



Verwaltungsgericht Gelsenkirchen

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

Verkündet am: 12. Dezember 2005
Tanaskovic
Verwaltungsgerichtsangestellte
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Az.: 1a K 3164/03.A

In dem Verwaltungsstreitverfahren

der serbisch - montenegrinischen Staatsangehörigen

Klägerin,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte

g e g e n

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

Beklagte,

weiter beteiligt: Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten, Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf,

wegen Asylrechts (Serbien und Montenegro)

hat die 1a. Kammer des Verwaltungsgerichts Gelsenkirchen aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 12. Dezember 2005

durch
den Richter am Verwaltungsgericht Herfort als Einzelrichter

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 10. Juni 2003 verpflichtet, festzustellen, dass bei der Klägerin ein Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG für Serbien und Montenegro vorliegt.

Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Gerichtskosten werden nicht erhoben.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung in gleicher Höhe Sicherheit leistet.

Tatbestand:

Die am 14. Januar 1985 geborene Klägerin ist Staatsangehörige Serbien und Montenegros aus dem Kosovo und albanischer Volkszugehörigkeit. Sie reiste zusammen mit ihren Eltern und Geschwistern am 1. November 1993 auf dem Landweg nach Deutschland ein. Hier beantragte sie zusammen mit ihrer Familie am 4. November 1993 die Gewährung politischen Asyls. Der Vater der Klägerin gab an, auf dem Markt mehrfach von der Polizei verhaftet und anschließend misshandelt worden zu sein. Die Familie sei von der Polizei bedroht worden, als er sich bei seinen Schwiegereltern versteckt habe. Die Kinder, darunter die Klägerin, hätten keine eigenen Asylgründe, gesundheitliche Beschwerden bestünden nicht.

Das Bundesamt lehnte den Asylantrag mit Bescheid vom 23. Dezember 1993, auf den hier wegen der Einzelheiten Bezug genommen wird, ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 Ausländergesetz (AuslG) sowie Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorlägen. Außerdem wurde in dem Bescheid die Abschiebung nach Rest - Jugoslawien angedroht.

Die dagegen gerichtete Klage 13a K 384/94.A wurde durch Gerichtsbescheid vom 11. November 1999 rechtskräftig abgewiesen.

Die Klägerin stellte am 7. September 2001 einen Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens hinsichtlich des Bestehens von Abschiebungshindernissen im Sinne des § 53 AuslG.

Zur Begründung fügte sie ein Attest der Westfälischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der vom 28. August 2001 bei. Dieses enthält die Diagnose, dass die seit dem 13. Juli 2001 in stationärer Behandlung befindliche Klägerin an einer Posttraumatischen Belastungsstörung bei generalisierten Angstzuständen, depressiven Verstimmungen und Suizidalität leide. Sie sei *notfallmäßig* mit der Einweisungsdiagnose einer akuten vorübergehenden psychotischen Störung aufgenommen worden. Während der stationären Behandlung hätten traumatische Erlebnisse im Zusammenhang mit der Angst vor der drohenden Abschiebung festgestellt werden können. Die Aufenthaltsrechtliche Situation belaste die Klägerin schwer, sie gerate immer wieder in Stimmungsschwankungen und Depressionen, wenn sie mit der drohenden Abschiebung konfrontiert werde. Es liege auch eine deutliche Abschiebungsphobie vor, welche die Klägerin lähme, aus dem Gleichgewicht bringe und Depressionen, Suizidalabsichten und -versuche zur Folge haben könne.

Des weiteren legte sie ein Attest des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. (YU) vom 29. August 2001 vor, welches die Diagnose einer schweren reaktiven Depression enthält und eine medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva (Zoloft) seit dem 13. Juni 2001 bescheinigt.

Nachdem sie am 24. August 2001 aus der stationären Therapie entlassen wurde, legte sie einen Arztbrief der Westfälischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der vom 31. Oktober 2001 vor, aus dem sich der stationäre Behandlungsverlauf ergibt. Zum Zeitpunkt ihrer Entlassung wurde die Klägerin nicht mehr medikamentös behandelt.

