

VERWALTUNGSGERICHT WIESBADEN



**URTEIL
IM NAMEN DES VOLKES**

In dem Verwaltungsstreitverfahren

bevollmächtigt:

- Kläger -

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge,
Meisenbornweg 11, 35398 Gießen
- 5114519-431 -

- Beklagte -

w e g e n

Asylrecht

hat die 6. Kammer des Verwaltungsgerichts Wiesbaden durch

Richter am VG Dr. als Einzelrichter

aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 14. Oktober 2014 für Recht erkannt:

Der Bescheid des Bundesamtes vom 17.11.2004 und die Nummern 3 und 4 des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 24.05.1993 werden aufgehoben.

Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass bei dem Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Sri Lanka vorliegt.

Die Kosten des Verfahrens hat die Beklagte zu tragen.

Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Zwangsvollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe der festzusetzenden Kosten abwenden, falls nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in derselben Höhe leistet.

T a t b e s t a n d

Der Kläger ist am _____ geboren, srilankischer Staatsangehöriger tamilischer Volkszugehörigkeit. Mit seinem zweiten Asylantrag begehrt er die Feststellung eines Abschiebeverbotes.

Der Kläger reiste 1991 in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte einen Asylantrag. Diesen lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge mit Bescheid vom 24.05.1993 ab, stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 53 Abs. 1 AuslG und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen und drohte die Abschiebung an. Die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht Wiesbaden mit Urteil vom 13.02.2001 ab (6 E 7543/93.A(1)). In den Urteilsgründen hieß es u.a., derzeit sei ungewiss, ob sich die psychische Situation des Klägers wieder verschlechtern werde und in welchem Umfang dies geschehen könne. Jedenfalls reiche die bloße Möglichkeit einer Gefahr für Leib und Leben nicht aus, um eine konkrete Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG anzunehmen. Der Hessische Verwaltungsgerichtshof lehnte den Antrag auf Zulassung der Berufung mit Beschluss vom 26.04.2001 ab (5 UZ 818/01.A).

In einer ärztlichen Stellungnahme des Dr. _____ vom 11.02.2004 an die Zentrale Ausländerbehörde in Schwalbach heißt es, bereits früher vorhandene psychische Probleme des Klägers hätten sich verschlechtert. Die plastische Schilderung des Krankheitsbildes anlässlich eines Hausbesuchs durch das Gesundheitsamt im Juli 2001 habe am Vorliegen einer *paranoid-halluzinatorischen Psychose* keinen Zweifel mehr gelassen. Bei einem zweiten Hausbesuch im Januar 2003 werde schon von einem Bild eines *schizophrenen Residuums* gesprochen und auf die erhebliche Tendenz zur körperlichen Verwahrlosung hingewiesen. Man habe dem Kläger Psychopharmaka angeboten, er nehme sie jedoch nicht bzw. sehr unregelmäßig ein. Es bleibe, solange er keine Krankeneinsicht zeige, keine andere Wahl als eine Betreuung. Eine Besserung sei ohne medikamentöse Therapie nicht zu erreichen.

Im Auftrag des Amtsgerichts Frankfurt am Main in einem Betreuungsverfahren (44 XVII KAL 546/04) erstattete der Facharzt für Psychiatrie Dr. _____ am 26.04.2004 ein psychiatrisches Gutachten. Darin heißt es u.a., mit ernstzunehmender Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, dass sich der psychopathologische Befund bei andauerndem Verzicht auf eine psychopharmakologische Behandlung weiter verschlechtern werde. Unter diesen Voraussetzungen könne eine Abschiebung des Klägers für ihn gefährliche Konsequenzen haben. Dem Kläger fehle es an der notwendigen Krankheitseinsicht.

Das Amtsgericht bestellte mit Beschluss vom 02.06.2004 einen Betreuer für den Kläger.

Am 29.07.2004 beantragte der Betreuer des Klägers die Anerkennung des Klägers als Asylberechtigter. Er führte u.a. aus, der Kläger habe psychische Probleme und verwies auf das Gutachten vom 26.04.2004.

Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge lehnte den Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens mit Bescheid vom 17.11.2004 ab. Zugleich lehnte es eine Änderung des Bescheides vom 24.05.1993 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG ab und forderte den Kläger unter Fristsetzung zur Ausreise auf und drohte ihm die Abschiebung nach Sri Lanka an. Der Bescheid wurde am 24.11.2004 ausgefertigt.

