

Verwaltungsgericht Augsburg

Urteil vom 21.05.2013

T e n o r

I. Der Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 10. Juli 2012 wird in Nr. 3 teilweise aufgehoben. Der Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 10. Juli 2012 wird in Nr. 4 insoweit aufgehoben, als die Abschiebung nach Sierra Leone angedroht wurde. Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Sierra Leone vorliegen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die Beklagte hat die Kosten des Verfahrens zu tragen. Gerichtskosten werden nicht erhoben.

III. Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vorher Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

T a t b e s t a n d

1. Der nach eigenen Angaben aus Sierra Leone stammende Kläger vom Stamm der ... reiste eigenen Angaben zufolge im Dezember 2011 auf dem Luftweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 28. Dezember 2011 beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (nachfolgend: Bundesamt) einen Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter. Zur Begründung des Asylantrags gab der Kläger bei seiner persönlichen Anhörung vor dem Bundesamt 14. Februar 2012 in der Sprache Krio im Wesentlichen das Folgende an:

In Sierra Leone habe er zuletzt in der ... in ... zusammen mit seiner Großmutter gewohnt. Seine Mutter sei im Bürgerkrieg 1998 von den Rebellen getötet worden. Die Rebellen hätten sie und seine ältere Schwester bei einem Angriff in ... vor ihm umgebracht und ihn dann mitgenommen.

Er sei von 1998 bis 2000 bei den Rebellen gewesen. Sein Name sei ... gewesen. Seine Gruppe habe sich „...“ genannt und der Anführer habe „...“ geheißen. Bei den Angriffen auf Dörfer hätten die Jungen, also auch er, vornweg gehen müssen. Gelebt habe man von den Lebensmitteln aus den überfallenen Dörfern. Ob er jemanden erschossen habe, wisse er nicht genau, da alle geschossen hätten. Man habe ihnen zwar etwas zu trinken gegeben, was Kopfweh verursacht habe, injiziert habe er jedoch nichts bekommen.

Er habe sich in ... von den Rebellen getrennt und sei nach ... zurückgekehrt. Mit einem Freund habe er in der ..., ... gewohnt. Dort aber habe er Probleme mit Jugendlichen gehabt. Im Jahr 2002 sei er deshalb nach Absprache mit seinem Vater zu seiner Großmutter nach ... gegangen. Der Vater des Klägers und seine noch lebenden Geschwister würden in ... leben. Insgesamt seien sie drei Brüder und vier Schwestern, wovon die eine ältere Schwester bereits tot sei.

Er sei dann mehrmals von der ... angegriffen worden. Zuletzt hätten ihn im Juni 2011 Leute der ... zu Hause aufgesucht und ihn in ein Haus in ..., ca. 30 Minuten von ... entfernt, mitgenommen. Er hätte der ... beitreten sollen, wollte dies jedoch nicht. Er habe mit Gewalt dazu gebracht werden sollen, der ... beizutreten. Deshalb sei er vier Tage lang mit Ketten gefesselt worden. Zwei Leute hätten auf ihn aufgepasst und als einer der beiden in die Stadt gegangen sei und der andere geschlafen habe, habe er mit einem Messer seine Fesseln gelöst. Die zweite Wache habe ihn daraufhin angegriffen und ihm einen Kinnhaken verpasst. Er habe sich mit dem Messer verteidigt und den Mann verletzt. Er sei dann weggelaufen und zu einem Mann namens ..., dessen Auto er immer wasche, gegangen. Dieser habe ihn nach ... gebracht.

Er sei nicht früher aus ... weggegangen, weil er keinen anderen Ort kenne und kein Geld habe. In ... fürchte er sich vor neuen Provokationen aufgrund seiner Rolle im Bürgerkrieg.

In ... habe er gelernt Handys zu reparieren. Er sei dieser Tätigkeit auf der Straße nachgegangen. Er habe einen Chef gehabt, der auch das nötige Werkzeug gestellt habe. Von dieser Tätigkeit habe er leben können.

Zu seinem Gesundheitszustand befragt, gab der Kläger an, er habe Kopf- und Bauchschmerzen und leide unter Schlaflosigkeit. Die Kopfschmerzen habe er seit dem Ende des Bürgerkriegs 2002. In Sierra Leone habe er sich, wenn er Geld gehabt habe, bereits Medikamente auf der Straße gekauft und diese eingenommen.