Aus dem ebenfalls von der Klägerin vorgelegten Attest der Westfälischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in der vom 29. Januar 2003 folgt, dass die Klägerin seit ihrer Entlassung aus der stationären Behandlung weiter ambulant psychotherapeutisch dort behandelt wird. Die Angst der Klägerin vor ihrer Abschiebung habe eine zentrale und tiefgreifende Stelle in ihrer Psyche inne. Im Fall einer Abschiebung bestehe eine akute Gefährdung der Klägerin durch Suizidalität. Eine vollzogene Abschiebung in den Kosovo würde die akute Selbstgefährdung massiv erhöhen (Entwurzelungssyndrom).

Das Bundesamt lehnte den Antrag mit Bescheid vom 10. Juni 2003, auf den wegen der Einzelheiten bezug genommen wird, ab.

Die Klägerin hat am 24. Juni 2003 Klage erhoben.

Zur Begründung beruft sie sich ergänzend zu ihrem bisherigen Vortrag auf das Attest der evangelischen Kliniken vom 7. Dezember 2005 und den psychologischen Bericht des sie behandelnden Psychotherapeuten vom 9. November 2005. Aus diesen ärztlichen Bescheinigungen folgt, dass sich die Klägerin seit dem 20. Oktober 2005 erneut wegen einer Posttraumatischen Belastungsstörung in stationärer psychotherapeutischer Behandlung befindet. Sie benötige neben einer medikamentösen Behandlung mit Antidepressiva wie Mirtazapin, derzeit in der zulässigen Tageshöchstdosis, und Benzodiazepinen, ergänzende kognitive Verhaltenstherapie mit ergänzenden multimodalen Therapieangeboten. Die Fortführung dieser Behandlung sei mittel- bis langfristig erforderlich. Eine Unterbrechung der Behandlung wäre mit einem hohen Risiko der Verschlechterung des Gesundheitszustandes verbunden, die sich in ähnlicher Weise äußern würde, wie die zur jetzigen akuten Krankenhausaufnahme führenden Symptome. Insbesondere sei von akuter Suizidalität auszugehen. Derzeit sei sie verhandlungsunfähig.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 10. Juni 2003 zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 AufenthG bezüglich Serbien und Montenegro vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der die Klägerin seit 2001 behandelnde Dr. , welcher von dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin als Beistand zur mündlichen Verhandlung mitgebracht wurde, wurde informatorisch zu dem Behandlungsbedarf der Klägerin und seinem Bericht vom 9. November 2005 gehört. Insoweit wird wegen der Einzelheiten auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Das erkennende Gericht hat die Beklagte durch Beschluss vom 21. November 2003 im Wege der einstweiligen Anordnung dazu verpflichtet, die Wirkungen der Mitteilung an die Ausländerbehörde der Stadt nach § 24 Abs. 3 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) vom 12. Juni 2003 vorläufig bis zur Entscheidung in der Hauptsache auszusetzen, soweit die Abschiebung nach Serbien und Montenegro (Kosovo) betroffen ist.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsvorgänge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet.

Die Klägerin hat einen Anspruch auf Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Aufenthaltsgesetz - AufenthG - da aus gesundheitlichen Gründen im Falle ihrer Rückkehr in den Kosovo eine konkrete und individuelle Gefahr für Leib und Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG besteht.

Da auf der Tatbestandsseite der Norm keine Veränderungen gegenüber der Vorgängerbestimmung des § 53 Abs. 6 Ausländergesetz - AuslG - stattgefunden haben, gelten die in der Rechtsprechung zu dieser Norm entwickelten Grundsätze auch für § 60 Abs. 7 AufenthG fort.

Vgl. im Einzelnen: Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschl. v. 21. Dezember 1994 -2 BvL 81 u. 82/92-, InfAuslR 1995, 251; Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urt. v. 17. Oktober 1995 -9 C 9.95-, BVerwGE 99, 324; Urt. v. 8. Dezember 1998 -9 C 4.98-, DVBl. 1999, 549 und v. 4. Juni 1996 -9 C 134.95-, InfAuslR 1996, 289; Urt. v. 29. März 1996 - 9 C 116/95 -, DVBl 96, 321ff

Die Klägerin hat zwar bereits ein Asylverfahren durchgeführt, in dessen Rahmen auch das Vorliegen von Abschiebungshindernissen im Sinne des § 53 Abs. 6 AuslG geprüft und verneint wurde. Ob die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG hier bezüglich des geltend gemachten Abschiebungsverbots vorliegen, kann aber offen gelassen werden, denn damit ist nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts und auch des Bundesverfassungsgerichts die Prüfung von Abschiebungshindernissen noch nicht notwendigerweise beendet.