Mit Schriftsatz seines Betreuers vom 25.11.2004, eingegangen beim Verwaltungsgericht Wiesbaden am 02.12.2004, hat der Kläger Klage erhoben und einen Eilantrag gestellt. Er bezieht sich auf die bereits erwähnten ärztlichen Stellungnahmen und ist der Ansicht, angesichts der schweren psychischen Erkrankung des Klägers bestehe ein Abschiebungsverbot.

Das Amtsgericht Königstein ordnete mit Beschluss vom 06.12.2004 (50 a GS 41/2004) die einstweilige Unterbringung des Klägers an.

Er befand sich in der Klinik für forensische Psychiatrie Haina.

Den Eilantrag wies das Verwaltungsgericht Wiesbaden mit Beschluss vom 13.12.2004 (6 G 2644/04.A(2)) zurück. Zwar bestehe nach den damals zur Verfügung stehenden Erkenntnissen ein Anordnungsanspruch, jedoch fehle es an einem Anordnungsgrund.

Mit Urteil vom 24.08.2005 ordnete das Landgericht Frankfurt am Main die Unterbringung des Klägers in einem psychiatrischen Krankenhaus an (5/6 K Is 3640 Js 244104/04 (25/05)).

Auf Antrag der Beteiligten ordnete das Verwaltungsgericht mit Beschluss vom 20.01.2006 das Ruhen des Verfahrens an, weil eine zeitnahe Entscheidung durch die tatsächliche Entwicklung überholt werden könnte. Der Kläger habe mit Vollzugslockerungen nicht vor Ablauf von 3 Jahren seit der Unterbringung zu rechnen.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 19.12.2013 das Verfahren wieder aufgerufen.

Der Betreuer des Klägers legt ein forensisch-psychiatrisches Prognosegutachten der Klinik für forensische Psychiatrie Eltville vom 18.02.2014 vor. Er geht davon aus, dass zwar im Hinblick auf die Krankheitseinsicht des Klägers eine deutliche Verbesserung festzustellen sei, allerdings werde diese Einsicht sehr schnell wieder verloren gehen, wenn auch nur ein Element der erforderlichen Behandlung (Medikamente, Sozial- und psychotherapeutische Begleitung) entfallen sollten. Der Kläger habe in Sri Lanka niemand, der ihn „auffangen“ könnte.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 17.11.2004 aufzuheben, ebenso Nummern 3 und 4 des Bescheides vom 24.05.1993 und die beklagte Bundesrepublik zu verpflichten festzustellen, dass bei dem Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Sri Lanka vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat ein Gutachten eingeholt zu den Fragen

ob und woran der Kläger derzeit erkrankt ist und wie sich das Krankheitsbild darstellt, welchen Umfang es hat und ob eine baldige Heilung zu erwarten ist,

welche Behandlungsbedürftigkeit besteht, welche personellen Maßnahmen und/oder welche Medikamente erforderlich sind,

welche gesundheitlichen Folgen mit welcher Wahrscheinlichkeit eintreten, sollte der Kläger im Falle einer Abschiebung in Sri Lanka nicht die für ihn erforderliche Behandlung erhalten, und in welcher Zeit diese Folgen eintreten werden,

soweit mehrere Erkrankungen vorliegen, sind Wechselwirkungen zu berücksichtigen, zugleich ist aber auch eine Aussage darüber zu machen, soweit möglich, welche Folgen bezüglich jeweils einer bestimmte Krankheit eintreten, wenn die erforderliche Behandlung nicht erfolgt.

Der Sachverständige, Dr. med. (Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie), hat das Gutachten unter dem 28.05.2014 erstellt. Auf dessen Inhalt wird an dieser Stelle verwiesen.

Zur Vervollständigung des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte Bezug genommen sowie eines Hefters Bundesamtsakten und 3 Vorgänge der Ausländerbehörde.

Wegen des Ergebnisses der mündlichen Verhandlung wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Das Gericht hat die Erkenntnisse, die es seiner Entscheidung zugrunde gelegt hat, mit der Ladung mitgeteilt.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Verpflichtungsklage ist zulässig und begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf Änderung der ursprünglichen Entscheidung zum Abschiebungsverbot und Feststellung durch das Bundesamt, dass ein solches jetzt vorliegt und zugleich auf Aufhebung der Abschiebungsandrohung.

