



Bayerisches Verwaltungsgericht Regensburg

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache

- Kläger -

bevollmächtigt:
Rechtsanwälte

gegen

Bundesrepublik Deutschland

vertreten durch Bundesamt für Migration
und Flüchtlinge
Rothenburger Str. 29, 90513 Zirndorf

- Beklagte -

beteiligt:
Regierung von Niederbayern
als Vertreter des öffentlichen Interesses

wegen

Asyl und Abschiebungsschutz

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Regensburg, 7. Kammer,
durch den Richter am Verwaltungsgericht Dr. Hermann als Einzelrichter aufgrund
mündlicher Verhandlung vom **01. Februar 2010 am 01. Februar 2010** folgendes

Urteil:

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.
Gerichtskosten werden nicht erhoben.
- III. Das Urteil ist im Kostenpunkt vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Der 1987 geborene Kläger ist albanischer Volkszugehöriger muslimischen Glaubens aus dem Kosovo (Gemeinde). Er reiste seinen Angaben zufolge auf dem Landweg in einem Kleinbus am 23.06.2009 in die Bundesrepublik Deutschland ein und beantragte am 29.06.2009 seine Anerkennung als Asylberechtigter. Zur Begründung seines Asylantrags gab er bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) am 28.07.2009 im Wesentlichen an: Er und auch sein Vater hätten keine Arbeit gehabt. Sein in Deutschland lebender Bruder habe ihn und die Familie finanziell unterstützt. Sie hätten nur eine kleine Landwirtschaft gehabt. Für die Schleusung nach Deutschland habe sein Onkel 2.000 € bezahlt. Nach Deutschland sei er wegen der ärztlichen Behandlung gekommen. Er sei am 26.03.1999 von seinem Vater mit einer Kuh weggeschickt worden. Da sei der Krieg ausgebrochen. Die Polizei habe ihn geschlagen. Man habe ihn auf den Boden geworfen. Er habe jetzt Schmerzen am Rücken und am Hinterkopf. In Deutschland sei er wegen dieser Beschwerden noch nicht behandelt worden, er wisse nicht wo er da hingehen müsse. Im Kosovo sei er in beim Arzt gewesen. Der Arzt habe ihn mit Tabletten (Xanax) behandelt. Er habe Kopfschmerzen und könne nicht schlafen. Er sei nur wegen der ärztlichen Behandlung gekommen. Auf Nachfrage erklärte er, dass er ausreichend Gelegenheit gehabt habe, die Gründe für seinen Asylantrag zu schildern und auch alle sonstigen Hindernisse darzulegen, die einer Rückkehr in seine Heimat entgegenstünden.

Mit Bescheid vom 15.10.2009 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) in Ziffer 1 den Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter als offensichtlich unbegründet ab. In Ziffer 2 des Bescheids wurde festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft offensichtlich nicht vorliegen. In Ziffer 3 des Bescheids wurde festgestellt, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) nicht vorliegen. In Ziffer 4 des Bescheids wurde der Kläger zum Verlassen der Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe dieser Entscheidung aufgefordert, anderenfalls würde er nach Kosovo abgeschoben; er könne auch in einen anderen Staat abgeschoben werden, in den er einreisen dürfe oder der zu seiner Rückübernahme verpflichtet sei. Auf die Begründung des Bescheids wird Bezug genommen. Der Bescheid wurde ausweislich der Zustellungsurkunde am 20.10.2009 durch Niederlegung zugestellt, nachdem weder eine Übergabe des Schriftstücks noch eine Ersatzzustellung in der Gemeinschaftseinrichtung möglich war; die schriftliche Mitteilung über die Niederlegung wurde in den Gemeinschaftsbriefkasten eingelegt.

