M 16464

Abschrift

VERWALTUNGSGERICHT GÖTTINGEN

Eingang
05. Jan. 2010
Rechtsanwalt
Waldmann-Stocker u. a.

Az.: 4 A 106/07

verkündet am 03.12.2009
Kleineberg, Justizangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn [redacted]
[redacted]
Staatsangehörigkeit: Bosnien-Herzegowina,

Klägers,

Proz.-Bev.: Rechtsanwälte Waldmann-Stocker und andere,
Papendiek 24 - 26, 37073 Göttingen, [redacted]

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,
Boeselagerstraße 4, 38108 Braunschweig, [redacted]

Beklagte,

Streitgegenstand: Asylrecht (Abschiebungsschutz gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG)
[redacted]

hat das Verwaltungsgericht Göttingen - 4. Kammer - auf die mündliche Verhandlung vom 3. Dezember 2009 durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Dr. Richtberg,

die Richterin am Verwaltungsgericht Habermann und den Richter Rädke sowie die ehrenamtlichen Richter Hartmann und Keerl

für **Recht** erkannt:

Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass im Falle des Klägers ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG bezogen auf Bosnien und Herzegowina vorliegt.

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 12. Juli 2007 wird aufgehoben, soweit er dieser Verpflichtung entgegensteht und soweit in Ziffer 2. des Bescheides Bosnien und Herzegowina als Zielstaat der Abschiebung bezeichnet ist.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des festzusetzenden Kostenerstattungsbetrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

Der am [redacted] in [redacted] (Kreis Vlasenica, heute Republika Srpska, Bosnien-Herzegowina) geborene Kläger, bosnisch-herzegowinischer Staatsangehöriger, begehrt im Wiederaufnahmeverfahren die Feststellung des Vorliegens eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Bosnien-Herzegowina.

Seit Anfang der 1970er Jahre hatte er in verschiedenen ehemaligen jugoslawischen Teilrepubliken (u.a. Slowenien) sowie in Frankreich gelebt, war zur See gefahren, hatte 1982 geheiratet (aus der Ehe gingen zwei Kinder hervor) und war 1989 wieder geschieden worden. Seit 1990 lebte und arbeitete er in der Schweiz. Bereits nach Ausbruch des 10-Tage-Krieges in Slowenien (1991) befürchtete der Kläger einen Übergriff des Krieges auf Bosnien und reiste daher dorthin, um seinen am 11. März 1984 in Jesenice (Slowenien) geborenen, damals bei einer Schwester lebenden Sohn [redacted] aus dem Land zu holen Er musste dort jedoch nach eigenen Angaben als „Wachmann" in der bosnischen Armee Militärdienst leisten, von dem er während eines Kurzurlaubs desertierte und danach mit dem Sohn aus Bosnien flüchtete. Am 23. November 1992 reiste er zusammen mit dem Sohn erstmals in das Bundesgebiet ein, begab sich nach Hessen, wo er in verschiedenen

Orten im Main-Taunus-Kreis und im Lahn-Dill-Kreis lebte. Dort war er von 1994 bis 2000 auch als Arbeiter erwerbstätig.

Am 4. Dezember 1992 beantragte der Kläger zusammen mit seinem Sohn die Gewährung politischen Asyls und war während des Asylverfahrens in Besitz von Aufenthaltsgestattungen. Mit Bescheid vom 22. September 1997 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (heute: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) - Bundesamt - den Asylantrag ab, verneinte die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG 1990 und das Vorliegen von Abschiebungshindernissen i.S.d. § 53 AuslG 1990 und forderte den Kläger unter Abschiebungsandrohung nach Slowenien zur Ausreise auf. Bestandskraft trat am 28. Oktober 1997 ein. Daraufhin wurden dem Kläger zunächst fortlaufend Duldungen erteilt, insbesondere wegen Passlosigkeit und wegen zunächst entstandener Verwirrung hinsichtlich seiner Staatsangehörigkeit (slowenisch oder bosnisch-herzegowinisch).

