

M7063  
191

# VERWALTUNGSGERICHT STADE



E i n g a n g  
19. Aug. 2005  
Rechtsanwalt  
Waldmann-Stocker u. a.

Az.: 2 A 1766/03

## IM NAMEN DES VOLKES

### URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des Herrn [REDACTED],  
[REDACTED]  
Staatsangehörigkeit: Serbien und Montenegro,

Kläger,

Proz.-Bev.: Rechtsanwalt Waldmann-Stocker,  
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen, - 732/03BW 10 CS M -  
g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland,  
vertreten durch das Bundesamt [REDACTED]  
[REDACTED]

Beklagte,

Beteiligt:  
Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten,  
[REDACTED]

Streitgegenstand: Widerruf der Feststellung von Abschiebungshindernissen  
nach § 53 Abs. 6 AuslG

hat das Verwaltungsgericht Stade - 2. Kammer - auf die mündliche Verhandlung vom 12. Juli 2005 durch den Richter am Verwaltungsgericht Klinge als Einzelrichter für Recht erkannt:

Der Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 23. Oktober 2003 wird aufgehoben.

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

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrags abwenden, wenn nicht der Kläger zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

#### **Tatbestand:**

Der Kläger wendet sich gegen einen Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge mit dem die Verstellung des Vorliegens von Abschiebungshindernisse gem. § 53 Abs. 6 AuslG widerrufen wurde.

Der im Jahre 1958 im Kosovo geborene Kläger ist Staatsangehöriger von Serbien und Montenegro und reiste zusammen mit seiner Familie bereits im Jahr 1994 in die Bundesrepublik Deutschland ein. Nach seinen eigenen Angaben ist er albanischer Volkszugehöriger. Mehrere Anträge auf Anerkennung als Asylberechtigter gem. Art. 16a Grundgesetz (GG) und Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des §§ 51 Abs. 1 AuslG blieben in der Folgezeit erfolglos. Entsprechend dem Verpflichtungsurteil des Verwaltungsgerichts Stade (Urteil vom 7.11.2001 - 2 A 627/01) stellte das Bundesamt mit Bescheid vom 21.12. 2001 das Vorliegen eines Abschiebungsverbotes gem. § 53 Abs. 6 AuslG wegen der psychischen Erkrankung des Klägers fest.

Mit Verfügung vom 14. Februar 2003 leitete das Bundesamt einen Widerrufsverfahren bezüglich der Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 AuslG ein. Mit Schreiben vom 19. August 2003 wurde der Kläger dazu angehört, dass nach Auffassung des Bundesamtes die medizinische Versorgungslage in Serbien und Montenegro mittlerweile grundlegend verändert sei. Es werde daher beabsichtigt, die Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 53 AuslG zu widerrufen. Dem Kläger wurde Gelegenheit gegeben, sich zu der beabsichtigten Entscheidung innerhalb eines Monats nach Zugang des Schreibens zu äußern.

Mit Schreiben vom 15. September 2003 bat der Prozessbevollmächtigte des Klägers zunächst um Akteneinsicht und legte dann mit Schreiben vom 20. September 2003 eine fachärztliche Stellungnahme des Dr. med. Stade, vor. In dieser Stellungnahme vom 15. September 2003 heißt es, die Behandlung des Klägers sei bis dato fortgesetzt worden und sein Zustand habe sich während der Behandlung erheblich verbessert. Der Kläger sei seit längerer Zeit zur Gesprächstherapie einmal pro Woche erschienen und habe eine lang andauernde Medikation mit Antidepressiva benötigt. Im vorhergehenden Jahr habe sich sein Zustand so weit gebessert, dass therapeutische Gespräche nur noch einmal im Monat notwendig gewesen seien und die antidepressive Medikation ausgesetzt werden konnte. Nachdem er eine Aufwärtsbewegung erhalten habe, habe er sich mit seiner Familie zielbewusst immer besser in Deutschland integriert. Seine Deutschkenntnisse hätten sich wesentlich verbessert und er gehe einer Vollzeitarbeit nach. Die Fortschritte in der Integration seien selbstverständlich auch als Zeichen einer erfolgreichen Behandlung zu werten. Die Tatsache, dass der Kläger nun im Rahmen des Widerrufsverfahrens des Bundesamtes um sein als ein dauerhaftes Bleiberecht empfundenes Aufenthaltsrecht in Deutschland fürchten müsse, habe seinen psychischen Zustand akut erheblich verschlechtert und ihn weit zurückgeworfen. Die Gesprächstherapie, die wahrscheinlich im Laufe des kommenden Jahres hätte beendet werden könne, sei wieder mit einer wesentlich engmaschigeren Frequenz fortgesetzt worden und die antidepressive Medikation habe erneut aufgenommen werden müssen. Es sei nun mit einer Behandlung von mindestens weiteren zwei Jahren zu rechnen. Die Verschlechterung seines Zustandes sei Folge einer schweren Retraumatisierung, die vornehmlich durch zwei Umstände zu erklären sei. Erstens sei seine Lebensplanung - wie dereinst im Kosovo - zerstört worden. Er fürchte nun wieder machtlos erleben zu müssen, wie über seinen Kopf hinweg über sein Schicksal entschieden werde. Zweitens habe er sich auf ein Leben für sich und seine Familie in Deutschland eingestellt und sei Deutschland für ihn eine neue Heimat

