



IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

des türkischen Staatsangehörigen

Klägers,

Proz.-Bev.;

g e g e n

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch den Bundesminister des Innern, dieser vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg, Az.: 5190505-163

Beklagte,

w e g e n

Asyls, Ausreiseaufforderung und Abschiebungsandrohung.

Das Verwaltungsgericht Magdeburg - 7. Kammer - hat durch den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Voigt als Einzelrichter am 27. Juni 2008 ohne mündliche Verhandlung für Recht erkannt:

1. Das Verfahren wird eingestellt, soweit die Klage zurückgenommen worden ist.
2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

3. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.
4. Gerichtskosten werden nicht erhoben.
5. Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.
6. Der Kläger darf die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand:

Der Kläger ist türkischer Staatsangehöriger türkischer Volkszugehörigkeit moslemischen Glaubens. Er wurde am _____ in _____ (beide Orte liegen in der Türkei) geboren und kam 1969 mit seinen Eltern nach Deutschland. Er blieb bis zu seiner Einberufung zum türkischen Militär in Deutschland. Nach Ableistung des Militärdienstes reiste er - nach eigenen Angaben illegal - erneut in die Bundesrepublik Deutschland ein. Um eine Abschiebung zu vermeiden, kehrte er in die Türkei zurück. Im Jahre 1994 - er hatte eine deutsche Staatsangehörige geheiratet - reiste er erneut in die Bundesrepublik Deutschland ein. 1998 musste er eine Haftstrafe antreten. Nach Verbüßung dieser Strafe kehrte er in die Türkei zurück. Im Sommer 2005 entschloss er sich, nach Deutschland zurückzukehren, um seine Frau, von der er inzwischen geschieden worden war, erneut zu heiraten.

Am 08. November 2005 wurde er als Notfallpatient in die Universitätsklinik in Hamburg-Eppendorf eingeliefert. Er litt (und leidet immer noch) an einer terminalen Niereninsuffizienz, sodass er, wenn es ihm nicht gelingt, eine Spenderniere zu bekommen, ein Leben lang dialysepflichtig ist (ärztliche Bescheinigung vom 18. November 2005).

Unter dem 10. oder 18. November 2005 stellte der Kläger aus dem Krankenhaus heraus einen Asylantrag. Im Anhörungstermin (12. Dezember 2005) erklärte er, dass er ethnischer Türke sei, mit Politik nichts zutun gehabt habe und von türkischen Sicherheitskräften nicht gesucht werde. Er sei nach Deutschland gekommen, weil er seine geschiedene deutsche Ehefrau wieder heiraten wolle. In Deutschland sei er erkrankt. Da er die Krankenhauskosten nicht bezahlen könne, habe man ihm nahe gelegt, sich Asyl suchend zu melden. Sein momentaner Gesundheitszustand sei zwar stabil, er müsse aber drei Mal pro Woche für jeweils 4 Stunden an die Dialyse. Er habe in Halberstadt und auch in Hamburg einen Dialyseplatz. Er fürchte, dass er in der Türkei keinen Dialyseplatz finden werde, zumal er kein Geld habe und keine Yesil-Card besitze, sodass er nicht wisse, wie er an die notwendigen Medikamente herankommen könnte.

Mit Bescheid vom 09. Januar 2006 lehnte das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge den Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigter als offensichtlich unbegründet ab. Außerdem sprach das Bundesamt die Feststellung aus, dass es offensichtlich sei, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 AufenthG nicht vorliegen. Es verneinte auch das Vorliegen von Abschiebungshindernissen i. S. d. § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG. Das Bundesamt führte zur Begründung aus, dass sich der Kläger auf Art. 16 a Abs. 1 GG („politisch Verfolgte genießen Asylrecht“) nicht berufen könne, weil er vor seiner Einreise eine vorrangige Schutzmöglichkeit gehabt habe, weil er auf dem Landwege und damit notwendigerweise aus einem sicheren Drittstaat eingereist sei. Es sei auch offensichtlich, dass der Kläger kein politisch Verfolgter i. S. d. § 60 Abs. 1 AufenthG sei. Der Kläger habe die Türkei unverfolgt verlassen und selbst erklärt, dass er sich mit Politik nicht beschäftigt habe und von den türkischen Sicherheitskräften nicht gesucht werde. Der Wunsch, seine geschiedene deutsche Ehefrau heiraten zu wollen, sei zwar menschlich verständlich, aber asylrechtlich irrelevant. Ebenso wenig begründe die Krankheit des Klägers ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis. In der Türkei bestehe ein staatliches Gesundheitssystem, das eine medizinische Grundversorgung garantiere. Darüber hinaus gebe es private Gesundheitseinrichtungen, die in jeglicher Hinsicht westeuropäischen Standards entsprechen. Die Finanzierung der medizinischen Versorgung sei im Falle der Mittellosigkeit durch das System der "grünen Karte" gesichert. Bis zur Ausstellung der "grünen Karte" könne eine kostenlose Notfallbehandlung garantiert werden.

