



**VERWALTUNGSGERICHT DÜSSELDORF**  
**IM NAMEN DES VOLKES**  
**URTEIL**

Verkündet am: 4. November 2009

Verwaltungsgerichtsbeschäftigte  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle  
des Verwaltungsgerichts

**5 K 7705/08.A**

In den verwaltungsgerichtlichen Verfahren

1. des Herrn alias
2. der Frau alias. alias
3. des minderjährigen Kindes alias
4. des minderjährigen Kindes alias

die Kläger zu 3. und 4. vertreten durch die Kläger zu 1. und 2.,  
sämtlich wohnhaft:

Kläger,

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwälte

**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, dieser vertreten durch den Leiter der Außenstelle Düsseldorf,  
Erkrather Straße 345-349, 40231 Düsseldorf, Gz.: 5345552-422,

Beklagte,

w e g e n Asylrechts (Armenien; Hauptsacheverfahren)

hat Vorsitzender Richter am Verwaltungsgericht Bongen  
als Einzelrichter  
der 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Düsseldorf  
auf Grund der mündlichen Verhandlung  
vom 4. November 2009

für **R e c h t** erkannt:

**Die Klage wird abgewiesen.**

**Die Kläger tragen die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden.**

**T a t b e s t a n d      u n d      E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :**

Das Gericht konnte aufgrund der mündlichen Verhandlung in der Sache verhandeln und entscheiden, obwohl die ordnungsgemäß geladenen Beteiligten nicht zum Termin erschienen sind, weil sie auf diese Möglichkeit mit der Ladung hingewiesen worden sind (§ 102 Abs. 2 VwGO).

Die zulässige Klage mit dem schriftsätzlich gestellten Antrag,

**die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (Bundesamt) vom 27. Oktober 2008 zu verpflichten,**

**die Kläger als Asylberechtigte anzuerkennen,**

**den Klägern die Flüchtlingseigenschaft im Sinne des § 3 AsylVfG zuzuerkennen, hilfsweise**

**festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 - 5 oder 7 AufenthG vorliegen**

ist unbegründet.

Das Gericht folgt den Feststellungen und im Hinblick auf die ihm vorliegenden Auskünfte und Erkenntnisse auch der Begründung in dem angefochtenen Bescheid. Es macht sie sich - unter Korrektur der auf Seite 5 unten des Bescheides erwähnten Ausreiseaufwendungen, die sich lediglich auf 15.000,- US-Dollar belaufen haben sollen, was aber im Ergebnis nichts an der zutreffenden Aussage des Bundesamtes zur tatsächlichen Vermögenslage der Kläger ändert - mit der Maßgabe zu eigen, dass ungeachtet der Frage, ob die formellen Voraussetzungen für ein Wiederaufgreifen des bestandskräftig abgeschlossenen Erstverfahrens vorliegen oder nicht, die Kläger auf der Grundlage des Folgeantragsvortrages aus den vom Bundesamt in seinem Bescheid genannten Gründen keinen materiellen Anspruch auf die Anerkennung als Asyl berechtigte, auf die Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft oder auf die Feststellung von Abschiebungsverböten nach § 60

Abs. 2 - 7 AufenthG haben, und sieht deshalb - mit Ausnahme der folgenden ergänzenden Hinweise - von einer weiteren Darstellung des Tatbestandes und der Entscheidungsgründe ab (§ 77 Abs. 2 AsylVfG).

Im Hinblick auf das im Laufe des Verfahrens eingereichte ärztliche Attest der vom 4. November 2008, wonach die Klägerin zu 2. (im Folgenden: Klägerin) an einer - durch das Erdbebenerlebnis in Armenien im Jahre 1988 verursachten - posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) mit schwerer depressiver Episode sowie einer Migräne leiden soll und wegen ihrer Erkrankung bei der Stiftung in stationärer Behandlung war, sei Folgendes ausgeführt:

Die Vorlage dieses Attestes hat das Gericht zur Einholung eines schriftlichen Sachverständigengutachtens veranlasst, um die in seinem Beweisbeschluss vom 5. Januar 2009 formulierten Fragen zu klären, wegen deren Inhaltes auf die Gerichtsakten verwiesen wird.

