

Verwaltungsgericht Aachen

Urteil vom 16.03.2005

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens.

T a t b e s t a n d :

Die am 9. April 1978 geborene Klägerin ist -wie ihr Ehemann- türkische Staatsangehörige kurdischer Volkszugehörigkeit und alevitischen Glaubens. Beide stammen aus dem Kreis Elbistan im Südosten der Türkei. Der Ehemann und ihre gemeinsamen minderjährigen Kinder B. und T. betreiben das parallele Klageverfahren 6 K 2222/01.A. Das am 21. Oktober 2002 in N. in Deutschland geborene dritte gemeinsame Kind T1. ist Klägerin im Parallelverfahren 6 K 2367/02.A.

Nach eigenen Angaben reiste die Klägerin mit dem Ehemann und den beiden damals schon geborenen Kindern am 5. Juni 2001 auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland ein. Am gleichen Tag stellten sie - wie die anderen Familienmitglieder- einen Asylantrag, zu dessen Begründung sie selbst und der Ehemann durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (seit dem 1. Januar 2005 umbenannt in: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) - Bundesamt- am 11. Juni 2001 angehört wurden. Wegen des Ergebnisses der Anhörungen im Einzelnen wird auf die vom Bundesamt gefertigte Niederschrift verwiesen.

Mit Bescheid vom 6. November 2001 lehnte das Bundesamt die Asylanträge der Kläger und der anderen Familienmitglieder ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 des Ausländergesetzes (AuslG) sowie Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorlägen. Zugleich forderte es die Klägerin unter Androhung der Abschiebung in die Türkei auf, das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland binnen Monatsfrist zu verlassen. Es stützte seine Entscheidung im Wesentlichen darauf, dass der Klägerin und ihrem Ehemann nicht geglaubt werden könne.

Die Klägerin hat am 24. November 2001 gemeinsam mit dem Ehemann und den Kindern Klage zum Aktenzeichen 6 K 2222/01.A erhoben. In der mündlichen Verhandlung vom 16. März 2005 hat das Gericht die Klage der Klägerin von der weiterhin unter dem Aktenzeichen 6 K 2222/01.A geführten Klage des Ehemannes und der beiden älteren Kinder zur gesonderten Verhandlung und Entscheidung zum vorliegenden Aktenzeichen 6 K 448/05.A abgetrennt. Mit Schriftsatz vom 28. März 2002 hat die Klägerin die Klage zurückgenommen, soweit sie bei Klageeingang auch auf die Gewährung von Asyl gemäß Art. 16a GG gerichtet war. Zur Begründung der im Übrigen aufrecht erhaltenen Klage macht sie geltend:

Das Bundesamt habe ihr und ihrem Mann zu Unrecht die behaupteten Verfolgungsgründe nicht geglaubt. Unabhängig davon könne sie aus gesundheitlichen Gründen nicht in die Türkei zurückkehren. Sie sei psychisch erkrankt. Vom 16. März bis zum 14. April 2003 sei sie wegen einer atypischen Psychose nach der Geburt des dritten Kindes stationär psychiatrisch behandelt worden. Danach sei bis heute ambulant behandelt worden. Sie leide vor allem an einer paranoid halluzinatorischen Psychose vom schizophrenen Formenkreis, auch sei sie krankhaft ängstlich und depressiv. Möglicherweise finde bei ihr auch eine anhaltende Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung statt. Dies alles beruhe auf traumatischen Erlebnissen in der Heimat. Gegenwärtig bedrücke sie sehr, dass ein Verwandter, der für die PKK gekämpft habe, im Sommer 2004 erschossen worden sei. Sie habe an einer Gedenkfeier für diesen Verwandten in Frankfurt am Main im August 2004 teilgenommen. Ihre Erkrankung habe auch mit der Angst vor einer Abschiebung zu tun. Die sie behandelnde Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Frau Dr. N1. -C. aus B. , halte es für dringend geboten, die Behandlung in Deutschland fortzusetzen; die Ärztin gehe davon aus, dass für sie - die Klägerin- bei einer Rückführung in die Türkei, wo traumatische Erlebnisse stattgefunden hätten, ein erhöhtes Erkrankungsrisiko mit ernsthaften Folgen für sie - die Klägerin- und ihre Familie bestehe. Auch könne sie - die Klägerin- die für eine Fortsetzung der aktuellen Behandlung benötigten teuren Medikamente in der Türkei nicht bezahlen. Sie stamme aus einer armen Familie.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 6. November 2001 -soweit er sie betrifft- zu verpflichten, sie als Asylberechtigte

anzuerkennen und festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen,

hilfsweise

festzustellen, dass Abschiebungshindernisse nach § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die Gründe des ablehnenden Bescheides.

Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten hat nicht im Verfahren Stellung genommen.