Mit dem am 20.11.2007 beim Verwaltungsgericht Regensburg eingegangenen Schriftsatz seines Bevollmächtigten ließ der Kläger gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 15.10.2009 Klage erheben und um vorläufigen Rechtsschutz nachsuchen. Gleichzeitig ließ er wegen der Versäumung der Klagefrist beantragen, eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. Der Wiedereinsetzungsantrag wurde im wesentlichen damit begründet, dass in der Asylunterkunft, in der der Kläger wohne, der Hausmeister durch einen Hinweis an einer Tafel im Flur mitteile, wenn ein Bewohner Post gekommen habe. Dass der Kläger Post bekommen habe, sei erst am 11.11.2009 an der Tafel gestanden. Der Hausmeister habe dem Kläger dann am 11.11.2009 den Benachrichtigungszettel ausgehändigt und dieser habe das Schreiben noch an diesem Tag abgeholt. Am 16.11.2009 habe sich der Gesundheitszustand des Klägers so sehr verschlechtert, dass er in das Bezirkskrankenhaus

habe gebracht werden müssen. Es wurden (vorgefertigte gleichlautende) eidesstattliche Versicherungen des Klägers und zweier Mitbewohner vorgelegt, in denen der geschilderte Sachverhalt bestätigt wird. Außerdem wurde eine Bescheinigung des Bezirkskrankenhauses

vom 20.11.2009 vorgelegt, nach der sich der Kläger seit 17.11.2009 dort in stationärer Behandlung befindet. Zur Begründung des Antrags im vorläufigen Rechtsschutz und der Klage wurde im Wesentlichen vorgetragen: Der Kläger habe im Rahmen des Bürgerkriegs Schreckliches erlebt, was ihn bis heute massiv beeinträchtige. So habe er bei einem Massaker in der Moschee seines Ortes mit ansehen müssen, wie einem Menschen der Kopf mit einem Messer abgeschnitten worden sei. Auch sei er von der Polizei geschlagen und auf den Boden geworfen worden. Deshalb sei er psychisch erkrankt. Er leide unter massiven Angstzuständen, Albträumen, Schreikrämpfen, Schlaflosigkeit, Schweißausbrüchen, unkontrolliertem Zittern, Konzentrationsstörungen sowie Kopfschmerzen. Das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer Kriegstraumatisierung nach Gewehrkolbenverletzung am Hinterkopf sei ärztlich bestätigt. Er habe auch Suizidabsicht geäußert. Wegen massiver Verschlechterung seines Gesundheitszustands befinde er sich seit der Nacht vom 16.11. auf den 17.11.2009 in stationärer Behandlung im Bezirkskrankenhaus

Eine Behandlung der Krankheit in der Heimat sei nicht möglich. Unabhängig davon würde eine neuerliche Konfrontation mit dem Erlebten im Heimatland auch zu einer weiteren Verschlechterung seines Gesundheitszustands führen; durch Situationen, Personen und andere Erinnerungsauslösende Momente würden unkontrolliert Bilder aus dem erlebten traumatischen Geschehen wachgerufen. Wegen der sehr schweren Erkrankung sei bei einer Rückkehr mit einer lebensbedrohlichen Entwicklung zu rechnen. Der Kläger sei auch nicht reise-fähig. Es wurde ein vom 10.09.2009 datierendes ärztliches Attest (zur Vorlage beim Sozialamt) der Allgemeinärzte Drs. und vorgelegt. Dort wird folgende Diagnose angeführt: „17.08.09: Gesichert posttraumatische Belastungsstörung; 10.09.09: Gesichert Kriegstraumatisierung; Gesichert chronischer Kopfschmerz nach Gewehrkolbenverlet-

zung am Hinterkopf. Die Vorstellung und Behandlung durch einen Facharzt für Neurologie/Psychiatrie sei aus medizinischen Gründen erforderlich und dulde keinen Aufschub.

Mit Beschluss des Verwaltungsgerichts Regensburg vom 25.11.2009 (Az. RN 7 S 09.30287) wurde der Antrag im vorläufigen Rechtsschutz abgelehnt. Auf die Begründung des Beschlusses wird Bezug genommen.