Seit 1995 begab sich der Kläger wegen psychischer Beschwerden verschiedentlich in ambulante psychiatrische Behandlung und wurde nach einem Suizidversuch mit Tabletten von August bis September 1995, sodann von Juni bis August 1998 sowie von September bis Oktober 1999 in der [redacted]parkklinik [redacted] (früher: Psychiatrisches Krankenhaus [redacted]) auch stationär aufgenommen. Hieran schloss sich eine ambulante psychiatrische Nachsorge an. Die Atteste aus dieser Zeit lauten auf „Suizidalität im Rahmen einer depressiven Dekompensation einschließlich halluzinatorischer Symptomatik (Stellungnahme vom 2. Juli 1998), „Persönlichkeitsstörung und schwere posttraumatische Belastungsstörung mit paranoiden Zügen" (Atteste vom 11. November 1998, vom 16. März 1999 und vom 28. September 1999) und „rezidivierende depressive Störung, schwer, mit psychotischen Symptomen" (Atteste vom 8. März 2000 und vom 10. April 2000).

Ab dem 29. Juli 2002 lebte der Kläger in Göttingen. Vom 13. März 2002 bis zum 12. März 2004 hatte er eine vom Landratsamt Lahn-Dill-Kreis nach § 32 AuslG 1990 i.V.m. dem sog. Bosnier-Erlass des Hess. MI vom 31. März 2000 erteilte Aufenthaltsbefugnis inne. Am 17. November 2003 zog er mit einer Freundin vorübergehend nach München. Als die Beziehung in eine Krise geriet, wurde er von Februar bis März 2004 im Bezirkskrankenhaus [redacted] - Fachkrankenhaus für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie - stationär behandelt. Die damaligen Diagnosen lauteten „posttraumatische Belastungsstörung, Anpassungsstörung mit Partnerschaftskonflikt, V.a. narzisstische Persönlichkeit" (vgl. Entlassungsbericht vom 5. März 2004). Die ambulante Nachsorge (mit der Diagnose „neurotische Depression mit posttraumatischen Anteilen und Zustand nach Pseudo-Halluzinationen", Epikrise des Dr. [redacted] vom 3. Mai 2004) erfolgte in Göttingen, wohin der Kläger bereits am 17. März 2004 zurückgezogen war. Hier stellte er am 23. März 2004 den Antrag auf Verlängerung seiner Aufenthaltsbefugnis, über den noch nicht entschieden worden ist. Seither erteilte die Beklagte dem Kläger Fiktionsbescheinigungen i.S.d. § 81 Abs. 5 AufenthG, die zuletzt bis zum 22. Februar 2010 verlängert wurden.

In dem von Amts wegen auf Betreiben der Stadt Göttingen am 30. Januar 2006 eingeleiteten Wiederaufnahmeverfahren machte der Kläger gegenüber dem Bundesamt am 18. Juni 2007 unter Vorlage verschiedener ärztlicher Atteste aus den Jahren 2005 und 2007 geltend, er leide an psychischen Erkrankungen, insbesondere an einer posttraumatischen Belastungsstörung (ptBS).

Mit Bescheid vom 12. Juli 2007 stellte das Bundesamt fest, dass im Falle des Klägers Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG nicht vorlägen (Ziffer 1 des Bescheides), forderte den Kläger auf, binnen eines Monats nach Bekanntgabe (bei Klageerhebung binnen eines Monats nach unanfechtbarem Verfahrensabschluss) auszureisen, und drohte ihm die Abschiebung nach Bosnien-Herzegowina an (Ziffer 2 des Bescheides). Beim Kläger möglicherweise vorliegende depressive Episoden und sonstige psychische Erkrankungen (insbesondere eine ptBS) seien im Rahmen der wiederhergestellten allgemeinen medizinischen Versorgung in Bosnien-Herzegowina zumindest soweit medikamentös behandelbar, dass sie auf aktuellem Niveau gehalten werden könnten und dadurch eine lebensbedrohliche Verschlimmerung vermieden werden könne. Die Gewährleistung einer optimalen medizinischen Behandlung oder gar einer Ausheilung sei hingegen nicht die Zielrichtung eines Abschiebungsverbots. Auch bei einer ptBS müsse sich der Kläger auf den allgemeinen medizinischen und therapeutischen Standard im Herkunftsland und auf die dort üblicherweise gewährte familiäre Unterstützung verweisen lassen. Es sei ihm zumutbar, das Schicksal der in Bosnien-Herzegowina verbliebenen Landsleute zu teilen und die Symptome der Traumatisierung vor Ort zu überwinden.