Vgl. BVerfG, Beschl. v. 21. Juni 2000 - 2 BvR 1989/97 -, NVwZ 2000, 907; BVerwG, Urt. v. 7. September 1999 - 1 C 6.99 -, InfAuslR 2000, S. 16 und Urt. v. 21.03.2000 - 9 C 41.99 -.

Die Entscheidung des Bundesamtes zu § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG unterliegt danach nicht den eingeschränkten und strengen Wiederaufgreifensvoraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG, denn für Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG ist das Bundesamt nach § 51 Abs. 5 in Verbindung mit § 48 Abs. 1 VwVfG berechtigt, auf einen Antrag des Betroffenen oder auch von Amts wegen das Verfahren auch dann wieder aufzugreifen und einen Zweitbescheid zu erlassen, wenn die

Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG nicht vorliegen. Der Betroffene hat jedenfalls Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung über das Wiederaufgreifen im weiteren Sinne.

Davon ist das Bundesamt - wie aus dem Bescheid vom 10. Juni 2003 ersichtlich - auch zutreffend ausgegangen, denn es ist in eine inhaltliche Prüfung des Antrags eingetreten.

Eine Gefahr im medizinischen Bereich ist im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG erheblich, wenn sich der Gesundheitszustand im Falle der Rückkehr wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Betrifft das Merkmal der Erheblichkeit den Umfang der drohenden Rechtsgutbeeinträchtigung, so erfasst die Konkretheit den Gefährdungsgrad. Die Gefahr muss - entsprechend dem asylrechtlich Prognosemaßstab - beachtlich wahrscheinlich sein und durch eine einzelfallbezogene, individuell bestimmte Situation gekennzeichnet sein. Die Realisierung der Gefahr alsbald nach der Rückkehr in das Herkunftsland setzt nicht voraus, dass sie etwa schon am Tag der Abschiebung eintritt.

Vgl. BVerwG, Urt. v. 25. November 1997 - 9 C 58.96 - ;
BVerwGE 105, 383, 387; Beschl. v. 26. Januar 1999 - 9 B
617.98 - NVwZ 1999, 668; Urt. v. 29. Juli 1999 - 9 C 2.99 - ;
Beschl. v. 18. Juli 2001 - 1 B 71.01 - Buchholz 402. 240
§ 53 AuslG Nr. 46.

Allein die Tatsache, dass das Niveau der medizinischen Versorgung im Kosovo teilweise nicht mitteleuropäischen Standards entspricht, begründet nicht die Annahme eines Abschiebungshindernisses, da für die Frage einer eventuell erforderlichen Behandlung von Krankheiten in dem Heimatland der Klägerin nicht das Niveau der medizinischen Versorgung in Deutschland maßgeblich ist.

Vgl. OVG NRW, Beschl. v. 15. September 2003 - 13 A
3253/03.A -

Auch in dem Fall, dass die Erkrankung der Klägerin in ihrem Heimatland nicht behandelbar sein sollte, reicht die bloße Diagnose einer psychischen Erkrankung nicht aus, um die abschiebungsschutzrechtlich geforderte Gefahrintensität festzustellen. Für die Feststellung des Vorliegens eines Abschiebungsverbots im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist es neben der Frage, ob die psychische Erkrankung der Klägerin im Kosovo grundsätzlich behandelbar ist, erforderlich, weitere eine Leibes- oder Lebensgefahr begründende Umstände festzustellen. Ob solche Umstände bestehen, lässt sich nur anhand einer Einzelfallprüfung, in deren Rahmen neben der Art insbesondere die Behandlungsbedürftigkeit der Krankheit und der notwendige Be-

handlungsumfang sowie die Folgen einer unterbleibenden Behandlung zu berücksichtigen sind, beantworten.

Vgl. OVG NRW, Beschl. v. 24. November 2003,
- 15 A 4374/03.A -

Vorliegend ist des weiteren zu beachten, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 7 AufenthG ausschließlich sog. „zielstaatsbezogene“ Abschiebungshindernisse, also solche Gefahren, die dem Ausländer im Zielland der Abschiebung drohen, erfassen. Hindernisse, die einer Vollstreckung der Ausreisepflicht entgegenstehen, weil andernfalls ein geschütztes Rechtsgut im Bundesgebiet verletzt würde („inlandsbezogene“ Vollstreckungshindernisse), fallen hingegen nicht unter § 60 Abs. 7 AufenthG. Dem Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge obliegt dabei die Entscheidung über alle zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbote, während die Ausländerbehörde demgegenüber für die Durchführung der Abschiebung zuständig bleibt, insbesondere für die Entscheidung, ob die Abschiebung aus persönlichen Gründen nicht, noch nicht oder so nicht durchgeführt werden kann.

