STREIT 4 / 2010

## Urteil

VG Hannover, § 60 Abs. 7 AufenthG, § 71 Abs 1 AsylVfG, § 51 VwVfG Abschiebungsverbot bei konkreter Gefahr der Retraumatisierung – Türkei

Die konkrete Gefahr der Retraumatisierung bei PTBS begründet ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Eine Behandlung kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in der Türkei nicht erfolgreich durchgeführt werden. Unabhängig davon hätte eine in der Türkei durchgeführte Psychotherapie wenig Aussicht auf Erfolg, weil das Trauma (mehrfache Vergewaltigung durch türkische Sicherheitskräfte) eng mit dem Heimatland der Klägerin verbunden ist. (Leitsatz der Redaktion)
Urteil des VG Hannover vom 28.01.2010 – 1 A 933/09

## Aus dem Sachverhalt:

Die Klägerinnen sind türkische Staatsangehörige kurdischer Volkszugehörigkeit. Die Klägerin zu 1) ist die Mutter der 1991, 1994 und 1997 in Deutschland geborenen Klägerinnen zu 2) bis 4). Sie begehren die Verpflichtung der Beklagten, sie als Asylberechtigte anzuerkennen

Die Klägerin zu 1) reiste mit ihrem Ehemann und einer weiteren Tochter im Jahre 1991 auf dem Landwege in das Bundesgebiet ein. Die gegen die Ablehnung des Asylantrages vom 01.09.1992 erhobene Klage hatte keinen Erfolg [...].

Am 29.06.2007 beantragten die Klägerinnen beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge unter dem Namen ... ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Die Klägerin zu 1) trug vor, ihr Ehemann habe die persönlichen Daten der Klägerin bei der Stellung des Asylerstantrages falsch angegeben. Zur Begründung machte die Klägerin zu 1) ferner unter Vorlage eines psychiatrischen Gutachtens von Dr. ... vom 01.06.2007 geltend, sie leide wegen der traumatischen Erlebnisse im Heimatland unter einer posttraumatischen Belastungsstörung. Im Falle einer Rückführung, ergebe sich eine Retraumatisierung, die das Krankheitsbild verschlimmere und damit ihre Gesundheit gefährde. In der Türkei könne das Krankheitsbild nicht angemessen behandelt werden. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt des Gutachtens verwiesen. [...]

## Aus den Gründen:

[...] Bei dem Antrag der Klägerin zu 1) auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG handelt es sich der Sache nach um einen Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nach § 71 Abs. 1 AsylVfG i. V. m. § 51 Abs. 1-3 VwVfG, weil das Bundesamt bereits in dem ersten Asylverfahren der Klägerin zu 1) mit bestandskräftig gewordenem

Bescheid vom 01.09.1992 festgestellt hatte, dass bei ihr Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorliegen. Die Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des Verfahrens sind hier erfüllt. [...]

Bei der Klägerin zu 1) liegt ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG vor. 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. [...]. Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kommt nicht in Betracht, wenn die geltend gemachten Gefahren nicht landesweit drohen und der Ausländer sich ihnen durch Ausweichen in sichere Gebiete seines Herkunftslandes entziehen kann (vgl. BVerwG, ebd.). [...]

Auch die drohende Verschlimmerung einer Krankheit wegen ihrer nur unzureichenden medizinischen Behandlung im Zielstaat der Abschiebung kann ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darstellen (vgl. BVerwG, Urt. vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383 = NVwZ 1998, 524; Urt. vom 27.04.1998, NVwZ 1998, 973 und Urt. vom 21.09.1999, NVwZ 2000, 206). Von einer Verschlimmerung ist auszugehen, wenn eine wesentliche oder gar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands droht; konkret ist diese Gefahr, wenn die Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr in den Heimatstaat eintreten würde (vgl. BVerwG, Urt. vom 25.11.1997, a.a.O. und Urt. vom 29.07. 1999 – 9 C 2/99 – Juris). Ob die Gefahr der Verschlechterung der Gesundheit durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt oder mitbedingt ist, ist unerheblich (vgl. BVerwG, Urt. vom 29.07.1999, a.a.O.). Eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation im Zielstaat zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. BVerwG, Urteil vom 29.10.2002, NVwZ-Beilage I 2003, 53 = DVBI 2003, 463 und Beschluss vom 29.04.2003, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 60). Die mögliche Unterstützung durch Angehörige im In- oder Ausland ist in die gerichtliche Prognose, ob bei Rückkehr eine Gefahr für Leib oder Leben besteht, mit einzubeziehen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 01.10.2001, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 51).

[...] Die Klägerin zu 1) leidet ausweislich des von ihr vorgelegten Gutachtens von Dr. ... vom 01.06.2007 an einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F 43.1), an einer Retraumatisierung und an einer Traumafolgestörung mit psychosomatischen und dissoziativen Störungen, wobei eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (F 62.0) auszuschließen ist.

STREIT 4 / 2010 185

Bei der posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) handelt es sich um ein komplexes psychisches Krankheitsbild. [...] Da es sich bei der PTBS um ein innerpsychisches Erlebnis handelt, das sich einer Erhebung äußerlich objektiver Befundtatsachen weitgehend entzieht, kommt es in besonderem Maße auf die Glaubhaftigkeit und Nachvollziehbarkeit eines geschilderten inneren Erlebnisses und der zugrunde liegenden faktischen äußeren Erlebnistatsachen an, was wiederum angesichts der Komplexität und Schwierigkeit des Krankheitsbildes eine eingehende Befassung des Arztes mit dem Patienten erfordert. Regelmäßig sind tragfähige Aussagen zur Traumatisierung erst nach mehreren Sitzungen über eine längere Zeit möglich. Auch bedarf es unter anderem einer gründlichen Anamnese sowie einer schlüssigen und nachvollziehbaren Herleitung des im Übrigen genau zu definierenden Krankheitsbildes (vgl. Treiber a.a.O.; Loesel/Bender a.a.O.).[...]

Aufgrund der Angaben der Klägerin zu 1) ist das Gericht aufgrund des Gutachtens zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin vor ihrer Einreise in die Bundesrepublik mehrfach von Angehörigen türkischer Sicherheitskräfte vergewaltigt wurde. Anhaltspunkte dafür, dass diese Schilderungen der Klägerin zu 1) unzutreffend sind, gibt es nicht. Sie hat insbesondere schlüssig und überzeugend dargelegt, warum sie im Asylerstverfahren nicht in der Lage war, entsprechende Hinweise zu geben, und unter falschem Namen aufgetreten ist. Hier hat sie nämlich unter dem dominierenden Einfluss ihres Ehemannes gestanden und aus Furcht vor den Folgen ihre besondere Fluchtgeschichte nicht offenbart. Sie hat insbesondere nachvollziehbar erläutert, dass sie von dem Gedanken des Entehrtseins geprägt war. Um in der sozialen Gemeinschaft weiter existieren zu können und aus Angst davor, vom Ehemann verstoßen zu werden, hat sie sich entschlossen, über die erlebten sexuellen Übergriffe durch Sicherheitskräfte nicht zu sprechen.

Nach dem Gutachten von Dr. ... ist bei einer erzwungenen Rückkehr der Klägerin zu 1) in die Türkei mit einer Verschlimmerung durch Chronifizierung der posttraumatischen Belastungsstörung und Retraumatisierung "höchstwahrscheinlich" (S. 25 des Gutachtens) zu rechnen. Bereits diese konkrete Gefahr der Retraumatisierung begründet ein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG (ebenso Nds OVG, Beschluss v. 26.06.007 - 11 LB 398/05 - juris - und Urt. v. 12.09.2007 - 8 LB 210/05 - juris). Die Gefahr der Retraumatisierung lässt sich nicht auf den eigentlichen Ort eingrenzen, an dem die Verletzungshandlung erfolgte, denn auch andere Orte und Personen im Heimatland, die dem zugrundeliegenden traumatischen Erlebnis gleichen, ähneln oder auch nur Anklänge daran haben, führen zu einer Reaktualisierung der inneren Bilder des traumatischen Erlebens in der Vorstellung und den körperlichen Reaktionen des Betroffenen (vgl. Nds OVG, ebd.), so dass im Falle der Klägerin zu 1) die Gefahr der Retraumatisierung konkret und landesweit gegeben ist. Diese konkrete und landesweite Gefahr im Falle einer Abschiebung in die Türkei ist durch eine mögliche medikamentöse Behandlung im Zielstaat der Abschiebung nicht zu verhindern (vgl. Gierlichs/Wenk-Ansohn, ZAR 2005, 405, 408; Gierlichs u.a., ZAR 2005, 158, 163).

Der erheblichen Gesundheits- und Lebensgefahr für die Klägerin zu 1) kann auch nicht dadurch wirksam begegnet werden, dass sie sich unverzüglich nach der Rückkehr in ihr Heimatland in psychologische oder psychiatrische Behandlung begibt. Denn müsste die Klägerin zu 1) bei einer Rückkehr in ihr Heimatland unmittelbar mit einer schwerwiegenden psychischen Destabilisierung rechnen, stellt das eine konkrete erhebliche Gefahr dar, die eine Abschiebung in die Türkei ausschließt (vgl. auch Nds OVG, Beschl. v. 28.02.2005 -1 1 LB 121/04 -, juris). Eine notwendige weitere Behandlung der Klägerin zu 1) kann mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in der Türkei nicht erfolgreich durchgeführt werden. Dabei kann dahinstehen, ob dort überhaupt in ausreichender Zahl leistungsfähige medizinische Einrichtungen vorhanden sind, die zur Behandlung psychischer Erkrankungen in der Lage sind.

Selbst wenn man unterstellt, dass solche Einrichtungen existieren und eine Behandlung der Klägerin zu 1) in diesen nicht aus finanziellen Gründen ausscheidet, ist nicht zu erwarten, dass sie dort erfolgreich therapiert werden kann. Denn eine in der Türkei durchgeführte Psychotherapie hätte wenig Aussicht auf Erfolg, weil das Trauma eng mit dem Heimatland der Klägerin verknüpft ist. Die psychische Situation der Klägerin zu 1) ist wie oben dargelegt auf in der Türkei erlittene massive Misshandlungen zurückzuführen. Vor diesem Hintergrund drängt sich auf, dass eine Therapie ihrer posttraumatischen Belastungsstörung in seinem Heimatland selbst bei unterstellter optimaler medizinischer Betreuung nur wenig Aussicht auf Erfolg hätte. Denn es ist zu erwarten, dass der bloße Kontakt mit türkischen Sicherheitskräften bei ihr die Erinnerung an die erlittenen Maßnahmen wachruft und psychische Reaktionen auslöst, die den Therapieerfolg gefährden und zu einer Retraumatisierung führen können. Ein Kontakt mit türkischen Sicherheitskräften wäre im Falle einer Rückkehr in das Heimatland jedoch nicht zu vermeiden. Bereits bei der Einreise würde sie zwangsläufig von türkischen Grenzbeamten kontrolliert und auch später müsste die Klägerin zu 1) jederzeit etwa mit einer Kontrolle durch Sicherheitskräfte rechnen.