Zu seinem Fluchtweg befragt gab der Kläger an, dass er 2011 mit dem PKW von ... nach ... gekommen sei. Zum Grenzübertritt sei kein Pass nötig gewesen. Mit dem Flugzeug sei er dann mit einer Zwischenlandung in ... zu einem Flughafen in Deutschland geflogen. Ihm sei dabei ein männlicher Schleuser behilflich gewesen, der alle Dokumente bei sich gehabt habe. Für diese Hilfe habe er nicht bezahlen müssen, weil er das Handy des Schleusers repariert habe.

2. Mit Bescheid vom 10. Juli 2012 lehnte das Bundesamt den Asylantrag ab (Ziff. 1) und stellte fest, dass die Voraussetzungen für die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (Ziff. 2) und Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) (Ziff. 3.) nicht vorliegen. Weiter wurde die Abschiebung nach Sierra Leone angedroht (Ziff. 4).

3. Am 26. Juli 2012 ließ der Kläger durch seine Bevollmächtigte Klage zum Bayerischen Verwaltungsgericht Augsburg erheben mit folgendem Antrag:

Der Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Az. ..., vom 10. Juli 2012 wird in Ziffer 3. und 4. aufgehoben.

Die Beklagte wird verpflichtet, festzustellen, dass beim Kläger das Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Sierra Leone vorliegt.

Zu Begründung wurde zunächst auf das von dem Kläger im bisherigen Verfahren Vorgetragene verwiesen.

Im Weiteren wurde ein Arztbrief des Bezirkskrankenhauses (BKH) ... vom 11. Juni 2012 (Bl. 13 der Akte), eine psychotherapeutischen Bestätigung vom 30. Juli 2012 (Bl. 19 der Akte), ein ärztliche Attest eines Allgemeinmediziners vom 5. September 2012 (Bl. 25 der Akte), ein Arztbrief eines Psychiaters vom 3. September 2012 (Bl. 26 der Akte), ein Psychodiagnostischer Befund vom 12. Oktober 2012 sowie ein Psychodiagnostischer Befund vom 2. März 2013 vorgelegt.

In tatsächlicher Hinsicht wurde ausgeführt, dass die Zusammenfassung der Erzählungen des Klägers in der psychotherapeutischen Bestätigung vom 30. Juli 2012 übertrieben dargestellt sei. Dem Kläger drohe keine Verfolgung durch die neuen Ehefrauen seines Vaters, bei diesen könne er lediglich nicht leben. Richtig sei aber, dass der Kläger von der ... ausgepeitscht worden sei. Die Angaben des Klägers zu den Angriffen der ... seien durch die erlittenen Verletzungen und die heute noch bestehenden körperlichen Folgen belegt.

Mögliche Widersprüche seien auch auf Probleme bei den Übersetzungen zurück zu führen.

Der Kläger habe sich im BKH vom 7. bis zum 22. Mai 2012 stationär behandeln lassen. Diagnostiziert worden sei eine schwere depressive Episode. Eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) sei wahrscheinlich. Die Bevollmächtigte des Klägers ist der Ansicht, dass dieser Arztbrief vom 11. Juni 2012 den Anforderungen des Bundesverwaltungsgerichts an psychiatrische Atteste genüge. Diese seien ohnehin nur für die PTBS, nicht aber für die schwere Depression anwendbar.

Die Bevollmächtigte des Klägers regte die Einholung eines Sachverständigengutachtens an.

4. Die Beklagte legte mit Schreiben vom 13. August 2012 die Behördenakten vor und beantragte,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verwies sie zunächst auf das im streitgegenständlichen Bescheid Vorgetragene.

Mit Schreiben vom 8. Januar 2013 führte die Beklagte weiter aus, dass die vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen und Gutachten nicht den Anforderungen an die Darlegung einer psychischen Erkrankung genügen würden. Dem Arztbrief eines Psychiaters vom 3. September 2012 läge keine ausreichende Exploration zu Grunde, die eine Diagnosestellung ermögliche. Des Weiteren sei nicht angeführt, wie sich die Krankheit genau äußere, welche Folgen sie habe und welchen Schweregrad sie habe. Es werde auch keine genaue Aussage zur Art und Notwendigkeit einer Therapie sowie einer Veränderung des Gesundheitszustands des Klägers bei Rückführung nach Sierra Leone getroffen. Auch mangle es an einer kritischen Hinterfragung der zu Grunde gelegten traumatisierenden Erlebnisse. Gleiches treffe auf den Arztbrief des BKH ... vom 11. Juni 2012 zu. Bei diesem sei zu berücksichtigen, dass mehrmals festgestellt werde, dass der Kläger glaubhaft von akuter Suizidalität distanziert sei.