Zur weiteren Begründung der Klage wurde mit Schriftsatz vom 20.01.2010 darauf hingewiesen, dass sich der Kläger in der Zeit vom 17.11.2009 bis zum 23.11.2009 in stationärer Behandlung im Bezirkskrankenhaus _____ befunden habe. Seit 01.12.2009 befinde sich der Kläger in ärztlicher Behandlung in der Gemeinschaftspraxis Dr. _____ Er werde dort medikamentös behandelt. Ab dem 21.01.2010 erhalte der Kläger einen Therapieplatz in einer psychotherapeutischen Gruppe für kriegstraumatisierte junge Männer aus dem Kosovo. Es wurde ein vom 23.11.2009 datierender Arztbericht des Bezirkskrankenhauses Landshut, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, vorgelegt. Dort werden Anpassungsstörungen (F 43.2) diagnostiziert. Es wird ausgeführt, dass der Kläger mit posttraumatischer Belastungssymptomatik in die Klinik gekommen sei und medikamentös behandelt worden sei (Tavor, Mirtazapin). Am 23.11.2009 habe der Kläger seine Entlassung gewünscht. Geplant gewesen sei ein weiteres stationäres Ausschleichen von Tavor. Er sei bei klarer Distanzierung von Suizidalität und fehlenden Anzeichen auf Fremdaggressivität gegen den ärztlichen Rat in die ambulant psychiatrische Weiterbehandlung entlassen worden. Empfohlen werde eine ambulante psychiatrische Weiterbehandlung mit Fortführung des Antidepressivums und Anbindung an das psychologische Betreuungsangebot über die Einrichtung Refugio. Außerdem wurde ein vom 14.01.2010 datierendes nervenärztliches Attest der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. _____ vorgelegt. Dort wird ausgeführt, dass sich der Kläger seit 01.12.2009 in der Praxis in ambulanter psychiatrischer Mitbehandlung befinde. Diagnostisch liege beim Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung vor. Er habe als Jugendlicher in unmittelbarer Nähe grausame Tötungen zahlreicher Menschen erlebt und leide seit dieser Zeit unter Panikattacken, Angstzuständen, Schlaflosigkeit, Flashbacks, Albträumen und immer wieder auftretenden suizidalen Tendenzen. Seit Anfang Dezember erfolge eine medikamentöse Mitbehandlung, die zu einer leichten Besserung der o.g. Symptomatik geführt habe. Ergänzend sei eine ambulante Gesprächstherapie mit Hilfe eines muttersprachlichen Therapiedolmetschers über die Einrichtung Refugio geplant. Aus fachärztlicher Sicht sei zu betonen, dass beim Kläger dringend eine konsequente und kontinuierliche kombiniert medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung aufgrund der vorliegenden schwer ausgeprägten posttraumatischen Belastungsstörung erforderlich sei. Ein Therapieabbruch wäre mit dem Risiko einer erneuten Exazerbation und auch Chronifizierung der vorliegenden psychiatrischen Störungen verbunden.

Schließlich wurde eine Stellungnahme des Diplompsychologen von der Einrichtung Refugio München, datierend vom 20.01.2010 und gerichtet an den Bevollmächtigten des Klägers, vorgelegt. Nach dieser Stellungnahme hat sich der Kläger im Juli 2009 für einen Therapieplatz angemeldet, ein Erstgespräch fand am 07.01.2010 statt. Der Kläger habe berichtet, dass er den Krieg im Kosovo als 11-jähriger Junge miterlebt habe, Zeuge eines schlimmen Massakers gewesen sei und selbst von Soldaten mit einem Gewehrkolben bewusstlos geschlagen worden sei. Der Kläger habe mitgeteilt, unter Schlafstörungen, Alpträumen und Kopfschmerzen zu leiden. Er sei lieber allein und wolle wenig Kontakt mit seinen Mitmenschen. Er würde Nachrichten und Gewaltfilme vermeiden, weil sie ihn an den Krieg erinnern würden. Er habe keine Freude und keinen Spaß am Leben, sei oft müde und erschöpft, lustlos und interesselos. Er habe sich nach dem Krieg stark verändert. Der Kläger sei psychisch belastet und behandlungsbedürftig; Verdachtsdiagnose: posttraumatische Belastungsstörung. Es werde ihm ab dem 21.01.2010 ein Therapieplatz in einer psychotherapeutischen Gruppe für kriegstraumatisierte junge Männer aus dem Kosovo angeboten.