geworden. Nun empfinde er, als würde man ihn zum zweiten Mal aus seiner Heimat vertreiben. Eine Abschiebung des Klägers mit Familie in den Kosovo werde die schon erhebliche Verschlechterung seines Zustandes noch weiter vertiefen und es wäre dann möglich, dass sich eine irreversible psychische Störung entwickle, die einer Behandlung nicht mehr zugänglich wäre. Eine erfolgreiche Behandlung seiner posttraumatischen Belastungsstörung im Kosovo würde nicht nur wegen der zusätzlichen Verschlechterung schwierig sein, sondern wahrscheinlich allein schon deswegen kaum möglich sein, weil er dort nicht "in einer psychosozialen Realität in der sich sicher und geborgen fühlt" leben würde. Dieser Faktor sei in seinem Fall weitgehend unabhängig von den Behandlungsmöglichkeiten im Kosovo.

Mit dem hier angefochtenen Bescheid vom 23. Oktober 2003 widerrief das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge die mit Bescheid vom 21. Dezember 2001 getroffene Feststellung, dass die Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 AuslG bei dem Kläger vorliegen. In der Begründung heißt es, die Voraussetzungen für die Feststellung eines Abschiebungsverbot nach § 53 Abs. 6 AuslG lägen nicht mehr vor, weil sich die erforderliche Prognose drohender Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit nicht mehr treffen lasse. Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG seien stets nur solche Umstände, die sich der Sache nach aus der Unzumutbarkeit des Aufenthalts im Zielland für den Ausländer herleiten ließen und damit in Gefahren begründet lägen, welche dem Asylbewerber im Zielstaat der Abschiebung drohten (zielstaatsbezogene Abschiebungshindernisse). Träten die befürchteten negativen Auswirkungen jedoch allein durch die Abschiebung als solche und nicht wegen des spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ein, so handele sich um ein sogenanntes inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis. Dieses sei nicht durch das Bundesamt bei der Entscheidung über Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG, sondern durch die Ausländerbehörde gem. § 55 AuslG zu berücksichtigen. Zu den zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen zähle auch eine im Zielstaat zu erwartende Rechtsgutbeeinträchtigung, die in der Verschlimmerung einer Krankheit bestehe, unter welcher der Ausländer bereits in Deutschland leide. Auf Grund der attestierten psychischen Erkrankung in Form einer posttraumatischen Belastungsstörung habe der Kläger eine konkrete erhebliche und individuelle Gefahr für Leib oder Leben im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG nicht mehr zu befürchten. Die medizinische Versorgungslage in Serbien und Montenegro einschließlich des Kosovo habe sich dahingehend verbessert, dass nunmehr auch die Behandlung von Depressionen, Psychosen und posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) möglich sei. Die medizinische Versorgung der Be-