Nach Abschluss des ersten Asylverfahrens im Jahre 2001 hat sich die Sachlage zugunsten des Klägers geändert (§ 51 Abs. 1 Nr. 1 VwVfG). Der Gesundheitszustand des Klägers hat sich nachträglich wesentlich verschlechtert. Dies hat der Kläger innerhalb von 3 Monaten nach Kenntnisnahme auch geltend gemacht. Dabei begann die Frist nicht schon mit Erstellung der ärztlichen Bescheinigung vom 11.02.2004, wobei der Zeitpunkt dieser an die Ausländerbehörde adressierten Stellungnahme beim Kläger unbekannt ist, sondern frühestens mit Zugang des für das Amtsgericht im Betreuungsverfahren erstellte psychiatrische Gutachten vom 26.04.2004. Dieses ist auch dem Betreuer des Klägers nicht vor seiner Bestellung als Betreuer durch Beschluss vom 02.06.2004 zugegangen. Am 29.07.2004 beantragte der Betreuer des Klägers sodann erneut dessen Anerkennung als Asylberechtigter.

Die Beklagte ist verpflichtet, beim Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen. Danach soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Das ist im Falle der Abschiebung des Klägers nach Sri Lanka der Fall.

Der Kläger leidet seit langer Zeit an einer chronischen Schizophrenie. Hinzugekommen ist eine insulinpflichtige Diabetes Mellitus, daneben besteht ein Angstsyndrom im Sinne der posttraumatischen Belastungsreaktion (vgl. zuletzt etwa das vom Gericht eingeholte Gutachten des Dr. med. vom 28.05.2014, Seite 26 f.). Der Gutachter geht, wie auch das Gericht, davon aus, dass diese Erkrankungen im Grundsatz im Sri Lanka behandelbar sind.

Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich aber auch trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der Betroffene 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 Ausländer individuell, jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist.

Aufgrund der spezifischen Ausprägungen der mehreren nebeneinander vorliegenden Erkrankungen des Klägers und aufgrund seiner individuellen Situation besteht die konkrete Gefahr einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka. Dies würde sich alsbald nach der Rückkehr zeigen.

Der Gutachter hat festgestellt, dass das komplexe Krankheitsgeschehen nicht im engeren Sinne geheilt werden könne, weil es sich sowohl in psychischer als auch somatischer Hinsicht um chronische Erkrankungen handelt. Der Kläger benötige 24 Stunden am Tag fachpsychiatrische Betreuung (Gutachten, Blatt 28).

In einem vergleichbaren Fall hat das OVG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 31.10.2007 – 21 A 631.A – u.a. ausgeführt:

„Das bedeutet, dass die Gefahr eines Rückfalls um so größer ist, je schlechter die psychiatrische Behandlung ist. In diesem Zusammenhang ist zu berücksich-

tigen, dass die Umstände einer Behandlung des Klägers in Sri Lanka aller Voraussicht nach eher ungünstig sein würden. Nicht nur nach dem bereits zitierten Gutachten der Schweizerischen Flüchtlingshilfe, sondern auch nach den Auskünften des Auswärtigen Amtes sind die Behandlungskapazitäten für psychiatrisch Erkrankte in Sri Lanka begrenzt. Nach der

Auskunft der Deutschen Botschaft in Colombo vom 31. Mai 2002 an die Stadt Moers - Rk 516.80/6 LKA -

ist psychiatrisches Fachpersonal nur in den psychiatrischen Kliniken der General Hospitals und in dem psychiatrischen Krankenhaus Angoda vorhanden. In den Base Hospitals und den District Hospitals sei kein psychiatrisches Fachpersonal verfügbar. Die Behandlung entsprechender Erkrankungen erfolge dort durch Allgemeinmediziner, so auch die Verschreibung bzw. Verabreichung entsprechender Medikamente. Aufgrund der knappen Kapazitäten könne es durchaus sein, dass eine Behandlung bzw. Nachsorge in diesen Krankenhäusern erfolgen müsse. Diese Umstände erhöhen die Gefahr, dass der Kläger bei der Umstellung der Medikamente einen Rückfall erleidet. Diese Gefahr ist auch zielstaatsbezogen, denn sie beruht auf den Verhältnissen in Sri Lanka. Ihr kann nicht durch besondere Fürsorge bei der Abschiebung selbst begegnet werden. Auch wenn dem Kläger, wie dies zugesagt ist, Medikamente für ein Jahr mitgegeben werden und wenn die Möglichkeit einer Weiterbehandlung im Anschluss an die Abschiebung geregelt wird, müsste innerhalb eines Jahres eine Umstellung auf die in Sri Lanka nicht dauerhaft erhältlichen Medikamente erfolgen. Der Gefahr einer Exazerbation wäre damit nicht gebannt, sondern nur für eine gewisse Zeit aufgeschoben.

Hinzu kommt, dass nach dem Gutachten des Dr. S. vom 25. Oktober 2002 der Kläger auch auf soziotherapeutische Hilfen angewiesen ist und nur in einem beschützten Rahmen leben kann. Er ist nach dem Gutachten nicht in der Lage, sein Umfeld real wahrzunehmen, seine Aufgaben zu erledigen, zu arbeiten und sich selbst zu versorgen. Es ist deshalb davon auszugehen, dass der Kläger ohne zuverlässige Hilfe Dritter nicht in der Lage wäre, bei einer Rückkehr nach Sri Lanka die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Dies beinhaltet das Risiko eines Rückfalls. Das gilt nicht nur für die Zeit unmittelbar nach einer etwaigen Abschiebung, für die ggf. die Ausländerbehörde die notwendigen Verkehren treffen könnte und müsste. Vielmehr wird der Kläger auf Dauer medizinische Versorgung benötigen, die er sich nicht selbstständig verschaffen kann. Ebenso wenig wird der Kläger in der Lage sein, sich allein ein Obdach zu besorgen und seinen Lebensunterhalt selbst zu beschaffen. Es ist nicht hinreichend gesichert, dass der Kläger die demnach in Sri Lan-

ka nicht nur vorübergehend im Anschluss an eine Abschiebung, sondern auf Dauer benötigte Hilfe erhalten wird. Vom srilankischen Staat wird die notwendige Betreuung nicht zur Verfügung gestellt. Nach der

Auskunft der Deutschen Botschaft in Colombo vom 7. Oktober 2003 an das Verwaltungsgericht Arnberg - RK -30- 516.50 SE -

handelt es sich bei den o.g. Kliniken und auch bei dem psychiatrischen Krankenhaus Angoda nicht um Einrichtungen, in denen eine Dauerunterbringung möglich ist. Die Pflege hilfsbedürftiger Personen werde in Sri Lanka traditionsgemäß durch die Familien eines Betroffenen durchgeführt und organisiert. Ein System etwa staatlicher Betreuungseinrichtungen oder Heime über den Rahmen rein medizinischer Versorgung hinaus sei in Sri Lanka nicht vorhanden.“

Der Kläger hat in Sri Lanka niemanden, der ihm die notwendige Unterstützung zuteil kommen lassen könnte. Das gilt insbesondere für die betagten Eltern des Klägers, die mit dem erforderlichen fachpsychiatrischen Betreuungsaufwand ohnehin überfordert wären.

Im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka würde zeitnah für den Kläger eine lebensbedrohliche Situation entstehen. Innerhalb von Tagen bis Wochen prognostiziert der Gutachter eine Verschlechterung des Krankheitsbildes um 100 %. Eine weitere erhebliche Verschlechterung würde sich anschließen. Als Folgen zeigt der Gutachter auf Dekompensation der bekannten Psychose mit sozialer Desintegration, Verwahrlosung, Impulskontrollverlust und mögliche Fremdaggressivität, akute Hyperglykämie bis hin zum diabetischen Koma, Entgleisung des Wasser- und Elektrolythaushaltes, mittelfristige schwerste Gefäßschäden (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt, Niereninsuffizienz).

Als Folge der Verpflichtung des Bundesamtes, ein Abschiebungsverbot festzustellen, ist die Abschiebungsandrohung nach Sri Lanka aufzuheben.

Die Beklagte hat die Kosten des Verfahrens zu tragen, weil sie unterlegen ist (§ 154 Abs. 1 VwGO). Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung

Die Beteiligten können die Zulassung der Berufung gegen dieses Urteil beantragen. Der Antrag auf Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Wiesbaden

Mainzer Straße 124

65189 Wiesbaden

zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In ihm sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof besteht gemäß § 67 Abs. 4 VwGO Vertretungszwang. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren beim Hessischen Verwaltungsgerichtshof eingeleitet wird.

Bei den hessischen Verwaltungsgerichten und dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof können elektronische Dokumente nach Maßgabe der Verordnung der Landesregierung über den elektronischen Rechtsverkehr bei hessischen Gerichten und Staatsanwalt-

schaften vom 26. Oktober 2007 (GVBl. I, S. 699) eingereicht werden. Auf die Notwendigkeit der qualifizierten digitalen Signatur bei Dokumenten, die einem schriftlich zu unterzeichnenden Schriftstück gleichstehen, wird hingewiesen (§ 55a Abs. 1 Satz 3 VwGO).