Weiter sei zu werten, dass der Kläger nach Ende des Bürgerkriegs in Sierra Leone über 10 Jahre noch dort gelebt habe, ohne dass ihm aufgrund seiner Krankheit erhebliche Gefahren für Leib und Leben erwachsen seien. Er habe

es sogar geschafft, seine Ausreise nach Deutschland zu organisieren und zu finanzieren.

5. Am 24. Januar 2013 beantragte die Bevollmächtigte des Klägers, diesem Prozesskostenhilfe zu gewähren und ihm seine Bevollmächtigte beizuordnen.

6. Mit Beschluss vom 12. Oktober 2012 wurde der Rechtsstreit dem Einzelrichter zur Entscheidung übertragen und dem Kläger mit Beschluss vom 25. Januar 2013 Prozesskostenhilfe unter Beiordnung seiner Bevollmächtigten bewilligt.

In der mündlichen Verhandlung vom 15. Mai 2013 wurde der Kläger informatorisch angehört. Die Bevollmächtigte des Klägers stellte den Antrag aus der Klage vom 26. Juli 2012 sowie einen hilfsweisen Beweisantrag.

Im Übrigen wird wegen der Einzelheiten des Sachverhalts auf die Sitzungsniederschrift über die mündliche Verhandlung vom 15. Mai 2013, sowie auf den gesamten Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Behördenakten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Klage war nach § 88 VwGO dahingehend auszulegen, dass unter Abänderung des Bescheids der Beklagten vom 10. Juli 2012 die Beklagte verpflichtet wird, bei dem Kläger festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 2, 3, 7 Satz 2 bzw. Abs. 5, 7 Satz 1 AufenthG vorliegt. Angesichts des jeweils einheitlichen, nicht teilbaren Streitgegenstandes kommt eine Beschränkung der Klage allein auf die Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen subsidiären Abschiebungsschutzes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht in Betracht (vgl. BVerwG, U.v. 8.9.2011 – C 14/10 – NVwZ 2012, 240).

Die zulässige Klage ist im tenorierten Umfang begründet.

Der Kläger hat einen Anspruch darauf, festzustellen, dass ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt. Der angegriffene Bescheid des Bundesamts ist rechtswidrig, soweit er diesen Anspruch der Klägerin in den Ziffern 3. und 4. nicht anerkennt und ihm entgegensteht, und verletzt den Kläger in seinen subjektiv-öffentlichen Rechten (§ 113 Abs. 5 VwGO).

I.

Entsprechend des klägerischen Vortrags kommt allenfalls im Rahmen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG Abschiebungsschutz aufgrund einer psychischen Erkrankung des Klägers in Betracht.

Anhaltspunkte für Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 2, 3, 7 Satz 2 AufenthG bzw. § 60 Abs. 5 AufenthG sind weder konkret vorgetragen noch ersichtlich. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird insoweit auf die zutreffenden Ausführungen im Bescheid des Bundesamts vom 10. Juli 2012 verwiesen.

II.

Dem Kläger ist jedoch Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG aufgrund seiner Erkrankung an einer PTBS zu gewähren.

1. Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Maßgebend ist insoweit allein das Bestehen einer konkreten, individuellen Gefahr für die genannten Rechtsgüter (sog. individuelle Gefahren), ohne Rücksicht darauf, von wem die Gefahr ausgeht und auf welchen Ursachen sie beruht. Diese Gefahr muss dem Einzelnen mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit drohen, wobei im Hinblick auf das Tatbestandsmerkmal der "konkreten" Gefahr für "diesen" Ausländer als zusätzliches Erfordernis eine einzelfallbezogene, individuell bestimmte und erhebliche Gefahrensituation hinzutreten muss, die überdies landesweit droht (vgl. OVG NRW, U.v. 5.4.2006 – 20 A 5161/04.A – juris; BVerwG, U.v. 21.9.1999 – 9 C 8/99 – NVwZ 2000, 206; U.v. 17.10.1995 – 9 C 9/95 – BVerwGE 99, 324).