Zur Glaubhaftmachung ihrer Angaben hat die Klägerin ein Ärztliches Attest der Frau Dr. N1. -C. vom 20. Oktober 2003 vorgelegt. Auf Veranlassung des Gerichts hat Frau Dr. N1. -C. außerdem ein aktuelles Ärztliches Attest vom 11. März 2005 erstellt, das in das Verfahren eingeführt worden ist. Außerdem ist die Akte des Unterbringungsverfahrens vor dem Amtsgericht F., in dem die stationäre Unterbringung der Klägerin im März 2003 angeordnet worden ist, beigezogen worden.

Die Klägerin ist in den mündlichen Verhandlung vom 16. März 2005 zu den Gründen des Asyl- und Abschiebungsschutzbegehrens ergänzend persönlich angehört worden. Wegen der Einzelheiten wird auf den Inhalt der Sitzungsniederschriften verwiesen.

Die Kammer hat das Verfahren durch Beschluss vom 10. Februar 2005 auf den Vorsitzenden als Einzelrichter übertragen.

Die Erkenntnisquellen über die politischen Verhältnisse in der Türkei, die für die Entscheidung von Bedeutung sein können, sind in das Verfahren eingeführt worden. Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Streitakte, der Gerichtsakte 6 K 2222/01.A -abgetrenntes Verfahren des Ehemannes und der Kinder- und der zum Gerichtsverfahren 6 K 2222/01.A beigezogenen Verwaltungsvorgänge des Bundesamtes (1 Heft) und der örtlichen Ausländerbehörde (4 Hefte) Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Soweit die Klägerin die Klage betreffend ihren Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigte im Sinne von Art. 16 a des Grundgesetzes - GG - (Ziffer 1 des Bescheides des Bundesamtes vom 6. November 2001) zurückgenommen hat, wird das Verfahren nach § 92 Abs. 3 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) eingestellt.

Die aufrecht erhaltene Klage ist unbegründet.

Der Ablehnungsbescheid des Bundesamtes vom 6. November 2001 ist - soweit er die Klägerin betrifft- hinsichtlich der Ziffern 2. - 4. rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten, § 113 Abs. 5 Satz 1, Abs. 1 Satz 1 VwGO.

Nach dem Ergebnis der mündlichen Verhandlung hat die Klägerin auf der Grundlage der maßgeblichen Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der gerichtlichen Entscheidung - § 77 Abs. 1 des Asylverfahrensgesetzes (AsylVfG) - keinen Anspruch auf die Feststellung der Voraussetzungen des § 60 Abs. 1 des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) sowie von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG (die an die Stelle der -für die hier zu entscheidenden Rechtsfragen inhaltsgleichen, im Zeitpunkt der Behördenentscheidung noch anzuwendenden- §§ 51 Abs. 1 und 53 Abs. 1 bis 6 AuslG getreten sind).

Ein Asylbewerber hat Anspruch auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 1 Satz 1 AuslG, wenn er bei einer Rückkehr in sein Heimatland aus politischen Gründen Verfolgungsmaßnahmen mit Gefahr für Leib und Leben oder Beeinträchtigungen seiner persönlichen Freiheit zu erwarten hat. Nach § 60 Abs. 1 Satz 2 AufenthG liegt eine Verfolgung wegen der Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe außerdem vor, wenn die Bedrohung des Lebens, der körperlichen Unversehrtheit oder der Freiheit allein an das Geschlecht anknüpft. Die Verfolgung nach § 60 Abs. 1 Satz 1 AufenthG kann schließlich ausgehen vom Staat, von Parteien oder Organisationen, die den Staat oder wesentliche Teile des Staatsgebiets beherrschen oder von nichtstaatlichen Akteuren, sofern erwiesenermaßen weder der Staat noch im o.g. Sinne staatsbeherrschende Parteien und Organisationen in der Lage oder willens sind, Schutz vor Verfolgung zu bieten. Letzteres gilt

unabhängig davon, ob in dem Land eine staatliche Herrschaftsmacht vorhanden ist, es sei denn, es besteht eine innerstaatliche Fluchtalternative.

P o l i t i s c h Verfolgter i.S.d. § 60 Abs. 1 Satz 1 AuslG ist, wer in Anknüpfung an seine politische Überzeugung, seine religiöse Grundentscheidung oder an für ihn unverfügbare Merkmale, die (wie insbesondere Rasse, Nationalität und die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe) sein Anderssein prägen, gezielt Rechtsverletzungen ausgesetzt ist, die ihn ihrer Intensität nach aus der übergreifenden Friedensordnung der staatlichen Einheit ausgrenzen und ihn in eine nicht anders als durch Ausreise zu bewältigende ("ausweglose") Lage versetzen,

vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Beschluss vom 10. Juli 1989 -2 BvR 502/86 u.a.-, BVerfGE 80, 315, 333 ff.

