

Verwaltungsgericht Düsseldorf

Urteil vom 15.09.2006

Tenor:

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 14. Oktober 2004 insoweit verpflichtet, hinsichtlich des Klägers ein Abschiebungsverbot gemäß des § 60 Abs. 7 AufenthG bezüglich Guinea festzustellen.

Die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden, trägt die Beklagte.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung des Klägers durch Sicherheitsleistung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der Kläger stammt nach eigenen Angaben aus Guinea und gehört der Volksgruppe der Fulla an.

Er reiste im September 2004 in das Bundesgebiet ein und beantragte am 1. Oktober 2004 die Anerkennung als Asylberechtigter. Zur Begründung berief er sich im Wesentlichen darauf, er sei bei den „Jeune Volontaires“ als jugendlicher Freiwilliger und Kindersoldat eingesetzt gewesen und könne jetzt nachts nicht schlafen, habe Kopfschmerzen und müsse ständig an die Vorkommnisse denken.

Er habe vor seiner Ausreise zuletzt in einem Stadtviertel von H in einem Camp für Jugendliche gelebt und habe freiwillig geholfen, Rebellen zu vertreiben.

Er habe seine Familie, mit der er bis dahin in H im Stadtteil I1 gelebt habe, im Jahr 2000 nach einem Rebellenüberfall aus den Augen verloren und bis August 2004 in vorgenanntem Camp gelebt. Die dortigen Jugendlichen seien von der Armee ausgesucht und versorgt worden.

Ihm sei 2001 zunächst die Flucht aus dem Camp gelungen, doch man habe ihn später gefunden. Als er zurückgebracht worden sei, sei er misshandelt worden. Er habe sich darauf umbringen wollen, seine Freunde hätten ihn jedoch zurück gehalten.

Ein Freund seines Vaters, der bei Q arbeite, habe ihm dann bei der Ausreise über Côte D'Ivoire geholfen, in dem er ihn mit dem Wagen der Firma über die Grenze gebracht habe. Er habe einen nächtlichen Patroulliengang zur Flucht genutzt.

Nach einem Bescheid des Landeseinwohneramtes der Stadt B1 vom 20. September 2004 ist der Geburtstag des Klägers der 00.00.1987. Nach eigenen Angaben ist er am 0.0.1989 geboren.

Bei einer darauf erfolgten Vorsprache beim Landeseinwohneramt kam es zu einem Vorfall, bei dem der Kläger schrie, auf dem Boden robbte und um sich schlug. Aufgrund dessen wurde er für ca. zwei Wochen in eine psychiatrische Klinik eingewiesen.

Mit Bescheid (0000000-000) vom 14. Oktober 2004 lehnte das inzwischen in Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) umbenannte Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge den Asylantrag und den Antrag auf Feststellung der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG ab. Weiterhin stellte es fest, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen und forderte den Kläger zur Ausreise binnen eines Monats auf und drohte anderenfalls die Abschiebung nach Guinea an.

Am 25. Oktober 2004 ist die vorliegende Klage beim Verwaltungsgericht Münster erhoben worden. Das Verfahren ist durch Beschluss vom 16. Dezember 2005 an das Verwaltungsgericht Düsseldorf verwiesen worden.

Mit einer Anfrage vom 24. Februar 2005 wandte sich das Behandlungszentrum für Folteropfer in C1, wo sich der Kläger derzeit aufhielt, an das Psychosoziale Zentrum E (PSZ) und bat um Betreuung des Klägers. Dieser habe dort vorgesprochen und sei schwer traumatisiert. Er habe nächtliche Alpträume, Unruhe- und Angstzustände und sei sehr depressiv.

Unter dem 15. März 2005 teilte das PSZ dem Jugendamt der Stadt L mit, dass eine Behandlung des Klägers erfolge und nach dortiger Einschätzung wegen der enormen psychischen Belastung und der latenten Suizidalität dringend eine Inobhutnahme erforderlich sei.