Der vom Gericht beauftragte Gutachter, ein Facharzt für Psychiatrie, ist in seinem Gutachten vom 20. Juli 2009 zu folgenden Ergebnissen gekommen:

Die Klägerin leidet an einer mittelschweren depressiven Störung nebst (eigenständiger) Migräne. Es gibt keine überzeugenden Anhaltspunkte für eine posttraumatische Belastungsstörung; eine „Retraumatisierung“ kann daher nicht stattfinden. Auch unter Berücksichtigung früherer ungünstiger Lebensumstände und Belastungen (Miterleben der Erdbebenkatastrophe 1988 in Armenien, zweifache Emigration, Lebenssituation in Russland und Deutschland) und unter Würdigung der Bewältigung dieser Situationen durch die Klägerin hat als äußere Ursache für die Erkrankung der Klägerin die größte Bedeutung die psychische Belastung durch die drohende Beendigung des Aufenthaltes in Deutschland und die damit verbundene ungewisse soziale und ökonomische Zukunft. Eine durch eine Rückkehr nach Armenien ausgelöste Reaktivierung von Erinnerungen an das Erdbeben mit destabilisierender Wirkung ist nach der Bedeutung des Erdbebenerlebnisses für die depressive Erkrankung bei der Klägerin nicht zu erwarten. Zwar ist für den Fall der erzwungenen Rückreise eine Zunahme der vorhandenen psychiatrischen Symptomatik denkbar; deren Wahrscheinlichkeit ist aber schwer zu bemessen. Auch bei einem Verbleib in Deutschland ist die Klägerin vor einer Krankheitsverschlechterung nicht gefeit.

Eine Suizidgefahr besteht derzeit nicht. Sowohl im Fall eines Verbleibs in Deutschland als auch im Falle einer Rückführung nach Armenien ist die Möglichkeit einer weiteren Krankheitsverschlechterung auch im Sinne einer krisenhaften suizidalen Zuspitzung nicht auszuschließen. Hinweise auf eine überwiegende Wahrscheinlichkeit einer Suizidgefahr oder einer krankenhauspflchtigen Verschlechterung der Erkrankung alsbald nach der Rückkehr bestehen nicht. In einer denkbaren krisenhaften Zuspitzung der Erkrankung wird eine „zeitlich umschriebene“ stationäre Behandlung in einer psychiatrischen Fachklinik notwendig und ausreichend sein, um die Klägerin zu stützen und zu stabilisieren.

Um einer wesentlichen Verschlechterung des Krankheitsbildes bei einer Rückkehr nach Armenien entgegenzuwirken, ist eine Verabreichung antidepressiver Medikamente angezeigt. Um nicht zeitgleich mit der durch die Rückführung selbst zusammenhängenden psychischen Belastungen der Klägerin auch noch deren neurophysiologische Balance zu verändern, empfiehlt sich anfangs die Fortführung der derzeitigen Medikation mit dem Mittel „Citalopram“. Wünschenswert wäre die persönliche Führung und regelmäßige Ansprache durch einen psychiatrisch erfahrenen Arzt; dies könnte auch ein verständnisvoller Hausarzt sein. Bzgl. der Migräneerkrankung ist die Gabe üblicher Antimigränemittel empfehlenswert.

Das Gericht folgt - bezogen auf den Zeitpunkt der Begutachtung - den Ergebnissen des Gutachters zu den Beweisfragen, denn das Gutachten ist nachvollziehbar und überzeugend. Es beruht auf der Auswertung der vorliegenden Unterlagen über den Gesundheitszustand und auf einer ausführlichen persönlichen Befragung und Testung der Klägerin zu Krankheit und Krankheitsverlauf sowie auf einer Auswertung der Ergebnisse der Untersuchung anhand einschlägiger Fachliteratur. Soweit der Gutachter von der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung aus dem Attest der 4. November 2008 abweicht, hat er dies nachvollziehbar begründet, indem er die Schilderungen der Klägerin zum Verlauf und zu den Auswirkungen der Erkrankung über die Zeit seit 1988 schlüssig verarbeitet hat.

Die nach dem Ergebnis der Beweisaufnahme im Begutachtungszeitpunkt bestehende Erkrankung an einer mittelschweren depressiven Störung nebst Migräne vermittelt der Klägerin keinen Anspruch darauf, dass das Bundesamt das Vorliegen eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG festzustellen hätte.

Nach der Vorschrift des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von einer Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Eine solche Gefahr kann sich auch aus dem Gesundheitszustand eines Betroffenen ergeben. Dabei gilt für die Beurteilung der Voraussetzungen dieser Vorschrift der gleiche Prognosemaßstab, den die Rechtsprechung bei der Beurteilung der Gefahr einer politischen Verfolgung aufgestellt hat.