Es wird beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 15.10.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Kläger als Asylberechtigten anzuerkennen und festzustellen, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft vorliegen,

hilfsweise, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den weiteren Inhalt der gewechselten Schriftsätze, auf die vorgelegte Behördenakte sowie auf die Niederschrift über die mündliche Verhandlung am 01.02.2010 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Es kann letztlich dahinstehen, ob dem Kläger wegen der Versäumung der Klagefrist überhaupt Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren ist, was maßgeblich wohl davon abhängt, ob man auch im Falle der Wiedereinsetzung in die Klagefrist nach § 74 Abs. 1 letzt. HS AsylVfG (Wochenfrist) davon ausgeht, dass die Frist, innerhalb der der Antrag im Sinne des § 60 Abs. 2 Satz 3 VwGO nachzuholen ist, 2 Wochen beträgt (so Kopp/Schenke, VwGO, § 60 Rn. 26), oder ob man davon ausgeht, dass die Frist des § 60 Abs. 2 Satz 3 VwGO in

diesem Fall (höchstens) 1 Woche beträgt (vgl. VG Sigmaringen, Beschl. v. 05.05.1993, Az. A 9 K 10141/93, VBIBW 1993, 312 f.). Denn die Klage ist jedenfalls unbegründet. Der Kläger erfüllt im maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung (vgl. § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG) weder die Voraussetzungen für eine Anerkennung als Asylberechtigter nach Art. 16 a GG (vgl. unter 1.) noch die Voraussetzungen für eine Zuerkennung der Flüchtlings-eigenschaft nach § 60 Abs. 1 AufenthG (vgl. unter 2.). Auch liegen keine Abschiebungsver-bote nach § 60 Abs. 2, 3, 5 oder 7 AufenthG vor (vgl. unter 3.). Nicht zu beanstanden sind schließlich Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung (vgl. unter 4.). Der Bescheid des Bundesamtes vom 15.10.2009 ist daher rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in sei-nen Rechten.

1. Einen Anspruch auf Gewährung von Asyl kann der Kläger schon deshalb nicht haben, weil er nach seinen eigenen Angaben in einem Kleinbus auf dem Landweg und damit zwangsläufig über einen sicheren Drittstaat in die Bundesrepublik Deutschland eingee-reist ist:

Nach Art. 16 a Abs. 1 Grundgesetz (GG) genießen politisch Verfolgte Asylrecht. Darauf kann sich jedoch nicht berufen, wer aus einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemein-schaften oder aus einem anderen Drittstaat einreist, in dem die Anwendung des Ab-kommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten sichergestellt ist (Art. 16 a Abs. 2 Satz 1 GG). Der Kläger ist nach seinen eigenen Angaben bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt am 28.07.2009 und in der mündlichen Verhandlung auf dem Landweg und damit über einen sicheren Drittstaat in die Bundesrepublik Deutschland eingereist, vgl. Art. 16 a Abs. 2 GG i.V.m. § 26 a AsylVfG und der dazu ergangenen Anlage I. Denn nach den genann-ten Vorschriften sind alle an die Bundesrepublik Deutschland angrenzenden Staaten si-chere Drittstaaten. Dies hat zur Folge, dass der Kläger nach Art. 16 a Abs. 2 Satz 1 GG keinen Anspruch auf die Gewährung von Asyl hat.

2. Der Kläger hat zum maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung (vgl. § 77 Abs. 1 AsylVfG) auch keinen Anspruch auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft:

Nach § 60 Abs. 1 Satz 1 AufenthG darf in Anwendung des Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge (Genfer Flüchtlingskommission - GFK) ein Ausländer nicht in einen Staat abgeschoben werden, in dem sein Leben oder seine Freiheit wegen seiner Rasse, Religion, Staatsangehörigkeit, seiner Zugehörigkeit zu ei-ner bestimmten sozialen Gruppe oder wegen seiner politischen Überzeugung bedroht sind. Eine Verfolgung im asylrechtlich bzw. flüchtlingsrechtlich relevanten Sinn konnte

