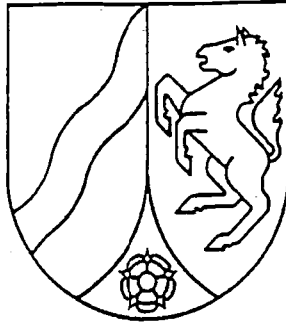


Dortmund



VERWALTUNGSGERICHT KÖLN
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

21 K 6145/03.A

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

des Herrn L. [REDACTED]

Klägers,

Prozeßbevollmächtigte:
Rechtsanwälte Grohe und Pitzen, Breite Straße 33, 53111 Bonn,
Gz.: 276/01 P/NO,

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium des Innern,
dieses vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und
Flüchtlinge, Referat 431 Dortmund, Huckarder Straße 91, 44147 Dortmund,
Gz.: 2530449-138,

Beklagte,

Beteiligter:
Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten, Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf,

wegen Asylrecht

hat die 21. Kammer

aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 07.12.2005

durch

den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht

Müller-Bernhardt

als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter entsprechender Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 01. September 2003 verpflichtet festzustellen, dass in bezug auf den Kläger ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte.

Tatbestand:

Der am 1. i 1971 geborene Kläger ist Angehöriger des Staates Serbien und Montenegro. Er ist albanischer Volkszugehörigkeit und stammt aus dem Kosovo. Er reiste im Juni 1992 in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte einen Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter. Im Rahmen einer Anhörung vor dem Bundesamt gab der Kläger zur Begründung an, er habe im Kosovo sein Studium nicht fortsetzen können, weil die Universität Pristina im September 1991 geschlossen worden sei. Zudem sei er seit 1989 Mitglied der LDK gewesen. Besondere Schwierigkeiten habe er deshalb aber nicht bekommen. Mit Bescheid vom 06. Oktober 1995 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (heute: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; im Folgenden: Bundesamt) den Asylantrag ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 AuslG a.F. und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG a.F. nicht vorliegen. Zugleich forderte es den Kläger zur Ausreise auf und drohte ihm die Abschiebung in sein Heimatland an. Die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht Stuttgart mit Urteil vom 03. April 1996 ab (A 10 K 16575/95)

Im Dezember 1999 wandte sich der Kläger erneut an das Bundesamt und trug vor, er sei seit 4 Jahren krank. Er legte eine ärztliche Bescheinigung des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. [REDACTED] vom 30. September 1999 vor, in der ausgeführt

wird, der Kläger leide an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis und habe mehrfach stationär behandelt werden müssen, zuletzt in der Zeit vom 25. Januar 1999 bis zum 05. März 1999. Die weitere fachärztliche Behandlung sei dringend erforderlich. In der Folge wurden dem Bundesamt noch eine weitere Bescheinigung des Dr. [REDACTED] vom 13. Juni 2000 vorgelegt, in der dieser ausführt, zwar sei es zu keinen weiteren stationären Behandlungen mehr gekommen; gleichwohl finde sich nach wie vor ein labiler psychischer Zustand mit ängstlich- depressiver Grundstimmung. Zum jetzigen Zeitpunkt finde sich keine produktiv psychotische Symptomatik, allerdings sei eine weitere konsequente nervenärztliche Behandlung mit Einnahme eines Neuroleptikums erforderlich. Weiter wurde im März 2001 eine Bescheinigung der Rhein- Mosel Fachklinik Andernach vom 20. März 2001 vorgelegt, aus der sich ergibt, dass der Kläger sich seit dem 13. Februar 2001 bis auf weiteres wegen einer paranoiden Psychose in stationärer Behandlung befinde. Es sei erforderlich, dass er regelmäßig einen Nervenarzt aufsuche und regelmäßig seine Depot- Spritzen erhalte. Aus einer weiter vorgelegten Bescheinigung der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. [REDACTED] vom 18. Juni 2001 ergibt sich, dass der Kläger sich wegen einer „paranoiden Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis mit aggressiven Impulsdurchbrüchen“ seit dem 10.04.2001 in ihrer Behandlung befinde. Die ambulante neuroleptische Behandlung in Form von Ciatyl Depot werde weitergeführt. Eine Aussetzung der Medikation hätte eine Reexazerbation der paranoiden Psychose zur Folge. Im April 2002 reichte der Kläger weiter ein nervenärztliches Gutachten des Arztes für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie Dr. [REDACTED] vom 13. März 2001 zur Akte, das im Auftrag des Amtsgerichts Bonn erstellt worden war. Darin wird ausgeführt, der Kläger leide an einer paranoiden Psychose. Es bestehe eine „völlige Realitätsverkennung“. Er sei nicht in der Lage, seine Angelegenheiten im Bereich der Gesundheitsfürsorge, der Bestimmung des Aufenthalts, Wohnungsangelegenheiten, Vermögensdinge und die umfassende Personensorge selbst zu besorgen. Die regelmäßige Fortführung der Medikation und der kontinuierliche Kontakt zu seinem Arzt seien erforderlich. Behandlungserfolge hätten darunter gelitten, dass er letztlich jedes Mal seine Medikation eigenmächtig abgesetzt habe, was vor dem Hintergrund einer „völligen Krankheitsuneinsichtigkeit“ zu sehen sei. Bei akuter Exazerbation könne sowohl eine geschlossene Unterbringung als auch eine Fixierung erforderlich werden.