Am 19. Januar 2006 hat der Kläger Klage (6 A 10/06 MD = 7 A 216/07 MD) erhoben und - mit Erfolg - um vorläufigen Rechtsschutz nachgesucht (Beschluss der 6. Kammer des Verwaltungsgerichts Magdeburg vom 10. Februar 2006, Az.: 6 B 11/06 MD). Er fürchtet, dass er nicht gefahrlos in die Türkei zurückkehren könne, weil sich keine "nahtlose" Anschlussbehandlung sicherstellen lasse..

Der Kläger beantragt,

1. den Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 09. Januar 2006 hinsichtlich der Regelungen, die in den Ziffern 3 und 4 des Bescheides stehen, aufzuheben und
2. die Beklagte zu verpflichten, festzustellen, dass in der Person des Klägers bezüglich der Türkei die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie meint, dass keine zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernisse bestünden, zumal die Sicherstellung einer "nahtlosen" Anschlussbehandlung in den Zuständigkeitsbereich der Ausländerbehörde falle.

In der mündlichen Verhandlung vom 16. Oktober 2007 hat der Kläger die Klage teilweise zurückgenommen und für die noch aufrecht erhaltene Klage auf Abschiebungsschutz nach Maßgabe des § 60 Abs. 7 AufenthG Prozesskostenhilfe bewilligt bekommen.

Mit den Schreiben vom 13. November 2007 und 07. April 2008 haben die Beteiligten auf eine weitere mündliche Verhandlung verzichtet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsvorgänge.

Entscheidungsgründe:

1. Das Verfahren wird gemäß § 92 Abs. 3 Satz 1 VwGO eingestellt, soweit die Klage zurückgenommen worden ist.

2. Die aufrecht erhaltene Klage, mit der die Feststellung begehrt wird, dass in der Person des Klägers bezüglich der Türkei Abschiebungshindernisse i. S. d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen, ist zwar zulässig, aber unbegründet.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG n. F., der gemäß § 77 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG anzuwenden ist, **soll** von der Abschiebung eines Ausländers abgesehen werden, wenn "dort" (im Abschiebezielstaat) für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, der aus der früheren Kann-Vorschrift (§ 53 Abs. 6 Satz 1 AusiG a. F.) eine Soll-Vorschrift gemacht hat, setzt das Bestehen individueller Gefahren voraus, deren Ursprung oder Quelle im Zielland der Abschiebung („dort“) liegt.

Aus dem Wortlaut des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG und aus der Bindungswirkung, die § 42 Satz 1 AsylVfG den Entscheidungen des Bundesamtes beilegt, folgt, dass eine Abgrenzung zwischen inlandsbezogenen Vollstreckungshindernissen und zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen vorzunehmen ist, weil nur für die Letzteren eine Feststellungskompetenz des Bundesamtes mit Bindungswirkung begründet worden ist (Urteil des 9. Senats des Bundesverwaltungsgerichts vom 11. November 1997, Az.: 9 C 13.96, BVerwGE 105, 322 ff.).

Für die Abgrenzung zwischen inlandsbezogenen Vollstreckungshindernissen, die von den Ausländerbehörden zu beachten sind, und zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen, die in die ausschließliche Zuständigkeit des Bundesamtes fallen, ist maßgeblich, ob sich die in Rede stehenden Gefahren erst oder ausschließlich oder zumindest vornehmlich im Zielland der Abschiebung konkretisieren werden oder ob sie sich schon im Reiseweg, im Abschiebungsvorgang, erschöpfen. Unter Berücksichtigung dieses Maßstabes ist zu prüfen und zu entscheiden, ob sich die behauptete Verschlimmerung der Krankheit des

Klägers auf den Abschiebungsvorgang oder - vornehmlich - auf die wirtschaftlichen, medizinischen und kulturellen Verhältnisse im Zielland der Abschiebung (Türkei) zurückführen lassen würde.

Als Ausgangspunkt steht fest, dass der Kläger an einer terminalen Niereninsuffizienz leidet, die - wenn keine Spenderniere gefunden wird - eine lebenslange Dialysebehandlung (drei Mal pro Woche für jeweils vier Stunden) zwingend erfordert (ärztliche Bescheinigung des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf vom 18. November 2005, amtsärztliche Gutachten vom 19. Juni 2006 und 20. April 2007 und der Arztbericht vom 24. September 2007). Danach leidet der Kläger an einer lebensbedrohlichen Krankheit, die die Amtsärztin Dr. ... am 19. Juni 2006 folgendermaßen beschrieben hat:

"Aus amtsärztlicher Sicht handelt es sich bei der Erkrankung des Obengenannten um einen Notfall. Die Dialysebehandlung muss zwingend 3 x wöchentlich durchgeführt werden, da bei Herrn P. keine natürliche Urinausscheidung mehr vorhanden ist. D.h. harnpflichtige Stoffe können nicht aus dem Körper ausgeschieden werden. Es kommt folglich und unaufhaltsam zu einer Überwässerung und Vergiftung des Körpers. Weiterhin tritt eine Hyperkaliaemie ein; diese führt wiederum zu Herz-Rhythmus-Störungen, die ein Herzversagen nach sich ziehen. Die Haemodialyse muss in dem bisherigen Rhythmus fortgesetzt und darf keinesfalls unterbrochen werden. Bei Nichteinhaltung der Dialysebehandlung würde in kürzester Zeit für Obengenannten der Tod eintreten."

Steht somit die lebensbedrohliche Erkrankung des Klägers und die zwingend notwendige Beibehaltung der Dialysebehandlung fest, so stellt sich die Frage, ob sich eine "nahtlose" Anschlussbehandlung in der Türkei gewährleisten lässt oder nicht. Diese Frage muss nach Auswertung der dem Gericht zugänglichen Erkenntnisquellen bejaht werden.

Aus dem in das Verfahren eingeführten Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom Dezember 2006 geht hervor, dass es in der Türkei neben dem staatlichen Gesundheitssystem, das eine medizinische Grundversorgung garantiert, mehr und mehr leistungsfähige private Gesundheitseinrichtungen gibt, die in jeglicher Hinsicht dem Standard entsprechen, der in EU-Staaten gegeben ist. In demselben Lagebericht steht, dass die Zuständigkeit für die Krankenhäuser der Sozialversicherung (SSK) auf das Gesundheitsministerium übergegangen ist, dem somit ca. 1.150 Krankenhäuser mit ca. 175.000 Betten unterstehen. Die Behandlung in diesen Krankenhäusern sei für die bei der staatlichen Krankenversicherung Versicherten unentgeltlich. Von den Patienten würden lediglich Zuzahlungen verlangt. Manche Medikamente müssten von den Versicherten mitfinanziert werden. In der staatlichen Krankenversicherung seien die Erwerbstätigen und ihre Familienangehörigen versichert. Die Behandlung in den staatlichen "Zentren für Mütter und Kind sowie Familienplanung" sei generell unentgeltlich. In der Türkei würde eine ständig steigende Zahl von privaten Krankenhäusern ihren Betrieb aufnehmen. Sowohl staatliche als auch private Krankenhäuser würden mit Erfolg im Ausland für die Behandlung in der Türkei werben.

Diese Angaben hat das Auswärtige Amt in seinem Lagebericht vom 25. Oktober 2007 (Stand: September 2007) bekräftigt. Sie decken sich auch mit dem Bericht vom 13. August 2003, den Frau Regula Kienholz für die Schweizerische Flüchtlingshilfe erstellt hat. In diesem Bericht, der im Internet veröffentlicht ist, steht:

"Auch in der Türkei herrscht ein großer Mangel an Spenderorganen für Nierentransplantationen. Zwischen 1975 und 1999 wurden in der gesamten Türkei rund 4250 Nierentransplantationen vorgenommen. Knapp 80 Prozent davon stammten von Lebendspendern. Total gibt es in der Türkei Ende 2002 nur 161 Nierenspezialisten, obwohl sich in der Türkei vergleichsweise viele Menschen einer Dialysebehandlung unterziehen müssen. Insgesamt gibt es in der Türkei 343 Kliniken, welche über Möglichkeiten für eine Dialysebehandlung verfügen. Der große Teil davon befindet sich in den Großstädten im Westen. Im Jahr 2000 verfügten lediglich 12 Kliniken in den Provinzen des Südost-Anatolien-Projektes über die Möglichkeit einer Dialysebehandlung. Drei davon befanden sich in Diyarbakir, zwei in Gaziantep. In der Provinz Sanliurfa gab es kein Spital, welches Dialysebehandlungen anbot."

Die aus den vorstehenden Berichten ableitbare Schlussfolgerung, dass Dialysebehandlungen und Nierentransplantationen in der Türkei durchführbar sind, findet eine Bestätigung in dem - ebenfalls im Internet veröffentlichten - Artikel des Österreicher Robert Misik vom 12. März 2007. In diesem Artikel („Lost in Transplantation“), der sich mit dem Organhandel beschäftigt, steht: "

Chinesische Krankenhäuser brüsten sich ganz ungeniert ihres extravaganten Services. .Wenn Sie Nachfrage nach einem Organ haben, überweisen Sie 5000 \$'. ... Aber was heißt schon freiwillig, wenn, wie auf den Philippinen, das durchschnittliche Familieneinkommen eines Organverkäufers gerade einmal bei 25 € liegt? Besonders in Schwellenländern, in denen es zwar schon eine medizinische Hochtechnologie gibt, boomt die private Gesundheitsindustrie - meist ohne jede Kontrolle. Wie etwa im ‚Sörnnez Hospital‘, einem schicken, im minimalistischen Glas-Beton-Stil gehaltenen Bau in Istanbul-Bostanci, auf der asiatischen Seite des Bosphorus. Hier betreibt Dr. Yusuf Ercin Sörnnez nichts anderes als eine regelrechte ‚Klinik für Organhandel‘ (so der TV-Sender Türk-CNN). Sörnnez' professionelle Biografie liest sich wie das Script eines Schockfilms. Bereits 2005 wurde Sörnnez einmal die Lizenz entzogen - er war bei einer Razzia in flagranti mit einem Skalpell in der Hand erwischt worden. Der Transplantationschirurg wurde wegen "Bildung einer kriminellen Vereinigung zum Zwecke des illegalen Organhandels" rechtsgültig verurteilt, die Strafe zur Bewährung ausgesetzt. Polizeiliche Ermittlungen ergaben, dass Sörnnez Organspender aus der Türkei, Rumänien, Bulgarien, Moldavien, Weißrussland und Russland anwarb und die Niere israelischen, britischen und französischen Patienten implantierte. Die Spender erhalten oft nicht mehr als 1500 \$ - die Empfänger bezahlen bis zu 150.000 \$."

Aus diesen Erkenntnisquellen hat das Gericht die Überzeugung gewonnen, dass das staatliche und private Gesundheitssystem der Türkei in der Lage ist, Dialysebehandlungen und Nierentransplantationen "nach EU-Standard" durchzuführen.

Dass dieses medizinische Know-how in der Türkei vorhanden ist, hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers nicht in Abrede gestellt. Im Gegenteil. Er hat die Durchführbarkeit von Dialysebehandlungen anerkannt (Sitzungsprotokoll vom 16. Oktober 2007). Er hat aber an seiner Behauptung festgehalten, dass sich keine 'nahtlose' Anschlussbehandlung sicherstellen lasse.

Diese Sorge teilt das Gericht aus zwei selbstständig tragenden Gründen nicht. Zum Einen ist der Eintritt der vom Kläger beschriebenen Gefahr - die angeblich fehlende Sicherstellbarkeit einer 'nahtlosen' Anschlussbehandlung - nicht beachtlich wahrscheinlich. Zum Anderen ist die vom Kläger benannte Gefahr kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis. Vielmehr gehört die Pflicht zur Sicherstellung einer "nahtlosen" Anschlussbehandlung zum Abschiebungsvorgang, der von den zuständigen deutschen Ausländerbehörden beherrscht werden muss. Die für eine Abschiebung des Klägers zuständigen deutschen Ausländerbehörden werden dafür Sorge tragen müssen, dass eine Rückführung des Klägers verantwortbar und eine "nahtlose" Anschlussbehandlung am Zielort gewährleistet ist. Die Erfüllung dieser Aufgabe wird die zuständigen deutschen Ausländerbehörden vor praktische Schwierigkeiten stellen. Diese praktischen Probleme stellen aber kein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis dar, weil sie - durch finanzielle Zuwendungen - ausräumbar sind. Es ist sogar denkbar, dass dem Kläger eine Nierentransplantation in der Türkei finanziert wird.

Nach alledem hat der Kläger keinen Anspruch auf die Feststellung, dass in seiner Person in der Türkei ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis i. S. d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegt.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 154 Abs. 1 und 155 Abs. 2 VwGO i. V. m. § 83 b AsylVfG. Die vorläufige Vollstreckbarkeit der Kostenentscheidung beruht auf § 167 Abs. 2 VwGO i. V. m. §§ 708, 711 ZPO.

Rechtsmittelbelehrung:

Soweit die Klage zurückgenommen worden ist, ist die Beschwerde gegen die Einstellung des Verfahrens ausgeschlossen (§ 80 AsylVfG).

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie von dem Oberverwaltungsgericht des Landes Sachsen-Anhalt zugelassen wird.

Die Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Magdeburg,