nach der Rechtsprechung schon bisher entweder unmittelbar vom Staat oder seinen Organen selbst ausgehen oder mittelbar durch private Einzelne oder Gruppen, aber doch unter Anregung, Unterstützung, Billigung oder tatenloser Hinnahme durch den Staat erfolgen. Jedoch konnten Verfolgungsmaßnahmen einem Staat nur dann zugerechnet werden, wenn er über eine effektive Gebietsgewalt im Sinne hoheitlicher Überlegenheit verfügte, der der Abschiebungsschutz- oder Asylsuchende unterworfen war (vgl. BVerwG, NVwZ 1994, 497 f.). Für den Anwendungsbereich des Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 AufenthG stellt § 60 Abs. 1 Satz 4 AufenthG jetzt klar, dass eine Verfolgung im Sinne der Vorschrift vom Staat (Buchst, a), von Parteien oder Organisationen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebiets beherrschen (Buchst, b), aber auch von nichtstaatlichen Akteuren ausgehen kann (Buchst, c). Letzteres gilt nach § 60 Abs. 1 Satz 4 Buchst, c) AufenthG jedoch nur, sofern die staatlichen Akteure einschließlich internationaler Organisationen erwiesenermaßen nicht in der Lage oder nicht Willens sind, Schutz vor der Verfolgung durch nichtstaatliche Akteure zu bieten, unabhängig davon, ob in dem betreffenden Land eine staatliche Herrschaftsmacht vorhanden ist. Der Abschiebungsschutz ist aber ausgeschlossen, wenn eine innerstaatliche Fluchtalternative besteht (vgl. § 60 Abs. 1 Satz 4 letzter Halbsatz AufenthG). Für die Feststellung, ob eine Verfolgung nach § 60 Abs. 1 Satz 1 AufenthG vorliegt, sind Art. 4 Abs. 4 sowie Art. 7 bis 10 der Richtlinie 2004/83/EG des Rates vom 29.04.2004 (Qualifikationsrichtlinie) ergänzend heranzuziehen (vgl. § 60 Abs. 1 Satz 5 AufenthG). Das Betroffensein eines Flüchtlings von politischer Verfolgung erfordert, dass er vor seiner Ausreise politisch verfolgt war oder ihm eine Verfolgung unmittelbar bevorstand, sofern die flucht-begründenden Umstände fortbestehen. Unverfolgt aus ihrem Heimatland Ausgereiste können Schutz nach § 60 Abs. 1 AufenthG nur erlangen, wenn im Fall einer Rückkehr ihnen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit politische Verfolgung droht.

Gemessen an diesen Maßstäben sind im Fall des Klägers keine Anhaltspunkte für eine relevante Verfolgung geltend gemacht oder sonst ersichtlich. Der Kläger selbst hat bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt angegeben, nur wegen der ärztlichen Behandlung nach Deutschland gekommen zu sein. Auch in der mündlichen Verhandlung hat er nur geltend gemacht, nach Deutschland gekommen zu sein, um gesund zu werden. Dass dem Kläger in der inzwischen unabhängig gewordenen Republik Kosovo relevante staatliche Verfolgungsmaßnahmen drohen könnten ist weder dargetan noch sonst ersichtlich (vgl. nur Lagebericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo vom 19.10.2009, S. 9 f.). Eine Verfolgung durch nichtstaatliche Akteure wäre nur dann relevant, wenn die staatlichen oder quasi-staatlichen Akteure einschließlich internationaler Organisationen erwiesenermaßen nicht in der Lage oder nicht willens wären, Schutz vor Verfolgung zu bieten. Es gibt aber keine

Anhaltspunkte dafür, dass der kosovarische Staat, die internationalen Polizeikräfte und die KFOR-Soldaten nicht in der Lage wären, Schutz vor Verfolgungsmaßnahmen nicht-staatlicher Akteure zu bieten. Ein allumfassender staatlicher Schutz gegen gewalttätige Übergriffe von Personen bzw. gegen die Begehung von (sonstigen) Straftaten kann allerdings realistischerweise im Kosovo nicht erwartet werden (dies gilt aber auch für die Bundesrepublik Deutschland) und daher auch im Rahmen des Asyl- und Flüchtlingsrechts nicht verlangt werden.

3. Anhaltspunkte für das Vorliegen von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG sind zum maßgeblichen Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung (§ 77 Abs. 1 AsylVfG) gleichfalls nicht gegeben. Insbesondere begründet die vom Kläger geltend gemachte psychische Erkrankung kein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, so dass an der Rechtmäßigkeit des Bescheids des Bundesamts vom 15.10.2007 auch insoweit keine ernstlichen Zweifel bestehen.