Am 23. Juli 2007 hat der Kläger hiergegen Klage erhoben. Zur Begründung trägt er unter Bezugnahme auf ein Attest der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. [redacted] vom 13. Juni 2007 und auf Arztberichte des [redacted] vom 6. Mai 2005 und vom 21. Februar 2007 vor, bei ihm liege neben körperlichen Erkrankungen eine mittelgradige Episode einer rezidivierenden depressiven Störung, ein Zustand nach Schnittverletzung 2005 und eine ptBS vor. Auch habe das LKH bei ihm einen Suizidversuch dokumentiert. Bislang finde zwar nur eine medikamentöse Behandlung mit einem Antidepressivum statt. Seine Krankheit erfordere jedoch darüber hinaus eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, um einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes entgegenzuwirken; diese sei 2007 bei dem Psychiate[redacted] begonnen worden. Aus Erkenntnismitteln zur medizinischen Versorgungslage in Bosnien-Herzegowina ergebe sich, dass eine derartige Behandlung dort wegen völlig überlasteter Kapazitäten bereits allgemein nicht verfügbar wäre. Zumindest aber hätte er - der er aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen erwerbsunfähig sei - aus Kostengründen keinen Zugang zu einer notwendigen komplexen Behandlung, die für ihn nicht bezahlbar wäre. Denn sie würde - soweit überhaupt verfügbar - nicht von Krankenversicherungen bezahlt, sondern müsste von ihm selbst getragen werden. Im Übrigen sei es zweifelhaft, ob er im Falle einer Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina überhaupt in irgendeiner Weise krankenversichert werden könnte. Schließlich sei die Auffassung der Beklagten, es sei zumutbar, eine ptBS im Heimatland zu behandeln und zu bewältigen, juristisch mit Blick auf die in der Rechtsprechung anerkannte Figur einer „Retraumatisierungsgefahr" unhaltbar. Die Diagnose ptBS mit Retraumatisierungsgefahr werde auch durch die

fachärztliche gutachterliche Stellungnahme zur aktuellen psychiatrischen Symptomatik bestätigt, die die Fachärztin für Psychiatrie [redacted] vom Asklepios-Fachklinikum Göttingen am 2. Dezember 2009 über ihn erstellt habe. Er werde nunmehr durch Dipl.-Psych. [redacted] vom [redacted] psychotherapeutisch behandelt, weil Medikamente und Krankenhausaufenthalte keine Linderung seiner Leiden gebracht hätten.

Der Kläger beantragt,

> die Beklagte unter entsprechender Aufhebung ihres Bescheides vom 12. Juli 2007 zu verpflichten, in seinem Fall Abschiebungsverbote gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG festzustellen,
>
> hilfsweise, Beweis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens zu erheben, dass er an einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet und im Falle einer Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina mit einer Retraumatisierung zu rechnen hat.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

> die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich im Wesentlichen auf die Ausführungen in dem angefochtenen Bescheid und trägt ergänzend vor: Ein ernsthafter Suizidversuch des Klägers sei bislang nicht dokumentiert. In den Attesten der [redacted]klinik [redacted] vom 28. September 1999 und vom 8. März 2000 sei lediglich von „zeitweisen Suizidgedanken" und pauschal von „Suizidversuchen" gesprochen worden. Der eingereichte Arztbericht des LKH vom 6. Mai 2005 über einen stationären Aufenthalt vom 22. November 2004 bis zum 9. März 2005 sowie eine geschehene Selbstverletzung in suizidaler Absicht beziehe sich nicht auf den Kläger, sondern auf dessen Sohn [redacted]. Diese fehlsame Zuordnung liege offenbar auch der Stellungnahme der [redacted] vom 13. Juni 2007 zugrunde, wo von einem „Suizidversuch mit Schnittverletzung 2005" die Rede gewesen sei. Im Übrigen sei entgegen der klägerischen Ansicht auch in der Rechtsprechung anerkannt, dass sich Rückkehrer auf den medizinischen Standard im Heimatland verweisen lassen müssten, selbst wenn dieser unterhalb des Niveaus in Deutschland liegen sollte. Soweit in ptBS-Fällen von Gerichten § 60 Abs. 7 AufenthG bejaht worden sei, habe dies mit dem Fall des Klägers nicht vergleichbare Einzelfälle betroffen. Die vom Kläger benötigten Antidepressiva - die in Bosnien-Herzegowina mit Wirkstoffidentität verfügbar seien - könnten die vorhandenen psychischen Erkrankungen des Klägers (Depression und narzißtische Persönlichkeitsstörung) jedenfalls soweit positiv beeinflussen, dass der Kläger einer Beschäftigung nachgehen kann. Dass der Kläger schließlich trotz Anraten seitens des Psychiatrischen Krankenhauses Herborn vom 2. Juli 1998 bislang keine Psychotherapie begonnen habe, zeige, dass bei ihm kein so starker Leidensdruck bestehe, dass bei Nichtverfügbarkeit einer solchen Therapieform in Bosnien-Herzegowina durch eine Rückkehr dorthin eine wesentliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes drohe. Soweit der Klä-