völkerung in Serbien und Montenegro sei grundsätzlich Gewähr leistet. Dort bestehe eine gesetzliche Krankenversicherung, in der Arbeitnehmer und deren Familieangehörige pflichtversichert seien. Gemeldete anerkannte Arbeitslose und anerkannte Sozialhilfeempfänger und deren Familienangehörige seien beitragsfrei versichert und würden defacto kostenfrei behandelt. Dies treffe auch auf Angehörige ethnischer Minderheiten zu. Es gebe in Serbien und Montenegro nur sehr wenige Erkrankungen, die auf Grund fehlender medizinischer Ausrüstung nicht oder nicht ausreichend behandelt werden könnten; insbesondere sei ausgebildetes Fachpersonal vorhanden. Der Bescheid verweist weiterhin auf die Anstrengungen seitens der Übergangsverwaltung der Vereinten Nationen zur Wiederherstellung eines funktionsfähigen Gesundheitssystems im Kosovo. Auch psychische Erkrankungen wie Depressionen, generalisierte Angststörungen und posttraumatische Stress-Symptome, z. B. infolge von Kriegserlebnissen seien einschließlich der notwendigen kostenfreien Medikation im Kosovo möglich. Selbst posttraumatische Belastungsstörungen seien mittlerweile im Kosovo medizinisch sowohl durch Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie als auch durch ausgebildete Psychotherapeuten und Psychologen gegebenenfalls unter Gabe notwendiger Medikamente behandelbar. Im Falle einer Verschlechterung mit manifester Suizidgefährdung seien auch stationäre Behandlungsmöglichkeiten gegeben. Soweit darauf abgestellt werde, der Kläger werde bei Rückkehr in den Kosovo, gefährdet, weil er dort nicht in einer psychosozialen Realität, in der sich sicher und geborgen fühle, leben könne, so sei dies im übrigen nicht nachvollziehbar. Der Kläger habe im Rahmen des Vorverfahrens als Traumataursache angegeben, zuletzt 1994 von serbischen Polizisten misshandelt worden zu sein. Die letzten serbischen Polizisten seien aus den Kosovo bereits im Sommer 1999 abgezogen worden. Seit diesem Zeitpunkt seien auch keine ethnischen Albaner in Kosovo mehr Übergriffen von Serben ausgesetzt.

Der Kläger hat am 29. Oktober 2003 die vorliegende Klage erhoben, mit der er sein Begehren weiterverfolgt. Er wiederholt sein Vorbringen aus dem Vorverfahren, wonach im Falle einer Abschiebung des Klägers oder eine Rückkehr in den Kosovo mit einer Retraumatisierung und damit einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu rechnen sei. Diese werde so extrem sein, dass eine Behandlung nicht mehr möglich sei. Der Kläger hat darüber hinaus ein neues ärztliches Attest des im Dr. I. vom 6. November 2003 vorgelegt.

Eine erste mündliche Verhandlung hat am 2. November 2004 stattgefunden. Darin hat der Kläger zu seiner Erkrankung vertiefend vorgetragen. Wegen der Einzelheiten wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 23. Oktober 2003 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt den angefochtenen Bescheid.

Das Gericht hatte der mündlichen Verhandlung vom 2. November 2004 Dr. I. als Sachverständigen Zeugen zu der Frage unter welcher Erkrankung in der Kläger leide und welche Ursache hierfür bestünden sowie zu der Frage, unter welchen Umständen mit einer Retraumatisierung des Klägers zu rechnen sei. Wegen der Einzelheiten des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Das Gericht hat weiterhin mit Beschluss vom 2. November 2004 ein fachärztliches Gutachten zu der Frage eingeholt, ob der Kläger nach wie vor ein einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung leidet und ob im Falle einer Rückkehr in seiner Heimat allein wegen der Rückkehr eine schwerwiegende Retraumatisierung zu erwarten sei. Weiterhin wurde gefragt, welches die Folgen einer solchen Retraumatisierung seien. Das Gutachten des beauftragten Arztes Dr. , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wurde unter dem 26. April 2005 vorgelegt (Blatt 109ff der Gerichtsakte).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes nimmt das Gericht auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die beigezogenen Verwaltungsvorgänge dessen Bundesam-

tes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge in diesem sowie den vorhergehenden Asylverfahren des Klägers und die Ausländerakten des Landkreises Stade ergänzend Bezug.