Der bereits erlittenen Verfolgung steht die unmittelbar drohende Gefahr der Verfolgung gleich,

vgl. BVerfG, Beschluss vom 23. Januar 1991 -2 BvR 1827/89-, BVerfGE 83, 216, 230.

Ob davon ausgehend dem Asylsuchenden zuzumuten ist, in seinem Heimatstaat zu bleiben oder dorthin zurückzukehren, ist danach zu beurteilen, ob er seinen Heimatstaat auf der Flucht vor eingetretener oder unmittelbar drohender politischer Verfolgung verlassen hat oder ob er unverfolgt in die Bundesrepublik Deutschland gekommen ist. Im erstgenannten Fall ist Asyl zu gewähren, wenn der Asylsuchende vor erneuter Verfolgung nicht hinreichend sicher ist, weil objektive Anhaltspunkte vorliegen, die die abermals einsetzende Verfolgung als nicht ganz entfernt und damit als durchaus "reale" Möglichkeit erscheinen lassen (herabgesetzter Wahrscheinlichkeitsmaßstab),

vgl. BVerfG, Beschluss vom 2. Juli 1980 -1 BvR 147/80 u.a.-, BVerfGE 54, 341, 360;
Bundesverwaltungsgericht (BVerwG), Urteil vom 10. Juli 1995 -9 B 18.95-, InfAuslR 1996, 29.

Ist der Asylsuchende dagegen unverfolgt in die Bundesrepublik Deutschland eingereist, so hat sein -hier nach Antragsbeschränkung- Abschiebungsschutzbegehren nur dann Erfolg, wenn ihm aufgrund beachtlicher Nachfluchtatbestände politische Verfolgung mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit droht ("normaler" Prognosemaßstab), so dass eine Rückkehr in den Heimatstaat aus der Sicht eines besonnenen und vernünftig denkenden Menschen in der Lage des Asylsuchenden nicht zumutbar erscheint,

vgl. BVerwG, Urteil vom 10. Januar 1995 -9 C 276.94-.

Die Anerkennung als Asylberechtigter setzt grundsätzlich voraus, dass die asylbegründenden Tatsachen zur Überzeugung des Gerichts nachgewiesen sind. Dabei ist ein voller Beweis derjenigen Fluchtgründe, die ihren Ursprung außerhalb der Bundesrepublik Deutschland -insbesondere im Heimatstaat des Verfolgten- haben, nicht zu fordern. Insoweit genügt in der Regel die Glaubhaftmachung, da sich der Asylsuchende häufig in einem sachtypischen Beweisnotstand befindet. Jedoch ist in Bezug auf Ereignisse, die in die eigene Sphäre des Asylsuchenden fallen, von ihm eine zusammenhängende, in sich stimmige -d.h. im Wesentlichen widerspruchsfreie und nicht wechselnde- Schilderung seines persönlichen Verfolgungsschicksals zu fordern, die geeignet ist, seinen Asylanspruch lückenlos zu tragen,

vgl. BVerwG, Urteil vom 6. Dezember 1988 -9 C 91.87-, InfAuslR 1989, 135.

Gemessen hieran kommt die Anerkennung einer Asylberechtigung vorliegend nicht in Betracht.

Die Klägerin kommt der sogenannte herabgestufte Prognosemaßstab nicht zugute. Sie ist im Oktober 2002 unverfolgt aus der Türkei ausgereist. Ihr drohten dort keine Verfolgungsmaßnahmen, weil ihr Mann nicht -wie sie behauptet- im Verdacht stand, die kurdische Sache durch insbesondere Lebensmitteltransporte für die PKK unterstützt zu haben, und weil er nicht nach dem Newroz-Fest im Jahre 2001 von den türkischen Sicherheitskräften gesucht wurde und heute noch gesucht wird. Dies hat das Gericht im Einzelnen in dem im Klageverfahren des Ehemann ergangenen Urteil vom heutigen Tag dargelegt; hierauf wird Bezug genommen. Lediglich ergänzend wird nochmals auf folgenden Begründungskern hingewiesen:

Dass ihrem Ehemann - auch unter Berücksichtigung ihrer eigenen Angaben zum angeblichen Verfolgungsgeschehen- nicht geglaubt werden kann, wirkt auf das Asylvorbringen der Klägerin in ihrem eigenen Klageverfahren negativ zurück. Denn letztlich ist das Vorbringen beider Eheleute als eine Gesamtschilderung zu sehen, die insgesamt nicht geglaubt werden kann, wenn bei einem der Ehepartner - hier dem Ehemann- durchgreifende Widersprüche, Ungereimtheiten und Darlegungslücken festgestellt werden, die es zwingend ausschließen, ihm zu glauben. Der Klägerin ist vor diesem Hintergrund zwar einzuräumen, dass sie insgesamt

etwas nüchterner und lebensnäher zur einheitlichen Verfolgungsgeschichte beider Eheleute vorgetragen hat. So hat sie stets klar gesagt, dass ihr Ehemann hauptsächlich von der Wache im Dorf schikaniert wurde, dass die Schikanen im Kern darin bestanden, dass man ihm Arbeiten für die Soldaten aufnötigte und dass man ihn immer sehr lange warten ließ. Auch hat sie von sich aus nachvollziehbar dargelegt, dass keine Leute der PKK mehr ins Dorf kamen, seit dort eine Wache der Soldaten eingerichtet worden war. Dass ihr dennoch letztlich nicht mehr Glauben geschenkt werden kann als ihrem Ehemann, dass ihr also z.B. nicht geglaubt werden kann, Schäfer hätten den Transport von Lebensmitteln und anderen benötigten Sachen zu den Leuten der PKK übernommen, nachdem im Dorf eine Wache eingerichtet worden war, belegt beispielhaft das Vorbringen der Klägerin zu der Tötung des Hasens des Kindes durch einen Soldaten. Hierzu hat die Klägerin gegenüber dem Bundesamt erklärt:

Sie - gemeint sind die Soldaten- seien auch einmal gekommen und hätten vor den Augen der Tochter den Hasen getötet. Sie hätten auch gesagt, dass sie ihren Ehemann genauso töten würden.

Der sie behandelnden Psychiaterin -vgl. S. 2 des Attestes der Frau Dr. N1. - C. vom 11. März 2005 hat sie -den Akzent mehr auf die Angst um die Tochter legend- erklärt:

Bei einer Hausdurchsuchung habe einer der Sicherheitskräfte demonstriert, was man mit ihrem Mann machen werde, wenn man ihn finden sollte. Er habe dann auf den Hasen neben ihrer kleinen Tochter geschossen. Dabei habe sie panische Ängste verspürt und befürchtet, dass der Mann auf ihre Tochter gezielt habe und sie umbringen wollte.

In der mündlichen Verhandlung vom 16. März 2005 hat sie schließlich nur noch von einer - jetzt stärker ausgemalten- Sorge um das Leben des Kindes berichtet, indem sie erklärt hat:

Die Soldaten kamen ins Dorf, sie fragten mich nach dem Ehemann. Ich sagte ihnen, ich wisse nicht, wo er sei. Während sie da waren, spielte das Kind mit einem Hasen. Sie sagten zu mir: "Entweder teilst du uns jetzt die Anschrift oder den Aufenthaltsort des Ehemannes mit, oder wir erschießen dein Kind." Daraufhin zogen sie die Waffe. Ich hatte in diesem Moment panische Angst, sie würden mein Kind erschießen, sie erschossen aber nur den Hasen. Dann gingen sie und lachten und sagten zu mir: "Unser heutiges Abendessen haben wir hier." Sie meinten den Hasen.

Alleine schon die vorstehenden Variationen der Umstände der Tötung des Hasen -der wirklich von Soldaten erschossen worden sein mag- zeigt, dass auch das Vorbringen der Klägerin -mag es in der Summe auch weniger übertrieben sein als das des Ehemannes- nicht dazu führen kann, ihr das Hauptgeschehen zu glauben, dass nämlich ihr Ehemann von den Sicherheitskräfte verfolgt worden sei und jetzt gesucht werde.

Insgesamt steht damit fest, dass der Klägerin nicht geglaubt werden kann, dass sie und ihr Ehemann individualisiert bei den türkischen Sicherheitskräften in den Verdacht geraten sind, aktiv den pro kurdischen Widerstand zu unterstützen, und dass sie selbst von den Sicherheitskräfte wegen ihres Mannes bedrängt und geschlagen wurde.

Die Klägerin war im Zeitpunkt ihrer Ausreise auch nicht wegen der Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Kurden einer Verfolgung ausgesetzt. Zur Zeit ihrer Ausreise aus der Türkei fand eine Gruppenverfolgung der Kurden in der Türkei nicht statt,

vgl. OVG NRW, Urteile vom 27. Juni 2002 -8 A 4782/99.A-, EA S. 15 f. und vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A- EA S. 13 ff.

Eine Asylanerkennung kommt auch nicht aufgrund asylrechtlich beachtlicher Nachfluchtgründe in Betracht. Aus der Sicht eines besonnenen und vernünftig denkenden Menschen in der gleichen Lage erscheint nach Abwägung aller Umstände eine Rückkehr in den Heimatstaat zumutbar.

Bei einer Ausreise in die Türkei hat die Klägerin insbesondere auch derzeit keine Gruppenverfolgung wegen ihrer kurdischen Volkszugehörigkeit zu befürchten, denn von einer solchen Gefahr ist -auch unter Berücksichtigung der Ereignisse nach der Verhaftung und Verurteilung des PKK-Vorsitzenden Öcalan- bis in die heutige Zeit nicht auszugehen.

Die Kammer folgt insoweit der in den

Urteilen vom 27. Juni 2002 -8 A 4782/99.A-, vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A-, vom 19. August 1999 -8 A 2929/96.A-, vom 18. Mai 1999 -8 A 1190/96.A-, vom 11. März 1999 -8 A 467/96.A- und vom 25. Februar 1999 -8 A 7112/95.A- sowie in dem Beschluss vom 15. September 1999 -8 A 2285/99.A-

zum Ausdruck kommenden Einschätzung des OVG NRW und zieht aus den den zitierten Entscheidungen zugrundeliegenden tatsächlichen Erkenntnissen, die in das vorliegende Verfahren eingeführt und zum Gegenstand der Entscheidung gemacht worden sind, dieselben Schlussfolgerungen.

Danach kann eine asylerbliche Verfolgung wegen der Zugehörigkeit zur Volksgruppe der Kurden nicht festgestellt werden.

Auch unter dem Gesichtspunkt der sog. "Gruppenverfolgung" kann nur derjenige das Individualgrundrecht des Art. 16 a Abs. 1 GG in Anspruch nehmen, der selbst -in eigener Person- politisch verfolgt ist oder dem asylerbliche Zwangsmaßnahmen unmittelbar drohen. Dies ist nur anzunehmen, wenn die Maßnahmen des Verfolgers der durch das asylerbliche Merkmal gekennzeichneten Gruppe als solcher gelten und die die Angehörigen der Gruppe betreffenden Verfolgungsschläge nach ihrer Intensität und Häufigkeit so dicht und eng gestreut fallen, dass bei objektiver Betrachtung für jedes Gruppenmitglied und damit auch für den Asylsuchenden die Furcht begründet ist, selbst ein Opfer solcher Verfolgungsmaßnahmen zu werden,

vgl. BVerfG, Beschluss vom 23. Januar 1991 -2 BvR 902/85 u.a.-, DVBl. 1991, 531; BVerwG, Urteil vom 30. April 1996 -9 C 170.95-.

Eine entsprechende Verfolgungssituation besteht für Kurden in der Türkei -auch im Osten des Landes- nicht. Denn auch wenn es im Osten der Türkei zu zahlreichen Aktionen der Sicherheitskräfte gekommen ist, die die kurdische Zivilbevölkerung massiv beeinträchtigt und in beträchtlichem Ausmaß zu asylerblichen Eingriffen in Leib, Leben, Freiheit und die wirtschaftliche Existenz der Betroffenen geführt haben, ist das Vorgehen der Sicherheitskräfte dabei doch nicht wahllos gegen alle Kurden in dieser Region gerichtet, sondern dient der Bekämpfung echter oder vermeintlicher kurdischer Guerilla,

vgl. OVG NRW, Urteile vom 27. Juni 2002 -8 A /99.A-, EA S. 20 ff., und vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A-, EA S. 14 ff., 30 ff., sowie Beschluss vom 15. September 1999 -8 A 2285/99.A-.

Es liegen auch keine greifbaren Anhaltspunkte dafür vor, dass gegenwärtig -erstmal- eine regional begrenzte Gruppenverfolgung der Kurden in Ostanatolien eingetreten ist. Die Ereignisse im Anschluss an die Verhaftung und die Verurteilung des PKK-Vorsitzenden Abdullah Öcalan zum Tode führen zu keiner anderen Bewertung, vgl. OVG NRW, Urteile vom 27. Juni 2002 -8 A 4782/99.A-, EA S. 43 ff. und vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A-, EA S. 63 ff. und Beschluss vom 15. September 1999 -8 A 2285/99.A-, EA S. 3 ff.

Ebenso wenig besteht für abgelehnte Asylsuchende eine ernstzunehmende Gefahr asylerblicher Maßnahmen bei Einreise in die Türkei allein wegen ihrer kurdischen Volkszugehörigkeit oder wegen der Durchführung eines Asylverfahrens. Ein derartiges Risiko ist im Falle der Rückkehr abgelehnter türkischer Asylsuchender, auch solcher kurdischer Volkszugehörigkeit, für den Regelfall selbst dann ausgeschlossen, wenn sie mit einer vom türkischen Konsulat erteilten Reisebescheinigung in ihr Heimatland zurückkehren müssen, weil sie über keinen gültigen türkischen Reisepass (mehr) verfügen und bei der Einreise in die Türkei die Tatsache der Asylantragstellung und der Abschiebung aus Deutschland nach negativem Ausgang des Asylverfahrens bekannt wird. Denn dies sind im allgemeinen keine Umstände, die geeignet wären, den Argwohn türkischer Stellen zu erwecken. Ihnen ist nämlich gut bekannt, dass viele ihrer Landsleute den Weg der Asylantragstellung gehen, um ein sonst nicht gegebenes vorübergehendes Aufenthaltsrecht in der Bundesrepublik Deutschland zu erhalten. Allein der Personenkreis der Abgeschobenen, die über keinerlei gültige türkische Reisedokumente verfügen, hat mit einem bis zu drei Tage andauernden Polizeigewahrsam zum Zweck der Personalienfeststellung -die ansonsten vor der Ausstellung von Passersatzpapieren durch das Konsulat erfolgt- zu rechnen. Es sind allerdings keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die abgeschobene Person während der Zeit der Überprüfung asylerblichen Übergriffen ausgesetzt ist. Die in diesem Zusammenhang bekannt gewordenen Einzelfälle von Festnahmen und Misshandlungen kurdischer Volkszugehöriger bei oder unmittelbar nach der Einreise insbesondere aus den Jahren 1997, 1998 und 1999 rechtfertigen keine gegenteiligen Schlussfolgerungen, weil ihnen besondere Gegebenheiten wie z.B. das Mitführen verbotener Schriften oder eine politische Betätigung im Ausland, zugrunde lagen, aus denen sich eine besondere Gefährdungslage ergab,

vgl. OVG NRW, Urteile vom 27. Juni 2002 -8 A 4782/99.A-, EA S. 89 ff., und vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A, EA S. 89 ff., 135 ff.

Eine andere Beurteilung ist auch für die Zeit nach der Verhaftung und Verurteilung des PKK-Vorsitzenden Abdullah Öcalan nicht gerechtfertigt. Denn selbst aus der Phase kurzzeitig erhöhter Spannungen, in der Abschiebungen von Kurden aus Deutschland und anderen Ländern weiterhin erfolgt sind, wird nicht berichtet, dass es zu asylerblichen Übergriffen allein aufgrund der kurdischen Volkszugehörigkeit und der Asylantragstellung im Ausland -unabhängig von einer zusätzlichen Rückkehrgefährdung durch Vorflucht oder Exilpolitik- gekommen ist,

vgl. OVG NRW, Urteil vom 25. Januar 2000 -8 A 1292/96.A-, EA S. 102 und 139, sowie Beschluss vom 15. September 1999 -8 A 2285/99.A-, EA S. 10 ff., und die dort zitierten Erkenntnisse.

Das Abschiebungsschutzbegehren der Klägerin bleibt somit erfolglos.

Das -hilfsweise verfolgte- Abschiebungsschutzbegehren nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG ist ebenfalls unbegründet.

Eine konkrete Gefahr, der Folter oder der Todesstrafe unterworfen zu werden (§ 60 Abs. 2 und 3 AufenthG), besteht vorliegend nicht. Ebensowenig sind Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass in der Türkei eine unmenschliche, erniedrigende oder menschenrechtswidrige Behandlung durch den Staat (§ 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 EMRK) landesweit droht.

Schließlich hat die Klägerin auch keinen Anspruch auf die Feststellung eines Abschiebungshindernisses gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG.

Gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Diese Vorschrift ist zum maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (vgl. § 77 Abs. 1 AsylVfG; Art. 15 Abs. 3 Zuwanderungsgesetz) anwendbar. Abgesehen von einer die Rechtsfolge betreffenden Änderung ("soll" statt "kann"), die für die hier in Rede stehende, lediglich auf die Tatbestandsvoraussetzungen der Vorschrift bezogene Feststellung unerheblich ist, entspricht der Wortlaut des § 60 Abs. 7 AufenthG dem des -im Zeitpunkt der Verwaltungsentscheidung anzuwendenden- § 53 Abs. 6 AuslG.

Ebenso wie § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG setzt § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG voraus, dass für den Ausländer in dem Zielstaat der Abschiebung eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Im Unterschied zum Asylrecht unterscheidet § 60 Abs. 7 AufenthG dabei nicht danach, von wem die Gefahr ausgeht oder wodurch sie hervorgerufen wird.

Vgl. zu § 53 Abs. 6 AuslG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (329 f.).

§ 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG erfasst nicht nur verfolgungsunabhängige, sondern auch verfolgungstypische Gefahren, wie sie auch in den Anwendungsbereich des Art. 16 a GG und des § 60 Abs. 1 AufenthG fallen.

Vgl. BVerfG, Beschluss vom 3. April 1992 - 2 BvR 1837/91 -, NVwZ 1992, 660; BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324, 329; Urteil vom 30. März 1999 - 9 C 31.98 -, NVwZ 1999, 1346 (1348).

Die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG wird weder durch den Terrorismusvorbehalt bzw. durch § 60 Abs. 8 AufenthG,

vgl. BVerfG, Beschluss vom 20. Dezember 1989 - 2 BvR 958/86 - BVerfGE 81, 142 (155); BVerwG, Urteil vom 30. März 1999 - 9 C 31.98 -, NVwZ 1999, 1346 (1348),

noch durch § 28 Abs. 2 AsylVfG ausgeschlossen.

Der Begriff der Gefahr i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist kein anderer als der im asylrechtlichen Prognosemaßstab der "beachtlichen Wahrscheinlichkeit" angelegte; allerdings statuiert das Element der "Konkretheit" der Gefahr für "diesen" Ausländer das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen, individuell bestimmten und erheblichen Gefährdungssituation.

Vgl. zu § 53 AuslG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (330); Urteil vom 4. Juni 1996 - 9 C 134.95 -, InfAuslR 1996, 289; Urteil vom 18. April 1996 - 9 C 77.95 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 4; Beschluss vom 18. Juli 2001 - 1 B 71.01 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 46.

Der allgemeine Prognosemaßstab der beachtlichen Wahrscheinlichkeit ist auch dann zugrunde zu legen, wenn der Ausländer bereits vor der Einreise in das Bundesgebiet Eingriffe in Leib, Leben oder Freiheit erlitten hat.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (330), m.w.N.

Beachtlich ist die Wahrscheinlichkeit, wenn die für die Annahme einer Gefahr sprechenden Umstände ein größeres Gewicht besitzen als die dagegen sprechenden Tatsachen.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 5. November 1991 - 9 C 118.90 -, BVerwGE 89, 162 (169), m.w.N.

Eine theoretische Möglichkeit reicht hierzu nicht aus.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 5. Juli 1994 - 9 C 1.94 -, NVwZ 1995, 391 (393).

Zum maßgeblichen Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung (§ 77 AsylVfG) muss eine entsprechende Prognose ergeben, dass dem Ausländer bei einer Rückkehr in den Zielstaat eine erhebliche konkrete Gefahr droht, unabhängig davon, ob diese Gefahr gewissermaßen noch am Tag der Ankunft eintritt,

vgl. zu § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG: BVerwG, Urteil vom 21. Januar 1999 - 9 B 617.98 -, InfAuslR 1999, 265, nur vorübergehend oder voraussichtlich dauerhaft ist.

Vgl. zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG: BVerwG, Beschluss vom 28. März 2001 - 1 B 83.01 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 44.

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 -, BVerwGE 105, 383.

Das kann auch infolge einer schweren psychischen Erkrankung der Fall sein.

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 -, UA S. 28/29 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 -, BVerwGE 105, 383.

Ein Absehen von der Abschiebung nach § 60 Abs. 7 AufenthG kommt auch bei Gesundheitsgefahren nur in Betracht, wenn die Gefährdung landesweit droht und der Ausländer sich ihr nicht durch ein Ausweichen in andere Gebiete seines Herkunftslandes entziehen kann.

Vgl. zu § 53 Abs. 6 AuslG: BVerwG, Urteile vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (330), und vom 2. September 1997 - 9 C 40.96 -, BVerwGE 105, 187 (194).

Bei alledem 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 -, BVerwGE 105, 383 (384 ff.); Urteil vom 11. November 1997 - 9 C 13.96 -, BVerwGE 105, 322 (324 ff.).

Ein "zielstaatsbezogenes" Abschiebungshindernis kann auch in einer Krankheit begründet sein, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik leidet. Da der Begriff der "Gefahr" hinsichtlich des Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen ist, steht es der Feststellung des Abschiebungshindernisses 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 -, BVerwGE 105, 383.

Die Annahme eines Abschiebungshindernisses i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wegen einer auf den Verhältnissen im Zielstaat der Abschiebung beruhenden Gefahr für die Gesundheit oder das Leben eines Ausländers kommt zunächst dann in Betracht, wenn eine notwendige ärztliche Behandlung oder Versorgung mit

Arzneimitteln für die betreffende Krankheit in dem jeweiligen Staat wegen des geringen Versorgungsstandards generell nicht verfügbar ist.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 21. September 1999 - 9 C 8.99 -, NVwZ 2000, 206 (207); Urteil vom 18. März 1998 - 9 C 36.97 -, juris; Urteil vom 27. April 1998 - 9 C 13.97 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 12 = NVwZ 1998, 973; Urteil vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 -, BVerwGE 105, 383; Urteil vom 15. Oktober 1999 - 9 C 7.99 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 24; Urteil vom 9. September 1997 - 9 C 48.96 -, InfAuslR 1998, 125.

Auch wenn eine vom Ausländer benötigte medizinische Versorgung allgemein zur Verfügung steht, kann eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib oder Leben bestehen, wenn die notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation dem betroffenen Ausländer individuell aus bestimmten - finanziellen oder sonstigen - Gründen nicht zugänglich ist.

Vgl. BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 66 = DVBl. 2003, 463; Beschluss vom 29. April 2002 - 1 B 59.02 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 60.

