

Nach den Erkenntnismöglichkeiten im Eilrechtsschutzverfahren ist die PTBS in Bosnien-Herzegowina nach wie vor nicht behandelbar.

(Amtlicher Leitsatz)

10 L 425/11

VG Saarlouis
Beschluss vom 6.7.2011

T e n o r

Dem Antragsgegner wird im Wege einer einstweiligen Anordnung aufgegeben, bis zur erstinstanzlichen Entscheidung des Klageverfahrens 10 K 107/11 von Abschiebungsmaßnahmen gegen die Antragstellerin Abstand zu nehmen.

Die Kosten des Verfahrens trägt der Antragsgegner.

Der Streitwert beträgt 2.500.- Euro.

G r ü n d e

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gemäß § 123 Abs. 1 VwGO ist zulässig und hat auch in der Sache Erfolg.

Der Antragstellerin steht neben dem auch vom Antragsgegner nicht in Zweifel gestellten Abschiebungsgrund auch ein Abschiebungsanspruch dahingehend zur Seite, jedenfalls bis zur erstinstanzlichen Entscheidung des Klageverfahrens 10 K 107/11 von Abschiebungsmaßnahmen in ihr Heimatland Bosnien-Herzegowina verschont zu bleiben. Gemäß § 60 a Abs. 2 Satz 1 AufenthG ist die Abschiebung eines Ausländers auszusetzen, solange die Abschiebung aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen unmöglich ist und keine Aufenthaltserlaubnis erteilt wird. Rechtlich unmöglich ist die Abschiebung insbesondere dann, wenn dem Ausländer ein Abschiebungsverbot zuzubilligen ist. Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von einer Abschiebung abgesehen werden, wenn dem Ausländer eine erhebliche, individuelle und konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit droht. Dabei kann eine erhebliche konkrete Gefahr im Sinne dieser Vorschrift auch dann vorliegen, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die Gefahr ist „erheblich“, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde, und „konkret“, wenn der Ausländer alsbald nach seiner Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383).

Im vorliegenden Fall hat die Antragstellerin ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG glaubhaft gemacht. Ausweislich der von ihr vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen sowie psychologischen Atteste, insbesondere der auf gerichtliche Anforderung überreichten Bescheinigung der Fachärztinnen für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie D. vom 26.05.2011 leide die Antragstellerin aufgrund jahrelang erlittener schwerer Misshandlungen, die offensichtlich nicht dem Bereich einer politischen Verfolgung zuzuordnen sind, an einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD 10 F 43.1. Danach sei die Antragstellerin schwer depressiv, immer wieder, fast täglich, träten Suizidgedanken auf und habe sie bislang zweimal Suizidversuche unternommen. Die in der Vergangenheit erlittenen schweren Misshandlungen erlebe sie immer wieder in Form von Flashbacks, fast jede Nacht habe sie schwere Alpträume. Sie lebe zurückgezogen, könne selbst mit ihren Kindern und Enkelkindern den Kontakt kaum aushalten, gehe kaum raus und vermeide jegliche Aktivitäten, die Erinnerungen an ihr Trauma wachrufen könnten. Wenn sie eine Person sehe, die dem Misshandler ähnele, reagiere sie mit massiver Erregtheit. Wegen dieser Erkrankung werde sie neben der Verabreichung von Medikamenten seit Januar 2010 psychiatrisch und psychotherapeutisch behandelt. Die weitere Behandlung sei unbedingt erforderlich. Im Fall des Abbruchs der Behandlung sei nach der fachärztlichen Bescheinigung vom 26.05.2011 zu erwarten, dass sich die Symptomatik noch verschlechtern werde und es zu erneuten Suizidhandlungen komme.

Entgegen der vom Antragsgegner in Bezug genommenen Stellungnahmen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 01.07.2010 und 03.02.2011 ist nach Maßgabe der im vorliegenden Eilrechtschutzverfahren gegebenen Erkenntnismöglichkeiten nicht hinreichend wahrscheinlich, dass die Erkrankung der Antragstellerin in ihrem Heimatland Bosnien-Herzegowina behandelbar ist (vgl. hierzu bereits VG des Saarlandes, Urteil vom 26.02.2008, 2 K 447/07, und Beschluss vom 13.03.2008, 2 L 2078/07; siehe im weiteren Urteil der Kammer vom 28.10.2009, 10 K 259/09).

Nach dem aktuellen Bericht des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Bosnien und Herzegowina vom 24.10.2010 (Stand: September 2010) fehle es in Bosnien-Herzegowina zur Behandlung psychisch Kranker und traumatisierter Personen weitgehend an ausreichend qualifizierten Ärzten und an klinischen Psychologen und Sozialarbeitern. Therapien beschränkten sich überwiegend auf Medikamentengaben. Nur wenige Nichtregierungsorganisationen böten psychosoziale Behandlung in Form von Gesprächs- und Selbsthilfegruppen und Beschäftigungsinitiativen an. Die Ausbildung von Fachärzten für Psychiatrie gehe nur langsam voran. Die bestehenden psychiatrischen Anstalten verfügten nicht über genügend Kapazitäten und die erforderliche Qualität der Behandlungen. Psychiatrische Behandlung finde oftmals in den herkömmlichen Krankenanstalten statt. Eine adäquate Therapie Traumatisierter sei in Bosnien-Herzegowina danach weiterhin nur unzureichend möglich. Zwar gebe es nach dem Lagebericht im Raum Sarajevo für die Behandlung von psychisch Kranken und Traumatisierten

Behandlungsmöglichkeiten. Deren Kapazitäten seien jedoch voll ausgelastet, so dass Einlieferungen nur in akuten Notfällen erfolgen können.

Bei dieser Sachlage kann jedenfalls im vorliegenden Eilrechtsschutzverfahren nicht davon ausgegangen werden, dass die Antragstellerin in ihrem Heimatland eine der Schwere der Erkrankung angemessene Behandlungsmöglichkeit finden wird, die geeignet ist, eine wesentliche Verschlechterung der Erkrankung im Sinne des oben dargelegten Maßstabes zu verhindern.

Dem Antrag ist daher mit der Kostenfolge aus § 154 Abs. 1 VwGO stattzugeben.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf den §§ 63 Abs. 2, 52 Abs. 2 GKG und ist, wie in Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes üblich, auf die Hälfte des Hauptsachewertes zu bestimmen.