#### **Entscheidungsgründe:**

Die Klage hat Erfolg. Der angefochtene Bescheid des Bundesamtes ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§113 Abs. 1 Satz 1 VwGO) und war daher aufzuheben.

Bei dem Kläger liegen nach wie vor Abschiebungsverbote im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG vor. Die Voraussetzungen des § 73 Abs. 3 AsylVfG für einen Widerruf des Bescheides vom 21. Dezember 2001, in dem das Vorliegen von Abschiebungshindernissen gemäß § 53 Abs. 6 AuslG festgestellt worden war, liegen nicht vor.

Die Tatbestandsvoraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG sind dieselben wie in dem früheren § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG, weshalb auch insoweit auf die hierzu ergangene Rechtsprechung zurückgegriffen werden kann. Nach dieser Vorschrift soll von einer Abschiebung in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für den Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG setzt keine staatliche oder staatsähnliche Gewalt des Verfolgers voraus, sondern knüpft allein an eine erhebliche faktische Gefährdung an (vgl. zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 - NVwZ 1996, 199; Nds. OVG, Urteil vom 8. September 1998 - 9 L 2142/98 -). Eine solche droht dem Kläger mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit.

Der vom Gericht mit Beschluss vom 2. November 2004 beauftragte Gutachter Dr. kommt zu dem Ergebnis, dass bei dem Kläger eine posttraumatische Belastungsstörung sowohl nach ICD 10 als auch nach DSM 4 vorliege. Die posttraumatische Belastungsstörung und ihre Auswirkungen auf das Leben und Leiden des Betroffenen bestünden bereits seit 11 Jahren. Es seien somit auch die diagnostischen Kriterien der anhaltenden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (ICD 10: F 62.2) erfüllt. Auf Grund der Umstände unter denen der Kläger seine Erlebnisse geschildert habe, seien die Schilderungen als glaubwürdig anzusehen. Bei dem Kläger liege auf nervenärztlichem Gebiet eine chronifizierte posttraumatische Belastungsstörung erheblichen Ausmaßes vor, die gekennzeichnet sei durch eine anhaltende akute Symptomatik (Alpträume, Intrusionen, Flash-Back)

Symptome einer erhöhten psychischen Sensitivität und Erregung (Hyperarousal) sowie ein extremes soziales Rückzugsverhalten mit emotionaler Leere und Passivität.

Auf Seite 13 des Gutachtens Dr. r heißt es:

"Aus dem eben Gesagten wird verständlich, dass sich das Zustand des Betroffenen schon in der Bundesrepublik Deutschland glaubhaft erheblich verschlechtert, wenn eine Rückkehr in den Kosovo auch nur angedeutet näher rückt. In verschärftem Ausmaß ist eine Verschlechterung bei einer zwangsweisen Rückkehr in den Kosovo zu erwarten. Zwar ist es richtig und wird von dem Betroffenen auch realistisch gesehen, dass derzeit keine serbische Polizei im Kosovo mehr existiert. Jedoch würde eine Rückkehr in den Kosovo eine Exposition mit einer Vielzahl von Stimuli bedeuten, die mit der ursprünglich traumatisierenden Situation verbunden sind. Insofern bedeutet eine Rückkehr in den Kosovo an sich eine Retraumatisierung mit einem Wiederauftreten der floriden psychischen Symptomatik. Dabei scheint es äußerst unwahrscheinlich, dass eine solche akute Retraumatisierung psychotherapeutisch aufgefangen und bearbeitet werden könnte, selbst unter der Prämisse, dass im Kosovo eine ähnliche therapeutische Behandlungsstruktur bestünde wie in der Bundesrepublik Deutschland. Die Konsequenzen einer solchen Reaktualisierung des psychischen Traumas durch eine zwangsweise Rückführung in den Kosovo sind kaum vorhersehbar; eine solche Situation wäre mit großer Wahrscheinlichkeit unkontrollierbar. Insbesondere bestünde ein hohes Suizidrisiko."