Hiernach sind indes regelmäßig nur solche Umstände relevant, die für den betreffenden Ausländer den Aufenthalt im Zielland der angedrohten Abschiebung unzumutbar machen und damit in Gefahren begründet liegen, welche diesem im Zielstaat drohen (zielstaatsbezogene Abschiebungsverbote). Treten die befürchteten negativen Auswirkungen jedoch allein durch die Abschiebung als solche (wie auch durch jedes sonstige Verlassen des Bundesgebietes) und nicht wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ein, so handelt es sich um ein so genanntes inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis. Ein solches ist nicht durch das Bundesamt bei der Entscheidung über Abschiebungsverbote, sondern durch die zuständige Ausländerbehörde gemäß § 60a Abs. 2 bis 5 AufenthG (Duldung) zu berücksichtigen (vgl. BVerwG, U.v. 21.9.1999 – 9 C 8/99 – NVwZ 2000, 206; U.v. 15.10.1999 – 9 C 7.99 – juris).

Eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann sich insbesondere auch aus einer im Abschiebezustaat zu erwartenden Verschlimmerung einer Krankheit ergeben. Erforderlich, aber auch ausreichend für das Vorliegen der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist, dass sich die vorhandene Erkrankung des Ausländers aufgrund zielstaatsbezogener Umstände in einer Weise verschlimmert, die zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib oder Leben führt, das heißt, dass eine wesentliche Verschlimmerung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers droht (BVerwG, U.v. 17.10.2006 – 1 C 18/05 – NVwZ 2007, 712).

Die Erheblichkeit der zu erwartenden Gefährdungssituation ist nur dann gegeben, wenn der Eintritt der Gefahr eine bedeutende Rechtsgutbeeinträchtigung nach sich zieht. Ausgehend von einer unzureichenden medizinischen Behandlungsmöglichkeit liegt das für die hieraus resultierende akute Lebensgefahr auf der Hand und heißt für den Fall der befürchteten Verschlimmerung einer bereits vorhandenen Erkrankung, dass sich der Gesundheitszustand nach Ankunft im Zielland der Abschiebung alsbald wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern wird. Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ist nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustands anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden und / oder existenzbedrohenden Zuständen, d.h. bei existentiellen Gesundheitsgefahren (vgl. OVG NRW, B.v. 30.12.2004 – 13 A 1250/04 – juris). Daraus leitet sich zugleich ab, dass eine wesentliche

Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht schon dann vorliegt, wenn von einer Heilung der Erkrankung im Zielland der Abschiebung wegen der dortigen Verhältnisse nicht auszugehen ist, die Erkrankung sich aber auch nicht gravierend zu verschlimmern droht. Das Abschiebungsverbot dient nämlich nicht dazu, dem ausreisepflichtigen erkrankten Ausländer die Heilung seiner Erkrankung im Rahmen des sozialen Systems der Bundesrepublik Deutschland zu eröffnen; vielmehr stellt es allein den Schutz vor einer gravierenden, existentiellen Beeinträchtigung von Leib und Leben sicher.

Konkret ist die Gefahr, wenn der Betroffene alsbald nach der Rückkehr in sein Heimatland in diese Lage geriete, weil dort eine adäquate Behandlung wegen des geringen Versorgungsstandards nicht möglich ist oder der Betroffene insbesondere mangels finanzieller Mittel eine Behandlung nicht erlangen kann (vgl. dazu z.B. BVerwG, U.v. 29.7.1999 – 9 C 2.99 – juris; U.v. 25.11.1997 – 9 C 58/96 – BVerwGE 105, 383). Für die Annahme einer „konkreten Gefahr“ genügt nicht die bloße theoretische Möglichkeit, Opfer von Eingriffen in Leib, Leben oder Freiheit zu werden. Vielmehr ist der Begriff der Gefahr im Sinn von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Ansatz kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der „beachtlichen Wahrscheinlichkeit“ angelegte, wobei allerdings das Element der Konkretheit der Gefahr für „diesen“ Ausländer das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen, individuell bestimmten und erheblichen Gefährdungssituation statuiert (BayVGH, U.v. 3.7.2012 – 13a B 11.30064 – juris).