§ 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG verlangt eine zielstaatsbezogene, erhebliche und konkrete Gefahr für den betreffenden Ausländer, die landesweit gegeben sein muss (vgl. BVerwG, Urteil vom 17.10.1995, BVerwGE 99, 324 ff. - zu § 53 Abs. 6 AuslG). Dies gilt auch für die Geltendmachung von Erkrankungen als Abschiebungshindernis. Nur wenn eine in Deutschland diagnostizierte Erkrankung eine ärztliche Behandlung erfordert, die dem Betroffenen in seinem Heimatland nicht oder nicht in ausreichendem Maße zuteil werden kann und sich deshalb sein Gesundheitszustand bei einer Rückkehr wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde, kommt ein Abschiebungshindernis in Betracht (vgl. BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, NVwZ 1998, 524; BVerwG, Urt. v. 29.10.2002-1 C 1.02).

Insoweit fehlt es schon an der hinreichend substantiierten Geltendmachung einer psychischen Erkrankung. Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts gehört zur Substantiierung des Vorbringens einer Erkrankung an einer posttraumatischen Belastungsstörung angesichts der Unschärfen des Krankheitsbildes sowie der vielfältigen Symptomatik regelmäßig die Vorlage eines gewisse Mindestanforderungen genügenden fachärztlichen Attestes, aus welchem sich ergibt, auf welcher Grundlage der Facharzt seine Diagnose gestellt hat (eigene ärztliche Exploration) und wie sich die Krankheit im konkreten Fall darstellt (vgl. BVerwG, Urt. v. 11.09.2007, Az. 10 C 17/07). Diese Anforderungen gelten auch für die Geltendmachung anderer psychischer Erkrankungen. In dem vom Kläger vorgelegten allgemeinärztlichen Attest vom 10.09.2009 wird aber lediglich das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie einer „Kriegstraumatisierung“ als „gesichert“ konstatiert, ohne auch nur ansatzweise anzugeben, auf wel-

chen Befundtatsachen diese Diagnose beruht und welche Untersuchungen durchgeführt wurden. Auch die Tatsache, dass der Kläger sich am 17.11.2009 in stationäre Behandlung in das Bezirksklinikum begeben hat, führt keinesfalls dazu, dass eine substantiierte fachärztliche Stellungnahme nunmehr entbehrlich wäre. In dem vorgelegten Arztbericht des Bezirksklinikums vom 23.11.2009 wird zwar ausgeführt, dass der Kläger mit posttraumatischer Belastungssymptomatik auf die psychiatrische Station gekommen sei, es werden aber Anpassungsstörungen (F 43.2) diagnostiziert. In dem nervenärztlichen Attest vom 14.01.2009 wird dann wiederum weder angegeben, auf welcher Grundlage die Diagnose posttraumatische Belastungsstörung getroffen wurde, noch welche Untersuchungen konkret durchgeführt wurden. Vielmehr wird in einem Satz lediglich wiederholt, was der Kläger an Erlebnissen und Symptomen geschildert hat. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger diesbezüglich auch angegeben, dass ihm nur das Medikament Mirtazapin verordnet worden sei und keine weiteren Maßnahmen getroffen worden seien. In diesem Zusammenhang lediglich erwähnt sei schließlich, dass das nervenärztliche Attest nur von Frau Dr. unterschrieben ist und nicht von Dr. der Kläger in der mündlichen Verhandlung aber angegeben hat, bei einem Arzt mit dem Namen Dr. in Behandlung zu sein. Schon wegen der fehlenden Substantiierung der geltend gemachten Erkrankung war daher auch dem in der mündlichen Verhandlung vorsorglich gestellten Beweisantrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens nicht mehr näherzutreten (vgl. auch dazu BVerwG, Urt. v. 11.09.2007, Az. 10 C 17/07).