Vgl. BVerwG, Beschl. v. 28. März 2001 - 1 B 83.01; BVerwG, Beschl. v. 18. Juli 2001 - 1 B 71.01; BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95, jew. m.w.N..

Erforderlich ist daher, dass die Prognose eine beachtliche Wahrscheinlichkeit für das Eintreten der dort genannten Gefahr ergibt. Deren bloße Möglichkeit reicht nicht aus. Die für die Rechtsgutgefährdung sprechenden Gründe müssen dabei ein größeres Gewicht besitzen als die dagegen sprechenden Tatsachen, so dass der Schadenseintritt nicht nur in gleicherweise wahrscheinlich wie unwahrscheinlich ist.

Vgl. BVerwG, Urt. v. 23. Februar 1988 - 9 C 32.87, BVerwGE 79, 143, 150 f.; BVerwG, Urt. v. 05. November 1991 - 9 C 118.90, BVerwGE 89, 162, 169f.

Die Rechtsgutgefährdung im Sinne dieser Vorschrift muss dabei „erheblich“ sein, d.h. es muss eine Gefährdung von besonderer Intensität zu erwarten sein. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand des betroffenen Ausländers bei einer Abschiebung in den Zielstaat wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. „Konkret“ ist die Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr in das Heimatland / den Zielstaat einträte, da dort nur unzureichende Möglichkeiten zur Behandlung des Leidens bestünden und der Betroffene anderweitige wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte.

Vgl. BVerwG Urt. v. 25. November 1997 - 9 C 58.96, BVerwGE 105, 383; BVerwG Urt. v. 27. April 1998 - 9 C 13.97, NVwZ 1998, 973.

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt.

Die Behandlung von Depressionen ist nämlich - wie im Übrigen auch die Behandlung von PTBS-Erkrankungen - nach den seit Jahren gleichbleibenden Auskünften des Auswärtigen Amtes auf gutem Standard gewährleistet und erfolgt kostenlos.

Vgl. so zuletzt wiederum Berichte des Auswärtigen Amtes über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Armenien vom 18. Juni 2008 (S. 14) und vom 11. August 2009 (S. 15).

Das Personal der entsprechenden Kliniken ist gut ausgebildet und verfügt u.a. auf Grund der Erdbebenkatastrophen und des Berg-Karabach Konfliktes über große Erfahrungen gerade im Umgang mit PTBS, Depressionen sowie Suizidgefahr.

Vgl. Auskunft der Deutschen Botschaft in Eriwan vom 25. Juli 2005 an das OVG Schleswig.

Davon, dass die von dem Gutachter festgestellte psychische Erkrankung der Klägerin bei einer Rückkehr in den Heimatstaat fachärztlich nicht behandelbar oder die fachärztliche Behandlung nicht finanzierbar sei, kann also keine Rede sein. Hat der Patient in Armenien ein Anrecht auf unentgeltliche Behandlung, dann wird er sie auch erhalten; sollte sie ihm verweigert werden, kann er sich entweder an das Gesundheitsministerium wenden oder den Rechtsweg wählen, auf dem mit einer Entscheidung innerhalb von zwei Monaten gerechnet werden kann.

Vgl. Auskünfte der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Eriwan an das VG Schleswig vom 16. August 2007 (RK-10-516.80/1788).

Nach dem Ergebnis des Gutachtens ist bei einer Rückkehr nach Armenien auch die Fortführung der medikamentösen Behandlung mit Antidepressiva erforderlich, um einer wesentlichen Krankheitsverschlechterung zu begegnen.

Nach den zitierten Lageberichten des Auswärtigen Amtes ist zwar die (kostenlose) Verfügbarkeit von Medikamenten problematisch; gängige Medikamente sind in den Apotheken aber gegen Bezahlung erhältlich und wesentlich billiger als in Deutschland

Zu den gängigen, in den Apotheken erhältlichen Medikamenten gehören auch Antidepressiva.

Vgl. Auskunft der Deutschen Botschaft in Eriwan vom 25. Juli 2005 an das OVG Schleswig.

