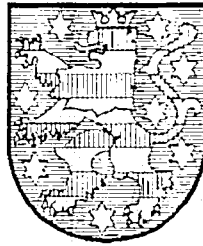


8 K 20041/05 Me

VERWALTUNGSGERICHT MEININGEN



8 K 20041/05 Me
1. Senat
1. Senat
1. Senat

URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Verwaltungsrechtsstreit



- Klägerin -

bevollmächtigt:
Rechtsanwalt Bernd Waldmann-Stocker,
Papendiek 24-26, 37073 Göttingen,

gegen

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesamt für
Migration und Flüchtlinge,
Auf dem Forst 1, 07745 Jena,

- Beklagte -

wegen

Asylrechts

hat die 8. Kammer des Verwaltungsgerichts Meiningen

durch

die Richterin am VG Fräble als Einzelrichterin

ohne mündliche Verhandlung

am 27. März 2007 für Recht erkannt:

- I. Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass bei der Klägerin die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG hinsichtlich Georgien vorliegen. Der Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 03.02.2005 wird aufgehoben, soweit er dem entgegensteht.
- II. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.
- III. Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin zuvor Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

I.

Die Klägerin ist georgische Staatsangehörige. Ihr Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigte wurde mit Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 21.12.1998 abgelehnt. Die dagegen gerichtete Klage wurde mit Urteil des VG Weimar vom 22.10.2003 abgewiesen (Az.: 5 K 20009/99 We). Am 12.07.2004 ließ die Klägerin durch ihren Bevollmächtigten einen Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens hinsichtlich der Feststellung von Abschiebungshindernissen gemäß § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG stellen. Sie leide ~~an einer posttraumatischen Belastungsstörung~~ an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Es bestehe ein Abschiebungshindernis, weil die Rückkehr in ihr Heimatland mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine massive Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes in Folge der zu erwartenden Retraumatisierung zur Folge hätte.

Mit Bescheid des Amtes für Migration und Flüchtlinge vom 03.02.2005 wurde u.a. der Antrag auf Abänderung bezüglich der Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG abgelehnt. Zur Begründung wurde ausgeführt, dass eine Behandlung von posttraumatischen Belastungsstörungen mit Neigung zu psychotischen Elementen auch in Georgien, sowohl stationär als auch ambulant, grundsätzlich möglich sei. Die Kosten der Behandlung würden durch die staatliche Krankenversicherung abgedeckt. Zwar stünden in den Krankenhäusern häufig nicht alle Medikamente, die zur Behandlung notwendig seien, zur Verfügung. Nach einer konkreten Auskunft der Zentralen Ausländerbehörde Bielefeld, die über enge Kontakte zu einer Fachärztin in Georgien verfüge, die an der Psychiatrischen Tagesklinik Tiflis praktiziere, würde auf Wunsch der Klägerin deren Weiterbehandlung vor Ort eingeleitet. Eine Therapie, begleitet durch entsprechende Medikation, sei damit möglich und erlangbar. Eine Retraumatisierungs- und Suizidgefahr im Rückführungsfalle lasse sich nicht mit wissenschaftlich fundierter Sicherheit und hinreichend quantifizierbarer Wahrscheinlichkeit bejahen. Sie stelle ein ungewisses zukünftiges Ereignis dar, das auch ärztliche Gutachter nicht mit der notwendigen Gewissheit prognostizieren könnten. Davon ausgehend, dass die Klägerin durch den Vorgang der Abschiebung retraumatisiert werden sollte, dürfte dies den unter ärztlicher Aufsicht ablaufenden Heilungsprozess zwar verzögern, aber letztlich nicht in Frage stellen.

II.

Gegen den am 09.02.2005 zugestellten Bescheid ließ die Klägerin am 14.02.2005 Klage erheben. Sie beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 03.02.2005 zu verpflichten festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegen.

Die Rückkehr nach Georgien führe für sie zu einer erheblichen Verschlechterung ihrer Gesundheit. Wie aus dem vorliegenden Gutachten der Trauma Transform Consult GmbH entnommen werden könne, liege bei ihr eine posttraumatische Belastungsstörung vor. Im Falle ihrer Rückkehr sei die Gefahr einer Retraumatisierung als sehr wahrscheinlich angesehen. Eine Therapie in Georgien werde unter psychologischen Gesichtspunkten für letztlich kontraindiziert angesehen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Es bestünden erhebliche Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Klägerin. Sie und ihre Familie hätten während des gesamten Verfahrens falsche Angaben zum Namen gemacht. Daher sei auch davon auszugehen, dass ihr Vortrag [REDACTED] frei erfunden sei. Es werde zwar nicht bestritten, dass sie an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide, es fehle aber an einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben bei der Rückkehr ins Heimatland. Die Behandlung einer chronifizierten posttraumatischen Belastungsstörung sei im Psychiatrischen Krankenhaus und der Psychoneurologischen Klinik in Tiflis möglich. In Georgien seien Neuroleptika, Antidepressiva und Betablocker erhältlich. Für Arbeitslose und sozial Schwache erfolge die Behandlung kostenlos. Die Verfügbarkeit von Medikamenten in den staatlichen Einrichtungen sei häufig beschränkt, so dass trotz der grundsätzlich vorgesehenen Kostenfreiheit der Patient oftmals für seine Medikamente aufkommen müsse.

Im Laufe des Verfahrens wurde dem Gericht eine Kopie des Gutachtens des Dr. med. R. [REDACTED] Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Facharzt für Nervenheilkunde des Fachkrankenhauses für Psychiatrie und Neurologie [REDACTED] vom 18.07.2005, das dieser im Auftrag des Thüringer Landessozialgerichtes angefertigt hatte, vorgelegt. Der Gutachter führt darin aus, dass die Klägerin zwar psychiatrischer Behandlung bedürfe, eine spezifische psychotraumatologische Psychotherapie dagegen nicht bzw. nicht mehr erforderlich erscheine. Die Rückkehr in den Heimatstaat stelle sicherlich eine gewisse psychische Belastung für sie dar. Bei sichergestellter psychiatrischer Behandlung sei aber keine wesentliche Verschlechterung ihres psychischen Zustandes zu erwarten.

Das Gericht hat mit Beweisbeschluss vom 16.05.2006 ein ärztliches Gutachten des Prof. Dr. med. [REDACTED] vom Zentrum für Psychologische Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover eingeholt. Auf die Ausführungen in dem Gutachten vom 20.09.2006, ergänzt durch Schreiben vom 28.02.2007 wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die Gerichts- und Behördenakte, insbesondere auch auf die Akten der ebenfalls durchgeführten Eilverfahren 8 E 20021/05 Me, 8 E 20081/05 Me und 8 E 20113/05 Me.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Über die Klage konnte ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung entschieden werden, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben, § 101 Abs. 2 VwGO.

Die zulässige Klage ist begründet. Die Entscheidung des Bundesamtes vom 03.02.2005 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Sie hat Anspruch auf Feststellung, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegt.

Grundsätzlich hat das Bundesamt bei einer erneuten Befassung mit Abschiebungsverboten zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG vorliegen. Sind diese Voraussetzungen erfüllt, hat die Behörde das Verfahren wieder aufzugreifen und eine neue Entscheidung in der Sache zu treffen. Liegen die Voraussetzungen dagegen nicht vor, hat das Bundesamt nach § 51 Abs. 5 VwVfG in Verbindung mit den §§ 48, 49 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob die bestandskräftige frühere Entscheidung zurückgenommen oder widerrufen wird. Insoweit besteht ein Anspruch auf fehlerfreie Ermessensausübung. Wäre der Ausländer im Zielstaat der drohenden Abschiebung einer extremen individuellen Gefahrensituation ausgesetzt, so ist das Ermessen bei der Entscheidung über das Wiederaufgreifen des Verfahrens zur Feststellung der tatsächlichen Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 AuslG bzw. jetzt § 60 Abs. 7 AufenthG i.V.m. § 51 Abs. 5 §§ 48, 49 VwVfG regelmäßig zu Gunsten des Ausländers auf Null reduziert. Klagt ein Ausländer gegen die Ablehnung seines Folgeschutzgesuches, so ist der Streitgegenstand dieses verwaltungsgerichtlichen Verfahrens nicht auf die bereits gegenüber dem Bundesamt angegebenen Gründe für das Vorliegen des Anspruchs auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG beschränkt (OVG Münster, B.v.29.06.2005 -8 LA 86/05). Unter Berücksichtigung dessen hat die Klage Erfolg. Das nach Abschluss des ersten Asylverfahrens von der Klägerin vorgelegte Gutachten der Trauma Transform Consult GmbH und insbesondere das vom Gericht im Verfahren eingeholte Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. Machleidt geben Anlass, die Richtigkeit der Feststellung zu § 53 Abs. 6 AuslG bzw. § 60 Abs. 7 AufenthG im vorangegangenen Asylverfahren in Frage zu stellen.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für ihn eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Abschiebungsverbote des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG

leiten sich aus der Unzumutbarkeit des Aufenthaltes im Zielstaat ab und gelten damit ausschließlich für Gefahren, die mit der Abschiebung gerade in den Zielstaat verbunden sind. Sie erfassen jedoch nur einzelfallbezogene, individuell bestimmte Gefährdungssituationen. Die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG können schon dann vorliegen, wenn dem Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr dadurch droht, dass sich seine Erkrankung auf Grund der Verhältnisse im Herkunftsstaat wesentlich verschlimmert. z.B. weil die Behandlungsmöglichkeiten dort faktisch unzureichend sind (vgl. BVerwG, Urteile vom 29.07.1999 - Az. 9 C 2.99 - juris; vom 27.04.1998 - Az. 9 C 13.97 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 12; vom 25.11.1997 - BVerwG 9 C 58.96 - BVerwGE 105. 383 = Buchholz 402.240 § 53 AuslG 1990 Nr. 10). In diesen Fällen liegt auch die für ein Abschiebungsverbot nötige Zielstaatsbezogenheit vor (BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 a.a.O.). Die befürchtete Verschlimmerung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen als Folge fehlender Behandlungsmöglichkeiten im Zielland der Abschiebung muss zu einer erheblichen Gesundheitsgefahr führen, also eine „Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität“ erwarten lassen; das wäre der Fall, „wenn sich der Gesundheitszustand ... wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde“ (BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 a.a.O.). Eine (erhöhte) „existentielle“ oder extreme Gefahr, die den betroffenen Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem Tod oder schwersten Verletzung ausliefern würde (BVerwG, Urteil vom 17.10.1995 - BVerwG 9 C 9.95 - BVerwGE 99, 324), wie sie von der Rechtsprechung teilweise verlangt wurde, hat das Bundesverwaltungsgericht nur für die Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (früher: § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG) bei verfassungskonformer Durchbrechung der Sperrwirkung des Satzes 2 wegen so genannter Allgemeingefahren gefordert (BVerwG st. Rspr.; vgl. Urteil vom 17.10.1995 a.a.O.), nicht jedoch für die Fälle einer individuellen Erkrankung (BVerwG, Beschluss vom 24.05.2006, Az. 1 B 118/05 - juris). Konkret ist eine derartige Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr eintritt, d. h. kurzfristig bzw. innerhalb eines überschaubaren Zeitraumes von Monaten eintreten wird.

Das Gericht ist der Überzeugung, dass diese Voraussetzungen vorliegen. Für den Fall, dass die Klägerin nach Georgien abgeschoben würde, würde sich ihre Krankheit mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit alsbald nach Rückkehr wesentlich, wenn nicht gar lebensbedrohlich verschlechtern.

Die Klägerin ist psychisch erkrankt. Das eingeholte Gutachten von Prof. Dr. med. [redacted] und Dr. med. [redacted] von der Medizinischen Hochschule Hannover kommt zu dem Ergebnis, dass die Klägerin, ausgelöst durch [redacted], an einer rezidivierenden mittelschweren und schweren depressiven Episode mit ausgeprägten Somatisierungstendenzen auf dem Boden einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet. Die Gutachter führen in ihrem ausführlichen und nachvollziehbaren Gutachten aus, dass die Klägerin derzeit weiterhin dringlich behandlungsbedürftig ist, die vorliegenden Erkrankungen aber trotz des langen Verlaufs durch eine adäquate psychiatrische/psychotherapeutische Therapie zu bessern wäre. Therapie der Wahl wäre ihrer Einschätzung nach eine Kombination aus Psychopharmaka und traumazentrierter Psychotherapie. Eine kontinuierliche, langfristige ambulante Psychotherapie sei als unbedingt indiziert anzusehen, wobei die Gesprächsfrequenz bei mindestens einmal wöchentlich liegen solle. Darüber hinaus sollte ein stationär psychotherapeutischer Aufenthalt geprüft werden. Die Wahrscheinlichkeit der Gefahr einer Retraumatisierung bei Rückkehr der Klägerin nach Georgien, mit einer deutlichen Verschlechterung der bestehenden psychischen Störungen, die zum Beispiel in eine suizidale Krise mit akuter Eigengefährdung münden könne, werde als hoch eingestuft. Insbesondere bei fehlender adäquater multifaktorieller Therapie werde die Gefahr der Chronifizierung der vorliegenden psychischen Erkrankungen als sehr hoch eingestuft bzw. es sei zu befürchten, dass persistierende Symptome auftreten, die zu einer, einer Therapie nicht mehr zugänglichen tiefgreifenden Veränderung der Persönlichkeitsstrukturen der Klägerin führen könnten. In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 20.02.2007, bestätigen sie nochmals, dass mit einer ernsthaften und konkreten Verschlechterung des Gesundheitszustands allein infolge der Rückkehr gerechnet werden müsse, wobei die georgische Sprache eine wesentliche Rolle spiele, da auch eine Retraumatisierung durch akustische Reize, die in einer Sprache in Form von Klangfarbe und Artikulation spezifisch verankert sei ausgelöst werden könnten. Auch das von der Klägerin selbst vorgelegte Gutachten der Psychologen der Trauma Transform Consult GmbH vom 08.03.2005 diagnostiziert bei der Klägerin eine posttraumatische Belastungsstörung. Auch dort wird ausgeführt, dass die Klägerin dringend behandlungsbedürftig ist und ihr Gesundheitszustand außerordentlich kritisch ist. Eine Behandlung durch einen Arzt oder Psychiater georgischer Herkunft und Sprache könne der Klägerin nicht zugemutet werden, sondern es müsse eine Therapie durch einen russisch sprechenden Psychiater erfolgen. Auf Grund der bestehenden Ängste sei eine solche Behandlung allerdings nur in

Deutschland erfolgversprechend, da bei einer Rückkehr eine erhebliche weitere Verschlimmerung zu erwarten sei. Die Wahrscheinlichkeit der Retraumatisierung allein beim Hören der georgischen Sprache könne kaum durch die Behandlungsmöglichkeiten aufgefangen werden. Eine erneute Befragung der Klägerin durch das Gericht konnte aufgrund der ausführlichen Befragungen der Gutachter und deren sachverständiger Einschätzung der Klägerin als glaubwürdig aus Rücksicht auf deren Gesundheitszustand unterbleiben.

Unter Berücksichtigung der Gutachten ist das Gericht der Auffassung, dass unter den derzeitigen Umständen durch die Rückführung der Klägerin alsbald nach ihrer Rückkehr, nicht nur eine wesentliche Verschlimmerung ihrer Krankheit, sondern eine lebensbedrohliche Krise zu erwarten ist. Beide Gutachten gehen davon aus, dass eine Therapierbarkeit der Klägerin dringend notwendig, aber auch erfolgversprechend ist. Das Gutachten der Trauma Transform Consult GmbH hält eine erfolgsversprechende Behandlungsmöglichkeit aufgrund der bestehenden Ängste der Klägerin und der Wahrscheinlichkeit einer Retraumatisierung beim Hören der georgischen Sprache aber nur in Deutschland für möglich. Die Wahrscheinlichkeit einer Retraumatisierung mit einer deutlichen Verschlechterung der bestehenden psychischen Störungen, die zum Beispiel in eine suizidale Krise mit akuter Eigengefährdung münden könnte, werden auch von den Gutachtern der Medizinischen Hochschule Hannover als hoch eingestuft. Auch sie bestätigen auf Nachfrage, dass die georgische Sprache dabei eine wesentliche Rolle spiele, da auch eine Retraumatisierung durch akustische Reize, die in einer Sprache in Form von Klangfarbe und Artikulation spezifisch verankert sei, ausgelöst werden könne.

Darüber hinaus könnte die Klägerin die von den Gutachtern für notwendig gehaltene sofortige und langfristige, aus einer medikamentösen, häufigen Gesprächstherapien und unter Umständen längerfristigem stationärem Aufenthalt bestehende Behandlung nicht erreichen. Wie die Beklagte ausführt, ist eine Behandlung der Klägerin in Georgien, wie die Auskünfte belegen und wie die Beklagte durch konkrete Auskünfte herausgefunden hat, zwar grundsätzlich möglich (Lagebericht Auswärtiges Amt vom 24.04.2006; Auskunft des Auswärtigen Amtes an VG Sigmaringen vom 14.07.2004; Deutsche Botschaft Tiflis an VG Sigmaringen vom 26.07.2004; Deutsche Botschaft Tiflis an VG Meiningen vom 03.03.2006; Ausländerbehörde der Stadt Bielefeld an BAFL Braunschweig vom 21.12.2004).

Auf Grund der desolaten Lage im Gesundheitssystem Georgiens ist aber auch bekannt, dass Medikamente, Therapien und insbesondere möglicherweise erforderliche stationäre Aufenthalte nur gegen Bezahlung erhältlich sind. So schreibt selbst das Auswärtige Amt in seinem neuesten Lagebericht vom April 2006, dass sich das georgische Gesundheitswesen nach wie vor in einer schwierigen Lage befinde. Zwar würden die Behandlungsmöglichkeiten ständig erweitert, erhalten könnte man diese aber häufig nur gegen kostendeckende Bezahlung. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass die Klägerin, trotz dieser theoretisch bestehenden Behandlungsmöglichkeiten für psychische Erkrankungen diese erhalten würde. Dabei ist nämlich zu berücksichtigen, dass die Klägerin auf Grund ihrer psychischen Erkrankung nicht in der Lage ist, zu arbeiten. Zwar kann sie insoweit auf die Unterstützung durch ihren Ehemann verwiesen werden. Angesichts der schwierigen Verhältnisse in Georgien, ist aber ebenfalls nicht anzunehmen, dass er in der Lage wäre –zumindest in absehbarer Zeit-, sowohl den Lebensunterhalt für seine fünfköpfige Familie als auch die erheblichen Behandlungskosten für die Klägerin aufzubringen. Dabei ist insbesondere zu beachten, dass gerade wegen der erheblichen Wahrscheinlichkeit einer Retraumatisierung bei einer Rückkehr, diese notwendige Behandlung sofort und umfassend erfolgen müsste.

Der Klägerin ist mithin Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG zuzubilligen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Das Verfahren ist gemäß § 83 b AsylVfG gerichtskostenfrei.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit und Vollstreckungsabwehrbefugnis folgt aus § 167 VwGO i. V. m. § 708 Nr. 11, 711 ZPO.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g :

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Thür. Oberverwaltungsgericht zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung kann innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Urteils beantragt werden. Der Antrag ist beim Verwaltungsgericht Meiningen, Lindenallee 15, 98617 Meiningen (Briefanschrift: Postfach 100 261,