Selbst wenn man aber die vom Kläger geltend gemachte Erkrankung ohne weiteres zugrunde legt, gibt es keine konkreten Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Klägers bei einer Rückkehr in die Republik Kosovo wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde:

Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung wird durch das staatlich finanzierte Gesundheitssystem gewährleistet. Für medizinische Leistungen sowie für bestimmte Basismedikamente zahlt der Patient Eigenleistungen, die nach vorgegebenen Sätzen pauschal erhoben werden; von der Zuzahlungspflicht befreit sind u.a. Empfänger von Sozialhilfeleistungen sowie chronisch Kranke (vgl. Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 19.10.2009, S. 19). Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) werden nach dem letzten Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 19.10.2009 (S. 24 f.) in den Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems weiterhin primär medikamentös behandelt. Eine Behandlung auf psychotherapeutischer Grundlage werde nach Angaben der Ärzte durchgeführt, wenn hierfür eine medizinische Notwendigkeit bestehe und die für die Durchführung von psychotherapeutisch orientierten Gesprächen erforderliche Zeit

zur Verfügung stehe. Die Ärzte würden sich auch in der Lage sehen, trotz teilweise fehlender psychotherapeutischer Qualifikation psychotherapeutisch orientierte Gespräche mit an PTBS leidenden Patienten durchzuführen. Nach belastbaren Angaben öffentlicher Gesundheitseinrichtungen sei die Quote der Patienten mit dem Krankheitsbild PTBS insbesondere in den letzten drei Jahren auch deutlich zurückgegangen. Eine Nachsorge der PTBS-Patienten finde zunehmend in den Zentren für mentale Gesundheit statt, u.a. mit ambulanten Gesprächstherapien auch unter Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Behandlung. Nach Erkenntnissen der Deutschen Botschaft Pristina (Auskunft an LRA Bodenseekreis vom 31.01.2009) stehen in den Regionalkrankenhäusern mit eigener stationärer Psychiatrie in Gjilan, Gjakova, Peje und Prizren zur stationären Aufnahme insgesamt 81 Betten zur Verfügung und dies bei einer Auslastungsquote von nicht mehr als 80%, so dass die Aufnahme neuer Patienten unproblematisch sei. In der Universitätsklinik Pristina stünden zur stationären Aufnahme von psychisch Erkrankten 92 Betten zur Verfügung, die jährliche Auslastungsquote liege bei ca. 54%. Im privaten Gesundheitssektor wird PTBS nach den Feststellungen des Auswärtigen Amtes (vgl. Lagebericht vom 19.10.2009, S. 24 f.) durch Fachärzte für Psychiatrie sowohl medikamentös als auch durch Psychotherapie behandelt. Alle befragten Ärzte hätten erklärt, für die Weiterführung einer im Ausland begonnenen Behandlung qualifiziert zu sein. Schließlich können nach Angaben des Auswärtigen Amtes (Lagebericht vom 19.10.2009 S. 25 u. 26) freiwillige Rückkehrer sowie Zurückgeführte aus Deutschland bei einer psychischen Erkrankung, insbesondere in Form einer PTBS, auch unmittelbar nach ihrer Ankunft kostenlos die Hilfs- und Unterstützungsleistungen des Kosovo-Rückkehrerprojekts „URA II“ (seit 01.01.2009) in Anspruch nehmen; dabei bieten Psychologen, die in Deutschland im Rahmen dieses Projekts zu Trauma-Spezialisten geschult wurden, eine professionelle Behandlung psychischer Erkrankungen an und/oder sind bei der Vermittlung von qualifizierten Psychologen behilflich (vgl. dazu auch Auskunft der Deutschen Botschaft Pristina an die Stadt Bochum vom 22.11.2009). Freiwillige Rückkehrer können im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel außerdem auch Eingliederungshilfen einschließlich Beratung und psychologischer Betreuung durch das ab 01.04.2009 begonnene Rückkehrerprojekt der Arbeiterwohlfahrt Nürnberg bekommen, mit Anlaufstelle im Zentrum von Pristina (vgl. Lagebericht vom 19.10.2009, S. 26; Auswärtiges Amt, Auskunft an VG Augsburg vom 21.08.2009)