Was die Finanzierungsmöglichkeit einer medikamentösen Behandlung durch die Klägerin angeht, bei der sie sich mögliche Hilfestellungen ihrer Familie zurechnen lassen muss, hat das Bundesamt in seinem angefochtenen Bescheid unter Bezugnahme auf den zitierten Lagebericht bereits das erforderliche - d.h. zu den zu erwartenden Kosten und zu den Gründen, aus denen angenommen werden kann, dass die Klägerin und ihre Familie diese Kosten tragen können, - gesagt.

Da Depressionen und PTBS in Armenien auf gutem Standard behandelt werden können, bestehen auch keine Zweifel, dass dort auch aufgrund dieser Erkrankungen suizid- und/oder retraumatisierungsgefährdete Patienten und Patienten angemessen behandelt werden können, da auch diese Krankheitsentwicklungen zum Krankheitsbild von PTBS und Depression gehören können. Dementsprechend sind der Deutschen Botschaft in Eriwan Fälle bekannt, in denen nach entsprechender Vorbereitung durch die Ausländerbehörde, die durch die Botschaft unterstützt wurden, Personen mit schweren depressiven Störungen und Suizidgefahr - in Begleitung eines Arztes - nach Armenien abgeschoben und dort unmittelbar in die Betreuung eines Facharztes oder einer Klinik übergeben wurden.

Vgl. Auskunft der Deutschen Botschaft in Eriwan vom 25. Juli 2005 an das OVG Schleswig.

An dem Ergebnis, dass der Klägerin wegen einer ausreichenden und ihr zugänglichen Behandlungsmöglichkeit ihrer Erkrankung in Armenien kein Schutzanspruch nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zusteht, ändert auch die Vorlage eines weiteren Attestes der Ev. Stiftung Tannenhof vom 22. Oktober 2009, das dem Gericht erst einen Tag vor der mündlichen Verhandlung vorgelegt worden ist, nichts.

Darin wird zwar Folgendes mitgeteilt:

Die Klägerin habe sich vom 25. August 2009 bis zum 12. Oktober 2009 zum zweiten Mal in der dortigen stationären Behandlung befunden. Diagnostisch liege eine rezidivierende schwere depressive Symptomatik mit psychotischen Symptomen vor, die einer intensiven stationär-psychiatrischen Behandlung mit einer entsprechenden psychopharmakologischen Einstellung bedurft habe. Nach zufriedenstellendem Verlauf habe die Klägerin mit entsprechender Medikation entlassen werden können. Angesichts der Schwere der Erkrankung sei die Klägerin auf eine weitere psychiatrische Behandlung mit einer Mindestdauer von zwei Jahren mit entsprechender psychopharmakologischer Einstellung und regelmäßigen psychotherapeutischen Gesprächen angewiesen.

Soweit in dem Attest zudem wiederum auf eine anamnestisch bekannte posttraumatische Belastungsstörung (s. erstes Attest) hingewiesen worden ist, konnte diese Diagnose durch das im Verfahren eingeholte Gutachten nicht bestätigt werden. Das Attest bestätigt seinerseits aber die Aussage des Gutachters, dass die Klägerin auch bei einem Verbleib in Deutschland vor einer Krankheitsverschlechterung nicht gefeit ist.

Auch die seit der Begutachtung mithin eingetretene Verschlimmerung der Erkrankung der Klägerin löst keinen Schutzanspruch aus. Wie sich aus dem bereits oben Dargelegten ergibt, kann die Klägerin auch die ärztliche und medikamentöse Behandlung, die nach den Angaben in dem Attest der vom 22. Oktober 2009 erforderlich ist, in Armenien erlangen. Denn die Behandelbarkeit der psychischen Erkrankung der Klägerin aus dem Formenkreis der Depression ist in Armenien danach auf gutem Standard gewährleistet und die ärztliche Behandlung erfolgt auch kostenlos. Gängige Medikamente, wie sie die Klägerin des Weiteren benötigt (Neuroleptika und Antidepressiva), sind in den Apotheken erhältlich. Zur Frage der Finanzierung der Medikamente gilt - auch unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die derzeitige Medikamentierung ausweislich der im Internet zugänglichen Medikamentenpreise etwas teurer ist als die bisherige - dennoch das oben Gesagte. Nach Auffassung des Gerichtes sind die im angefochtenen Bescheid angestellten Erwägungen zur (günstigen) finanziellen Situation der Kläger, die das Bundesamt aus dem Umstand folgerte, dass es ihnen möglich war, die erheblichen Kosten für die Einreise nach Deutschland aus ihrem Vermögen aufzubringen, auch deshalb überzeugend, weil die Kläger diesen ihnen bekannten Erwägungen im Laufe des Klageverfahrens nicht überzeugend und substantiiert entgegengetreten sind. Unabhängig davon könnte es den Klägern auch nicht abgenommen werden, wenn sie sich darauf beriefen, in Armenien auch keine finanzielle Hilfe bei Familienangehörigen finden zu können. Ihre diesbezügliche Glaubwürdigkeit haben sie zerstört, weil sie in der Vergangenheit ihre wahre Identität verschleiert, ihr erstes Asylverfahren unter falschem Namen geführt und dies erst unter dem Druck entsprechender Ermittlungen deutscher Behörden in Armenien, bei denen die armenische Staatsangehörigkeit jedenfalls der Kläger zu 1. und 2. festgestellt wurde, zugegeben haben. Vor diesem Hintergrund kann evtl. Behauptungen der Kläger zu einer angeblichen Mittellosigkeit oder zu einer sozial-familiären Beziehungslosigkeit in Armenien, deren Richtigkeitsfeststellung allein auf der Glaubwürdigkeit der Kläger beruhen könnte, nicht geglaubt werden.