Aus einem Gutachten des Gesundheitsamtes des Rhein- Sieg- Kreises vom 21.01.2002/ 13.03.2002 ergibt sich ebenfalls, dass der Kläger an einer Psychose des schizophrenen Formenkreises „mit deutlichen Zeichen einer schweren Minussymptomatik und ernstzunehmender latenter Suizidbereitschaft“ leide. Der Krankheitsverlauf habe sich als kompliziert und hartnäckig gezeigt. Der Kläger bedürfe dringend stringenter medikamentöser Therapie und angemessener psychagogischer Begleitung.

In einer weiteren Bescheinigung vom 03. Juli 2003 führte der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. [REDACTED] aus, dass eine weitere engmaschige fachpsychiatrische Behandlung und Betreuung erforderlich sei. Angesichts der Behandlungserfahrungen seit August 2001 sei nicht davon auszugehen, dass mittelfristig eine wesentliche Besserung des aktuellen psychopathologischen Befundes eintreten werde.

Mit Bescheid vom 01. September 2003 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Abänderung des früheren Bescheides bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG ab und führte zur Begründung zum einen aus, dass der Antrag verspätet gestellt worden sei, weil sich der Kläger bereits seit dem Jahre 1995 in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung befunden habe. Zum anderen bestehe auch in der Sache kein Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungshindernisses. Die medikamentöse Behandlung des Klägers könne auch im Kosovo, zumindest aber im übrigen Serbien und Montenegro fortgeführt werden.

Der Kläger hat am 22. September 2003 Klage erhoben. Er legt eine weitere Bescheinigung des Arztes Dr. [REDACTED] vom 14. Oktober 2004 vor, die wörtlich – mit Ausnahme von Daten – der Bescheinigung vom 03 Juli 2003 entspricht. Außerdem legt er eine weitere Bescheinigung des Dr. [REDACTED] vom 02. Februar 2005 vor, die auf das Gutachten des Gesundheitsamtes des Rhein- Sieg- Kreises vom 21.01.2002/ 13.03.2002 verweist und in der festgestellt wird, dass keine wesentliche Besserung eingetreten sei.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 01. September 2003 zu verpflichten festzustellen, dass in Be-

zug auf ihn ein Abschiebungsverbot gem. § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie beruft sich im Wesentlichen auf den Inhalt des angefochtenen Bescheides.

Das Gericht hat den Kläger und seine vom Amtsgericht Bonn bestellte Betreuerin in der mündlichen Verhandlung vom 07. Dezember 2005 angehört. Wegen der Einzelheiten wird auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der gerichtlichen Verfahrensakte und der beigezogenen Verwaltungsvorgänge verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf die Feststellung, dass in seiner Person die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegen. Der angefochtene Bescheid des Bundesamtes vom 01. September 2003 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG 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. Der Begriff der "Gefahr" im Sinne dieser Vorschrift ist nicht grundsätzlich anders zu verstehen als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der "beachtlichen Wahrscheinlichkeit" angelegte. Daran, dass § 60

Abs. 7 Satz 1 AufenthG eine konkrete Gefahr für "diesen" Ausländer voraussetzt, wird deutlich, dass es sich einzelfallbezogen um eine individuell bestimmte Gefahrensituation handeln muss,

vgl. Bundesverwaltungsgericht - BVerwG -, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, NVwZ 1996, 199.