Am 22. März 2005 erfolgte „aufgrund einer krisenhaften Zuspitzung“ und latenter Suizidalität eine Inobhutnahme durch das genannte Jugendamt. Der Kläger wurde in eine stationäre Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe aufgenommen, musste diese Anfang Juli 2005 aufgrund einer Auseinandersetzung mit einer Betreuerin jedoch wieder verlassen. Über seinen Aufenthalt wurde unter dem 17. Juli 2005 ein Abschlussbericht der Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband N, gefertigt. In

diesem wird von einem enorm großen Aggressionspotential und mangelnder Möglichkeit zur Übernahme von Verantwortung berichtet. Wegen der Einzelheiten wird auf Band 4 der Beilagen Bezug genommen.

Nach einer Bescheinigung des PSZ vom 24. Oktober 2005 nahm der Kläger dort wöchentliche Behandlungstermine wahr.

Der Kläger hat ein gutachtliche Stellungnahme der behandelnden Therapeutin, Frau N1, der Sozialpädagogin, systemischen Familien-Sozialtherapeutin, Psychodramatherapeutin, systemischen Traumatherapeutin und Traumatherapeutin für Kinder und Jugendliche i.A., Frau A, sowie der Leiterin des Psychologisch- Psychotherapeutischen Bereichs des PSZ, Frau L1, vom 28. Juli 2006 vorgelegt, wonach er sich dort seit März 2005 in französisch-sprachiger traumaspezifischer Behandlung und sozialpädagogischer Betreuung befinde. Er leide aufgrund seines Einsatzes als Kindersoldat an einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung (DSM IV: 309.82/ICD 10:F 43.1). Das vorliegende Beschwerdebild übersteige in Ausprägung und Schweregrad eine posttraumatische Belastungsstörung noch und entspreche daher in seiner Komplexität der „Disorders of extreme stress“. Die Therapie habe anfänglich zwei bis drei Mal die Woche stattgefunden und werde gegenwärtig wöchentlich weitergeführt. Derzeit sei der Kläger soweit stabilisiert, dass keine aktuelle Suizidalität mehr bestehe. Die Folgen des Erlebens (insbesondere über einen längeren Zeitraum und mehrfacher) traumatisierender Ereignisse seien für Kinder besonders gravierend. So seien die tiefgreifenden Verhaltensauffälligkeiten und Beeinträchtigungen des Klägers zu erklären. Der Kläger sei des weiteren krankheitsbedingt in seiner Darstellungs- und Verbalisationsmöglichkeit - insbesondere Fremden gegenüber - beeinträchtigt. Bei einem Abbruch der Behandlung sei eine völlige psychische Dekompensation mit Impulskontrolldurchbrüchen und suizidalen Handlungen als höchst wahrscheinlich einzustufen. Eine alleinige Pharmakotherapie sei nicht genügend und habe nur auf partielle Symptome eine lindernde Wirkung. Es sei keine Spontanremission ohne Behandlung zu erwarten. Vielmehr bestehe das Risiko einer „erheblichen Chronifizierung, wobei eine Zunahme der traumareaktiven Symptomatik und der Entwicklung weiterer Störungen hochwahrscheinlich ist.[...] Vor dem Hintergrund der gestörten Impulskontrolle ist bei Abbruch der Behandlung eine erhebliche Lebensgefahr im Sinne konkreter suizidaler Impulse zu erwarten, auch wenn derzeit keine akute Suizidalität feststellbar ist.“ Bei einer unfreiwilligen Rückkehr sei mit einer erneuten „Triggerung“ der traumatischen Erinnerungen zu rechnen. Dies könne zu einer Retraumatisierung mit irreversiblen Folgeschäden führen. Im Falle des Klägers bestehe zusätzlich eine erheblich herabgesetzte Steuerungsfähigkeit aufgrund von Impulskontrolldurchbrüchen, dissoziativen Symptomen und einer mangelnden Stressresistenz. Deswegen sei bei ihm mit einer „akuten, lebensbedrohlichen Verschlechterung

