

Verwaltungsgericht Aachen

Urteil vom 18.09.2008

T e n o r :

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens, für das Gerichtskosten nicht erhoben werden.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des Vollstreckungsbetrags abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

T a t b e s t a n d :

Der am ... 1957 geborene Kläger ist türkischer Staatsangehöriger moslemischen Glaubens und nach eigenen Angaben kurdischer Volkszugehörigkeit. Nach seinen eigenen Angaben reiste er am 21. Juni 1980 mit seiner Ehefrau und einem Kind erstmals nach Deutschland ein und stellte - ebenso wie die Ehefrau und das Kind - einen Asylantrag. Der Kläger lebte damals bei seinem Onkel N. L. in Hamburg.

Zur Begründung des ersten Asylantrags gab der Kläger im Wesentlichen an, er habe die Türkei verlassen, weil er wegen seiner kurdischen Nationalität und seiner Zugehörigkeit zur schiitischen Glaubensrichtung des Islam in seiner Heimat einer doppelten Verfolgung ausgesetzt gewesen sei. Auch seien nach Verhängung des Ausnahmezustandes in den Jahren von 1978 bis 1980 rechtsradikale Anhänger der MHP unter dem Schutz des Militärs gegen ihn und andere Angehörige der kurdischen Nationalität vorgegangen. Als er 1980 nach ... gegangen sei, wo er seine Ehefrau kennen gelernt habe, habe er keine Arbeit bekommen, weil er Kurde war. Als er mit der Ehefrau nach ... zurückgegangen sei, hätten sich die Angriffe wiederholt und jetzt auch gegen seine Ehefrau gerichtet. Weil er sich wegen seines leicht erkennbaren kurdischen Dialekts nirgendwo in der Türkei mehr sicher gefühlt habe, habe er sich zur Ausreise nach Deutschland entschlossen. Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge lehnte den Asylantrag des Klägers, seiner Ehefrau und des Kindes J. mit Bescheid vom 1. Februar 1982 ab. Mit Bescheid vom 14. Mai 1982 forderte die Freie und Hansestadt Hamburg den Kläger zur Ausreise auf und drohte ihm die Abschiebung in die Türkei an.

Am 10. Februar 1984 kehrte der Kläger auf dem Luftweg freiwillig mit Ehefrau und Kind in die Türkei zurück. Die Freie und Hansestadt Hamburg bezahlte den Rückflug.

Am 27. Februar 1996 stellte der Kläger einen Asylfolgeantrag, zu dessen Begründung er bei seiner Anhörung durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge am 4. März 1996 im Wesentlichen angab: Er sei im Jahre 1984 freiwillig in die Türkei zurückgekehrt. Am 14. oder 15. November 1995 sei er auf dem Luftweg nach Deutschland zurückgekehrt, weil er in der Türkei unterdrückt und gefoltert worden sei. Seit dem Jahre 1994 sei er geschieden. Seine drei Kinder lebten bei der Mutter. In Deutschland lebten sein Onkel mütterlicherseits, eine Schwester in Bielefeld und sein Bruder N. in Frankfurt. Außerdem lebe in Deutschland eine Tante. Er stamme aus dem Kreis H. in der Provinz .... Er sei verfolgt worden, weil er einer kommunistischen Partei angehört habe.

Das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge lehnte den Antrag auf Durchführung eines Asylfolgeverfahrens mit Bescheid vom 7. März 1996 ab und forderte den Kläger auf, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Frist von einer Woche nach Bekanntgabe der Entscheidung zu verlassen. Für den Fall der nicht freiwilligen Ausreise drohte es dem Kläger die Abschiebung in die Türkei an. Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, der Folgeantrag sei unzulässig, weil die Angaben des Klägers insgesamt unglaubhaft und unsubstanziert seien. Schließlich führte es aus, Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG lägen nicht vor. Den daraufhin gestellten Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes lehnte das Verwaltungsgericht Hamburg mit Beschluss vom 3. April 1996 - Az.: 7 VG A 1634/96 - ab. Die Klage gegen den Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 7. März 1996 wies es durch Gerichtsbescheid vom 17. Juni 1996 ab - Az.: 7 VG A 1633/96 -, rechtskräftig seit dem 22. Juli 1996, ab. Zur Begründung führte das Verwaltungsgericht Hamburg unter anderem aus, Abschiebungshindernisse lägen nicht vor. Ein weiteres Asylverfahren sei nicht durchzuführen, weil der Kläger die Dreimonatsfrist des § 51 Abs. 3 VwVfG nicht eingehalten habe. Eine Gruppenverfolgung der Kurden finde in der Türkei nicht statt. Am 30. Mai 1996 wurde der Kläger auf dem Luftweg in die Türkei abgeschoben.

Am 2. Oktober 1996 beantragte der Kläger die Erteilung einer Aufenthaltsgenehmigung in der Form des Visums, nachdem er am 20. September 1996 die Deutsche Rita Kruse geheiratet hatte.

Mit Verfügung vom 17. Juli 1997 befristete die Freie und Hansestadt Hamburg die Wirkungen der Abschiebung vom 30. Mai 1996 nachträglich auf den 18. Juli 1997. Mit Schreiben vom 28. August 1997 stimmte die Oberbürgermeisterin der Stadt Bielefeld der Erteilung einer Aufenthaltsgenehmigung für den Kläger für zunächst drei Monate zu. Am 8. Oktober 1997

erteilte die Deutsche Botschaft in Ankara dem Kläger das beantragte Visum für die Zeit vom 10. Oktober 1997 bis zum 9. Januar 1998. Am 11. Oktober 1997 reiste der Kläger zum Zweck der Herstellung der ehelichen Lebensgemeinschaft auf dem Luftweg nach Deutschland ein.

Mit Bescheid vom 13. Oktober 1997 erteilte die Oberbürgermeisterin der Stadt Bielefeld dem Kläger eine bis zum 12. Oktober 1999 gültige Aufenthaltserlaubnis. Am 17. Oktober 1997 meldete er sich in Bielefeld an. Am 8. Dezember 1997 verzog er von Bielefeld nach Aachen.

Am 4. August 1998 erhielt der Oberbürgermeister der Stadt Aachen Kenntnis davon, dass der Kläger letztmalig am 11. Oktober 1997 im Rahmen der Familienzusammenführung zu seiner deutschen Ehefrau in das Bundesgebiet eingereist war, dass die Eheleute jedoch bereits seit Februar 1998 getrennt lebten und ein Scheidungsverfahren bereits angestrebt wurde. Auf eine Anzeige vom 29. Mai 1999 ermittelte das Polizeipräsidium Aachen gegen den Kläger wegen Bedrohung. Geschädigter und Anzeigenerstatter war ein Vetter des Klägers. Diesem hatte der Kläger nach Angaben des Geschädigten telefonisch mitgeteilt: "Hier spricht I. B. . Ich werde Deinen Sohn umbringen. Ich musste gestern die Nacht bei der Polizei verbringen. Warum?" Weiter teilte der Geschädigte bei der Anzeigenerstattung mit, er nehme die Drohung des Klägers sehr ernst, da dieser sich im Jahre 1983 schon einmal in einer geschlossenen Anstalt bzw. Nervenklinik in Hamburg befunden habe. Der Kläger erscheine aus Sicht des Geschädigten als absolut unzurechnungsfähig. Der Zeuge S. T. bestätigte die Angaben des Geschädigten. Auch ein Bruder des Geschädigten bestätigte dessen Angabe.

Die im Jahre 1996 geschlossene Ehe des Klägers wurde am 4. Januar 2000 geschieden.

Mit Ordnungsverfügung vom 10. Juli 2000 lehnte der Oberbürgermeister der Stadt Aachen den Antrag des Klägers vom 11. Oktober 1999, die ihm im Jahre 1997 erteilte Aufenthaltserlaubnis zu verlängern, ab. Zugleich forderte er den Kläger zur Ausreise aus der Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer näher bezeichneten Frist auf und drohte ihm die Abschiebung in die Türkei an.

Der Kläger legte dagegen mit anwaltlichem Schriftsatz vom 14. August 2000 Widerspruch ein.

Mit Schreiben vom 25. Juli 2001 teilte die jetzige Prozessbevollmächtigte des Klägers dem Oberbürgermeister der Stadt Aachen mit, der Kläger sei bereits in der Vergangenheit wegen akuter Eigen- und Fremdgefährdungsaspekte auch nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten - PsychKG NRW - eingewiesen worden; derzeit sei wieder eine krisenhafte Verschlechterung hervorgetreten. Sie bitte darum, seine Reisefähigkeit unverzüglich

durch das Gesundheitsamt abklären zu lassen und ihm zwischenzeitlich zumindest eine kurze Duldung zu geben.

Dem Schreiben vom 25. Juli 2001 beigelegt war ein ärztliches Attest der Frau Dr. med. C. N.-C. vom 4. Mai 2001, die darin beim Kläger eine paranoid- halluzinatorische Schizophrenie diagnostizierte und ihm einen dringenden psychiatrisch-neurologischen Behandlungsbedarf bescheinigte. Schließlich teilte sie mit, dass aus den vom Kläger vorgelegten Krankenberichten hervorgehe, dass er in der Vergangenheit wegen akuten Eigen- und Fremdgefährdungsaspekten auf der Rechtsgrundlage des PsychKG NRW psychiatrisch habe behandelt werden müssen.

Durch Beschluss vom 23. August 2001 - Az.: 8 L 744/01 - lehnte die 8. Kammer des erkennenden Gerichts einen Antrag des Klägers, die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs gegen die Ordnungsverfügung des OB Aachen vom 10. Juli 2000 anzuordnen, ab. Zur Begründung führte sie aus, ein Anspruch auf Verlängerung der Aufenthaltsgenehmigung ergebe sich nicht aus § 23 AuslG in Verbindung mit § 17 AuslG, da die Ehe des Klägers mit einer deutschen Staatsangehörigen geschieden sei. Ein eigenständiges Aufenthaltsrecht habe der Kläger nicht erworben. Die eheliche Lebensgemeinschaft habe nicht mindestens zwei Jahre rechtmäßig im Bundesgebiet bestanden. Anhaltspunkte für das Vorliegen einer besonderen Härte im Sinne des § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 AuslG seien ebenso wenig ersichtlich. Eine Härtesituation bestehe nicht etwa, weil die Krankheit des Klägers im Aufnahmestaat nicht oder nur schwer behandelt werden könnte. Denn die attestierten Erkrankungen - paranoid-halluzinatorische Schizophrenie und vermutliche frühkindliche Hirnschädigung mit zerebralem Residualsyndrom - sei bislang in der Bundesrepublik ausschließlich medikamentös behandelt worden und könne in der Türkei adäquat behandelt werden. Da ein erwachsener Sohn des Klägers in der Türkei lebe, sei nicht ersichtlich, dass dieser seinen Vater nicht finanziell bei der Inanspruchnahme privatärztlicher Einrichtungen unterstützen könnte. Auch der hilfsweise gestellte Antrag auf Erteilung einer Duldung im Wege der einstweiligen Anordnung sei nicht begründet. Aus den vorgelegten beiden Attesten der Fachärztin Dr. N.-C. und der Fachärztin M.-M. vom 3. August 2001 ergebe sich nicht glaubhaft, dass der Kläger wegen seiner psychischen Erkrankung reiseunfähig bzw. suizidgefährdet sei. Die Anwältin des Klägers legte dem Oberbürgermeister der Stadt Aachen Ende September 2001 ein weiteres Attest der Frau Dr. N.-C. vom 12. September 2001 vor, in dem die Fachärztin ihrer Sorge Ausdruck gab, der Kläger, der wegen einer bekannten paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie und Verdacht auf frühkindliche Hirnschädigung mit zerebralem Residualsyndrom behandelt werde und der sich nach der Ablehnung seines Asylantrags depressiv und verzweifelt zurückgezogen habe, könne nach Angaben der Partnerin nachts nicht mehr schlafen und äußere Suizidgedanken. Da es unter der vorliegenden Stresssituation zu einer akuten Exazerbation der bekannten paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie kommen könne, sei eine stationäre Krisenintervention in einer psychiatri-

schen Klinik geplant. Ab dem 21. September 2001 befand der Kläger sich zur stationären Behandlung im B.-Krankenhaus in Aachen. Mit ärztlichem Attest vom 22. November 2001 bescheinigte das B.-Krankenhaus Aachen dem Kläger eine seit vielen Jahren bestehende und jetzt akut neu exazerbierte paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie auf dem Boden einer frühkindlichen, vermutlich traumatisch bedingten Hirnschädigung mit zerebralem Residualsyndrom, die weiterhin akut psychiatrisch- neurologisch stationär behandlungsbedürftig sei. Weiter wird in dem Attest ausgeführt, während der jetzigen stationären Behandlung habe der Patient kurzzeitig aufgrund akuter Eigen- und Fremdgefährdung nach dem PsychKG auf einer geschlossenen psychiatrischen Station untergebracht werden müssen. Psychiatrischerseits werde zur Genehmigung einer längeren Aufenthaltsdauer geraten, da die ständig drohende Abschiebung den Patienten so hochgradig verunsichere, dass eine Besserung und Stabilisierung des Gesundheitszustandes nur schwer zu erreichen sei. Am 17. Dezember 2001 bescheinigte das Gesundheitsamt des Oberbürgermeisters der Stadt Aachen dem Kläger, er leide an einer chronifizierten Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis, derzeit überwiege eine depressive Symptomatik mit Antriebsstörungen. Infolge der gesundheitlichen Störungen sei der Kläger nicht reisefähig. Wegen der Chronifizierung der Erkrankung sei eine Nachuntersuchung nach Ablauf von zwei Jahren sinnvoll.

Der von der Anwältin des Klägers gestellte Antrag auf Zulassung der Beschwerde gegen den Beschluss vom 23. August 2001 erledigte sich, weil mit Blick auf das Ergebnis der amtsärztlichen Untersuchung der weitere Aufenthalt des Klägers in Deutschland geduldet wurde.

Mit Bescheid vom 26. Juni 2003 wies die Bezirksregierung Köln den Widerspruch des Klägers gegen die Ordnungsverfügung des Oberbürgermeisters der Stadt Aachen vom 10. Juli 2000 zurück. Zur Begründung nahm sie im Wesentlichen Bezug auf den Beschluss der 8. Kammer des erkennenden Gerichts vom 23. August 2001.

Am 12. März 2004 bewertete das Gesundheitsamt des OB Aachen die Frage der Reisefähigkeit des Klägers dahin gehend, dass - sofern eine weitere regelmäßige qualifizierte psychiatrische Behandlung in seinem Heimatland möglich sei - aus psychiatrischer Sicht keine Bedenken gegen eine Ausreise bestünden. Allerdings sei eine Rückführung nur unter ärztlicher und pflegerischer Begleitung möglich.

Mit Bescheid vom 23. März 2004 widerrief der OB Aachen die dem Kläger zuletzt erteilte Duldung und kündigte dessen Abschiebung ab dem 24. April 2004 an.

Unter Vorlage eines Attestes der Frau Dr. N.-C. vom 12. Juli 2004 beantragte die Anwältin des Klägers, dem Kläger aus humanitären Gründen eine Aufenthaltsbefugnis zu erteilen.

Einen Antrag des Klägers, den OB Aachen im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, vorläufig von Abschiebemaßnahmen abzusehen, lehnte die 8. Kammer des erkennenden Gerichts durch Beschluss vom 10. August 2004 ab - Az.: 8 L 618/04 -. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, eine akute Reiseunfähigkeit des Klägers sei derzeit nicht glaubhaft gemacht.

Die Anwältin des Klägers überreichte weitere Atteste der RWTH Aachen vom 15. September 2004 und der Frau Dr. N.-C. vom 23. Mai 2005, aus denen sich ergibt, dass der Kläger von Januar bis Mai 2005 wegen seiner Alkoholabhängigkeit stationär in einer Klinik behandelt worden ist. Er gebe zwar an, keinen Alkohol mehr zu trinken. Krankheitsbedingt sei er jedoch weiterhin den Belastungen einer Abschiebung und Rückkehr in seine Heimat nicht gewachsen.

Der OB Aachen bereitete die Abschiebung des Klägers in die Türkei für den 28. Juni 2005 vor. Mit Schreiben vom 14. Juni 2005 teilte der OB Aachen dem Türkischen Konsulat in Hürth die Abschiebung mit und bat um weitere Veranlassung bezüglich der weiteren Betreuung des Klägers im Heimatland. Dabei wies es auf die familiären Bindungen des Klägers in der Türkei hin. Dort leben seine beiden Töchter und der Sohn mit ihrer Mutter, der geschiedenen Frau des Klägers, im Haus der Mutter des Klägers.

Die Abschiebung fand nicht statt, weil der Kläger sich bereit erklärte, freiwillig auszureisen.

Mit Schriftsatz vom 7. Juli 2005 beantragte die Anwältin des Klägers beim erkennenden Gericht,

dem OB Aachen zu gebieten, von Abschiebungsmaßnahmen gegen den Kläger vorerst abzusehen.

Zur Begründung trug sie vor, der Kläger werde frühverrentet; dadurch sei sein Gesundheitsschutz in der Bundesrepublik Deutschland gewährleistet, in der Türkei aber nicht. Er sei außerdem so sehr nicht in der Lage, seine eigenen Angelegenheiten zu regeln, dass er die Bestellung eines Betreuers beantragt habe.

Das Amtsgericht Aachen bestellte dem Kläger am 12. August 2005 einen Betreuer für die Aufgabenkreise Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmung, Vermögenssorge, Vertretung gegenüber Behörden und Leistungsträgern und einschließlich Ausländeramt - Az.: 70 XVII A 371 -, nachdem die S.-I.-Klinik in Bad Dürkheim/Pfalz, in der die Entziehungskur von Januar bis Mai 2005 durchgeführt worden war, unter Beifügung einer "Bescheinigung zur Vorlage beim Amtsgericht" vom 27. April 2005 gegenüber dem Amtsgericht eine solche Betreuung angeregt hatte.

Mit Schriftsatz vom 17. August 2005 führte die Anwältin des Klägers aus, seine Frau sei nicht bereit und seine Kinder seien nicht in der Lage, den Kläger im Fall der Rückkehr in die Türkei zu unterstützen. Außerdem legte sie ein Attest der Frau Dr. N.-C. vom 24. Juni 2005 vor, wonach der Kläger ohne eine sichere Lebenssituation und Fortführung der nervenärztlichen Behandlung einschließlich medikamentöser Therapie und ohne die Hilfe der geplanten Betreuung weder seinen Alltag noch die dringend erforderlichen Behandlungen in der Türkei gewährleisten könne. Im Falle einer Abschiebung in die Heimat sei mit einer akuten Verschlechterung des psychischen Befindens mit akuten Eigen- und Fremdgefährdungsaspekten zu rechnen.

Am 30. Dezember 2005 erteilte das erkennende Gericht im Verfahren 8 L 444/05 dem Kläger und dem Antragsgegner des Verfahrens - dem OB Aachen - den rechtlichen Hinweis, selbst eine ärztlich begleitete Abschiebung würde aller Voraussicht nach rechtlichen Bedenken begegnen, da für den Antragsteller eine gerichtlich angeordnete Betreuung bestehe und weil nicht gesichert sei, dass er bei Ankunft in der Türkei seine Angelegenheiten regeln, das heißt, seinen weiteren Aufenthalt dort eigenverantwortlich in die Hand nehmen könnte. Aufgrund der Betreuung dürfe eine Unmöglichkeit der Abschiebung im Sinne des § 60a AufenthG gegeben sein. Von einer familiären Betreuung in der Türkei sei eher nicht auszugehen.

Der OB Aachen war daraufhin bereit, den Aufenthalt des Klägers weiter zu dulden. Beide Beteiligten erklärten daraufhin das Verfahren in der Hauptsache für erledigt, nachdem dem Kläger eine Duldung bis zum 25. Januar 2007 erteilt worden war. Mit Beschluss vom 1. Februar 2006 legte die 8. Kammer des erkennenden Gerichts die Kosten des Verfahrens dem OB Aachen auf, und zwar aus den Gründen des zuvor gegebenen rechtlichen Hinweises.

Seine Anwältin legte ein weiteres Attest der Frau Dr. N.-C. vom 26. September 2006 vor, wonach der Kläger weiterhin einer regelmäßigen nervenärztlichen Behandlung bedürfe.

Mit Schreiben vom 19. Oktober 2006 wies der OB Aachen das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (im Folgenden: Bundesamt) darauf hin, dass auf rechtlichen Hinweis des Verwaltungsgerichts und mit Rücksicht auf den Gesundheitszustand des Klägers eine Duldung zugesichert worden sei, bis unter Beteiligung des Bundesamtes eine Prüfung erfolgt sei, ob dem Kläger ein Anspruch auf Abschiebungsschutz gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG zustehe.

Das Bundesamt teilte daraufhin dem OB Aachen mit, eine Entscheidung nach § 72 Abs. 2 AufenthG sei nicht einschlägig. Nach § 31 Abs. 3 AsylVfG sei das Bundesamt für die Prüfung und Entscheidung, ob ein Abschiebungshindernis in der Person des Klägers nach § 60 Abs. 7 vorliege,

zuständig, weil es am 7. März 1996 Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG (alt) verneint habe. Auch im Gerichtsbescheid des VG Hamburg vom 7. Juni 1996 sei geprüft worden, ob Abschiebungshindernisse vorlägen. Deshalb müsse der Kläger einen Wiederaufnahmeantrag auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG stellen.

Am 28. November 2006 stellte der damalige Betreuer des Klägers beim Bundesamt einen Wiederaufnahmeantrag auf Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG für den Kläger. Zur Begründung des Antrags übersandte der Betreuer dem Bundesamt ein weiteres Attest der Frau Dr. N.-C. vom 5. Juni 2007. Nach einem Vermerk in der Bundesamtsakte vom 4. Juli 2007 teilte eine Bekannte des Klägers am 3. Juli 2007 telefonisch mit, der Kläger stehe in regelmäßigem Kontakt mit seinen Angehörigen in der Türkei, wobei ihn die räumliche Trennung stark belaste. Mit Medikamenten sei es ihm möglich, ein eigenständiges Leben zu führen.

Über die Bekannte forderte das Bundesamt den Kläger auf, schriftliche Angaben über seine Angehörigen und deren wirtschaftliche Situation in der Türkei zu übersenden.

Mit Bescheid vom 20. August 2007 lehnte das Bundesamt den Antrag auf Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheids vom 7. März 1996 bezüglich der Feststellungen zu § 53 Abs. 1 bis 6 des Ausländergesetzes ab. Zur Begründung führte es aus: Die Feststellung eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes komme nicht in Betracht, weil die Dreimonatsfrist des § 51 Abs. 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes nicht eingehalten worden sei; der Kläger wisse seit dem Jahr 2001 von den damals bereits festgestellten Erkrankungen. Auch in Ausübung pflichtgemäßen Ermessens gemäß §§ 51 Abs. 5, 48 oder 49 VwVfG könne dem Kläger der begehrte Abschiebungsschutz nicht zuerkannt werden. Gründe, die unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG eine Abänderung der bisherigen Entscheidung zu § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG gemäß § 49 VwVfG rechtfertigen würden, lägen nicht vor. Die konkrete Gefahr einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands bei Rückkehr in die Türkei könne nicht festgestellt werden. Aus dem von ihm vorgelegten ärztlichen Attest vom 12. Dezember 2006 ergebe sich, dass er lediglich aufgrund einer paranoid-halluzinatorischen Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis medikamentös im Bundesgebiet behandelt werde, offenbar nicht jedoch wegen der weiteren bei ihm diagnostizierten Erkrankungen. Die medizinische Behandlung seiner paranoid-halluzinatorischen Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis sei aufgrund der vorhandenen Einrichtungen in der Türkei gewährleistet. Die ergebe sich aus dem aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 11. Januar 2007. Die Behandlung sei auch finanzierbar. Der Kläger könne sich eine "grüne Karte" ausstellen lassen, wenn er mittellos sei. In der Übergangszeit zwischen Beantragung und Ausstellung der grünen Karte würden bei einer Notfallerkrankung sämtliche stationären Behandlungskosten und alle weiteren damit zusammenhängenden Ausgaben



übernommen. Stationäre Behandlungen von Inhabern der grünen Karte umfassten sowohl Behandlungskosten als auch die Medikamentenkosten in Höhe von 80 %. Auf die Betreuung in Deutschland und eine fehlende Einsichtsfähigkeit könne sich der Kläger nicht berufen, weil es möglich wäre, dass einer seiner Angehörigen (Kinder, Bruder und Schwester in der Türkei) ihn betreuen könnte. Auch könne er mit finanzieller Unterstützung durch seine drei in Deutschland lebenden Geschwister (zwei Schwestern und ein Bruder) rechnen. Aus den anderen aufgeführten Erkrankungen könne er Abschiebungsschutz nicht herleiten, weil er hierzu keine Atteste vorgelegt habe, wonach diese Krankheiten medikamentös oder anderweitig behandelt worden sind. Im Übrigen werde in Bezug auf eine Thalassämie lediglich ein Verdacht geäußert. Dass dieser Verdacht sich bestätigt hätte, sei nicht belegt worden. Hinsichtlich der weiter aufgeführten Hepatopathie und einer alkoholinduzierten chronischen Pankreatitis handele es sich lediglich um Nebenwirkungen seiner chronischen Alkoholabhängigkeit, die er durch eine Entziehungskur - auch in der Türkei - reduzieren könne. Soweit ihm eine Polyneuropathie bescheinigt werde, sei auf den Botschaftsbericht der Deutschen Botschaft Türkei vom 16. September 2002 zu verweisen, wonach die Behandlung einer Polyneuropathie in der Türkei in allen größeren Universitätskrankenhäusern mit Abteilungen für Neurologie und Physiotherapie möglich sei.

Der Kläger hat fristgerecht Klage erhoben. Er beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes vom 20. August 2007 zu verpflichten festzustellen, dass ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG in der Person des Klägers bezüglich der Türkei vorliegt.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

In der mündlichen Verhandlung vom 18. September 2008 hat das Gericht den Kläger und seinen Betreuer zum Umfang der Betreuungsleistungen, die der Kläger benötigt, angehört. Wegen des Ergebnisses seiner Anhörung wird auf die hierüber gefertigte Niederschrift Bezug genommen.

Durch Beschluss vom 31. Juli 2008 hat die Kammer das Verfahren auf den Vorsitzenden als Einzelrichter übertragen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitwertes wird auf den Inhalt der Streitakte, der Gerichtsakten 8 L 744/01.A, 8 L 618/04 und 8 L 444/05, die Verwaltungsvorgänge des

Bundesamtes (zwei Hefte) und der Ausländerbehörde (sechs Hefte) sowie die Betreuungsakte des Amtsgerichts Aachen mit dem Aktenzeichen 70 XVII A 371 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Bescheid des Bundesamtes vom 20. August 2007 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO -).

Nach dem maßgeblichen Sachstand zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (vgl. § 77 Abs. 1 des Asylverfahrensgesetzes - AsylVfG -) hat das Bundesamt zutreffend entschieden, dass der Kläger bereits keinen Anspruch darauf hat, im Hinblick auf die negative Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG (alt) im Bescheid des Bundesamtes vom 7. März 1996 das Verfahren mit dem Ziel wieder aufzugreifen, dem Kläger doch noch Abschiebungsschutz zuzuerkennen.

Schon die Voraussetzungen für das Wiederaufgreifen des Erstverfahrens sind nicht erfüllt.

Beantragt der Ausländer nach bestandskräftiger negativer Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG (alt) oder zu § 60 Abs. 7 AufenthG in einem Folgeverfahren erneut die Feststellung, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG in seiner Person vorliegen, so ist in einem ersten - der Prüfung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG in der Person des Antragstellers zwingend vorgeschalteten - Schritt zu prüfen, ob das Verfahren nach § 51 Abs. 1 bis 3 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (VwVfG) wieder aufzugreifen ist.

Nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG hat die Behörde auf Antrag des Betroffenen über die Aufhebung oder Änderung eines unanfechtbaren Verwaltungsaktes zu entscheiden, wenn - sich die dem Verwaltungsakt zugrunde liegende Sach- oder Rechtslage nachträglich zugunsten des Betroffenen geändert hat, neue Beweismittel vorliegen, die eine dem Betroffenen günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden, oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (ZPO) gegeben sind (Abs. 1 des § 51 VwVfG), - der Betroffene ohne grobes Verschulden außerstande war, den Grund für das Wiederaufgreifen in dem früheren Verfahren geltend zu machen (Abs. 2 des § 51 VwVfG) und - der Antrag innerhalb von drei Monaten gestellt wird, nachdem der Betroffene von dem Grund für das Wiederaufgreifen Kenntnis erlangt (Abs. 3 des § 51 VwVfG). Dabei genügt es, dass der Asylbewerber eine Änderung der Verhältnisse glaubhaft und substantiiert vorträgt. Nicht von Bedeutung ist, ob der neue Vortrag tatsächlich die Annahme eines Abschiebungsverbots rechtfertigt. Die Behauptung einer geänderten Sachlage ist nur dann

unbeachtlich, wenn von vornherein nach jeder Betrachtungsweise ausgeschlossen ist, dass der Kläger einen Anspruch auf die Feststellung eines Abschiebungsverbots hat (vgl. zum vergleichbaren Maßstab für das Wiederaufgreifen eines Asylverfahrens Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 13. März 1993 - 2 BvR 1988/92 -, Informationsbrief Ausländerrecht (InfAuslR) 1993, 300; Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 10. Februar 1998 - 9 C 28.97 -, Amtliche Entscheidungssammlung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwGE) 106, 171 ff.).

Davon ausgehend ist der Abschiebungsschutzantrag des Klägers bereits unzulässig, weil er jedenfalls nicht fristgerecht gestellt worden ist. Das Krankheitsbild, aus dem sich derzeit ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis für den Kläger ergeben könnte, war schon im Jahre 2001 ihm und seiner bereits damals für ihn tätigen Prozessbevollmächtigten bekannt, die unter Vorlage ärztlicher Atteste der Fachärztin Dr. N.-C. vom 4. Mai 2001 und 12. September 2001 sowie des B.- Krankenhaus in Aachen 22. November 2001 und mit Hinweis auf die attestierten psychischen Erkrankungen des Klägers (insbesondere paranoid-halluzinatorische Schizophrenie auf dem Boden einer frühkindlichen, vermutlich traumatisch bedingten Hirnschädigung mit zerebralem Residualsyndrom) gegenüber der Ausländerbehörde geltend machte, der Kläger sei nicht reise-fähig, woraufhin das Gesundheitsamt der Ausländerbehörde am 17. Dezember 2001 entschied, der Kläger sei für zunächst zwei Jahre tatsächlich nicht reise-fähig. Der erst im November 2008 gestellte und im Kern auf das gleiche Krankheitsbild gestützte Antrag auf Abänderung der negativen Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG (alt) im Bescheid des Bundesamtes vom 7. März 1996 hält damit die 3-Monats-Frist des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG ersichtlich nicht ein.

Der Kläger hat im Hinblick auf die negative Feststellung zu § 53 Abs. 1 bis 6 AuslG (alt) im Bescheid des Bundesamtes vom 23. November 2004 auch keinen Anspruch auf ein Wiederaufgreifen des Verfahrens (im weiteren Sinne) gemäß § 51 Abs. 5 VwVfG in Verbindung mit §§ 48 Abs. 1 Satz 1, 49 Abs. 1 VwVfG.

Liegen die Voraussetzungen von § 51 VwVfG - wie im Fall des Klägers wegen der dargelegten Versäumung der 3-Monats-Frist des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG - n i c h t vor, so hat das Bundesamt nach den §§ 48, 49 und 51 Abs. 5 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob die bestandskräftige frühere Entscheidung zu § 53 AuslG (alt) zurückgenommen oder widerrufen wird. Hierbei besteht ein Anspruch des Antragstellers auf fehlerfreie Ermessenausübung (vgl. BVerwG, Urteil vom 21. März 2000, Az. 9 C 41/99, BVerwGE 111, 77-83; Beschluss vom 15. Januar 2001, Az. 9 B 475/00, juris).

Davon ausgehend scheidet ein Anspruch des Klägers auf Rücknahme bzw. Widerruf der bestandskräftigen früheren Entscheidung zu § 53 AuslG (alt) - unabhängig davon, ob die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine Rücknahme gemäß § 48 Abs. 1 Satz 1 VwVfG oder diejenigen für einen Widerruf nach § 49 Abs. 1 VwVfG überhaupt vorliegen und das Ermessen des Bundesamtes zugunsten des Klägers auf Null reduziert ist - jedenfalls daran, dass die Ermessensentscheidung des Bundesamtes, die bestandskräftige Entscheidung zu § 53 AuslG (alt) aus dem Jahre 1996 nicht abzuändern, rechtlich nicht zu beanstanden ist. Das Bundesamt musste dem Begehren des Klägers nicht entsprechen, weil es dem Kläger nicht gelungen ist glaubhaft zu machen, dass im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 AsylVfG) für seine Person ein Abschiebungshindernis im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG besteht.

Nach dieser Vorschrift soll von einer Abschiebung abgesehen werden, wenn für den Ausländer im Zielstaat eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Maßgebend ist allein das Bestehen einer konkreten individuellen Gefahr für die genannten Rechtsgüter ohne Rücksicht darauf, ob sie vom Staat ausgeht oder ihm zuzurechnen ist (vgl. Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein- Westfalen (OVG NRW), Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A-, juris Rdnrn. 29-36; vgl. zu der früheren - weitgehend wortgleichen - Regelung des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zudem: BVerwG, Urteile vom 25. November 1997 -9 C 58.96-, BVerwGE 105, 383 ff., und vom 17. Oktober 1995 -9 C 9.95-, BVerwGE 99, 324 ff.

Für das Vorliegen einer konkreten Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG genügt nicht die bloße Möglichkeit, Opfer von Eingriffen in Leib, Leben oder Freiheit zu werden. Vielmehr ist der Begriff der Gefahr im Ansatz mit dem im asylrechtlichen Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit angelegten Gefahrenbegriff identisch, wobei allerdings aufgrund der Tatbestandsmerkmale der "konkreten" Gefahr für "diesen" Ausländer als zusätzliches Erfordernis eine einzelfallbezogene, individuell bestimmte und erhebliche Gefahrensituation hinzutreten muss (vgl. OVG NRW, Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A- , a.a.O., Rdnr. 37; BVerwG, Beschluss vom 18. Juli 2001 -1 B 71.01-, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46; Urteil vom 9. März 1996 -9 C 116.95-, NVwZ 1996, Beilage Nr. 8, S. 57 m.w.N.), die überdies landesweit droht (vgl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 -9 C 9.95-, a.a.O.).

Eine drohende Gesundheitsgefahr ist "erheblich", wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist, namentlich sich der Gesundheitszustand wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O.), etwa infolge einer schweren psychischen Erkrankung (vgl. BVerwG, Urteil vom 15. Oktober 1999 - 9 C 7.99 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 24; VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, juris Rdnr. 58, m.w.N.).

"Konkret" ist die Gefahr, wenn diese Verschlechterung "alsbald" nach der Rückkehr des Betroffenen in den Heimatstaat einträte, weil er dort auf unzureichende Möglichkeiten der Behandlung seiner Leiden trifft und anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könnte (vgl. BVerwG, Urteile vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O.).

Schließlich erfasst § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind. Gefahren, die sich allein als Folge oder im Zusammenhang mit der Abschiebung ergeben, fallen nicht in den Zuständigkeitsbereich des Bundesamtes, sondern sind von der Ausländerbehörde im Rahmen des Vollstreckungsverfahrens zu berücksichtigen (vgl. dazu: BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, DVBl. 2003, 463; Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8.99 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 21 = NVwZ 2000, 206; Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O.; Urteil vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, BVerwGE 105, 322 (324 ff.)).

Dabei kann ein "zielstaatsbezogenes" Abschiebungshindernis auch in einer Krankheit begründet sein, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik leidet, und weil der Begriff der "Gefahr" hinsichtlich des Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen ist, steht es der Feststellung des Abschiebungshindernisses auch nicht entgegen, wenn die zu besorgende Gefahr durch die individuelle Konstitution des Ausländers (mit-)bedingt wird (vgl. BVerwG, Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, a.a.O.).

Gemessen an diesen (strengen) Anforderungen steht dem Kläger kein zielstaatsbezogener Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu. Denn es ist nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass sich sein Gesundheitszustand nach einer Abschiebung in die Türkei wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlimmern wird.

In der Türkei ist die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung durch das öffentliche Gesundheitssystem und den sich ausweitenden Sektor der Privatgesundheitsseinrichtungen grundsätzlich gewährleistet. Auch die für den Kläger notwendige ärztliche Behandlung und Versorgung mit Arzneimitteln ist generell verfügbar. Garantiert wird die medizinische Grundversorgung durch das staatliche Gesundheitssystem und die mehr und mehr leistungsfähigen privaten Gesundheitseinrichtungen, die in jeglicher Hinsicht EU-Standard entsprechen. Das türkische Gesundheitssystem verbessert sich laufend. Während die Versorgung in den modernen privaten Einrichtungen westlichen Standards entspricht, gilt dies - vor allem auf dem Land - nicht immer für öffentliche Krankenhäuser. Jedoch besteht in Fällen, in denen die erforderliche Behandlung auf dem Land nicht erfolgen kann, die Möglichkeit, die Patienten in Behandlungszentren der nächstgelegenen

größeren Städte zu überweisen. Auch eine medizinische Versorgung sowie die Behandlungsmöglichkeit psychischer Erkrankungen ist grundsätzlich türkeiweit gegeben. Das Gesundheitswesen der Türkei garantiert psychisch kranken Menschen umfassenden Zugang zu Gesundheitsdiensten und Beratungsstellen, und auch bei der Behandlung psychischer Erkrankungen ist ein ständig steigender Standard festzustellen. Die Behandlung psychischer Erkrankungen ist in allen Krankenhäusern der Türkei möglich, die über eine Abteilung für Psychiatrie verfügen. Allerdings gibt es Dauereinrichtungen für psychisch kranke Erwachsene - die von der türkischen Ärzteschaft oft unter Hinweis auf eine bessere Pflege in den Familien abgelehnt werden - nur in Form von geschlossenen Einrichtungen, die chronisch erkrankte Patienten aufnehmen, die keine familiäre Unterstützung haben oder eine Gefahr für die Öffentlichkeit darstellen. Die im September 2007 in der Türkei bestehenden Dauereinrichtungen verfügten über eine Gesamtkapazität von ca. 7.100 Betten. Außerdem gab es zu diesem Zeitpunkt 444 unter der Aufsicht des türkischen Staatsministeriums für Frauen, Familie und Soziales verwaltete private Pflege- und Rehabilitationszentren. Als Defizit ist schließlich festzustellen, dass die Situation psychisch Kranker in der Türkei durch eine Dominanz krankenhauserorientierter Betreuung bei gleichzeitigem Fehlen differenzierter ambulanter (Tageskliniken und/oder -stätten) und komplementärer Versorgungsangebote (z.B. Beratungsstellen, Kontaktbüros, betreutes Wohnen etc.) gekennzeichnet ist. Die zahlenmäßig unzureichenden Beratungsstellen der sozialen Dienste (Generaldirektion für Soziale Dienste und Kinderschutz und der Gesundheitsdienst) sind nicht in der Lage, Angehörige zu begleiten und sie auf Krankheitsverläufe eines psychisch kranken Menschen vorzubereiten; dabei liegt die rechtliche Verpflichtung für die Dienstleistungen bei Dauerpflege bei der Generaldirektion für Soziale Dienste und Kinderschutz. Möglich ist jedoch auch eine Beratung oder Behandlung als Privatpatient bei einem der vielen niedergelassenen Fachärzte oder der - zumeist im Ausland (USA) - umfassend ausgebildeten Psychologen, Psychiater, psychotherapeutisch tätigen Ärzten oder Neurologen, deren Wirkungskreis sich aber fast ausschließlich auf die Großstädte bezieht (vgl. zur medizinischen Grundversorgung: OVG NRW, Urteile vom 27. Juni 2002 -8 A 4782/99.A-, juris Rdnrn. 344- 348, und vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A-, a.a.O., Rdnrn. 78-97; Auswärtiges Amt, Lageberichte vom 20. März 2002, S. 46 f., und vom 9. Oktober 2002, Seite 49 f., vom 19. Mai 2004, S. 46 ff. und - zuletzt - vom 27. Oktober 2007, S. 36/37 und Anlage zum Lagebericht).

Trotz der aufgezeigten Defizite (schlechtere Versorgung in ländlichen Gegenden, Fehlen differenzierter ambulanter und komplementärer Versorgungsangebote) ist damit durch die dargestellte medizinische Grundversorgung in der Türkei die für den Kläger notwendige ärztliche Behandlung, die Versorgung mit Arzneimitteln und die nach dem konkreten Krankheitsbild über die medizinische Versorgung hinaus erforderliche Betreuung gewährleistet. Dabei sind die zahlreichen fachärztlich attestierten Erkrankungen des Klägers differenziert zu bewerten.

Die dem Kläger in den seit dem Jahr 2001 der Ausländerbehörde, dem Bundesamt und dem Amtsgericht Aachen vorgelegten Attesten der Frau Dr. C. N.-C. aus Aachen vom 4. Mai 2001 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 442), 12. September 2001 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 487), 29. April 2004 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 527), 23. Mai 2005 (Verwaltungsvorgang VII Bl. 584), 24. Juni 2005 (Verwaltungsvorgang VII Bl. 640), 12. Juli 2004 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 564), 12. Dezember 2006 (Verwaltungsvorgang I Bl. 12) und 5. Juni 2007 (Verwaltungsvorgang I Bl. 18), des B. Krankenhaus Aachen 22. November 2001 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 508), des Arztes Dr. ... der Stadtverwaltung Aachen vom 17. Dezember 2001 (Verwaltungsvorgang VI Bl. 510) und 12. März 2004 (Verwaltungsvorgang VII Bl. 544), der RWTH Aachen vom 15. September 2004 (Verwaltungsvorgang VII Bl. 576) und der S.-I.-Klinik in Bad Dürkheim/Pfalz vom 27. April 2005 (Verwaltungsvorgang IX Bl. 10-11) bescheinigte alkoholtoxische Hepatopathie (Leberzirrhose, ICD-10: F 20), alkoholinduzierte chronische Pankreatitis (alkoholinduzierte chronische Entzündung der Bauchspeicheldrüse), Schwerhörigkeit und Polyneuropathie (Erkrankung des peripheren Nervensystems unterschiedlichster Ursache, die mit Muskelschwäche und Gefühlsstörungen einhergeht, ICD-10: G 62.9) sowie die außerdem attestierten frontobasalen Contusionsblutungen nach einem Sturz in einem Krankenhaus (ICD-10: S 062) und der außerdem beschriebene Verdacht auf Thalassaemia minor (Erkrankungen der roten Blutkörperchen, bei denen durch einen Gendefekt das Hämoglobin nicht ausreichend gebildet bzw. gesteigert abgebaut wird) sind aus mehreren Gründen nicht geeignet, ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu begründen.

So ergibt sich aus keinem der vorgelegten Atteste, dass eine dieser Krankheiten derzeit oder in absehbarer Zukunft behandlungsbedürftig ist. Der Kläger wird auch nicht wegen einer dieser Erkrankungen behandelt. In der mündlichen Verhandlung im Einzelnen zu den Krankheiten befragt haben der Kläger und sein Betreuer auch nicht angegeben, der Kläger sei wegen einer der in Rede stehenden Krankheiten behandlungsbedürftig. Sie haben lediglich darauf hingewiesen, dass der Kläger als Folge der frontobasalen Konfusionsblutungen etwa ein Mal wöchentlich unter starken Kopfschmerzen leidet und wegen der attestierten Polyneuropathie in seiner Bewegungsfähigkeit sehr eingeschränkt ist. Darüber hinaus besteht in Bezug auf eine Thalassaemia minor bislang lediglich der Verdacht einer Erkrankung. Schließlich hat sich der Kläger derzeit nach seinen glaubhaften Angaben in der mündlichen Verhandlung offenbar so sehr vom Alkohol gelöst, dass eine Suchtbehandlung nicht mehr erforderlich ist. Lediglich "in schwierigen Situationen, bei besonderen Problemen" trinkt er noch problematische Mengen Alkohol, offenbar aber ohne deswegen fremd- oder eigengefährdend zu entgleisen. Vor diesem Hintergrund lässt sich im maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 AsylVfG) nicht feststellen, dass dem Kläger wegen einer der in Rede stehenden Krankheiten bei Rückkehr in die Türkei eine "erhebliche" Gesundheitsbeeinträchtigung, d.h. eine von besonderer Intensität (namentlich eine wesent-

liche oder sogar lebensbedrohliche Verschlechterung des Gesundheitszustands) "konkret", d.h. "alsbald" nach einer Rückkehr in die Türkei droht.

Unabhängig davon begründen die in Rede stehenden Krankheiten kein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, weil weder dargelegt noch sonst ersichtlich ist, dass der Kläger - sollte sich nach einer Rückkehr in die Türkei sein Gesundheitszustand trotz derzeit fehlender Anzeichen wegen einer oder mehrerer dieser Krankheiten wesentlich verschlechtern - die dann adäquate Behandlung nicht erlangen kann. Dies hat bereits das Bundesamt im angefochtenen Bescheid vom 20. August 2008 zutreffend festgestellt und begründet (S. 5 des Bescheidabdrucks); mit Rücksicht darauf sieht das Gericht insoweit gemäß § 77 Abs. 2 AsylVfG von einer vertieften eigenen Begründung ab.

Eine erhebliche Gefahr für - zumindest - die Gesundheit und das Leben des Klägers droht im Falle seiner Rückkehr in die Türkei auch nicht, weil er - wovon das Gericht aufgrund der vorliegenden Atteste und der daraus ersichtlichen Krankheitsverläufe im Wesentlichen in den Jahren 2001 bis 2005 überzeugt ist - an einer paranoid-halluzinatorischen Psychose (ICD-10: F 20) und einer frühkindlichen Hirnschädigung mit Residualsyndrom (ICD-10: D 93.8) leidet und jahrelang chronisch alkoholabhängig war.

Die für die paranoid-halluzinatorische Psychose - eine Dauererkrankung - im Falle aktueller Exazerbationen erforderliche stationäre und im Übrigen dauerhaft notwendige medikamentöse Behandlung des Klägers ist in der Türkei gesichert.

Wie bereits ausgeführt ist die für die Versorgung psychisch kranker Menschen erforderliche Infrastruktur mit den dort bestehenden psychiatrischen Stationen in den staatlichen Krankenhäusern - die auch ambulant tätig werden -, mit mehr als 60 Dauereinrichtungen und mit mehr als 400 privaten Pflege- und Rehabilitationszentren so weit entwickelt, dass eine sich in Krisensituationen als erforderlich erweisende stationäre Behandlung wie auch die regelmäßige ambulante Weiterbehandlung des Klägers als gewährleistet angesehen werden kann. Die erforderlichen Medikamente sind ohne Schwierigkeiten erhältlich. Schließlich ist es auch möglich, im Fall einer Abschiebung des Klägers in die Türkei eine gegebenenfalls notwendige sofortige Übernahme der Behandlung z.B. durch Absprachen mit der Flughafenpolizei und dem medizinischen Dienst am Flughafen Istanbul sicherzustellen (vgl. zu Letzterem OVG NRW, Urteil vom 18. Januar 2005 - 8 A 1242/03.A-, a.a.O., Rdnrn. 111-112 m.w.N.).

Die Durchführung der notwendigen Behandlung insbesondere mit Medikamenten würde auch nicht an einer eventuellen Mittellosigkeit des Klägers scheitern.



Bedürftige haben das Recht, sich von der Gesundheitsverwaltung eine "Grüne Karte" (Yesil Kart) ausstellen zu lassen, die zu kostenloser medizinischer Versorgung im staatlichen Gesundheitssystem berechtigt. Inhaber der "Grünen Karte" haben grundsätzlich Zugang zu allen Formen der medizinischen Versorgung. Mittlerweile können Yesil-Kart-Empfänger Medikamente in allen Apotheken beziehen. In der Übergangszeit zwischen Beantragung und Ausstellung der "Grünen Karte" werden bei einer Notfallkrankung sämtliche stationären Behandlungskosten und alle weiteren damit zusammenhängenden Ausgaben übernommen. Die stationäre Behandlung von Inhabern der "Grünen Karte" umfasst die Behandlungskosten sowie Medikamentenkosten in Höhe von 80%. Für Leistungen, die nicht über die "Grüne Karte" abgedeckt sind, stehen ergänzend Mittel aus dem jeweils örtlichen Solidaritätsfonds zur Verfügung (Sosyal Yardim ve Dayanisma Fonu). In Bezug auf mittellose psychisch Kranke ist zusätzlich zu beachten, dass sie auf die Zentraleinrichtungen des staatlichen Gesundheitswesens oder der Sozialversicherungssysteme angewiesen sind. Dort haben Inhaber der "Grünen Karte" grundsätzlich Zugang zu allen Formen der medizinischen Versorgung psychisch Kranker. Im akuten Krankheitsfall - wozu psychische Erkrankungen nur dann gehören, wenn unerwartet ärztliche Behandlung erforderlich wird - sind die Behandlungskosten von der "Grünen Karte" gedeckt, ohne dass diese vorliegen muss. Im nicht akuten Fall kann die Behandlung erst nach Erhalt der "Grünen Karte" fortgeführt werden. Es besteht jedoch die Möglichkeit einer Kostenübernahmeerklärung durch deutsche Stellen bis zur Kostenabdeckung durch die "Grüne Karte". Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, finanzielle Unterstützung von einem Förderfonds für Sozialhilfe und Solidarität, von der Stiftung für Sozialhilfe und Solidarität, von religiösen Stiftungen, von Verwandten und - für eine Übergangszeit - auch von der Ausländerbehörde zu erbitten (vgl. OVG NRW, Urteil vom 18. Januar 2005 - 8 A 1242/03.A-, a.a.O., Rdnrn. 130-139 m.w.N.; Auswärtiges Amt, Lagebericht vom 27. Oktober 2007, S. 36/37 und Anlage zum Lagebericht).

Dies zugrundegelegt ist nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass dem Kläger die erforderliche medizinische Behandlung einschließlich der laufenden Arzneimittelversorgung in der Türkei aus finanziellen Gründen versagt bleiben wird. Konkrete Anhaltspunkte für eine derartige Annahme macht der Kläger nicht geltend; sie sind auch nicht ersichtlich. Vielmehr ist zu erwarten, dass vor dem Hintergrund der auf die islamische Tradition zurückzuführenden starken familiären Bande in der türkischen Bevölkerung die fünf Geschwister des Klägers - von denen 3 in Deutschland leben - helfen werden, wenn der Kläger kleinere Zuzahlungen etwa für Medikamente - die in der Türkei weit billiger als in Deutschland sind - sich nicht leisten kann und hierfür keine Unterstützung aus den genannten Hilfsfonds erhält.

Die notwendige Behandlung und Medikation des Klägers wird in der Türkei auch nicht daran scheitern, dass er die gebotene Beaufsichtigung und Betreuung mit dem Ziel, die in Deutschland erfolgreich durchgeführte nervenärztliche Behandlung einschließlich der medikamentöser Therapie im Heimatland kontinuierlich fortzuführen, nicht erlangen könnte.

Ob bei Vorliegen einer paranoid-halluzinatorischen Psychose der Betroffene die gebotene Beaufsichtigung und Betreuung nach der Rückkehr in sein Heimatland erhalten wird, ist in Bezug auf die Türkei wegen der dargelegten Defizite in der ambulanten Betreuung psychisch Kranker in der Türkei nicht generell, sondern individuell in jedem Einzelfall nach Würdigung der Besonderheiten des Einzelfalls zu entscheiden. Ist zu erwarten, dass die Defizite des Gesundheitswesens in der Türkei nicht durch Dritte - bei denen es sich in der Regel um Verwandte des Betroffenen handeln wird - ausgeglichen werden, ist Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu gewähren; ist jedoch davon auszugehen, dass der Betroffene die notwendige Beaufsichtigung und Betreuung mit Hilfe Dritter erhalten wird, steht ihm kein Abschiebungsschutz zu (im Einzelfall Abschiebungsschutz bejahend: OVG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 4. Juli 2003, Az. 4 LB 183/02, juris; OVG NRW, Beschluss vom 19. Februar 2004, Az. 15 A 671/04, juris; VG Düsseldorf, Urteil vom 1. März 2004, Az. 4 K 9251/03.A, juris. Im Einzelfall Abschiebungsschutz verneinend: OVG NRW, Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A-, a.a.O.; VG Aachen, Urteil vom 9. April 2003, Az. 6 K 1923/00.A, juris).

Der Kläger wird im Fall der Rückkehr in die Türkei die erforderliche Unterstützung von seiner Familie erhalten. Dieser Wertung legt das Gericht im Wesentlichen die "Bescheinigung zur Vorlage beim Amtsgericht" der S.-I.-Klinik in Bad Dürkheim/Pfalz vom 27. April 2005, die zu der Bestellung eines Betreuers für den Kläger für die Aufgabenkreise Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmung, Vermögenssorge, Vertretung gegenüber Behörden und Leistungsträgern und einschließlich Ausländeramt durch Beschluss des Amtsgerichts Aachen vom 12. August 2005 geführt hat, und die bereits erwähnten Atteste der den Kläger behandelnden Fachärztin Dr. N.-C. seit dem Jahre 2001 zugrunde. Der in diesen Bescheinigungen beschriebene Betreuungsbedarf entspricht dem aktuellen Betreuungsbedarf bei einem Aufenthalt in Deutschland.

Die S.-I.-Klinik hat dem Kläger im Wesentlichen bescheinigt, er sei aufgrund seines Krankheitsbildes - langjährige Alkoholabhängigkeit und chronische Schizophrenie mit ausgeprägter Residualsymptomatik (kognitive Defizite, verminderte Handlungsplanung, deutliche Einschränkungen in der Kritikfähigkeit, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizit, Antriebsstörung) - nicht fähig, ohne Hilfe von außen ein eigenständiges Leben zu führen. Zur Pflege sozialer Kontakte außerhalb des Klinikpersonals sei er nicht fähig, eine ausgeprägte Verbesserung seiner Sozialkompetenzen sei auch für die Zukunft nicht zu erwarten. An seinem Wohnort sei er in

engem Kontakt zu seiner deutschen Freundin, ebenfalls Alkoholikerin, die ihn zwar bemuttere, jedoch keine Einsicht in seine oder ihre eigene Erkrankung habe und ihm folglich keine stützende Hilfe sein werde. Außer ihr habe der Kläger keine weiteren Sozialkontakte. Sein Bruder lebe zu weit entfernt, um ihm die benötigte regelmäßige Betreuung, die die Bereiche Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmung, Vermögensangelegenheiten, Vertretung bei Ämtern und Behörden umfasse, zukommen zu lassen. Da der Kläger nur über geringe Deutschkenntnisse verfüge, wäre ein türkischsprachiger Betreuer wünschenswert.

Den Attesten der den Kläger behandelnden Fachärztin Dr. N.-C. ist im Wesentlichen zu entnehmen, dass es für den Kläger wegen seiner schwergradigen psychischen Erkrankung lebensnotwendig ist, die seit dem Jahr 2001 erfolgende nervenärztliche Behandlung einschließlich medikamentöser Therapie fortzuführen, und dass der Kläger außerdem der Hilfe der geplanten Betreuung bedürfe, weil er ohne eine sichere Lebenssituation weder seinen Alltag noch die dringend erforderlichen Behandlungen gewährleisten können.

Die 8. Kammer des erkennenden Gerichts hat in einem Einstellungs- und Kostenbeschluss vom 1. Februar 2006, mit dem ein ausländerrechtliches Eilverfahren des Klägers mit dem Aktenzeichen 8 L 444/05 abgeschlossen worden ist, den Standpunkt eingenommen, unter Berücksichtigung der besonderen gesundheitlichen und persönlichen Situation des Antragstellers, namentlich mit Blick auf die wiederholt ärztlich bescheinigte Behandlungsbedürftigkeit der psychiatrischen, neurologischen und internistischen Erkrankungen, der erheblich reduzierten Kritikfähigkeit insbesondere im Hinblick auf die Planung von erforderlichen Therapien sowie die durch die Bestellung eines Betreuers belegte Betreuungsbedürftigkeit des Antragstellers bestünden hinreichende Anhaltspunkte für das Vorliegen eines - zielstaatsbezogenen - Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 AufenthG.

Mit Attest vom 24. Juni 2005 hatte auch die den Kläger behandelnde Fachärztin Dr. N.-C. den Standpunkt eingenommen, der Kläger werde die wegen seiner schwergradigen Erkrankung weiterhin erforderliche nervenärztliche Behandlung in seiner Heimat nicht in Anspruch nehmen können, da er weder über die finanziellen Mittel noch über die Kritikfähigkeit zur Planung seiner Therapien verfüge.

Das erkennende Gericht hält es demgegenüber nicht für wahrscheinlich, sondern für unwahrscheinlich, dass dem Kläger in der Türkei die notwendige Hilfe nicht zuteil werden wird. Dabei folgt das Gericht den in der Diagnose und Therapie der Erkrankung des Klägers übereinstimmenden und überzeugenden Bescheinigungen der S.-I.-Klinik und der Frau Dr. N.-C. insbesondere

auch, soweit beide eine Betreuung des Klägers für erforderlich halten, um seine fortlaufende Behandlung sicherzustellen.

Das Gericht folgt jedoch nicht der von der den Kläger behandelnde Fachärztin Dr. N.-C. im Attest vom 24. Juni 2005 vertretenen Auffassung, der Kläger werde er die wegen seiner schwergradigen Erkrankung weiterhin erforderliche nervenärztliche Behandlung in seiner Heimat nicht in Anspruch nehmen können, da er weder über die finanziellen Mittel noch über die Kritikfähigkeit zur Planung seiner Therapien verfüge. Diese Einschätzung der Frau Dr. N.-C., die im Übrigen weder in diesem noch in späteren Attesten näher begründet wird, kann nicht überzeugen, weil sie - wie dargelegt wurde - zu Unrecht davon ausgeht, dass der Kläger in der Türkei schon wegen fehlender finanzieller Mittel die notwendige Behandlung nicht werde erlangen können, und weil sie ohne Auseinandersetzung mit der Frage, ob der Kläger die nötige Hilfe von seinen engsten Verwandten erhalten wird, erfolgt ist.

Aufgrund der Angaben des derzeit bestellten Betreuers und des Klägers in der mündlichen Verhandlung ergibt sich folgendes Bild vom notwendigen Umfang der Betreuung des Klägers in der Türkei:

Ebenso wie in Deutschland bedarf der Kläger vordringlich der Beaufsichtigung bzw. Überwachung durch eine Betreuungsperson, um sicherzustellen, dass er auch in der Türkei in der Regel einmal monatlich einen Psychiater aufsucht, der seinen Zustand beurteilt und die danach notwendigen Medikamente für den Folgemonat verschreibt, und um sicherzustellen, dass er täglich die verordneten Medikamente einnimmt.

Nicht anders als in Deutschland braucht er eine Betreuungsperson, die ihm hilft und zur Seite steht, wenn es zu einer akuten Exazerbation der bekannten paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie kommt, denn die dann erforderliche Einweisung in ein Krankenhaus und die anschließende Nachsorge kann er nicht alleine bewältigen.

Schließlich benötigt er zur Führung eines eigenständigen Lebens wegen der von der S.-I.-Klinik attestierten kognitiven Defizite, verminderten Handlungsplanung, deutlichen Einschränkungen in der Kritikfähigkeit, der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite und der Antriebsstörung auch in der Türkei immer wieder der Hilfe durch eine Betreuungsperson, die ihm geduldig hilft, wenn Termine einzuhalten und wichtige Termine zu organisieren sind und ihre Einhaltung zu überwachen ist, wenn er wegen seiner Probleme mit der räumlichen Orientierung zu besonderen Orten wie z.B. zu der mündlichen Verhandlung im Verwaltungsgericht in Aachen begleitet werden muss, wenn ihm wegen seiner Vergesslichkeit die gleichen Dinge ständig erneut erklärt

werden müssen, und wenn er einen Rat oder Anstoß benötigt, um seine Alltagsaufgaben zu erledigen und eine strukturierte Tagesplanung einzuhalten.

Das Gericht geht davon aus, dass der Kläger die vorstehend im Umfang beschriebene notwendige Betreuung im Hause seiner Mutter in Kahramanmaras durch seine engsten Verwandten - die Mutter und seine drei Kinder - erhalten wird, die sich ihrer familiären Verpflichtung, dem Sohn bzw. Vater in der Not zu helfen, nicht entziehen werden, weil die zu leistende Hilfe, die arbeits- teilig von ihnen erbracht werden kann, sie nicht überfordert und ihnen deshalb vor dem Hinter- grund des bereits dargelegten starken Zusammenhalts türkischer Familien zuzumuten ist. Im Einzelnen ist zu den - überschaubaren - erforderlichen Betreuungsleistungen auszuführen:

Der regelmäßige Besuch eines Psychiaters erfordert ersichtlich keinen außerordentlichen Aufwand, weil anzunehmen ist, dass der Kläger in der Türkei nach- wo nach seinen Angaben gegenüber dem Bundesamt (VV I Bl. 21) die Verwandten unter der Anschrift Magrali mahelesi, 27 sokak No. 11, Kahramanmaras, leben - zurückkehren und dort - wie seine Kinder und seine geschiedene erste Frau - bei seiner Mutter leben wird. Kahramanmaras, die Hauptstadt der gleich- namigen Provinz im Südosten der Türkei, hat mehr als 320.000 Einwohner und ist Standort einer Universität. Das Gericht geht deshalb davon aus, dass der Kläger das Stadtgebiet nicht verlassen muss, um die notwendige psychiatrische Behandlung und alle verordneten Medikamente zu erhalten. Damit wird sich auch der zeitliche Aufwand der Betreuungsperson, die den Kläger - wie derzeit der Betreuer in Deutschland - gelegentlich einmal im Monat zur Behandlung begleitet, in Grenzen halten.

Auch ist zu erwarten, dass die Kontrolle, ob der Kläger täglich die verordneten Medikamente ein- nimmt, die Betreuungsperson weder zeitlich noch psychisch übermäßig beanspruchen wird. Denn es ist weder dargetan worden noch aus den in das Verfahren eingeführten ärztlichen Attesten oder mit Blick auf das Ergebnis der Anhörung des Klägers in der mündlichen Verhandlung ersichtlich, dass der Kläger bezüglich der täglichen Medikamenteneinnahme derzeit in Deutschland einer engmaschigen Beaufsichtigung bedarf. Der Betreuer des Klägers hat nicht angegeben, dass er die Tabletteneinnahme des Klägers täglich überwacht. Die einzige Person, die diese Aufgabe anson- sten erfüllen könnte, ist die deutsche Freundin des Klägers, die aber nach der "Bescheinigung zur Vorlage beim Amtsgericht" der S.-I.-Klinik in Bad Dürkheim/Pfalz vom 27. April 2005 dem Klä- ger keine stützende Hilfe sein kann, weil sie Alkoholikerin ist und den Kläger zwar "bemuttert", jedoch keine Einsicht in seine oder ihre eigene Erkrankung hat. Das Gericht geht deshalb davon aus, dass der Kläger bezüglich der täglichen Medikamenteneinnahme derzeit in Deutschland nur "weitmaschig" beaufsichtigt werden muss, weil eine gewisse Einsicht in die Notwendigkeit der Medikation bei ihm vorhanden ist. In dieser Einschätzung sieht sich das Gericht dadurch bestätigt,

dass der Kläger in der mündlichen Verhandlung auf den Vorhalt, seine deutsche Freundin habe dem Bundesamt erklärt, er benötige keine Hilfe, wenn er seine Medikamente habe, erwidert hat:

"Es ist nicht richtig, dass ich keine Hilfe benötige, wenn ich meine Medikamente habe. Ich benötige Hilfe. Immer wenn es komplizierter ist, kann ich mich nicht selbst verständigen. Ich brauche dann einen Dolmetscher und gehe dann auch oft zu beeidigten Dolmetschern."

In dieser Antwort zeigt sich, dass der Kläger durchaus den Willen hat, bei einfachen Problemstellungen seine Angelegenheiten selbst zu regeln, wobei seine Sprachprobleme in Deutschland für ihn das größte Hindernis bilden, weil er - wie sein Betreuer dargelegt hat - nur ein bisschen Deutsch spricht, das aber ausreicht, um ganz einfache Dinge mit ihm zu besprechen. Nur bei komplizierten Sachverhalten - und dazu zählt die tägliche Medikamenteneinnahme nach seiner Antwort nicht - benötigt er regelmäßig Hilfe. Außerdem ist festzustellen, dass weder dargetan worden noch sonst ersichtlich ist, dass der Kläger sich in den Jahren seit seiner Entlassung aus der S.-I.-Klinik der notwendigen Behandlung und Medikation widersetzt oder sie gar abgelehnt hat. Der einzige dokumentierte Wutausbruch des Klägers seit dem Jahre 2005, der dazu geführt hat, dass auf Verlangen des Klägers das Amtsgericht Aachen den ersten gerichtlich bestellten Betreuer abgelöst und durch den derzeitigen Betreuer ersetzt hat, beruhte nach den Angaben der Anwältin des Klägers in der mündlichen Verhandlung darauf, dass der Kläger zutiefst darüber verärgert war und noch ist, dass sein erster Betreuer pflichtgemäß die deutsche Sozialbehörde von einer Rente unterrichtet hat, die der Kläger in der Türkei bezieht, woraufhin seine Asylbewerberleistungen um den Betrag der türkischen Rente gekürzt wurden; dies hat den Kläger so sehr erregt, dass er - ohne jede Einsicht in die Verpflichtung des Betreuers zur Abgabe wahrheitsgemäßer Angaben gegenüber deutschen Behörden - dem Betreuer die Tür eingetreten hat. Auch zu der Bedrohung eines Veters in Aachen im Jahre 1999 ist es nur gekommen, weil der Kläger ihn für eine aus seiner Sicht unberechtigte kurzfristige Inhaftierung verantwortlich gemacht hat. Dass der Kläger mit seiner Mutter oder seinen Kindern Streit beginnen wird, wenn sie ihn bei Bedarf daran erinnern, seine Medikamente einzunehmen, einen Tagesplan einzuhalten und einmal im Monat einen Arzt aufzusuchen, ist demgegenüber nicht anzunehmen. Vielmehr ist zu erwarten, dass er in der Türkei eine wohlmeinende Beaufsichtigung durch seine engsten Verwandten nicht ablehnen, sondern annehmen wird.

Dafür, dass die den Kläger betreuenden Verwandten auch nicht durch die Erledigung von Alltagsaufgaben für den Kläger wie Kochen, Waschen, Essen zubereiten und Einkaufen überfordert werden, spricht, dass der Kläger insoweit in Deutschland eine gewisse Eigenständigkeit gezeigt hat, sodass nicht anzunehmen ist, dass er in seiner Familie unzumutbar mit Alltagsaufgaben belastet wird. Dass er sich bemühen wird, jedenfalls arbeitsteilig zu seiner Versorgung in der Türkei

beizutragen, leitet das Gericht auch daraus ab, dass der Kläger in Deutschland stets bereit war, seinen Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen. Obwohl seine Arbeitsunfähigkeit amtlich anerkannt ist, hat er - wie die Ausländerbehörde mitgeteilt hat - noch kurz vor der mündlichen Verhandlung wiederholt einem Pizzabäcker in Aachen bei Küchenarbeiten - wie er sagt - unentgeltlich geholfen. Dass er sich auch in der Türkei wieder um eine für ihn zu bewältigende Arbeit bemühen wird, ist deshalb zu erwarten, zumal er in der Heimat nicht mit Sprachproblemen zu kämpfen und nicht mit Arbeitsverboten wie in Deutschland zu rechnen hat. Zu dieser Einschätzung trägt auch bei, dass der Kläger in der mündlichen Verhandlung erklärt hat, er habe in der Türkei früher jede Arbeit angenommen, die er gefunden habe, und dass er eine gewisse Eigenständigkeit und Eigenverantwortung seit der Einrichtung einer Betreuung in Deutschland dadurch gezeigt hat, dass er - abgesehen von Mietzahlungen und eventuellen Nachzahlungen für Miete, Heizung und Strom - die der Betreuer für ihn regelt, ansonsten sein Geld selbst verwaltet.

Die den Kläger betreuenden Verwandten werden schließlich auch nicht dadurch überfordert werden, dass er jedenfalls in Deutschland Schriftverkehr nicht abwickeln kann, weil er - wie sein Betreuer erklärt hat - nicht lesen kann. Ob er auch Schriftstücke in türkischer Sprache nicht lesen oder jedenfalls nicht erstellen kann, obwohl er angegeben hat, sich gelegentlich auf Gespräche mit Frau Dr. N.-C. mit einem Wörterbuch vorzubereiten, bedarf keiner Klärung. Denn es ist nicht damit zu rechnen, dass ein nennenswerter Schriftverkehr des Klägers in der Türkei anfallen wird, weil der in Deutschland vom Betreuer erledigte Schriftverkehr in der Türkei nicht mehr anfällt. Durch die zu erwartende Wohnungnahme im Haus der Mutter wird kein Schriftverkehr mit der Mutter ausgelöst werden, und auch der Schriftverkehr mit türkischen Behörden wird nur einen Bruchteil des Schriftverkehrs ausmachen, den der Betreuer mit deutschen Behörden und Gerichten für ihn erledigen musste. Dass seine Kinder gelegentlich anfallenden Schriftverkehr in der Türkei abwickeln werden, ist vor diesem Hintergrund anzunehmen.

Daneben trägt zu der Einschätzung des Gerichts, dass die notwendige Betreuung des Klägers seine engere Familie nicht überfordern wird, wesentlich bei, dass der Kläger sich derzeit nach seinen glaubhaften Angaben in der mündlichen Verhandlung offenbar so sehr vom Alkohol gelöst hat, dass eine Suchtbehandlung nicht mehr erforderlich ist. Lediglich "in schwierigen Situationen, bei besonderen Problemen" trinkt er noch problematische Mengen Alkohol, offenbar aber ohne deswegen fremd- oder eigengefährdend zu entgleisen. Würde er wieder in der Türkei leben, wäre auch der Hauptgrund für die Entgleisungen entfallen, die ganz wesentlich die - offenbar erfolgreiche - Entziehungskur in der S.-I. -Klinik notwendig gemacht haben. Der Kläger müsste nämlich nicht mehr mit der ständigen Ungewissheit leben, ob er in die Türkei abgeschoben wird.

Bei abschließender Wertung überwiegen die Gründe, die für eine Unterstützung des Klägers durch seine Familie in Kahramanmaras sprechen, auch deswegen, weil er die Bande zu ihr nicht endgültig zerschnitten hat. In der mündlichen Verhandlung hat der Kläger hierzu erklärt, er halte Kontakt nach Zuhause, er telefoniere im Grunde aber nur mit seiner Mutter und mit seinen Kindern. Weiter hat er erklärt:

"Natürlich möchte ich endlich wieder einmal in die Türkei und dort Besuche machen. Ich möchte dort Urlaub machen. Ganz besonders sehne ich mich danach, meine Kinder wiederzusehen. Ich habe sie schon so lange nicht mehr gesehen."

Weshalb seine Mutter und seine Kinder ihn trotz der erkennbar noch vorhandenen emotionalen Bindung nicht aufnehmen und wie beschrieben unterstützen sollten, ist nicht ersichtlich, zumal auch die Anwesenheit seiner ersten geschiedenen Frau im Haushalt nicht unbedingt für eine Ablehnung des Klägers durch die Familie spricht; denn immerhin lässt der Kläger seiner geschiedenen Frau, der Mutter seiner Kinder, die kleine türkische Rente auszahlen, deretwegen er sich mit seinem ersten Betreuer überworfen hat.

Da - wie bereits dargelegt wurde - im vorliegenden Verfahren nur solche Gefahren ein Abschiebungshindernis begründen können, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind, wird durch die Entscheidung in diesem Klageverfahren nicht vorgezeichnet, ob im Zusammenhang mit einer Abschiebung so erhebliche Gefahren für Leib und Leben des Klägers drohen, dass eine Abschiebung unmöglich ist. Im vorliegenden Verfahren ist das Gericht zu der Einschätzung gelangt, dass der Kläger in der Türkei auf ein Umfeld treffen wird, in dem er - einmal wieder zurück im Heimatland - nicht gefährdeter als derzeit in Deutschland wird leben können. Ob er eine Abschiebung ohne schweren gesundheitlichen Schaden überstehen können, ist demgegenüber von der Ausländerbehörde gesondert vor dem Hintergrund zu entscheiden, dass der Kläger - wie aus seinen mehrfachen Einreisen nach Deutschland zu ersehen ist und was er in der mündlichen Verhandlung auch klar ausgesprochen hat - einfach nicht in die Türkei zurückkehren will und genau dann in schwere gesundheitliche Krisen geraten ist, als er ab dem Jahr 2001 in die Türkei abgeschoben werden sollte. Diesen - nach Einschätzung dieses Gerichts objektiv nicht begründbaren - Widerstand gegen eine Abschiebung in sein Heimatland wird der Kläger trotz der mit seiner Weigerungshaltung verbundenen Gefahren voraussichtlich auch in Zukunft nicht aufgeben; dies wird dann aber ein Problem des Vollstreckungsverfahrens sein.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO in Verbindung mit § 83 b AsylVfG; diejenige über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 167 Abs. 1 und 2 VwGO in Verbindung mit §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.