



VERWALTUNGSGERICHT FREIBURG

Im Namen des Volkes Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

- Kläger -

prozessbevollmächtigt:
Rechtsanwalt Günter Fuchs,
Colombistr. 17, 79098 Freiburg, Az: 274/06 F10 F/zi

gegen

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch den Bundesminister des Innern,
dieser vertreten durch den Leiter des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge,
- Außenstelle Karlsruhe -
Durlacher Allee 100, 76137 Karlsruhe, Az: 5 216 773-163

- Beklagte -

wegen Durchführung eines weiteren Asylverfahrens

hat das Verwaltungsgericht Freiburg - 5. Kammer - durch den Richter am Verwaltungsgericht
als Berichterstatter ohne mündliche Verhandlung am 05. Mai 2008

für R e c h t erkannt:

Soweit der Kläger die Klage zurückgenommen hat, wird das Verfahren eingestellt.

Die Beklagte wird unter insoweitiger Aufhebung von Ziff. 2 des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 03.08.2006 verpflichtet festzustellen, dass bei dem Kläger die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei vorliegen.

Von den Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens trägt der Kläger 5/6, die Beklagte 1/6.

Tatbestand

Der am _____ in _____ /Türkei geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger kurdischer Volkszugehörigkeit und moslemischen Glaubens. Er reiste 1996 in die Bundesrepublik Deutschland ein, wo er erfolglos seine Anerkennung als Asylberechtigter beantragte; die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht Karlsruhe mit rechtskräftigem Urteil vom 28.10.1997 ab (A 6 K 11199/96). Mit Bescheid vom 20.04.2001 wies das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge - Bundesamt - einen Asylfolgeantrag des Klägers ab; die hiergegen erhobene Klage wies das Verwaltungsgericht Freiburg mit rechtskräftigem Urteil vom 10.04.2002 ab (A 5 K 10362/01).

Am 16.06.2006 stellte der Kläger erneut einen Asylantrag, zu dessen Begründung er vortrug, er hätte in der Türkei keine Lebenschance. Vor kurzem seien dort sein Cousin und seine Tochter vom Staat getötet worden.

Mit Bescheid vom 21.06.2006 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens sowie den Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 30.04.1996 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG ab. In der Begründung heißt es u.a., der Kläger habe nach den vorliegenden Unterlagen am 07.11.2001 ein Asylgesuch in der Schweiz gestellt und sei seit dem 31.01.2006 in der Schweiz als verschwunden gemeldet. Der Bescheid wurde dem Kläger am 08.08.2006 per Niederlegung zugestellt.

Am 04.09.2006 zeigte der Prozessbevollmächtigte des Klägers dem Bundesamt gegenüber die Vertretung des Klägers an und beantragte die Abänderung des Bescheides vom 30.04.1996 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG und die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wobei er zur Begründung auf seine am selben Tag erhobene Klage und den Bericht der Helios Klinik _____ vom 18.08.2006 verwies.

Am 04.09.2006 hat der Kläger Klage erhoben und zu deren Begründung vorgetragen, er habe sich vom 17.08.2006 bis 31.08.2006 in der Helios Klinik _____ wegen einer Lebererkrankung befunden. Er sei kurz vor Zustellung des Bescheides am 08.08.2006 in die

Gemeinschaftsunterkunft _____ verlegt worden. Er beantragte Wiedereinsetzung. Er leide an einer lebensbedrohlichen Erkrankung und werde letztlich eine Transplantation brauchen, die er aber in der Türkei nicht erhalten werde. Das Universitätsklinikum Heidelberg habe mit Schreiben vom 08.02.2007 bescheinigt, dass bei ihm triftige Gründe für eine Lebertransplantation vorlägen und um eine Beschleunigung des Verfahrens gebeten; die Transplantation sei eine kostenintensive und große Operation, nach der eine weiterhin kostenintensive engmaschige Nachsorge gewährleistet sein müsse. Er sei mittlerweile im Besitz eines Wartelistenpasses des Transplantationszentrums der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg. Er nehme die Klage auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens zurück und begehre nur noch die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 AufenthG.

Der Kläger beantragt zuletzt,

die Beklagte zu verpflichten, unter insoweitiger Aufhebung von Ziff. 2 des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 03.08.2006 festzustellen, dass bei dem Kläger die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsichtlich der Türkei vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung verweist sie auf den angefochtenen Bescheid und trägt ergänzend vor, eine über das Auswärtige Amt eingeholte Stellungnahme des Internisten Dr. _____ aus Antalya vom 23.02.2007 besage, dass im Jahr 2006 in der Türkei 350 Lebertransplantationen vorgenommen worden seien. Es gebe Zentren für Transplantationschirurgie in Ankara, Istanbul, Izmir, Antalya, Bursa und Malatya. Dort würde sämtliche Untersuchungen und auch die Nachsorge adäquat durchgeführt. Die reine Transplantation koste etwa 25.000 - 30.000 €; die Zahl könne bei der Nachsorge je nach Verlauf um einige 10.000 € ansteigen. In jeder Klinik gebe es eine Warteliste. Es sei sehr schwierig, von einer durchschnittlichen Wartezeit zu sprechen, weil dabei sehr viele Eigenschaften des Patienten und der Transplantate eine Rolle spielten. Ein Kollege habe grob eine Zeit von 1,5 bis 2 Jahre genannt.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 08.11.2006 einem Antrag des Klägers auf Erlass einer einstweiligen Anordnung stattgegeben (A 5 734/06).

Auf den am 04.01.2008 ergangenen Beweisbeschluss zur Klärung der Möglichkeiten und der Erreichbarkeit der medizinischen Versorgung des Klägers in der Türkei hat Herr Serafettin Kaya unter dem 22.02.2008 ein Gutachten erstellt. Wegen des Inhalts des Gutachtens wird auf die Gerichtsakte verwiesen.

Das Bundesamt hat daraufhin mit Schriftsatz vom 11.03.2008 mitgeteilt, dass es sich an das Auswärtige Amt zur Überprüfung der im Gutachten getroffenen Aussagen gewandt habe. Die Kammer hat der Beklagten mit Verfügung vom 12.03.2008 mitgeteilt, dass sie der Beklagten im Hinblick auf die ernste gesundheitliche Situation des Klägers für die von ihr angestrebte Klärung durch das Auswärtige Amt eine Frist bis Ende April 2008 setze und danach eine Entscheidung treffen werde.

Dem Gericht liegen die einschlägigen Akten des Bundesamts vor. Hierauf sowie auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze wird wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Kammer entscheidet im Einverständnis der Beteiligten durch Urteil ohne mündliche Verhandlung (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Soweit der Kläger seine Klage auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens zurückgenommen hat, wird das Verfahren gemäß § 92 Abs. 3 VwGO eingestellt.

1. Die Klage ist zulässig. Der Kläger hat zwar mit der Erhebung der Klage am 04.09.2006 die zweiwöchige Klagefrist nach § 74 Abs. 1 AsylVfG nicht gewahrt, die durch die Zustellung des Bescheides am 08.08.2006 in Lauf gesetzt worden war. Der Kläger hat aber Anspruch auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach § 60 Abs. 1 VwGO hinsichtlich der versäumten Klagefrist. Nach dieser Vorschrift ist demjenigen, der *ohne Verschulden* gehindert war, eine Frist einzuhalten, Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. Nach § 60 Abs. 2 VwGO ist der Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand binnen zwei Wochen ab Wegfall des Hindernisses zu stellen und die zur Begründung die-

nenden Tatsachen sind im Verfahren glaubhaft zu machen. Der Kläger hat substantiiert glaubhaft gemacht, während des Laufes der Klagefrist in stationärer Behandlung in der Helios Klink in _____ (vom 17.08. bis 31.08.2006) gewesen zu sein; zudem war er kurz vor der Zustellung des Bescheides in die Gemeinschaftsunterkunft _____ in die Gemeinschaftsunterkunft _____ verlegt worden. Daher war der Kläger während des Laufes der Klagefrist ohne Verschulden gehindert, die Klage zu erheben. Es kann nicht erwartet werden, dass der Kläger die Klage während seines stationären Krankenhausaufenthaltes erhebt. Nach seiner Entlassung hat der Kläger sodann binnen fünf Tagen die Klageerhebung nachholen lassen.

2. Die Klage hat in dem aus der Entscheidungsformel ersichtlichen Umfang Erfolg. Der Kläger hat Anspruch auf Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, so dass die gegenteilige unter Ziffer 2 des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 03.08.2006 getroffene Entscheidung *insoweit rechtswidrig ist und den Kläger in seinen Rechten verletzt*.

Ob die Voraussetzungen gem. § 51 VwVfG für das Wiederaufgreifen des Verfahrens vorliegen, kann dahinstehen. Denn jedenfalls hat der Kläger gem. § 49 VwVfG i.V.m. § 51 Abs. 5 VwVfG bei Ermessensreduktion auf Null einen Anspruch darauf, dass die begehrte Feststellung nach § 60 Abs. 7 AufenthG getroffen wird.

Dem Kläger droht bei einer Abschiebung in die Türkei eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben i.S.v. § 60 Abs. 7 AufenthG aufgrund seiner schweren - transplantationsbedürftigen - Lebererkrankung.

Eine erhebliche konkrete Gefahr in diesem Sinne kann dann vorliegen, wenn die im Zielstaat zu erwartenden Beeinträchtigungen in der Verschlimmerung einer Krankheit bestehen, unter welcher der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet (VG München, Ur. v. 26.07.2005 - M 16 K 03.50899 -). Dabei wäre die Gefahr erheblich, wenn sich aufgrund der Verschlimmerung der Krankheit der Gesundheitszustand des Ausländers im Zielstaat mit besonderer Intensität, wesentlich oder gar lebensbedrohlich, verschlechtern würde. Konkret wäre die Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr des Ausländers in den Zielstaat der Abschiebung eintreten würde, weil er auf eine bestimmte medizinische Betreuung angewiesen ist, die dort jedoch entweder gar nicht zur Verfügung steht oder für ihn - und sei es gegebenenfalls auch nur aus finanziel-

len Gründen - jedenfalls nicht erreichbar ist (u.a. BVerwG, Urt. v. 25.11.1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383). Dabei hat der erkrankte Ausländer es hinzunehmen, wenn die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten in seinem Heimatland dem Niveau in Deutschland nicht entsprechen.

Nach den Lageberichten des Auswärtigen Amtes ist davon auszugehen, dass in der Türkei Inhabern der „Yeşil Kart“ (Grüne Karte) grundsätzlich das staatliche Gesundheitssystem kostenlos in Anspruch nehmen können und dass bis zur Ausstellung dieser Karte die sofortige Behandlung akut erkrankter Personen sichergestellt ist. Des Weiteren kann ein türkischer Staatsangehöriger, der in die Türkei zurück kehrt, - bis zur Ausstellung einer „Yeşil Kart“ - einen Antrag an die Stiftung für Sozialhilfe und Solidarität stellen, damit er die erforderlichen Behandlungen und Kontrolluntersuchungen vornehmen lassen kann. Jedoch liegt die Gewährung dieser Hilfe im Ermessen des jeweiligen örtlichen Regierungsvertreters und es gibt insoweit viele Beispiele für willkürliche Praktiken aus politischen Gründen und für Kompetenzmissbrauch (vgl. VG Ansbach, Urt. v. 03.03.2005 - AN 16 K 03.30746 -).

Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte besteht nach Auffassung der Kammer eine beachtliche Wahrscheinlichkeit dafür, dass der Kläger in der Türkei die notwendige Behandlung nicht erhalten wird.

Zwischen den Beteiligten ist vor dem Hintergrund der ärztlichen Stellungnahmen der Universitätskliniken Freiburg und Heidelberg (insbesondere letzterer v. 08.02.2007) nicht streitig, dass der Kläger in Bälde einer Lebertransplantation bedarf, weshalb er von dem Universitätsklinikum Heidelberg auf die „Warteliste“ gesetzt wurde. Bei dieser Operation sowie der danach erforderlichen Nachsorge handelt es sich - sowohl in Deutschland als auch nach der von der Beklagten vorgelegten Stellungnahme von Dr. _____ um sehr kostenintensive Maßnahmen im Bereich von mehreren zehntausend Euro, die aller Voraussicht nach die finanziellen Möglichkeiten des Klägers übersteigen, so dass er die Maßnahmen nicht selbst bezahlen könnte.

In dem von der Kammer eingeholten Gutachten von Herrn Serafettin Kaya wird in ausführlicher, schlüssiger und überzeugender Form dargelegt, dass der Kläger zwar grundsätzlich, wenn er Inhaber einer Yeşil Kart wäre, auch für eine Lebertransplantation das staatliche türkische Gesundheitssystem in Anspruch nehmen könnte.

Herr Kaya weist aber sodann darauf hin, dass durch eine im Jahr 2007 geänderte Behandlungsverordnung für die Behandlungseinrichtungen Fallpauschalen eingeführt worden sein, so dass die Kostenerstattung unabhängig von den tatsächlichen Kosten im Einzelfall - pauschal - erfolge. Dies habe wiederum zur Folge gehabt, dass die Krankenhäuser von den Patienten einen Eigenbeitrag forderten. Für eine Lebertransplantation werde nach der geltenden Verordnung eine Pauschale für den (gesamten) Fall von umgerechnet 22.335 € (38.000 YTL) gezahlt, die sich auf sämtliche Leistungen von der Diagnose über die Behandlung und die Operation bis zur Pflege erstreckte. Die tatsächlichen Kosten seien indes viel höher; insbesondere bei Komplikationen lägen sie über 100.000 YTL; dafür müssten der Patient und seine Familie aufkommen. Da die Krankenhäuser bestimmter Universitäten gesetzlich kein Recht auf Erhebung eines Eigenanteiles hätten, werde dort der Patientenanteil in Form einer Spende an von diesen Universitäten gegründete Stiftungen oder Tochterinstitute erhoben. Grundsätzlich würden an diesen Universitäten von den Ärzten keine Lebertransplantationen vorgenommen, bevor nicht eine Spende von 20.000 YTL erfolgt sei. Bei der Berechnung des Eigenanteils weder der Schweregrad der Erkrankung und die finanzielle Situation des Patienten berücksichtigt. In einigen wenigen Notfällen werde auf die vorherige Spende verzichtet. Bei Privatkliniken liege der Eigenanteil bei 160.000 YTL.

Weiter legt der Gutachter dar, dass die Kosten für die Nachbehandlung sich auf monatlich 7.000 bis 8.000 YTL beliefen. Brauche ein Patient eine höhere Medikamentendosierung als in der Behandlungsverordnung vorgesehen, sei ein Eigenanteil von bis zu 2.000 YTL zu zahlen. Für andere Kosten als die Medikation, wie etwa für die Pflege, kämen die Sozialversicherungsträger nach der Entlassung aus dem Krankenhaus nicht auf. Auch insoweit könnten Kosten von über 2.000 YTL im Monat anfallen. Bei den sechs für Lebertransplantationen in Frage kommenden Einrichtungen gebe es lange Wartelisten, über die der Koordinationsausschuss des Gesundheitsministeriums entscheide. Die Wartefrist entfalle nur bei Organspenden lebender Spender. Um auf die Warteliste zu kommen, müsse sich ein Patient auf eigene Kosten untersuchen lassen. Solange nicht ein Arzt die Situation des Patienten als Notfall im Sinne von Art. 1 der Behandlungsverordnung bestätige, könne er ohne Yeşil Kart oder ohne Bezahlung der Kosten nicht behandelt werden und keine Lebertransplantation erhalten. Ein zurückkehrender kurdischer Asylbewerber habe grundsätzlich Anspruch auf die Yeşil Kart, wenn er die Bedürftigkeitskriterien erfülle. Es könnten aber Auskünfte bei verschiedenen Sicherheitsorganen eingeholt werden. Es gebe viele Beispi-

le dafür, dass bei der Vergabe der Yeşil Kart Rechte verletzt worden seien. Es würden auch aus anderen Gründen willkürlich Yeşil Karten erteilt oder entzogen. Wegen des umfangreichen Verfahrens bei der Antragstellung müsse mit fünf bis sechs Monaten Wartezeit bis zur Erteilung der Yeşil Kart gerechnet werden.

Nach diesen sachkundigen Ausführungen des Gutachters, denen die Beklagte innerhalb der von der Kammer gesetzten Frist von sieben Wochen in der Sache nicht substantiiert entgegen getreten ist, muss eine erhebliche konkrete Gesundheits- (und gar Lebens-)gefährdung des Klägers im Falle seiner Rückkehr in die Türkei mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit befürchtet werden. Unabhängig von der Frage, ob der Kläger angesichts von gelegentlich vorkommender Willkür und langer Verfahrensdauer (rechtzeitig) eine Yeşil Kart erhält, bleibt der Umstand, dass der Kläger grundsätzlich für die erforderliche Behandlung und auch die späteren Nachbehandlungen zu Eigenleistungen in einer Höhe herangezogen würde, die er nach gegenwärtigen Kenntnisstand nicht zu leisten in der Lage wäre. Da aber nach der verbreiteten Praxis in der Türkei ohne diese Eigenleistung keine Behandlung - und nicht einmal die Aufnahme auf die Warteliste - erfolgte, wäre der Kläger im Ergebnis von einer wirksamen Behandlung seines Leberleidens ausgeschlossen.

Zu einer gegenteiligen Bewertung sieht sich die Kammer auch nicht dadurch veranlasst, dass das Gutachten in differenzierter Weise darlegt, dass bei anerkannten Notfällen im Sinne von Artikel 1 der Behandlungsverordnung sowohl auf den Eigenanteil als auch auf die Aufnahme in die Warteliste verzichtet werde. Nach Überzeugung der Kammer ist es mit den grundrechtlichen Schutzgütern in Art. 1 Abs. 1 i.V.m. Art. 2 Abs. 2 GG nicht vereinbar, den Kläger darauf zu verweisen, erst zum akuten Notfall zu werden, um dann ohne Kosten eine Transplantation erhalten zu können. Abgesehen von der Zynik einer solchen Argumentation erschiene darüber hinaus fraglich, ob dem Kläger dann überhaupt noch geholfen werden könnte. Dies würde z.B. voraussetzen, dass in dem akuten Notfall ein geeignetes Spenderorgan zur Verfügung stünde; wäre dies nicht der Fall, hätte der Patient dafür mit seinem Leben zu bezahlen. Deshalb kann nach Überzeugung der Kammer nur ein ordnungsgemäßes Behandlungsverfahren (wie bei einem „normalen“ Transplantationspatienten) als Maßstab für die Beurteilung der Wahrscheinlichkeit einer erheblichen konkreten Gesundheitsgefahr herangezogen werden. Legt man dieses indes zu Grunde, dann besteht für den Kläger aus den geschilderten finanziellen Gründen eine Gefahr i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 155 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 VwGO, § 83 b AsylVfG.

Soweit das Verfahren wegen Rücknahme eingestellt wurde, ist das Urteil unanfechtbar (§ 92 Abs. 3 VwGO). Im Übrigen gilt folgende

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg zugelassen wird. Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung beim Verwaltungsgericht Freiburg, Habsburgerstraße 103, 79104 Freiburg, zu beantragen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Verwaltungsgerichtshof muss sich jeder Beteiligte, soweit er einen Antrag stellt, durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit der Befähigung zum Richteramt vertreten lassen. Das gilt auch für die Stellung des Zulassungsantrags beim Verwaltungsgericht. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst, Gebietskörperschaften auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt der zuständigen Aufsichtsbehörde oder des jeweiligen kommunalen Spitzenverbandes des Landes, dem sie als Mitglied angehören, vertreten lassen.

Ausgefertigt:
Freiburg, den 06.05.2008
Verwaltungsgericht Freiburg
Urkundebeamtin der Geschäftsstelle
Nein, nicht richtsangesetzte