Bei dieser Auskunftslage ist davon auszugehen, dass die geltend gemachte Erkrankung des Klägers auch in der Republik Kosovo angemessen behandelt werden kann und eine wesentliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes bei einer Rückkehr daher nicht zu erwarten ist. Insoweit ist zudem zu berücksichtigen, dass der Kläger auch in Deutschland bisher nur medikamentös behandelt wurde. Was die Kosten notwendiger

Behandlungen anbelangt, ist auch zu berücksichtigen, dass der Kläger auch Hilfe durch seine in Deutschland und in der Schweiz lebenden Geschwister erlangen könnte, denn schon bei seiner Bundesamts-Anhörung hat der Kläger angegeben, sein in Deutschland lebender Bruder habe ihn und seine Familie finanziell unterstützt. Außerdem hat der Kläger in der mündlichen Verhandlung angegeben, auch schon seit 2000/2001 bis zu seiner Ausreise in regelmäßiger ärztlicher Behandlung gewesen zu sein und das Medikament Xanax (Anwendungsgebiete: Angst-, Erregungs- und Panikzustände) verordnet bekommen zu haben. Das Medikament Tavor, das der Kläger bei seinem stationären Aufenthalt im Bezirksklinikum erhielt, ist im Kosovo unter dem Namen Lorazepam in den Apotheken erhältlich. Der Verkaufspreis für 20 Tabletten zu 1 mg beträgt 1,00 € und für 20 Tabletten zu 2,5 mg 1,40 €. Auch sind mehrere Antidepressiva zu einem Preis zwischen 2,50 € und ca. 6,00 € erhältlich (vgl. zum Ganzen Auskunft der Deutschen Botschaft Pristina vom 31.01.2009 an das Landratsamt Bodenseekreis)

Nur zur Klarstellung sei schließlich darauf hingewiesen, dass krankheitsbedingte Gefahren, die sich allein als Folge der Abschiebung und nicht wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ergeben, von vorneherein kein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG begründen können, sondern allenfalls ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis. Für den Fall, dass eine Abschiebung des Klägers in seine Heimat zu erwogen würde, wäre daher durch die zuständige Ausländerbehörde im Vollstreckungsverfahren zu prüfen, ob ein solches inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis besteht (vgl. dazu grundlegend BVerwG, Urt. v. 21.09.1999, Az. 9 C 8/99).

4. Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung beruhen als gesetzliche Folge der Nichtanerkennung als Asylberechtigter, der Nichtanerkennung der Flüchtlingseigenschaft bzw. des fehlenden Aufenthaltstitels auf §§ 34 Abs. 1, 38 AsylVfG.

Nach allem war die Klage daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO abzuweisen. Die Gerichtskostenfreiheit folgt aus § 83 b AsylVfG; deshalb ist auch die Festsetzung eines Streitwerts nicht veranlasst.

Die vorläufige Vollstreckbarkeit im Kostenpunkt ergibt sich aus § 167 Abs. 2 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 11 ZPO analog. Das Gericht hält § 711 ZPO für nicht anwendbar.

Rechtsmittelbelehrung

Rechtsmittel: Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen wird. Der **Antrag auf Zulassung der Berufung** ist inner-

halb **eines Monats** nach Zustellung des Urteils **beim Bayerischen Verwaltungsgericht Regensburg** schriftlich zu stellen (Haidplatz 1, 93047 Regensburg oder Postfach 110165, 93014 Regensburg).

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung kann nur zugelassen werden, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Der Antragschrift sollen jeweils 4 Abschriften beigefügt werden.

Hinweis auf Vertretungszwang: Vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof müssen sich alle Beteiligten, außer im Prozesskosten hilfeverfahren, durch einen Prozessbevollmächtigten vertreten lassen. Dies gilt bereits für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren vor dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof eingeleitet wird, die aber noch beim Verwaltungsgericht vorgenommen werden. Als Bevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder die anderen in § 67 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 Nr. 3 bis 7 VwGO sowie in §§ 3, 5 RDGEG bezeichneten Personen und Organisationen zugelassen. Behörden und juristische Personen des öffentlichen Rechts können sich auch durch Beschäftigte mit Befähigung zum Richteramt vertreten lassen; Einzelheiten ergeben sich aus § 67 Abs. 4 Satz 4 VwGO.

Dr. Hermann