ger befürchte, dort nicht krankenversichert zu werden und die notwendigen Medikamente nicht bezahlen zu können, biete sie (die Beklagte) an, nach Benennung der Medikamente für den Kläger Kostenübernahmeerklärungen zuständiger Träger einzuholen. Zu der fachärztlichen gutachterlichen Stellungnahme vom 2. Dezember 2009 hat sich die Beklagte nicht geäußert.

In der mündlichen Verhandlung vom 3. Dezember 2009 ist der Kläger durch die Kammer persönlich angehört worden. Hinsichtlich des Ergebnisses der Befragung wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie auf die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der Stadt Göttingen Bezug genommen. Diese Unterlagen sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen.

Entscheidungsgründe

Die Kammer kann gemäß § 102 Abs. 2 VwGO in Abwesenheit der Beklagten entscheiden, weil diese in der Ladung ausdrücklich auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist.

Die zulässige Klage ist begründet.

I. Die bereits im Wiederaufnahmeverfahren nach §§ 51 Abs. 5, 48, 49 VwVfG i.V.m. § 1 Abs. 1 NVwVfG getroffene Entscheidung des Bundesamtes, unabhängig von der am 22. September 1997 zu § 53 (Abs. 6) AuslG 1990 ergangenen Negativfeststellung in eine sachliche Prüfung einzutreten, jedoch im Fall des Klägers das Vorliegen von Abschiebungshindernissen gemäß § 60 Abs. 2-7 des Aufenthaltsgesetzes - AufenthG - vom 30. Juli 2004 (BGBl. I, S. 1950) erneut zu verneinen, ist rechtwidrig, soweit sie es ablehnt, das Vorliegen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Bosnien-Herzegowina bei dem Kläger festzustellen (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO). Denn der Kläger kann die begehrte Feststellung verlangen.

Der Kläger hat Anspruch auf Gewährung von Abschiebungsschutz gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Hiernach soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für ihn eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Die Gefahr muss dabei nicht vom Staat oder staatsähnlichen Organisationen ausgehen. Diese Voraussetzungen sind bei dem Kläger zur Überzeugung der Kammer wegen seiner psychischen Erkrankungen erfüllt.

Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann sich auch aus der Krankheit eines Ausländers ergeben. Eine erhebliche Gefahr im Sinne dieser Vorschrift ist dann gegeben, wenn sich die Krankheit im Heimatstaat verschlimmert. Von einer Verschlimmerung ist auszugehen, wenn eine wesentliche oder gar le-

bensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes droht. Konkret ist diese Gefahr, wenn sie alsbald nach der Rückkehr in den Heimatstaat drohen würde (vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, DVBl. 2003, 463 = AuAS 2003, 106, und vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383 [387]). Eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes besteht insbesondere dann, wenn die Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Abschiebung unzureichend sind. Dieses ist einmal dann der Fall, wenn eine notwendige ärztliche Behandlung oder die Versorgung mit Arzneimitteln für die betreffende Krankheit in dem Herkunftsstaat wegen des geringen medizinischen Standards (generell) nicht verfügbar ist. Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich darüber hinaus trotz an sich verfügbarer medikamentöser oder ärztlicher Behandlung aber auch durch sonstige Umstände im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betreffende Ausländer diese medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann. Denn eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, den betroffenen Ausländern individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2002, aaO., und vom 17. Oktober 2006 - 1 C 18.05 -, BVerwGE 127, 33 [39]). Dazu gehört auch der Fall, dass die an sich gegebene Behandlungsmöglichkeit für sie aus in der Erkrankung selbst liegenden Gründen - z.B. bei der Gefahr einer Reaktualisierung oder Retraumatisierung im Herkunftsland - nicht erfolgversprechend ist (Nds. OVG, Urteil vom 12. September 2007 - 8 LB 210/05 -; Beschluss vom 26. Juni 2007 - 11 LB 398/05 -, NVwZ-RR 2008, 280 [281]).

Zur Überzeugung der Kammer steht aufgrund der fachärztlichen gutachterlichen Stellungnahme des Asklepios-Fachklinikums vom 2. Dezember 2009, der eingereichten ärztlichen und fachärztlichen Atteste und Stellungnahmen, der widerspruchsfreien und auch im Übrigen glaubhaften Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung am 3. Dezember 2009 sowie aufgrund des persönlichen Eindrucks, den die Kammer vom Kläger in der mündlichen Verhandlung gewonnen hat, fest, dass der Kläger u.a. an einer schweren psychischen Erkrankung nach Traumatisierung (ptBS) leidet, die ihre Ursache in Ereignissen und Erlebnissen des Klägers in Bosnien-Herzegowina findet, mit einer Gefahr der Retraumatisierung und Suizidalität des Klägers für den Fall seiner Rückkehr in diesen Staat einhergeht und dringend einer medikamentösen (pharmakologischen) und psychotherapeutischen Behandlung bedarf.

Die fachärztliche gutachterliche Stellungnahme vom 2. Dezember 2009 ist der Entscheidungsfindung durch die Kammer ohne Rücksicht darauf zugrunde zu legen, dass sie bei Gericht erst am selben Tage und damit nach Ablauf der gemäß § 87b Abs. 2 Nr. 1 VwGO bis zum 13. November 2009 gesetzten Frist für die Einreichung von Beweismitteln eingegangen ist. Denn ungeachtet der Frage einer etwaigen unverschuldeten Fristversäumnis verzögert die Zulassung dieses Beweismittels die Erledigung des Rechtsstreits bereits nicht i.S.d. § 87b Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 VwGO.

In sich schlüssig und widerspruchsfrei, insbesondere aufgrund einer eigenen psychiatrischen Exploration sowie anhand zahlreicher psychologisch-psychiatrischer Testverfahren

geht die gutachterliche Stellungnahme in tatsächlicher Hinsicht davon aus, dass der Kläger in den Jahren 1991 und 1992 während des Bosnienkrieges zum einen durch die Erlebnisse während seines Militärdienstes als „Wachmann" und Lazarettheifer, zum anderen durch die Umstände seiner Flucht aus Bosnien nach erfolgter Desertation schwer traumatisiert worden ist. Dieser Einschätzung schließt sich die Kammer in vollem Umfang an. Sie steht im Einklang mit den überzeugenden Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung, durch die der Kläger auch vermocht hat, Unstimmigkeiten und Widersprüche, die sich anhand der in früheren Attesten und Stellungnahmen sowie im Anhörungsprotokoll aus dem Asylerstverfahren wiedergegebenen angeblichen Äußerungen des Klägers aufgetan hatten, auszuräumen und insgesamt seinen Weg chronologisch und lokal plausibel darzustellen.

So hat der Kläger zu seiner *Militärtätigkeit* insbesondere klargestellt, er sei - entgegen der nervenärztlichen Stellungnahme der klinik vom 8. März 2000 - nicht sechs Monate lang inhaftiert worden, sondern nur zwei Tage; sechs Monate lang habe vielmehr der Militärdienst im Jahre 1991/92 gedauert, zu dem er bei der Rückkehr nach Bosnien-Herzegowina ab Oktober 1991 gezwungen worden sei. Auch habe er die Einberufung zum Militärdienst nicht wegen seines in der Armee als Offizier dienenden Bruders - in diese Richtung noch seine Angaben bei der Anhörung vor dem Bundesamt am 5. September 1996 -, sondern im Rahmen einer *allgemeinen* Mobilmachung erhalten. Für die Kammer überzeugend sind die Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung auch deshalb, weil er dabei nicht lediglich pauschal auf Kriegseinwirkungen verwiesen, sondern differenziert und konkret geschildert hat, was er wann und wo erlebt hat, welche Erlebnisse davon ihn noch heute stark belasten und welche nicht. So hat er klargestellt, während des Dienstes in einem provisorischen Armeegebäude in der Stadt Banovici bei Tuzla selbst *nicht* an traumatisierenden Kampfhandlungen teilgenommen zu haben; auch habe es *in* der Stadt Banovici selbst keine Kriegshandlungen gegeben. Demgegenüber habe er aber - neben seiner Funktion als für die Kontrolle der Gänge, Büros und Schlafräume verantwortlicher „Wachmann" ohne Uniform und ohne Waffe - auch einen Lazarettdienst leisten müssen, bei welchem er von *außerhalb* der Stadt gelegenen Kriegsschauplätzen Tote bergen sowie (z.T. verstümmelte) Verletzte bergen und versorgen habe müssen. Dabei sei es zu dramatischen Erlebnissen gekommen, die ihn noch heute im Wach- und Schlafzustand verfolgten und Angst machten. Insbesondere seien beim Anheben von Toten oft Gliedmaßen abgerissen. Diese Schilderung passt zu dem bereits in früheren Attesten wiederholt erwähnten Wahnvorstellungen des Klägers, er werde von einem „Wesen ohne Beine" (vgl. etwa Eprikrise des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. vom 3. Mai 2004: „bärtige Gestalt mit halbem Oberkörper" und gutachterliche Stellungnahme des Asklepios-Fachklinikums vom 2. Dezember 2009) verfolgt. Es ist für die Kammer nachvollziehbar, dass eine solche Lazarettheifertätigkeit mit Erlebnissen verbunden ist, die sich als katastrophal und außerordentlich (existentiell) bedrohlich darstellen, den Eindruck unmenschlicher Verrohung zeitigen und Verwirrung, Furcht und Schrecken sowie eine tief greifende Verzweiflung hervorzurufen geeignet sind und deshalb für sich genommen als traumaauslösende Ereignisse zu werten sind.

Darüber hinaus ist der Kläger jedoch zusätzlich durch die Umstände seiner *Flucht* aus Bosnien nach erfolgter Desertation traumatisiert worden. Detailliert und in sich schlüssig hat er in der mündlichen Verhandlung Motivation und Ablauf der Flucht aus dem zwangsweisen Militärdienst geschildert und seine fortwährende Angst vor Bestrafung mit dem Tode wegen der Desertation nicht geleugnet, sondern sogar hervorgehoben. So hat er angegeben, den slowenischen Reisepass habe man ihm bereits im Oktober 1991 anlässlich der Einberufung abgenommen, den slowenischen Personalausweis jedoch belassen. Mittels letzterem sei er dann geflüchtet. Er habe während des Militärdienstes niemals aufgegeben, sondern stets auf eine Chance gehofft, sich abzusetzen, die aber erst während eines Kurzurlaubs gekommen sei. Die Umstände der Flucht, die er zusammen mit seinem damals erst achtjährigen Sohn [redacted] - um den sich der Kläger nachvollziehbar große Sorgen gemacht habe - durch weithin unwegsames und unbekanntes Gelände im Grenzbereich zwischen Bosnien-Herzegowina und Kroatien, von dem man stets habe annehmen müsse, dass es vermint sei, sind aus Sicht des Klägers ebenfalls als dramatisch und gefährlich zu kennzeichnen. Detailliert hat der Kläger der Kammer beschrieben, wie er von Jugendlichen aus Tuzla, das er über Umwege von Banovici über Gzivinice schließlich erreicht habe, zur kroatischen Grenze geführt wurde und wie sich der weitere Weg über Zagreb und Ljubljana bis nach Deutschland gestaltete. Dass der Kläger der Fachärztin gegenüber zusätzlich angegeben hat, bei dieser Flucht hätten um sie (den Kläger und den Sohn) herum Kampfhandlungen stattgefunden, man habe Todesangst erlitten und viele Leichen und Tierkadaver gesehen, ist auch deshalb überzeugend, weil es im Einklang mit historisch belegten Ereignissen steht. Die Gegend um Tuzla und insbesondere der sog. Brčko-Korridor, der auf dem Weg zur kroatischen Grenze liegt - gehörten zu einem während des Bosnienkrieges im Jahre 1992 außerordentlich umkämpften und durch Kriegseinwirkungen sehr stark in Mitleidenschaft gezogenen Gebiet. Diese Eindrücke der Flucht belasten den Kläger auch heute noch sehr stark. So hat er in der mündlichen Verhandlung glaubhaft angegeben, er müsse immer wieder an getötete Tiere und deren Kadaver denken.

Aufgrund der Anamnese und der Exploration sowie aufgrund zahlreicher beim Kläger angewandter, anerkannter Tests (etwa SKID-I, PTSS 10) gelangt die gutachterliche Stellungnahme vom 2. Dezember 2009 nachvollziehbar und in sich schlüssig zu der ausdrücklichen Diagnose (chronifizierte) „ptBS" (F43.1 ICD-10) mit Verdacht auf Übergang in eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (F62.0 ICD-10). Sie deckt sich insbesondere mit früher ergangenen Stellungnahmen, insbesondere derjenigen der klinik vom 11. November 1998, vom 28. September 1999 und vom 8. März 2000, mit der Epikrise des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. om 3. Mai 2004 und mit dem Entlassungsbericht des Bezirkskrankenhauses vom 5. März 2004.

Die gutachterliche Stellungnahme sieht insoweit die Kriterien des Katalogs F43.1 der ICD-10 sowie der DSM-IV in plausibler Weise als erfüllt an. Das sog. A-Kriterium (traumaauslösendes Ereignis) ist bereits erörtert worden. Zum Kriterium B führt die Fachärztin aus, der Kläger leide an wirren Alpträumen - von denen er mit Bezug auf seine Erlebnisse mit Toten und Verletzten auch der Kammer berichtet hat - und unwillkürlich sich aufdrängen-

den Bildern und Vorstellungen vom erlebten Kriegs- und Fluchtgeschehen (sog. Flashbacks und Intrusionen), was mit Herzrasen, Schwindel und Schweißausbrüchen einhergehe. Auch zeige der Kläger - anders als früher - ein deutliches Vermeidungsverhalten (Kriterium C) in Bezug auf Situationen, die dem erlebten Kriegsgeschehen ähnelten, und sei es auch nur bei einer rein audiovisuellen Wahrnehmung, etwa bei einem harmlosen Feuerwerk oder bei Berichten über Kriegshandlungen im Fernsehen, weil dies sofort zu einem Wiedererleben führe. Dies wird durch die überzeugenden Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung erhärtet, er habe in Kassel militärische Übungen miterlebt, die ihn in größte Ängste versetzt hätten und seine Erinnerung an das Geschehene in der Heimat aufleben lassen. Des Weiteren führt die Fachärztin aus, der Kläger sei äußerst reizbar und schreckhaft, ständig in Alarmbereitschaft und häufig in innerer Unruhe, leide an Ein- und Durchschlafstörungen und habe Konzentrationsprobleme (Kriterium D). Dass der Kläger insoweit in Gesprächssituationen auch unkontrolliert zittert und zappelt, wird in der Stellungnahme ebenfalls beschrieben. Einen derartigen Eindruck konnte sich die Kammer von dem Kläger auch während der mündlichen Verhandlung machen. Ständig wippte und kippelte er während der Befragung auf seinem Stuhl herum, obgleich er im Übrigen äußerlich um Fassung bemüht war. All dies zeigt für die Kammer, wie stark der Kläger in psychischer Hinsicht beeinträchtigt ist.

Im Übrigen betont die gutachterliche Stellungnahme in überzeugender Weise, dass der Kläger seit langem eine Reihe unterschiedlicher körperlicher Symptome zeige, denen jeweils keine organische Ursache zugeordnet werden könne. Diese sog. „Somatisierungen" entsprechen dem klassischen Krankheitsbild einer ptBS, da sie einen fehlgeleiteten Versuch der psychischen Verarbeitung der erlittenen Traumatisierung durch das Unbewusste darstellen.

Aufgrund der bei dem Kläger diagnostizierten (chronifizierten) ptBS bejaht die Fachärztin in ihrer gutachterlichen Stellungnahme nachvollziehbar ausdrücklich eine Retraumatisierungsgefahr (Dekompensation mit Suizidgefahr) im Falle einer Konfrontation mit *subjektiv* als der damaligen Belastung ähnlich erlebten Situationen im Herkunftsland Bosnien-Herzegowina, ohne dass dieser Konfrontation eine objektiv unmittelbar gefährdende Situation zugrunde liegen müsse. Der Kläger weise bereits jetzt immer wieder sich aufdrängende „Todesgedanken" auf und sei daher selbst im „geschützten Raum" Deutschland *akut* suizidgefährdet. Dies deckt sich mit den glaubhaften Angaben des Klägers in der mündlichen Verhandlung, er habe trotz seiner sechsmaligen stationären Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern bislang keine Besserung seiner gesundheitlichen Probleme (v.a. der Halluzinationen, Ängste und Alpträume) verspürt und fühle sich mit ihnen „allein gelassen". Auch habe er einen Selbstmordversuch bereits unternommen, weil er keinen anderen Weg gesehen habe. Derzeit gehe er (resignierend) davon aus, dass weder die Medikamente, die er anlässlich zweiwöchentlicher Kontrollen beim Facharzt für Psychiatrie Westfal erhält, noch (weitere) Krankenhausaufenthalte ihm mehr helfen könnten. Er setze nunmehr (letzte) Hoffnungen in eine ambulante Psychotherapie bei Dipl.-Psych. [redacted]

Für das Gericht steht aufgrund der gutachterlichen Einschätzung und der glaubhaften Angaben des Klägers - der sich bereits im Inland nicht von Selbstmord- und Verzweiflungsgedanken zu lösen vermag - fest, dass es bei einer Rückkehr des Klägers nach Bosnien-Herzegowina konkret zu erwarten wäre, dass er dem Druck ständiger traumaauslösender „Trigger", wie sie dort vorhanden wären, nicht standhält und seinem Leben ein Ende setzt.

Auf die zwischen den Beteiligten weiteren streitigen Fragen einer Behandelbarkeit der psychischen Erkrankungen des Klägers in Bosnien-Herzegowina kommt es angesichts der bestehenden Retraumatisierungs- und Suizidgefahr nicht mehr an (vgl. Nds. OVG, Urteil vom 12. September 2007 - 8 LB 210/05 -; Beschluss vom 26. Juni 2007 - 11 LB 398/05 -, NVwZ-RR 2008, 280 [281]). Offenbleiben kann daher auch, ob die von der Beklagten angebotene Einholung einer Kostenübernahmeerklärung hinsichtlich vom Kläger benötigter Medikamente ausreichen würde, eine konkrete erhebliche Gefahr i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz1 AufenthG auszuschließen. Dahinstehen kann schließlich, inwieweit bestimmte suizidale und stationäre Vorfälle in Attesten - etwa in dem der Allgemeinmedizinerin Dr. vom 13. Juni 2007 oder des Nds. LKH vom 6. Mai 2005 - unzutreffenderweise der Person des Klägers anstelle der seines Sohnes zugeordnet worden sind.

Dem vom Kläger gestellten Hilfsbeweisantrag muss nicht weiter nachgegangen werden. Dieser Antrag steht wegen Erfolgs des hauptsächlich gestellten Verpflichtungsantrages nicht zur Entscheidung an.

II. Rechtswidrig und als rechtsverletzend aufzuheben (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO) ist der Bescheid vom 12. Juli 2007 ferner, soweit in seiner Ziffer 2. Bosnien-Herzegowina als Zielstaat der angedrohten Abschiebung bezeichnet wird. Denn da nach dem Dargelegten ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gerade hinsichtlich *Bosnien-Herzegowina* eingreift, musste dieser Staat gemäß § 34 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG i.V.m. § 59 Abs. 3 Satz 2 AufenthG von der „im Übrigen" (§ 59 Abs. 3 Satz 3 AufenthG) unberührt bleibenden Abschiebungsandrohung ausgenommen werden, was nicht geschehen ist, so dass diese Zielstaatsbezeichnung rechtswidrig ist (vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 11. September 2007 - 10 C 8.07 -, BVerwGE, 129, 251 [258]).

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83b AsylVfG. Die Beklagte hat als unterlegene Beteiligte die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens zu tragen. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil ist die Berufung nur statthaft, wenn sie von dem Niedersächsischen Oberverwaltungsgericht zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung dieses Urteils zu beantragen. Der Antrag ist bei dem