des Gesundheitszustandes alsbald nach Einreise zu rechnen. [...] Eine äußere Belastung wird mit Lebensbedrohung assoziiert, löst ihrerseits unwillkürlich Traumerinnerungen aus und führt direkt zu einem Verlust des Realitätskontaktes und zu Handlungsimpulsen, die sich unkontrolliert und massiv entladen". Wegen der Einzelheiten wird auf Blatt 105 ff. der Gerichtsakten Bezug genommen.

Weiterhin hat der Kläger eine Bescheinigung des PSZ vom 3. August 2006 und eine Bescheinigung des Klassenlehrers seiner ehemaligen Schule, der städtischen Gemeinschaftshauptschule der Stadt L, Herrn I2, vom 11. September 2006 vorgelegt, wegen deren Inhalts auf die Gerichtsakten Bezug genommen wird.

In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger zu den Erlebnissen vor seiner Ausreise ergänzend Stellung genommen. Wegen der Einzelheiten seines diesbezüglichen Vorbringens wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 14. Oktober 2004 zu verpflichten, hinsichtlich des Klägers ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG festzustellen.

Die Beklagte beantragt unter Bezugnahme auf den Bescheid des Bundesamtes,

die Klage abzuweisen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie den der dazu beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Bundesamtes, der zuständigen Ausländerbehörde und des Jugendamtes der Stadt L sowie die Auskünfte und Erkenntnisse Bezug genommen, auf die die Klägerseite durch Übersendung der Erkenntnisliste der Kammer hingewiesen worden ist.

Entscheidungsgründe:

Die Einzelrichterin ist für die Entscheidung zuständig, da der Rechtsstreit gemäß § 76 Abs. 1 Asylverfahrensgesetz (AsyIVfG) durch Beschluss der Kammer vom 29. Juni 2006 der Berichterstatterin als Einzelrichterin zur Entscheidung übertragen worden ist.

Die zulässige Klage hat Erfolg, sie ist begründet.

Der Kläger hat gegen die Beklagte einen Anspruch die Feststellung eines Abschiebungsverbots im Sinne der § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich Guineas. Die im angefochtenen Bescheid des Bundesamtes vom 14. Oktober 2004 ergangene Entscheidung, die Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG abzulehnen, ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten, § 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO.

Die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG liegen im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung, § 77 Abs. 1 AsylVfG, vor.

Denn es bestünde bei einer Abschiebung in den Herkunftsstaat zur Überzeugung des Gerichts landesweit eine beachtlich wahrscheinliche, individuell bestimmte und erhebliche Gefahr für Leib und Leben wegen der zu befürchtenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes (vgl. zum Gefahrbegriff des § 53 Abs. 6 AuslG: Bundesverwaltungsgericht, Beschluss vom 18. Juli 2001 - 1 B 71 /01- Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46; BVerwG, Urteil vom 5. Juli 1994, 9 C 1.94, InfAuslR 1995, S 24 ff. (26); zu § 53 Abs. 4 AuslG: BVerwG, Urteil vom 18. April 1996, 9 C 77/95, NVwZ-Beilage 8/1996, S 58 f. (59), zu § 53 Abs. 6 S. 1 AuslG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995, 9 C 9.95, DVBl. 1996, S. 203 ff. (205)).

Die Gefahr ist auch konkret, da zu befürchten ist, dass sie alsbald nach der Rückkehr eintreten würde (vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 29. Juli 1999 - 9 C 2.99).

Es würde sich auch um eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes handeln, die ihre Ursache in den spezifischen Verhältnissen des Zielstaates der Abschiebung hat. Dagegen geht es hier nicht um krankheitsbedingte Gefahren, die sich allein als Folge der Abschiebung anzusehen wären, diese sind vom Bundesamt nämlich nicht zu prüfen (BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, NVwZ 2000, 206 f.).