2. Die im gerichtlichen Verfahren vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen und Gutachten (Arztbrief des BKH ... vom 11.6.2012, Bl. 13 der Akte - nachfolgend BKH; Arztbrief eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 3.9.2012, Bl. 26 der Akte; Psychodiagnostischer Befund des Kompetenzzentrums Psychotraumatologie der Universität ... vom 2.3.2013, Bl. 108 der Akte – nachfolgend Uni ...) kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis, dass beim Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1 bzw. DSM-IV 309.81) sowie, daraus folgend, eine rezidivierende depressive Episode mittelschweren Ausprägungsgrades (ICD-10 F32.2/9 bzw. DSM-IV 296.32) vorliegt. Gegen diese Diagnose und die Sachkunde der Ärzte bestehen in einer Gesamtschau keine Bedenken.

Liegt ein fachärztliches Attest vor, welches dem Ausländer eine PTBS bescheinigt, so kann das Gericht regelmäßig mangels hinreichender Sachkunde die Bescheinigung nicht von sich aus als nicht aussagekräftig ansehen. Anders wäre es aber, wenn die Bescheinigung nicht nachvollziehbar ist, weil sie u.a. keine den anerkannten wissenschaftlichen Anforderungen genügende Begründung enthält oder weil sie nicht erkennen lässt, dass objektiv bestehende, diagnoserelevante Zweifel berücksichtigt wurden. Bei der Diagnose kommt es entscheidend auf die Glaubhaftigkeit und Nachvollziehbarkeit eines geschilderten inneren Erlebens und der zugrunde liegenden faktischen äußeren Erlebnistatsachen an, da ein traumatisches Ereignis/Erlebnis zwingende Voraussetzung für die Entwicklung einer PTBS ist (vgl. z.B. BayVGH, B.v. 17.10.2012 – 9 ZB 10.30390 – juris; VG Augsburg, U.v. 12.9.2012 – Au 7 K 12.30213 – juris; U.v. 15.6.2012 – Au 7 K 12.30023 – juris).

a) Zwar ist die Sachverhaltsdarstellung und die Prognose zur Entwicklung der Krankheit in den ärztlichen Stellungnahmen des BKH und vom 3. September 2012 äußerst knapp gehalten und würde für sich nicht den von der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts aufgestellten Erfordernissen genügen. Da es sich bei der PTBS

um ein komplexes psychisches Krankheitsbild handelt, gehört zur Substantiierung des Vorbringens einer Erkrankung an PTBS angesichts der Unschärfen des Krankheitsbildes sowie einer vielfältigen Symptomatik regelmäßig die Vorlage eines gewissen Mindestanforderungen genügenden fachärztlichen Attests. Aus diesem muss sich u.a. nachvollziehbar ergeben, auf welcher Grundlage der Facharzt seine Diagnose gestellt hat und wie sich die Krankheit im konkreten Fall darstellt (vgl. BVerwG, B.v. 26.7.2012 – 10 B 21.12 – juris Rn. 7; U.v. 11.9.2007 – 10 C 8/07 – BVerwGE 129, 251; BayVGh, B.v. 17.10.2012 – 9 ZB 10.30390 – juris).

b) In der Zusammenschau dieser ärztlichen Stellungnahmen ergibt sich jedoch nachvollziehbar und widerspruchsfrei das Ergebnis der Erkrankung des Klägers an einer PTBS und das Vorliegen einer depressiven Episode.

Die psychischen Befunde basieren auf der Schilderung des Klägers zu seinen Beschwerden und seinen biographischen Angaben. Der Kläger wurde durch die Uni ... einer insgesamt sechsstündigen psychodiagnostischen Untersuchung an zwei Tagen in Form eines standardisierten Interviews zur psychiatrischen Diagnostik unterzogen; Ziel und Schwerpunkt war hierbei die Feststellung, nicht die Behandlung einer PTBS.

Es mangelt vorliegend insbesondere nicht an einer Grundlage für eine Diagnose und ausreichenden Anknüpfungstatsachen (vgl. hierzu BVerwG, B.v. 26.7.2012 – 10 B 21.12 – juris Rn. 7; U.v. 11.9.2007 – 10 C 8/07 – BVerwGE 129, 251; BayVGh, B.v. 17.10.2012 – 9 ZB 10.30390 – juris).

Die zu Grunde gelegten Erlebnisse des Klägers als Kind in Sierra Leone, insbesondere bei der Tötung seiner Mutter, als Kindersoldat von 1998-2000, sowie als Jugendlicher bei der „...“, konnte der Kläger widerspruchsfrei und nachvollziehbar darlegen. Es finden sich keine durchgreifenden Anhaltspunkte, bei diesen Schilderungen von einer Erfindung auszugehen.

Der Kläger hat nun insgesamt viermal seine Erlebnisse geschildert: bei der Anhörung vor dem Bundesamt, gegenüber einem Heilpraktiker, gegenüber einer Psychologin und schließlich gegenüber dem Gericht. Hierbei sind keine nennenswerten Widersprüche aufgetreten.

So hat der Kläger den zeitlichen Rahmen immer gleich angegeben. Er war von 1998 bis 2000 als Kindersoldat bei den Rebellen, von 2000 bis 2002 in ... bei seinem Vater bzw. einem Freund seiner getöteten Schwester und schließlich seit 2002 bis 2011 in Den Zeitpunkt und die Umstände des Todes der Mutter hat der Kläger wiederholt detailliert angegeben (vgl. S. 2/3 der Niederschrift der mdl. Verhandlung; BKH Bl. 13; Uni ... Bl. 111; exilio Bl. 34; Bundesamt Bl. 42 der Bundesamtsakte). Auch die Zeit bei den Rebellen gibt der Kläger immer gleich wieder. Die Kinder hätten an vorderster Front gekämpft, man habe immer wieder Drogen bzw. Beruhigungsmittel bekommen. Als besonders belastend gibt der Kläger wiederholt den Tod eines Freundes sowie die Tötung einer Schwangeren an, die schließlich auch zur Flucht geführt hat. Insbesondere kann der Kläger seinen Rufnamen bei den Rebellen „...“, den Namen seines Anführers „...“ und seiner Einheit „...“ fehlerfrei benennen (vgl. S. 3 der Niederschrift der mdl. Verhandlung; Uni ... Bl. 111; exilio Bl. 34/35; Bundesamt Bl. 42 der Bundesamtsakte).

Auch die Angaben zu seiner Gefangenschaft bei der ... stimmen überein. So gibt der Kläger wiederholt an, beim Kochen von 4-5 Männern der ... aufgegriffen worden zu sein und 4 Tage in den Busch verschleppt worden zu sein (vgl. S. 5 der Niederschrift der mdl. Verhandlung; Uni ... Bl. 112; exilio Bl. 20, 37; Bundesamt Bl. 44 der Bundesamtsakte). Die Umstände der Flucht, also die Fesselung mit einer Fahrradkette an einer Hand, das Weggehen einer Wache in die Stadt und der Kampf mit der zweiten Wache unter Einsatz eines Messers stimmen ebenfalls überein (vgl. S. 6/7 der Niederschrift der mdl. Verhandlung; Uni ... Bl. 112; exilio Bl. 37; Bundesamt Bl. 45 der Bundesamtsakte). Die Angaben des Klägers zur ..., insbesondere, dass Betroffene „eingefangen“ werden und eine Aufnahme formal nicht gegen den Willen des Betroffenen geschieht, entsprechen den sich aus dem hierzu vorhandenen Erkenntnismaterial (Auskunft GIGA vom 26.11.2007 sowie Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 27.12.2007 an das VG Freiburg) ergebenden Erkenntnissen.

Die durch ärztliche Atteste belegten Verletzungen an Handgelenk und Schulter lassen sich mit diesen Erzählungen in Übereinstimmung bringen und bestätigen das Gesamtbild.

Die einzig auftretende, größere Abweichung bzw. Steigerung im Vortrag ist, dass der Kläger nach dem Tod seiner Großmutter sexuellem Missbrauch ausgesetzt gewesen sein will (vgl. Uni ..., Bl. 112) und dies weder gegenüber dem Bundesamt noch gegenüber dem Heilpraktiker erwähnt hat. Dies kann er jedoch zur Überzeugung des Gerichts glaubhaft mit Scham und dem Fragestil der anhörenden Personen erklären (vgl. S. 5 der Niederschrift der mdl. Verhandlung). Bei dem Interview bei exilio ist dies immerhin in der Formulierung angedeutet, der Kläger habe im Haushalt alles machen müssen, was man von ihm verlangt habe (Bl. 37).

Die Ausführungen des Klägers wirken auch aufgrund der Erzählweise nicht erfunden. Der Kläger schildert detailreich und anschaulich. Die Erzählung ist nicht insgesamt stereoton gehalten und der Kläger „leiert“ seine Geschichte nicht herunter. Der von der Gutachterin der Uni ... geschilderte Eindruck des Klägers zeigte sich auch dem Gericht. Der Kläger versucht nach außen ein geordnetes Bild zu wahren und zu zeigen, dass er stark sei. Werden jedoch die problematischen Punkte angesprochen, wie der Tod der Mutter oder die Zeit als Kindersoldat, bricht diese Fassade und der Kläger wird hilflos. Er ist sichtlich mitgenommen, wenn die Sprache auf solche Ereignisse kommt.

Vor diesem Hintergrund sind die Diagnosen jeweils nachvollziehbar und auch so dargelegt. Der Kläger erfüllt demnach alle Kriterien, die zur Diagnose einer PTBS nach DSM-IV – einem insoweit der ICD gleichzusetzenden Klassifikationssystem – nötig sind (Uni ..., Bl. 114-117). Die Gutachterin der Uni ... hat sich widerspruchsfrei geäußert und zeigt, bspw. hinsichtlich der Medikation des Klägers, auch die nötigen kritischen Züge. Sie geht dabei auch auf das Verhalten des Klägers während der Therapie ein und bringt die äußere Symptomatik mit den geschilderten Vorkommnissen in Einklang (Uni ..., Bl. 113/114).

Da sich wie dargestellt an der zu Grunde gelegten Erzählung auch für das Gericht, welches durch die Anhörung vor dem Bundesamt und das Interview bei exilio weitere Erkenntnisse zur Beurteilung einfließen lassen kann, keine durchgreifenden Zweifel ergeben, ist eine Diagnose anhand dieser nicht zu beanstanden.

Dass diese Traumatisierung ihren Ursprung in Sierra Leone hat, wird nachvollziehbar aus den Intrusionen und dem Vermeidungsverhalten des Klägers geschlossen (Uni ..., Bl. 117).

Der Kläger hat von Beginn seines Asylverfahrens an die gesundheitlichen Probleme offenbart und thematisiert.

c) Nicht zur Beurteilung herangezogen werden die im Übrigen vorgelegten Stellungnahmen (psychotherapeutischen Bestätigung vom 30.7.2012 und Psychodiagnostischer Befund vom 12.10.2012 eines Dipl. Primärtherapeuten und Heilpraktikers; ärztliches Attest eines Allgemeinmediziners vom 5.9.2012, Bl. 25 der Akte;), da das Gericht Bedenken hat, ob diese Stellungnahmen aufgrund der Fachkunde der behandelnden Personen überhaupt geeignet sind, das Vorliegen bzw. die Behandlungsbedürftigkeit einer psychischen Erkrankung nachzuweisen oder glaubhaft zu machen. (vgl. VG Augsburg, U.v. 15.6.2012 – Au 7 K 12.30023 – juris).

3. Bei Rückkehr droht dem Kläger in seiner Heimat Sierra Leone wegen seiner Erkrankung auch mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche konkrete Gesundheitsgefahr, welche die oben dargestellten Anforderungen erfüllt.

Die Gutachterin der Uni ... sieht nahvollziehbar aufgrund ihrer Diagnose bei dem Kläger erheblich intensive gesundheitliche Beeinträchtigungen wie Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, suizidale Tendenzen, Interessenverlust und Energielosigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und psychosomatische Beschwerden (Uni ..., Bl. 117/119). Es besteht bei dem Kläger eine erhöhte körperliche Morbidität und Mortalität.

Dem Gutachten der Uni ... zufolge ist eine spezielle traumafokussierte Psychotherapie und eine abgestimmte Medikation erforderlich. Weiter sei es insbesondere wichtig, dem Kläger stabile, ressourcenstärkende Lebensumstände zu geben. Das soziale Umfeld sollte gestärkt werden, eine psychosoziale und psychiatrische Überwachung wird empfohlen.

Als Folge des Abbruchs bzw. einer Vorenthaltung einer fachärztlichen psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung wäre bei weiteren „Stressoren oder Belastungen“ mit „höchster Wahrscheinlichkeit“ zu erwarten, dass sich der Zustand des Klägers erneut destabilisieren würde, es zu suizidalen Handlungen kommen würde und sich der Gesundheitszustand des jungen Klägers „akut lebensbedrohlich“ verändern und schwächen würde (Uni ..., Bl. 120).

Durch diese Ausführungen sieht es das Gericht als belegt an, dass sich der Kläger bei einer Rückkehr nach Sierra Leone in einer aussichtslosen Lage befände. Dabei geht die Beurteilung von der Situation aus, die den Kläger in seiner Heimat erwarten würde. Nur solche zielstaatsbezogenen Umstände sind bei der Gefahrenprognose zu berücksichtigen.