Ein von Bundesamt festzustellendes Abschiebungshindernis im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergibt sich unabhängig von der Frage der Behandlungsfähigkeit im Zielstaat der Abschiebung auch nicht aus der möglichen Gefahr einer Destabilisierung und eines Krankheitsschubes, die sich im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit einer eventuellen Abschiebung ergibt. Dabei handelt es sich nicht um eine zielstaatsbezogene Gefahr, die sich aus den spezifischen Verhältnissen im Heimatland ergibt, und vom Bundesamt festzustellen wäre. Vielmehr könnte eine solche Gefahr wegen ihrer Anknüpfung an den Abschiebungsakt als solchen allenfalls zu einem inlandsbezogenen Vollstreckungs

hindernis führen, über dessen Vorliegen nicht das Bundesamt im Asylverfahren, sondern nach dessen Abschluss die Ausländerbehörde im Vollstreckungsverfahren zu entscheiden hat.

Vgl. zur Zuständigkeitsverteilung zwischen Bundesamt und Ausländerbehörde im Fall krankheitsbedingter Gefahren: BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8/99 -, NVwZ 2000, 206.

Abschließend sei zur Klarstellung auf Folgendes hingewiesen: Da die Klägerin nach dem Ergebnis des eingeholten Gutachtens in der ersten Zeit nach einer eventuellen Abschiebung nach Armenien bis zu einer eventuellen Umstellung auf ein wirkungsgleiches Medikament auf die Fortführung der im Zeitpunkt der Abschiebung bestehenden Medikation und nach dem Attest der  auf regelmäßige psychotherapeutische Gespräche angewiesen ist, wird die **zuständige Ausländerbehörde** vor einer Abschiebung sicher zu stellen haben, dass die Klägerin schon unmittelbar nach der Einreise diese Mittel weiter einnehmen und die psychotherapeutische Gesprächsbehandlung fortsetzen kann. Sollte sich daher nach einer Klärung durch das Ausländeramt herausstellen, dass in Armenien diese Mittel nicht erhältlich sind, wird die Ausländerbehörde der Klägerin bei der Abschiebung eine - für ca. sechs Monate - ausreichende Menge dieser Arzneimittels zur Verfügung stellen müssen, um die abschiebungsbedingt erforderliche medizinische Reintegration im Übergangszeitraum (der Medikamentenumstellung) sicherzustellen. Aus dem gleichen Grunde wird sie unter Mithilfe der Deutschen Botschaft in Armenien dafür Sorge zu tragen haben, dass die Klägerin zur Fortsetzung der psychotherapeutischen Gesprächsbehandlung dort unmittelbar in die Betreuung eines Facharztes übergeben werden kann.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO, § 83 b AsylVfG. Der Gegenstandswert folgt aus § 30 RVG.

#### **Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen dieses Urteil kann innerhalb eines Monats nach Zustellung die Zulassung der Berufung beantragt werden. Über den Antrag entscheidet das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen in Münster.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen, 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.

Der Antrag ist bei dem Verwaltungsgericht Düsseldorf (Bastionstraße 39, 40213 Düsseldorf oder Postfach 20 08 60, 40105 Düsseldorf) zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen.

Bei der Antragstellung muss sich jeder Beteiligte durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt als Bevollmächtigten vertreten lassen. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch