

Verwaltungsgericht Aachen

Urteil vom 22.06.2005

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens, in dem Gerichtskosten nicht erhoben werden.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des Vollstreckungsbetrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung in entsprechender Höhe Sicherheit leistet.

Tatbestand:

Der im Jahre 1969 geborene Kläger ist bosnisch-herzegowinischer Staatsangehöriger bosniakischer Volkszugehörigkeit und moslemischen Glaubens.

Zur Begründung seines im Jahre 1999 gestellten Asylantrags gab er bei seiner Abhörung durch das damalige Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (heute: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; im Folgenden: Bundesamt) unter anderem an, er sei ausgereist, weil er nicht weiter als Polizist arbeiten dürfe. Die Polizisten, die die Aufforderung zur Mitgliedschaft der SDA abgelehnt hätten, seien entlassen worden. Er sei Ende 1995 kurzzeitig Mitglied der SDA gewesen. Er habe die Partei verlassen, weil deren Ziele seinen Vorstellungen nicht entsprochen hätten. In diesem Zusammenhang sei er nicht direkt bedroht worden. Es habe in der Presse allgemeine Bedrohungen gegeben. Durch Bescheid vom 16. August 1999, zugestellt am 30. August 1999, lehnte das Bundesamt den Asylantrag ab. Zugleich stellte es fest, dass Abschiebungsverbote im Sinne von § 60 Abs. 1 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG; bis zum 31. Dezember 2004: §§ 51 Abs. 1, 53 Abs. 1 bis 6 des Ausländergesetzes - AuslG -) nicht vorlägen. Schließlich forderte es den Kläger unter Beifügung einer Abschiebungsandrohung mit dem Zielstaat Bosnien-Herzegowina zur Ausreise aus dem Bundesgebiet binnen eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung auf. Dabei wies es darauf hin, dass die Abschiebung auch in einen anderen aufnahmebereiten oder -verpflichteten Staat erfolgen könne.

Der Kläger hat am 31. August 1999 unter dem Aktenzeichen 9 K 2138/99.A Klage erhoben. Er macht geltend, im Jahre 1998 sei er zusammen geschlagen worden. Darüber hinaus sei sein Auto von der Straße abgedrängt worden. Es habe sich überschlagen. Kriminelle, die er als Polizist verfolgt gehabt habe, hätten ihn nach seinem Ausscheiden aus dem Polizeidienst wegen Weigerung, in der SDA zu bleiben, bedroht. Seine ehemaligen Kollegen hätten ihn nicht geschützt. Er befürchte, wegen öffentlicher Äußerungen gegen die SDA Schwierigkeiten bei einer Rückkehr in seine Heimat zu bekommen. Ausweislich des nervenärztlichen Attests des Herrn Dr. (YU) N. , Arzt für Neurologie und Psychiatrie, H. , vom 08. Juni 2003 befinde er sich dort seit dem 6. Januar 2000 in Therapie. Bei ihm bestehe ein ausgeprägtes depressives Bild. Er erhalte Medikamente sowie psychiatrische unterstützende Gespräche. Im zum zuvor erwähnten Aktenzeichen durchgeführten Termin zur mündlichen Verhandlung am 23. Juni 2003 hat der Kläger die Klage zurückgenommen soweit nicht die Abschiebungsandrohung sowie Feststellungen zu § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes (früher: § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG) im Bescheid des Bundesamts vom 16. August 1999 betroffen sind. In diesem Umfang hat die Kammer das Verfahren abgetrennt und zur gesamten Verhandlung und Entscheidung unter dem im Rubrum erwähnten Aktenzeichen fortgeführt. Das Verfahren 9 K 2138/99.A hat die Kammer eingestellt.

Nachdem ihm durch Beschluss vom 23. Juni 2003 aufgegeben worden war, (fach-)ärztliche Bescheinigungen über die geltend gemachten psychischen Erkrankungen sowie deren medizinische und/oder therapeutische Behandlungsnotwendigkeiten zu den Akten zu reichen, hat der Kläger mit Schreiben vom 18. Juli 2003 die nervenärztliche Bescheinigung des Herrn Dr. (YU) N. , H. , vom 8. Juli 2003 zu den Akten gereicht. Diesbezüglich wird auf Blatt 7 bis 13 der Gerichtsakte Bezug genommen. Weitere Einzelheiten seiner Erkrankung ergäben sich aus dem nervenärztlichen Attest vorerwähnten Arztes vom 9. Februar 2005. Im Falle einer Rückkehr in seine Heimat sei mit erheblicher Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands zu rechnen. Nach der fachärztlichen Einschätzung sei mit einer Kurzschlussreaktion in Form eines Suizids zu rechnen. Die Rückführung bedinge gravierende, gefährliche Destabilisierung. Vor diesem Hintergrund sei ein sonstiges Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes anzunehmen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung von Nr. 3. (teilweise) und 4. des Bescheids des Bundesamts vom 16. August 1999 zu verpflichten, ein sonstiges Abschiebungsverbot im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes festzustellen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie macht geltend, die nervenärztliche Bescheinigung des Herrn Dr. (YU) N. ' vom 8. Juli 2003 genüge nicht den Anforderungen, die an Bescheinigungen schwerwiegender psychischer Erkrankungen zu stellen seien. Ungeachtet des zwischen Arzt und Betroffenen bestehenden Vertrauensverhältnisses sei eine Begutachtung durch einen neutralen Gutachter zu erwägen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte in diesem sowie in dem Verfahren 9 K 2138/99.A und des von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsvorgangs Bezug genommen. Die Erkenntnisse der Kammer zum Herkunftsland Bosnien und Herzegowina sind - ebenso wie die im Terminprotokoll, auf das verwiesen wird, aufgeführten Erkenntnismittel - in das Verfahren eingeführt worden.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf Feststellung eines sonstigen Abschiebungsverbots im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, und die Abschiebungsandrohung im streitgegenständlichen Bescheid des Bundesamts vom 16. August 1999 ist rechtmäßig (vgl. § 113 Abs. 5 Satz 1 und Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Zunächst liegen die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nicht vor. Von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat soll gemäß dieser Bestimmung abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Derartiges ist für Bosniaken moslemischer Glaubenszugehörigkeit vor dem Hintergrund der aktuellen Erkenntnislage der Kammer (vgl. insbesondere Auswärtiges Amt (AA), Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Bosnien und Herzegowina vom 4. Mai 2004 (im Folgenden: Lagebericht), sowie die aktuelle Presseberichterstattung zu Bosnien und Herzegowina) nicht anzunehmen.

Eine abweichende Beurteilung ist nicht mit Blick auf die vom Kläger geltend gemachten psychischen Erkrankungen - unter dem Gesichtspunkt eines krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG - geboten. Das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein- Westfalen hat in seinem Beschluss vom 17. März 2005 - 13 A 2909/04.A - (vgl. auch den Beschluss vom 30. Dezember 2004 - 13 A 1250/04.A -) in diesem Zusammenhang, bezogen auf den Kosovo, unter anderem Folgendes ausgeführt:

"Der Begriff der 'Gefahr' im Sinne dieser Vorschrift ist im Grundsatz 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 Gefahrensituation statuiert (gl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324/330).

Für eine beachtliche Wahrscheinlichkeit reicht es nicht aus, wenn eine Verfolgung oder sonstige Rechtsgutverletzung im Bereich des Möglichen liegt; vielmehr muss eine solche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten sein. Das ist anzunehmen, wenn die für die Rechtsgutverletzung sprechenden Umstände größeres Gewicht haben als die dagegen sprechenden Tatsachen und deshalb ihnen gegenüber überwiegen.

... Dieses 'größere' Gewicht ist nicht rein qualitativ zu verstehen, sondern im Sinne einer zusammenfassenden Bewertung des Sachverhalts bei verständiger Würdigung aller objektiven Umstände dahingehend, ob sie bei einem vernünftig denkenden, besonnenen Menschen eine ernsthafte Furcht vor der Rechtsgutverletzung rechtfertigt. Dabei sind auch die Zumutbarkeit eines mit der Rückkehr verbundenen Risikos und der Rang des gefährdeten Rechtsguts von Bedeutung.

... Erheblich ist eine Gefahr, wenn der Umfang der Gefahrenrealisierung von bedeutendem Gewicht ist. Das ist der Fall, wenn sich durch die Rückkehr der unter dem Gesichtspunkt der Leibes- und Lebensgefahr hier allein in Betracht kommende Gesundheitszustand des Betroffenen wegen geltend gemachter unzureichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Abschiebung in einem angemessenen Prognosezeitraum wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde (gl. hierzu BVerwG, Urteil vom 25. November

1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 115, 338, betr. Abschiebungsschutz wegen unzureichender medizinischer Behandlungsmöglichkeiten im Kosovo).

Von einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands kann nicht schon dann gesprochen werden, wenn 'lediglich' eine Heilung eines gegebenen Krankheitszustands des Ausländers im Abschiebungszielland nicht zu erwarten ist. Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 AuslG soll dem Ausländer nicht eine Heilung von Krankheit unter Einsatz des sozialen Netzes der Bundesrepublik Deutschland sichern, sondern vor gravierender Beeinträchtigung seiner Rechtsgüter Leib und Leben bewahren. Nach der ständigen Rechtsprechung des Senats (vgl. zuletzt OVG NRW, Beschluss vom 17. September 2004 - 13 A 3598/04.A) ist eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung des Gesundheitszustands anzunehmen, sondern nur bei außergewöhnlich schweren körperlichen oder psychischen Schäden und/oder existenzbedrohenden Zuständen, kurz: bei existenziellen Gesundheitsgefahren. Das folgt zum einen aus dem der Vorschrift immanenten Zumutbarkeitsgedanken (vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, NVwZ 1998, 526, das Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG aus der Unzumutbarkeit des Aufenthalts im Zielland ableitet).

Das folgt des Weiteren aus der gleichen hohen Stufe des von der Vorschrift geschützten drei Rechtsgüter, die das Zuerkennen eines Abschiebungshindernisses schon bei einer objektiv ertragbaren Gesundheitsverschlechterung außerhalb jeder vertretbaren Relation zur drohenden Rechtsgutverletzung durch ungerechtfertigte Freiheitsentziehung oder zu Lebensbedrohung setzt. Das folgt schließlich auch aus dem gleichen Umfang und der gleichen Reichweite des Rechtsgüterschutzes des Einzelnen im Rahmen der Gruppen betreffenden Entscheidung nach §§ 53 Abs. 6 Satz 2, 54 AuslG wie im Rahmen der den Einzelnen betreffenden Entscheidung nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG (vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, a. a. O.), wobei die erstere gruppengerichtete Leitentscheidung nach § 54 AuslG nur bei greifbaren, gravierenden - eben existentiellen - Rechtsgutbeeinträchtigungen jedes Einzelnen der Gruppe zu erwarten ist.

Konkret ist eine Verschlimmerung einer Erkrankung, wenn sie alsbald nach Rückführung des Betroffenen im Zielland zu erwarten ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a. a. O.).

Bereits aus dem Wortlaut der Vorschrift des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG - 'dort' - folgt, dass die das Abschiebungshindernis begründenden Umstände an Gegebenheiten im Abschiebungszielland anknüpfen müssen. Soweit eine geltend gemachte Gesundheitsverschlechterung ihren Grund in Gegebenheiten und Vorgängen im Aufenthaltsland Deutschland finden, können sie daher dem Bundesamt gegenüber nicht als Abschiebungshindernis geltend gemacht werden. Demgemäß betrachtet auch das Bundesverwaltungsgericht in seiner Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG durch das Bundesamt betreffenden Entscheidung vom 25. November 1997, a. a. O., nur eine Gesundheitsverschlechterung nach Rückkehr in das Zielland Kosovo, mithin eine durch dortige Gegebenheiten ausgelöste Gesundheitsverschlechterung der damaligen Klägerin.

Diese Ausführungen gelten in gleicher Weise auch für § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, der nur auf der Rechtsfolgeseite statt der früheren Kann-Regelung des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG eine Soll-Regelung aufweist, die nur in besonders begründeten Fällen ein Absehen von der Zuerkennung eines Abschiebungsverbots bei ansonsten gegebenen Voraussetzungen auf der Tatbestandsseite erlaubt.

Die Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in Fällen der vorliegenden Problematik ist ... nicht durch die §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60 a Abs. 1 AufenthG gesperrt. Denn die hier geltend gemachte Gefahr einer Gesundheitsverschlimmerung im Heimatland ist nach der Rechtsprechung des Senats von individueller Art, die unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Erkrankung des Ausländers, der ihn erwartenden Gegebenheiten im Heimatland und von Zumutbarkeitserwägungen mit Individualbezug zu beurteilen ist. ...

Bei Rückkehr der Klägerin in den Kosovo ist eine wesentliche Verschlimmerung ihrer Erkrankung im Sinne existentieller Gesundheitsgefahren aus Sicht eines vernünftig denkenden und besonnenen Menschen nicht ernstlich zu befürchten und damit nicht überwiegend wahrscheinlich. Die Erkrankung ist nämlich in Würdigung aller in das vorliegende Verfahren eingeführten Erkenntnisquellen und des dem früheren § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG bzw. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG immanenten Zumutbarkeitsgesichtspunkt (§ 108 Abs. 1 VwGO) im Kosovo generell jedenfalls so weit behandelbar, dass sie bei dem gebotenen Mitwirken der Klägerin zumindest auf dem gegebenen Niveau gehalten werden kann und damit ihre Verschlimmerung und erst recht eine solche bis hin zu existentiellen Gefahren für die Klägerin verhindert werden kann. Die Erkrankung der Klägerin weist keine Besonderheiten auf, die insoweit eine abweichende Würdigung rechtfertigen. ...

Soweit von Seiten der Abschiebungsschutz begehrenden Ausländer sinngemäß darauf hingewiesen wird, bei Rückführung in den Kosovo werde ggf. eine in Deutschland aufgenommene Therapie abgebrochen, man falle in ein Loch der Schutzlosigkeit oder es würden im Land der Peiniger die Krankheitssymptome erneut ausgelöst und verstärkt, führt auch das unter Berücksichtigung des - in den obigen Ausführungen angeführten - Zumutbarkeitsgesichtspunkts nicht zur Annahme einer überwiegend wahrscheinlichen wesentlichen oder gar

lebensbedrohenden Gesundheitsverschlechterung im Sinne einer existenziellen Gesundheitsgefahr. Der Ausländer muss sich darauf verweisen lassen, und kann dieses Faktum nicht permanent ausblenden, dass er in das Land seiner kulturellen Heimat in befriedigtem Zustand zurückkehrt, wo einer Verschlimmerung seiner psychischen Erkrankung entgegenwirkende Behandlungsmöglichkeiten bestehen und es ihm zumutbar ist, sich gegebenenfalls mit Unterstützung seines Familienverbandes um Behandlung zu bemühen und sie wahrzunehmen sowie seinen Lebensbereich in einer bezüglich seiner psychischen Krankheit unkritischen Region zu begründen. Hinzuweisen ist zudem darauf, dass in der Wissenschaft die beachtliche Ansicht vertreten wird, die Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen habe auch und gerade im muttersprachlichen, kulturell vertrauten und befriedeten Heimatland gute Erfolgsaussichten (vgl. hierzu: v. Krieken, InfAuslR 2000, 518 ff.; Krebs, Kath. Klin. Duisburg, Gutachten vom 12. Februar 2004).

Das für eine erfolgreiche Behandlung vielfach geforderte Bleiberecht auf Dauer in Deutschland für den ausreisepflichtigen Ausländer und möglichst für seine gesamte Familie ... sieht das Ausländerrecht aber nicht vor. Überdies ist eine in Deutschland von mittels eines Dolmetschers durchgeführte Gesprächstherapie ohnehin kommunikativ und therapeutiseits-reaktiv weniger zielführend als eine muttersprachliche im Kosovo durchgeführte Therapie - was gerade im vorliegenden Fall dadurch deutlich wird, dass eine weiterführende Gesprächstherapie des Dr. S. bei der Klägerin an der Sprachbarriere scheiterte -. Konfrontationsangst kann der Ausländer selbst entgegenwirken, in dem er den Ort des Geschehens meidet.

Soweit vom traumatisierten oder sonst psychisch kranken ausreisepflichtigen Ausländer vorgebracht wird, eine Rückkehr an den Ort seiner psychischen Erschütterung sei unzumutbar und führe zu einer Retraumatisierung oder zum Wiederausbruch oder zur Verschlimmerung seiner psychischen Krankheit, führt das ebenfalls nicht zur Annahme überwiegend wahrscheinlicher Leibes- und Lebensgefahren von der beschriebenen Schwere. Auch insoweit ist es dem Betroffenen zumutbar, seinen Lebensmittelpunkt an einem Ort zu begründen, wo diese Folgen nicht drohen, und den befürchteten Folgen mit den gegebenen Behandlungsmöglichkeiten zu begegnen. Dem kann nicht entgegengehalten werden, jeder Ort des Heimatlandes sei insoweit ungeeignet und löse bei dem Rückkehrer die gleichen Folgen aus. Die Lebenserfahrung spricht gegen die Richtigkeit einer solchen Behauptung. Sie hätte zu Konsequenz, dass jeder traumatisierte oder sonst psychisch kranke Mensch nur außerhalb seines Heimatlandes erfolgreich therapiert werden könnte. ...

Für den evtl. gegen seinen Willen in sein Heimatland zurückgeführten, an Anpassungsstörungen mit Depression und Alpträumen leidenden Ausländer ist ein Dasein im Heimatland mit den möglicherweise auf ihn zukommenden körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen bei den - wie hier - im Heimatland gegebenen Behandlungsmöglichkeiten aus Sicht des Senats nicht unzumutbar. Das gilt erst recht, wenn der psychisch kranke Ausländer den Ort und die Umstände der akuten Auslösung der psychischen Erkrankung meiden kann. In der asylrechtlichen Rechtsprechung ist anerkannt, dass sich der Asylbewerber nicht erfolgreich auf eine politische Verfolgung berufen kann, wenn sich ihm im Heimatland eine zumutbare Fluchialternative bietet. Das gilt entsprechend für Verfahren im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG. ...

Im vorliegenden Rechtsstreit der Klägerin ist gegenüber den vorstehenden Ausführungen keine abweichende Würdigung geboten. Die Klägerin ist wie allen übrigen im Kosovo verbliebenen und zurückkehrenden Landsleuten der Zugang zu den dortigen Möglichkeiten der Behandlung einer psychischen Erkrankung wie PTBS oder schwerer Depression mit Angstzuständen und Alpträumen zugänglich. ... Die Behandlung im CMHC ist kostenfrei oder weitgehend kostenfrei und die Klägerin und ihr Ehemann haben alle Möglichkeiten der Einkommensverschaffung wahrzunehmen, wenn sie nicht die Unterstützung des Familienverbandes bemühen und/oder die kosovarisch- administrative Sozialhilfe in Anspruch nehmen. Im Übrigen kann sie auch in Deutschland eine kostenfreie Behandlung auf Dauer nicht erwarten. Wenn nach dem Attest des Dr. S. eine weitergehende Therapie mit der Klägerin an der Sprachbarriere scheiterte und die Klägerin mit Blick auf ihre psychische Erkrankung trotz letztlich erfolgloser Therapie dennoch ein Leben in Deutschland fristen zu können glaubt, ist es unerklärlich, weshalb ihr ebenfalls mit Blick auf ihre psychische Erkrankung ein Leben im Kosovo bei jedenfalls dort möglicher, wenn auch nicht mitteleuropäischem Standard entsprechender muttersprachlicher Therapie nicht zumutbar sein soll.

Im Fall der ausreisepflichtigen Klägerin geht der Senat auch nicht davon aus, dass ein Suizid mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. ...

Eine Somatisierung der psychischen Erkrankungen der Klägerin ist bei der möglichen medikamentösen und gesprächsgestützten Behandlung im Kosovo nicht überwiegend wahrscheinlich. Ferner ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass eine Wiedereingliederung der Klägerin mit einer Gesundheitsgefahr von dem beschriebenen Gewicht für sie verbunden sein wird. Soweit die UNMIK gegen die Rückführung der Klägerin mit ihrer Familie keine Bedenken erhebt, wird sie im Fall der Unbewohnbarkeit des früheren Hauses der Familie bei Verwandten oder einer Gastfamilie oder in einem Temporary Community Shelter Unterkunft nehmen müssen. Dies ist ihr auch mit Blick auf die hier in Deutschland gewährten räumlichen und finanziellen Verhältnisse zumutbar.

Die ausländerrechtlichen Abschiebungshindernisse stellen u. a. eine Konkretisierung der Rechte des Ausländers aus Art. 1 u. 2 GG dar. Sind die Voraussetzungen für die Zuerkennung eines Abschiebungshindernisses nicht gegeben, liegt demgemäß ein Verstoß gegen die genannten Rechtsnormen nicht vor. Auf die Frage, ob die Klägerin auf eine Behandlung ihrer Krankheit in Serbien außerhalb des Kosovo oder in Montenegro verwiesen werden kann, kommt es nicht an."

Mit Blick auf etwaige Äußerungen von Suizidabsichten durch ausreisepflichtige erfolglose Asylbewerber gilt nach der Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen (vgl. Beschluss vom 30. Dezember 2004 - 13 A 1250/04.A -) grundsätzlich Folgendes: Weder derartige Erklärungen noch dahin gehende (fach-)ärztliche Bescheinigungen führen - ungeachtet der Frage nach der Ernsthaftigkeit solchen Vorbringens - grundsätzlich zu einem Abschiebungsverbot i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Im Übrigen sind Suizidgefahren kraft psychischer Belastung wegen anstehender Abschiebung oder deren Vollzug im Bundesgebiet bereits nicht zielstaatsbezogen. Bezüglich nicht auszuschließender Suizide nach Rückkehr in das Heimatland handelt es sich in der Regel um ein ungewisses und nicht konkretes Ereignis, das regelmäßig allein an die Person des Ausländers anknüpft.

Die Kammer schließt sich dieser Rechtsmeinung im Ausgangspunkt, im Argumentationsweg und im Ergebnis auch für das Herkunftsland Bosnien und Herzegowina vollumfänglich an. Ausgehend von diesen Grundsätzen führen weder die für den Kläger geltend gemachten psychischen Erkrankungen für sich genommen noch deren Behandlungsnotwendigkeit zu einem krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbot. In diesem Zusammenhang geht das Gericht zu Gunsten des Klägers davon aus, dass er - entsprechend dem Attest des Herrn Dr. (YU) N. , H. , vom 9. Februar 2005 an einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) - ICD 10 F 43.0 - leidet. Derartiges führt für sich genommen indes nicht auf ein Abschiebungsverbot i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (gl. OVG NRW, Beschluss vom 6. September 2004 - 18 B 2661/03 -).

Auch im Übrigen ist kein greifbarer Anhaltspunkt dafür erkennbar, dass im Fall des Klägers eine von der vorstehend erwähnten Rechtsprechung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen abweichende Beurteilung geboten sein könnte. Das gilt namentlich für den Gesichtspunkt der Suizidalität. Vor dem Hintergrund der vorgelegten Bescheinigungen geht das Gericht nicht davon aus, dass ein Suizid - soweit Derartiges in diesem Verfahren berücksichtigungsfähig ist (Zielstaatsbezug) - mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

Lediglich ergänzend ist anzumerken, dass mit Blick auf die aktuelle Erkenntnislage (vgl. AA, Lagebericht, a.a.O.; vgl. auch UNHCR, Update on Conditions for Return to Bosnia and Herzegovina, Januar 2005, sowie Gutachten vom 30. Juni 2004 (Asylis-Fakten Nr.: BOS00056846); Deutsche Botschaft, Sarajewo, Bericht vom 11. Juni 2004 an das Bundesamt (Asylis-Fakten Nr.: BOS26188001)) nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, die psychischen Erkrankungen des Klägers könnten in seiner Heimat landesweit nicht zumindest in einem Umfang behandelt werden, der das Eintreten der eingangs beschriebenen wesentlichen Verschlimmerung der Erkrankung im Sinne existentieller Gesundheitsgefahren ausschließt. Zumindest im Raum Sarajewo finden psychisch Kranke und Traumatisierte Behandlungsmöglichkeiten. Erkrankungen der in Rede stehenden Art werden überwiegend medikamentös - wie offenbar beim Kläger, der ausweislich des erwähnten Attests vom 9. Februar 2005 zusätzlich durchschnittlich etwa einmal im Monat "zur psychiatrischen Therapie kommt" - behandelt. Es bestehen von Nichtregierungsorganisationen finanzierte und organisierte Möglichkeiten psycho-sozialer Behandlung in Form von Gesprächs- und Selbsthilfegruppen sowie Beschäftigungsinitiativen. Zugleich wird eine tiefergehende Reform des bosnisch-herzegowinischen Gesundheitswesens im Bereich "mentale Gesundheit" vorangetrieben. So ist die Einrichtung von etwa zwei Dutzend "Zentren der mentalen Gesundheit", die indes verhältnismäßig wenige Therapiebedürftige erreichen, wesentlicher Bestandteil des auf acht Jahre angelegten Projekts. Derzeit findet psychiatrische Versorgung immer noch weitgehend an den herkömmlichen Krankenanstalten statt.

Soweit aus Sicht des Auswärtigen Amts (vgl. AA, Lagebericht, a.a.O.) vor diesem Hintergrund eine sinnvolle Therapie Traumatisierter in Bosnien und Herzegowina kaum möglich ist, steht diese Einschätzung vorstehender Bewertung nicht entgegen. Sie ist tendenziell auf Heilung ausgerichtet. Demgegenüber ist bei der Beurteilung, ob ein krankheitsbedingtes zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot vorliegt, die Rechtsfrage zu beantworten, ob sich der Gesundheitszustand des Betroffenen bei einer Rückkehr in seine Heimat wegen fehlenden Vorhandenseins und/oder fehlender Zugänglichkeit medizinischer und/oder therapeutischer Behandlung binnen einer Frist von etwa drei Monaten existentiell verschlechtert. Dies war im verneinenden Sinn geschehen.

Die Abschiebungsandrohung im streitgegenständlichen Bescheid des Bundesamts ist mit Blick auf die §§ 34, 38 AsylVfG, 59 AufenthG nicht zu beanstanden.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 154 Abs. 1 VwGO, 83 b AsylVfG. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 167 VwGO in Verbindung mit §§ 708 Nr. 11 und 711 ZPO.