Vgl. BVerwG, Urt. v. 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, BVerwGE 105, S. 322; 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, NVwZ 1998, 158 und 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, NVwZ 2000, 206 sowie OVG NRW, Beschluss vom 15. November 2000 - 13 A 1979/00.A -

Zu den sogenannten „inlandsbezogenen“ Vollstreckungshindernissen, die von den für den Vollzug der Abschiebung zuständigen Ausländerbehörden zu berücksichtigen sind gehören krankheitsbedingte Gefahren, die sich allein als Folge der Abschiebung und nicht wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ergeben können. Denn die befürchteten negativen Auswirkungen für den Ausländer treten in einem solchen Fall allein durch die Abschiebung als solche und nicht wegen der spezifischen Verhältnisse im Zielstaat der Abschiebung ein.

Vgl. BVerfG, Beschl. v. 26. Februar 1998 - 2 BvR 185/98 -, InfAuslR 1998, 241; BVerwG, Urt. v. 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, NVwZ 2000, 206.

Ein psychischer Zustand, der wie derjenige der Klägerin aus der Angst vor der drohenden Abschiebung resultiert, führt deshalb in der Regel auch dann nicht zu einem zielstaatsbezogenen, vom Bundesamt zu berücksichtigenden Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG, wenn er besonders intensiv oder sogar mit einer Lebensgefahr durch Selbstgefährdung verbunden ist. Die aus einer derartigen Erkrankung folgenden Abschiebungshindernisse sind deshalb in der Regel gegenüber

der mit der Durchführung der Abschiebung befassten Ausländerbehörde geltend zu machen und von dieser zu berücksichtigen.

Vgl. OVG NRW, Beschl. v. 15. November 2000
- 13 A 1979/00.A -

Die derzeitige gesundheitliche Situation der Klägerin ist jedoch aufgrund der Entwicklung, die ihre Erkrankung genommen hat, durch eine derartige Verselbständigung des Krankheitsbildes geprägt, dass auch nach der Durchführung der Abschiebung Umstände vorliegen, welche eine Leibes- oder Lebensgefahr für die Klägerin auch im Zielstaat der Abschiebung begründen. Nach den Ausführungen der Bescheinigung der evangelischen Klinik und des behandelnden Psychotherapeuten sowohl in dem Bericht vom 9. November 2005 als auch in der mündlichen Verhandlung, führt die Abschiebung der Klägerin zu einer Dekompensation und psychotischen Zuständen, die sich in Verfolgungswahn und der Weigerung Nahrung zu sich zu nehmen oder zu schlafen manifestieren. Zur Abwendung einer Lebensgefahr bedarf die Klägerin deshalb auch nach Durchführung der Abschiebung im Zielstaat einer komplexen Behandlung, die mehrere Therapieformen einschließt.

Unter Anlegen des oben dargestellten Maßstabs droht der Klägerin im Fall ihrer Rückkehr in den Kosovo deshalb eine Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Nach dem Erkenntnisstand der Kammer ist die Behandelbarkeit psychischer Erkrankungen, insbesondere durch eine Gesprächstherapie, im Kosovo jedoch nicht ohne Weiteres sichergestellt. Insbesondere bestehen keine adäquaten medizinische Behandlungsmöglichkeiten für Psychosen und akute psychotische Episoden.

vgl. Auskünfte des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo an den Landkreis Wernigerode vom 16. März 2005 sowie an das Bundesamt vom 23. März 2005, 21. Juni 2004, 8. Juni 2004 und 26. Februar 2004,

Aufgrund der sich teilweise widersprechenden Auskunftslage zur Behandelbarkeit von Belastungsstörungen, Somatisierungsstörungen und gemischten Angst-erkrankungen sowie reaktiven Depressionen im Kosovo,

Vgl. (Behandlungsmöglichkeiten gegeben:) Auskünfte des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo an das Bundesamt vom 13. und 15. Mai 2002 und 6. August 2002; Auskunft des Auswärtigen Amtes an das VG Kassel vom 20. November 2003