Die Beweisfragen werden von dem Gutachter abschließend (Seite 14 des Gutachtens/Blatt 122 der Gerichtsakte) dahingehend beantwortet, dass der Kläger nach wie vor an einer behandlungsbedürftigen posttraumatischen Belastungsstörung leidet, dass im Falle einer Rückkehr mit einer beachtlichen Wahrscheinlichkeit damit zu rechnen sei, dass es allein wegen der Rückkehr in sein Heimatland zu einer schwerwiegenden Retraumatisierung kommt, und das auf jeden Fall mit einer massiven Verschlechterung der psychischen Symptomatik zu rechnen sei und ein hohes Suizidrisiko bestünde. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 11. Juli 2005 hat der Gutachter klargestellt, dass die Gefahr einer Retraumatisierung mit Wiederauftreten der floriden psychotischen Symptomatik nicht nur bei der Rückkehr in den Kosovo, sondern erst recht auch bei einer Rückführung in das vorwiegend serbisch-sprachige Restjugoslawien gelte.

Damit steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass eine Rückführung des Klägers nach Serbien und Montenegro, einschließlich des Kosovo, diesen der konkreten Gefahr einer erheblichen konkreten Gefahr seiner Gesundheit ausgesetzt wäre im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG ausgesetzt wäre.

Entgegen der Auffassung des Bundesamtes stehen dem Kläger ausreichende Behandlungsmöglichkeiten nicht zur Verfügung. Das Bundesamt verweist in dem angefochtenen Bescheid insoweit zwar auf die inzwischen geänderte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts Oldenburg zu dieser Frage, dieser Auffassung vermag sich das erkennende Gericht indessen nicht anschließen. Die von dem Kläger vorgelegten Auskünfte der Dr. med. F. vom 14. Februar 2004 und vom 14. Juni 2004 sowie die Stellungnahmen des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) zur Verfügbarkeit angemessener medizinischer Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) vom 26. Mai 2005 ([www.unhcr.de/unhcr.php/cat/32/aid/1167](http://www.unhcr.de/unhcr.php/cat/32/aid/1167)) kommen zu anderen Ergebnissen. Insbesondere UNHCR weist unter Bezugnahme auf Aussagen von Mitarbeitern des Gesundheitsministeriums des Kosovo darauf hin, dass eine angemessene Behandlung von PTBS im Bereich des öffentlichen Gesundheitssystems des Kosovo nicht gewährleistet sei. Dies wird auf zu geringe Kapazitäten in personeller und materieller Hinsicht zurückgeführt. Besonders hingewiesen wird durch UNHCR darauf, dass eine angemessene Behandlung von PTBS nicht auf die zeitlich begrenzte Gabe von Antidepressiva reduziert werden könne. Eine wirksame Behandlung müsse sowohl Psychotherapie, psychologische Beratung und die Gewährleistung starken sozialen Rückhalts beinhalten. UNHCR hat in seinem Positionspapier zur fortdauernden Schutzbedürftigkeit von Personen aus dem Kosovo vom März 2005 Personen mit schweren oder chronischen Erkrankungen einschließlich Posttraumatischen Belastungsstörungen deren gesundheitlicher Zustand eine qualifizierte medizinische Versorgung erfordert, die im Kosovo nicht oder nicht in ausreichendem Maße gewährleistet werden kann, eine besondere Schutzbedürftigkeit zugeschrieben.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 VwGO; 83 b AsylVfG.

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 zulässig, wenn sie von dem Niedersächsischen Oberverwaltungsgericht zugelassen wird.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwal-

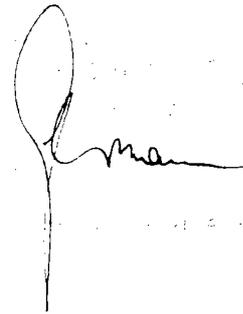
tungsgerichts, des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Die Zulassung der Berufung ist bei dem

Verwaltungsgericht Stade,  
Am Sande 4a, 21682 Stade oder  
Postfach 3171, 21670 Stade,

innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist. Der Antrag muss von einem Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt oder einer nach § 67 Abs. 1 Satz 3 bis 7 VwGO zur Vertretung berechtigten Person als Bevollmächtigtem gestellt werden.

Klinge

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Klinge', is written over a faint, illegible stamp or background text. The signature is written in a cursive style with a long vertical stroke extending downwards.