Für die Annahme einer hiernach erforderlichen beachtlichen Wahrscheinlichkeit reicht es nicht aus, wenn eine Verletzung der in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG aufgeführten Rechtsgüter 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,

BVerwG, Urteil vom 23. Februar 1988 - 9 C 32.87 -, Buchholz 402.25 § 1 AsylVfG Nr. 80; Urteil vom 05. März 1988 - 9 C 278.86 -, BVerwGE 79, 143; Urteil vom 05. November 1991 - 9 C 118.90 -, BVerwGE 89, 162.

Die Prüfung, ob nach dem aufgezeigten Wahrscheinlichkeitsmaßstab ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt, ist im vorliegenden Rechtsstreit, der eine im Asyl(folge)verfahren ergangene Entscheidung des Bundesamtes zum Gegenstand hat, auf solche Gefahren zu beschränken, die dem betreffenden Ausländer im Zielland der Abschiebung drohen. Denn die durch § 24 Abs. 2 Asylverfahrensgesetz - AsylVfG - begründete Zuständigkeit des Bundesamtes, über Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG zu entscheiden, erstreckt sich ausschließlich auf sog. zielstaatsbezogene Abschiebungsverbote,

BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 12.99 -, BVerwGE 109, 305 m.w.N..

In der zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG ergangenen, auf § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ohne weiteres übertragbaren Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts ist anerkannt, dass ein solches zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis auch dann gegeben sein

kann, wenn die zu erwartende Rechtsgutbeeinträchtigung - was vorliegend allein geltend gemacht wird - in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in Deutschland leidet,

BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383; Urteil vom 02. September 1997 - 9 C 40.96 -, BVerwGE 105, 187.

Die befürchtete Verschlimmerung bestehender gesundheitlicher Beeinträchtigungen muss in diesem Falle Folge fehlender oder unzureichender Behandlungsmöglichkeiten im Zielland der Abschiebung sein. Ist die Verschlimmerung bzw. Verfestigung eines Gesundheitsschadens hingegen eine Folge der Abschiebung selbst und des damit verbundenen Verlustes von Sicherheit sowie Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten im Inland, so liegt darin gegebenenfalls ein - ausschließlich von der zuständigen Ausländerbehörde zu berücksichtigendes - inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis, das der Abschiebung entgegenstehen kann, wenn bereits die Durchführung der Abschiebung als solche bei dem von der Zwangsmaßnahme betroffenen Ausländer mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu einem Gesundheitsschaden führt oder einen vorhandenen Gesundheitsschaden weiter verfestigt. Eine Abschiebung, die als solche eine erhebliche konkrete Gefahr für den Gesundheitszustand des Ausländers bedeutet, muss nämlich auch beim Fehlen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernisses unterbleiben, wenn das ernsthafte Risiko besteht, dass unmittelbar durch die Abschiebung - sei es während des Abschiebeverfahrens selbst, sei es in überschaubarer Zeit nach dessen Vollzug - der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich (oder gar lebensbedrohlich) verschlechtert wird, dass also die Abschiebung den Ausländer in diesem Sinne krank oder kränker macht,

vgl. Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, Beschluss vom 10. Juli 2003 - 11 S 2622/02 -, InfAusIR 2003, 423.

Im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist eine (zielstaatsbezogene) Gefahr "erheblich", wenn der Umfang der Gefahrenrealisierung von bedeutendem Gewicht ist. In Bezug auf Gefahren für die Gesundheit wird insoweit vorausgesetzt, dass eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist, was eine wesentliche

oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes erfordert. Hierzu hat das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen,

vgl. zuletzt Beschluss vom 17. März 2005 - 13 A 2909/04.A -; ferner Beschluss vom 16. Dezember 2004 - 13 A 1140/04.A -, Juris;

- bezogen auf das zielstaatsbezogene Abschiebungshindernis der fehlenden oder mangelnden medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat der Abschiebung - ausgeführt, dass von einer wesentlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht schon dann gesprochen werden könne, wenn "lediglich" eine Heilung eines gegebenen Krankheitszustands des Ausländers im Abschiebungszielland nicht zu erwarten ist. Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG / § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG solle 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. Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands sei auch nicht schon bei jeder befürchteten ungünstigen Entwicklung der gesundheitlichen Verfassung anzunehmen, sondern nur beim Eintritt außergewöhnlich schwerer körperlicher oder psychischer Schäden und / oder existenzbedrohender Zustände, kurz: bei existentiellen Gesundheitsgefahren.

Eine in diesem Sinne "erhebliche" Gefahr ist "konkret", wenn sie alsbald nach der Rückführung des Betroffenen im Zielland zu erwarten ist,

BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O..

Ausgehend von diesen Maßstäben ist das Gericht überzeugt davon, dass der Kläger bei einer derzeitigen Rückkehr in sein Heimatland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine in dem dargelegten Sinne erhebliche Verschlechterung seiner gesundheitlichen Verfassung erleiden wird. Nach den in dem Verfahren vorgelegten ärztlichen Gutachten und Stellungnahmen leidet der Kläger seit langem an einer paranoid- halluzinatorischen Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis. Er befindet sich deswegen seit 1996 in fachpsychiatrischer Behandlung einschließlich mehrerer stationärer Klinikaufenthalte. Nach dem für das Amtsgericht Bonn erstatteten nervenärztlichen Gutachten des Dr. [REDACTED] vom 13. März 2001 besteht bei dem Kläger eine „völlige Realitätsverkennung“

und fehlende Krankheitseinsicht, was dazu geführt habe, dass er die ihm verordnete Medikation abgelehnt bzw. jeweils eigenmächtig abgesetzt habe. Dies wiederum führe zu einer erneuten Exazerbation der Psychose mit der Folge, dass sowohl eine geschlossene Unterbringung als auch eine Fixierung notwendig werde. Aus dem Gutachten ergibt sich, dass der Kläger nicht der Lage ist, seine Angelegenheiten im Bereich der Gesundheitsvorsorge und die umfassende Personensorge selbst zu besorgen.

Im Einklang damit steht die Tatsache, dass der Kläger derzeit im dreiwöchigen Abstand mit sog. „Depotspritzen“ behandelt wird und ihm ein psychiatrischer Pflegedienst verordnet wurde, der ihn zu den Arztbesuchen begleitet und somit die regelmäßige Medikation sicherstellt. In Übereinstimmung mit den Feststellungen des Gutachters Dr. [REDACTED] teilt das Gericht die in der mündlichen Verhandlung geäußerte Einschätzung der Betreuerin des Klägers, dass der Kläger anderenfalls die Arztbesuche nicht wahrnehmen und damit die Medikation abbrechen würde.

Unter diesen Umständen sind die bei einem Abbruch dieser Betreuungs- und Behandlungsmöglichkeiten eintretenden Folgen außergewöhnlich schwerwiegend, weil sie zu einer völligen Dekompensation und zu einem psychischen Zusammenbruch beim Kläger führen würden. Die Gefahr des Eintritts dieser Folgen ist auch „konkret“, weil sie innerhalb kurzer Zeit nach Abbruch der Behandlung eintreten werden.

Nach der Überzeugung des Gerichts ist eine angemessene, derartige Folgen wirksam vermeidende medizinische Behandlung in der Heimat des Klägers – im Kosovo – derzeit nicht möglich. Zwar können psychische Erkrankungen dort trotz nach wie vor bestehender erheblicher Einschränkungen in der medizinischen Versorgung in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens medikamentös bei wirkkontrollehalber begleitend durchgeführten supportiven Gesprächen grundsätzlich behandelt werden,

vgl. etwa Beschluss des OVG NRW vom 16. Dezember 2004 – 13 A 1140/04.A – und vom 17. März 2005 – 13 A 2909/04.A -; ständige Rechtsprechung der Kammer, siehe z.B. Urteil vom 11. Mai 2005 – 21 K 4750/03.A.

Dies setzt jedoch die Einsicht des Betroffenen in seinen Krankheitszustand und seine eigenverantwortliche Initiative zur Inanspruchnahme dieser Hilfen voraus, die beim Kläger nach den oben getroffenen Feststellungen nicht gegeben ist. Damit liegt derzeit ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG vor.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 VwGO.

Rechtsmittelbelehrung



Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung an das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen zu, wenn sie von diesem zugelassen wird. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat
oder
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.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils bei dem Verwaltungsgericht Köln, Appellhofplatz, 50667 Köln, zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Der Antrag kann nur durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt gestellt und begründet werden; juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst vertreten lassen.

Die Antragschrift sollte dreifach eingereicht werden.

 Müller-Bernhardt
Berufung

Berufungsgericht