Rechtlich erheblich ist auch die Gefahr, dass sich die Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat wesentlich verschlimmert, weil die notwendige Behandlung für den Ausländer tatsächlich z.B. aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht erlangbar ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02- DVBl. 2003, 463 zu § 53 Abs. 6 AuslG).

Beim Kläger besteht eine behandlungsbedürftige schwere chronische posttraumatische Belastungsstörung, deren Behandelbarkeit in Guinea nicht im rechtlich erforderlichen Maße gewährleistet ist.

a) Dass die Erkrankung beim Kläger besteht, sieht das Gericht durch die vorgelegte gutachterliche Stellungnahme des PSZ vom 28. Juli 2006 und die weiteren Bescheinigungen als erwiesen an.

Zudem wird der Inhalt der gutachterlichen Stellungnahme durch den persönlichen Eindruck bestätigt, den das Gericht während der mündlichen Verhandlung vom Kläger gewonnen hat. Dieser hat in der mündlichen Verhandlung Ereignisse geschildert, deren mögliche Eignung als Ursache einer Traumatisierung für das Gericht außer Frage stehen. Die Angaben stehen zudem weder im Widerspruch zu seinen Angaben beim Bundesamt noch zu den Erkenntnissen, die dem Gericht bzgl. des Einsatzes von Kindersoldaten in der Gegend um H vorliegen.

Nach einer Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 19. April 2004 an das VG Berlin hat die guineische Armee im Jahr 2000 Freiwillige zur Rebellenbekämpfung in den Grenzgebieten (nach Liberia und Sierra Leone) als Soldaten rekrutiert. Das Mindestalter hierbei sei zwar 18 Jahre gewesen, unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheit sei aber nicht völlig auszuschließen, dass auch ein 14-jähriger Freiwilliger rekrutiert worden sein könne. Diese Einschätzung wird gestützt von weiteren Auskünften, die den Einsatz von Kindersoldaten und der „Jeune Volontaire“ bestätigen.

Auszug des Berichts der „Coalition to Stop the Use of Childsoldiers“ bezüglich Guinea, Jahresbericht 2004; Auskunft des Bundesamtes für Flüchtlinge der Schweiz „Gueckedou, Guinee forestiere“ vom 2. September 2002.

Die Glaubhaftigkeit des Vortrags wird dadurch unterstützt, dass sich auch bestimmte - vom Bundesamt als unglaubhaft bewertete - Angaben bestätigt haben bzw. Erklärungen dafür erbracht wurden.

Dies gilt bzgl. des Vortrags über die Ausreise mit dem Auto über die Grenze nach Cote D'Ivoire. Dieser ist nicht ohne weiteres als unglaubhaft einzustufen, denn zum einen beziehen sich die Informationen in den Sicherheitshinweisen des Auswärtigen Amtes, z.B. vom 26. April 2004, wonach seit 2002 die Grenze für Warenverkehr und Touristen geschlossen sei, eben nur auf diese beiden Punkte. Zum anderen bestätigen verschiedene Auskünfte die Existenz einer grenzüberschreitend tätig gewesenen Hilfsorganisation namens „Q“, so dass auch das problemlose

Überqueren des Grenzübergangs mit einem Fahrzeug dieser Organisation und einem derer Mitarbeiter nicht unplausibel ist.

Die betreffenden Ereignisse hat der Kläger darüber hinaus in einer Art und Weise geschildert, die es einerseits wegen des Detailreichtums und anderen Merkmalen eigenens Erfahrens nahe legen, dass es sich um Ereignisse handelt, die dieser selbst erlebt hat. Andererseits wies der Vortrag das nach der Stellungnahme der behandelnden Therapeutin zu erwartende und der Einzelrichterin aus anderen Verfahren bereits bekannte Ausweichverhalten, eine Bruchstückhaftigkeit und ein Zögern sowie Schwierigkeiten in der Verbalisierung auf, die gerade nicht theatralisch waren. Die Darstellung erweckte nicht den Eindruck einer vom Überzeugungswillen getragenen Präsentation einer erfundenen Geschichte, sondern der mit Furcht vor der Erinnerung auf konkrete Frage eingehende Bericht über selbst Erlebtes.