(keine ausreichenden Behandlungsmöglichkeiten:) Gutachten Dr. med. S. Müller für das VG Frankfurt a.M. vom 29. Juli 2003, Auskunft des Auswärtigen Amtes an das VG

Gelsenkirchen vom 7. Januar 2003; Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo an das VG Würzburg vom 6. August 2002; KIP - Auskunft des International Centre for Migration Policy Development (IMPCD) vom 6. August 2002; Auskunft des Deutschen Verbindungsbüros Kosovo an die Stadt Essen vom 16. August 2002; Auskunft des deutschen Caritasverbandes an das VG Aachen vom 20. Oktober 2003; Auskunft der Renovabis an das VG Aachen vom 26. September 2003.

geht die Kammer in ständiger Rechtsprechung davon aus, dass eine psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung insbesondere in Form der Gesprächstherapie im Kosovo nicht grundsätzlich für jeden Bedürftigen gewährleistet ist, so dass eine auf die Gegebenheiten des jeweiligen Einzelfalls abstellende Betrachtung geboten ist.

Auch der Lagebericht des Auswärtigen Amtes,

Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien und Montenegro (Kosovo) vom 30. August 2005,

stellt fest, dass die Behandlungsmöglichkeiten für Psychiatriepatienten äußerst begrenzt sind. Das Deutsche Verbindungsbüro in Pristina weist immer wieder darauf hin, dass schwerwiegende psychische Krankheiten, wie insbesondere posttraumatische Belastungsstörungen, nur unzureichend therapierbar seien. Aufgrund der geringen Zahl der im öffentlichen Gesundheitswesen praktizierenden Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie (ca. 30) komme es zu erheblichen Engpässen bei der ambulanten psychischen Versorgung, die sich auf eine rein medikamentöse Behandlung beschränke. Die Behandlungskapazitäten im privatärztlichen Bereich seien ebenfalls sehr begrenzt. Die Kosten für eine privatärztliche Behandlung seien von den Patienten selbst zu tragen, was angesichts der prekären Einkommenssituation für viele sehr schwierig sei. Die aufgrund der politisch - ethnischen Situation ohnehin nur in absoluten Einzelfällen mögliche Behandlung in Serbien und Montenegro müsse ebenfalls auf eigene Kosten erfolgen.

Dies veranlasste bereits auch Mitarbeiter des Bundesamtes zu der Lageeinschätzung, dass eine Behandlung Posttraumatischer Belastungsstörungen nicht gesichert sei.

Stellungnahme des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge an die Ausländerbehörde des Landes Berlin vom 13. Oktober 2005.

Diese Stellungnahme steht im Einklang mit dem aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 22. November 2005, der die medizinische Situation bezüglich schwerwiegender psychischer Erkrankungen noch immer genauso einschätzt wie der Lagebericht vom 30. August 2005, welcher Gegenstand der mündlichen Verhandlung war.

Es spricht somit zwar einiges für eine tendenzielle Verbesserung der psychiatrischen Betreuungsmöglichkeiten im Kosovo. Das derzeit erreichte Niveau schließt aber die Annahme einer zu einem Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG führenden Gefahr für erheblich psychisch erkrankte Personen wie die Klägerin noch nicht generell aus. Es ist nach Auffassung des erkennenden Gerichts im Fall der Klägerin im Gegenteil davon auszugehen, dass sie die, in den vorgelegten Attesten aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung auch nach einer Abschiebung, für erforderlich gehaltene Behandlung im Kosovo nicht erhalten kann.

Dies führt zu einer konkreten individuellen Gefahr für die Gesundheit und auch das Leben der Klägerin, da nach den ärztlichen Feststellungen bei einer Unterbrechung der Behandlung eine Dekompensation der Klägerin zu erwarten ist, die neben einer erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung auch zu einer Suizidalität führen kann. Diese, nach den vorliegenden Attesten mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwartende erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes hängt unmittelbar mit den Verhältnissen im Zielstaat, nämlich den dort nicht gegebenen Behandlungsmöglichkeiten, zusammen und stellt sich deshalb - anders als im Regelfall - nicht lediglich ein von der Ausländerbehörde zu beachtendes Vollstreckungshindernis dar.

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

Der Gegenstandswert ergibt sich aus § 30 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz.

Die Entscheidung über deren vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 der Zivilprozessordnung.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung an das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Aegidiikirchplatz 5, 48143 Münster, zu, wenn sie von diesem zugelassen wird. 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 Bun-