Eine Verschlimmerung tritt vorliegend nicht nur wegen des Wegfalls der bereits eingeleiteten Behandlung ein, sondern vor allem wegen des Fehlens von Halt gewährenden Strukturen, mit denen er in Sierra Leone nicht rechnen kann. Die Rückkehr nach Sierra Leone würde zweifelsohne eine solche „Belastung“ darstellen. Es würde

aus einer erlebten und erinnerten Bedrohung für den Kläger eine reale Bedrohung werden. Der Kläger würde dort unmittelbar an seine Kindheitserlebnisse erinnert werden und auf sich alleine gestellt sein. Im Falle des Klägers ist zwar zu sehen, dass er eine gewisse Zeit trotz der psychischen Belastungen in Sierra Leone hat leben können. Dies ist jedoch vor allem auf sein soziales Umfeld – seine Großmutter – zurückzuführen. Der Kläger betont immer wieder und sehr deutlich, welche wichtige Rolle diese in seinem Leben nach den Erlebnissen der Kindheit gespielt hat und welchen Halt diese ihm gegeben hat. Diese Schilderungen vor Gericht und den Betreuern sind glaubhaft und nachvollziehbar. Eine Rückkehr zum Vater erscheint ausgeschlossen, zumal bereits fraglich ist, ob dieser aufgrund seines Alters für den Kläger sorgen könnte. Hinsichtlich Sierra Leones ist dabei von einer hohen Bedeutung familiärer Unterstützung bereits für gesunde Personen auszugehen, da im ganzen Land die Möglichkeiten zur Sicherung des eigenen Lebensunterhalts sehr eingeschränkt sind. In Ermangelung staatlicher oder nichtstaatlicher finanzieller Fördermöglichkeiten (Sozial- oder Arbeitslosenhilfe existieren nicht) sind Erwerbslose, Kranke, Behinderte und ältere Menschen ganz besonders auf Unterstützung der traditionellen Großfamilien angewiesen. Auch nichtstaatliche oder internationale Hilfsorganisationen bieten in der Regel keine konkreten Hilfen zum Lebensunterhalt, auch dann nicht, wenn der Betroffene keine Familienangehörigen mehr hat. Bei jüngeren Personen ist grundsätzlich keine abweichende Beurteilung geboten. Viele der erwerbslosen Jugendlichen, die nicht in einen Familienverband integriert sind, zieht es in die größeren Städte, v.a. in die Hauptstadt ..., wo sie mit Hilfsjobs, Betteln oder sonstigen Geschäften eine ärmliche Existenz führen (vgl. Auskunft des Auswärtigen Amtes an VG Aachen vom 14.11.2005). Eine Versorgung ist (nur) auf geringstem Niveau möglich (vgl. BayVGh, U.v. 21.7.2006 – 25 B 05.31119 – juris; OVG NRW, B.v. 6.9.2007 – 11 A 633/05.A – juris). Ungeachtet der Frage, ob in Sierra Leone eine fachkundige Behandlung überhaupt möglich wäre, würde somit allein die Tatsache, dass der Kläger in der Heimat keine Strukturen finden würde, die ihm Sicherheit vermitteln könnten, zu einer Retraumatisierung sowie einer lebensbedrohlichen Situation, in der seine Symptome nicht mehr kontrollierbar wären, führen.

Zudem kann in Sierra Leone aus finanziellen Gründen und mangels ausreichenden qualifizierten Personals eine entsprechende Behandlung nicht durchgeführt werden (vgl. Auskunft des Auswärtigen Amtes an das VG Aachen vom 21.2.2007).

Nach allem liegt ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor.

III.

Die nach der Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der Entscheidung zu beurteilende Abschiebungsandrohung im Bescheid des Bundesamtes ist rechtswidrig, soweit dem Kläger die Abschiebung nach Sierra Leone angedroht wird. Im Übrigen ist sie rechtmäßig, § 34 Abs. 1 Satz 1, § 36 Abs. 1 AsylVfG, § 59 Abs. 3 und § 60 AufenthG.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 155 Abs. 1 Satz 3 VwGO, 83b AsylVfG.

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit ergeht nach § 167 Abs. 2 VwGO in Verbindung mit §§ 708 Nr. 11, § 711 ZPO