Insoweit ist das Gericht von der Wahrheit der Tatsachengrundlage der Stellungnahme des PSZ vom 28. Juli 2006, also vom Erleben der traumatisierenden Ereignisse überzeugt.

Diese Überzeugung wird neben dem Vorstehenden auch dadurch bestätigt, dass der Kläger zu der Entstehung der Angabe über sein Geburtsdatum eine Erklärung angeboten hat und auch zu dem Punkt des Einreisewegs Angaben machen konnte, von denen nicht ausgeschlossen werden kann, dass diese zutreffen.

b) Die Erkrankung stellt für den Kläger eine erhebliche, konkrete und landesweit bestehende Gefahr dar. Zur Vermeidung von Wiederholungen sei insoweit auf die oben dargestellten Ausführungen in der Stellungnahme des PSZ vom 28. Juli 2006 verwiesen, denen das Gericht folgt. Diese legten nachvollziehbar eine insbesondere im Falle des Klägers nach einer Rückkehr bestehende Suizidgefahr, deren hohe Eintrittswahrscheinlichkeit und einen hinreichend nahen zeitlichen Zusammenhang dar.

c) Diese Erkrankung ist zur Überzeugung des Gerichts in Guinea nicht ausreichend behandelbar.

Es ist insoweit bereits fraglich, ob bzgl. der hier vorliegenden besonders schweren chronischen posttraumatischen Belastungsstörung überhaupt Behandlungsmöglichkeiten existieren, die eine gesetzlich relevante Verschlechterung im allgemeinen (vgl. die schweizerischen Flüchtlingshilfe über Guinea überschrieben Behandlung Diabetes Typ I psychiatrische Versorgung in Conakry 9. September 2005, die Auskunft vom Deutschen Institut für ärztliche Mission vom 28. Oktober 2004 an das Verwaltungsgericht Hamburg; Auskunft AA an VG Berlin vom 25. Februar 2004:

keine ausreichende Behandlungsmöglichkeit von Traumatisierten) und im besonderen bei dem Kläger, bei dem die Folgen der Erkrankung als besonders gefährlich, weil schwer kontrollierbar anzusehen sind, verhindern könnte.

Jedoch besteht jedenfalls deswegen keine Behandelbarkeit im Rechtssinne, weil eine solche Behandlungsmöglichkeit für den Kläger tatsächlich nicht erlangbar wäre. Denn da die Behandlung selbst zu zahlen ist, keine staatliche Krankenversicherung besteht und es angesichts der bestehenden Erkrankung sehr schwierig sein dürfte, eine privaten Krankenversicherungsschutz zu erlangen (vgl. schweizerischen Flüchtlingshilfe vom 9. September 2005; Auskunft vom Deutschen Institut für ärztliche Mission vom 28. Oktober 2004 an das Verwaltungsgericht Hamburg) ist eine solche Behandlung für den Kläger jedenfalls nicht bezahlbar, da keine Anhaltspunkte für zahlungskräftige Verwandte im Heimatland bestehen.

Nachdem die Tatbestandsvoraussetzungen damit vorliegen, bestehen keine Anhaltspunkte für einen Ausnahmefall von dem in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG aufgestellten Grundsatz („soll“).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Die Gerichtskostenfreiheit folgt aus § 83b Abs. 1 AsylVfG und der Gegenstandswert aus § 30 Rechtsanwaltsvergütungsgesetz. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit ergibt sich aus den §§ 167 Abs. 2, Abs. 1 Satz 1 VwGO, 708 Nr. 11, 711 ZPO.