei einem innerstaatlichen bewaffneten Konflikt nicht auf die nach einem Erlass zu  
gewährende Duldung beschränken darf (BVerwG, Urт. v. 24.06.2008 - 10 C 43.07 - juris,  
das BVerfG stellt einen innerstaatlichen bewaffneten Konflikt im Irak - noch - nicht fest),  
nicht ankommt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Gerichtskostenfreiheit folgt  
aus § 83 b AsylVfG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf  
§ 167 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11 ZPO.