Schließlich kann eine Gefahr für Leib und Leben i.S.d. § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wegen drohender Gesundheitsbeeinträchtigungen - in besonderen Ausnahmefällen - auch dann vorliegen, wenn dem Betroffenen die Inanspruchnahme des dort vorhandenen und für ihn auch verfügbaren Gesundheitssystems aus neu hinzutretenden gesundheitlichen Gründen - etwa wegen einer infolge der Einreise zu befürchtenden schwerwiegenden Verschlimmerung psychischer Leiden, namentlich der Gefahr einer zu irreparablen Gesundheitsschäden führenden (Re-) Traumatisierung - nicht zuzumuten ist.

Vgl. OVG NRW, Urteil vom 27. Juni 2002 - 8 A 4782/99.A -, UA S. 110.

Soweit der Ausländer geltend macht, dass in seinem Fall nach erfolgter Abschiebung eine erhebliche Selbstmordgefahr - etwa infolge einer depressiven Krise - bestehe, ist zu prüfen, ob diese Gefahr durch die Abschiebung selbst - beispielsweise durch den Verlust eines vertrauten sozialen oder familiären Umfeldes - bedingt und deshalb als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis von der Ausländerbehörde zu berücksichtigen ist,

vgl. hierzu BVerwG, Urteil vom 15. Oktober 1999 - 9 C 7.99 -, Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 24,

oder ob die Gefahr auf den Verhältnissen im Zielstaat beruht, weil dieser die ausreichende Behandlung einer psychischen Erkrankung des Betroffenen nicht gewährleisten kann.

Allerdings führen gemäß § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG solche Gefahren nicht zur Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist. Grundsätzlich wird in diesen Fällen Abschiebungsschutz ausschließlich durch eine generelle Regelung der obersten Landesbehörde nach § 60a AufenthG gewährt. Mit dieser Regelung soll nach dem Willen des Gesetzgebers erreicht werden, dass dann, wenn eine bestimmte Gefahr einer Bevölkerungsgruppe, d.h. einer großen Zahl der im Abschiebezielstaat lebenden Personen gleichermaßen droht, über deren Aufnahme oder Nichtaufnahme nicht im Einzelfall durch das Bundesamt und eine Ermessensentscheidung der Ausländerbehörde, sondern für die ganze Gruppe der potentiell Betroffenen einheitlich durch eine politische Leitentscheidung des Innenministeriums befunden werden soll. Trotz bestehender konkreter erheblicher Gefahr ist die Anwendbarkeit des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG im Verfahren eines einzelnen Ausländers mithin gesperrt, wenn dieselbe Gefahr zugleich einer Vielzahl weiterer Personen im Abschiebezielstaat droht.

Vgl. zu §§ 53 Abs. 6 Satz 2, 54 AuslG: BVerwG, Urteil vom 27. April 1998 - 9 C 13.97 -, NVwZ 1998, 973; Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (327); Urteil vom 4. Juni 1996 - 9 C 134.85 -, InfAuslR 1996, 289 (290); Urteil vom 29. März 1996 - 9 C 116.95 -, DVBl. 1996, 1257.

Bei in diesem Sinne allgemeinen Gefahren im Abschiebezielstaat ist aber eine Anwendung des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG in verfassungskonformer Gesetzesauslegung geboten, wenn Gefahren für Leib oder Leben in extremer Weise drohen, d.h. wenn der einzelne Ausländer im Falle seiner Abschiebung gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert würde. In diesem Fall gebieten es die Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, dem einzelnen Ausländer unabhängig von einer Ermessensentscheidung nach §§ 60 Abs. 7 Satz 2, 60a AufenthG Abschiebungsschutz zu gewähren.

Vgl. zu §§ 53 Abs. 6 Satz 2, 54 AuslG: BVerwG, Urteil vom 17. Oktober 1995 - 9 C 9.95 -, BVerwGE 99, 324 (328), im Anschluss an den Beschluss des BVerfG vom 21. Dezember 1994 - 2 BvL 81 und 82/92 -,

DVBl. 1995, 560; Beschluss vom 26. Januar 1999 - 9 B 617.98 -, InfAuslR 1999, 265; Urteil vom 8. Dezember 1998 - 9 C 4.98 -, BVerwGE 108, 77 (80 f.); Urteil vom 19. November 1996 - 1 C 6. 95 -, BVerwGE 102, 249.

Dies zugrunde gelegt ist die Beklagte nicht verpflichtet, zu Gunsten der Klägerin festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG in Bezug auf die Türkei vorliegen.

Ein Abschiebungshindernis ergibt sich nicht aus dem Vorbringen der Klägerin, sie leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Dazu, wann das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung zum Vorliegen eines Abschiebungsverbots i.S.d § 60 Abs. 7 AufenthG führen kann, hat das OVG NRW in seinem grundlegenden

Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A-

ausgeführt:

"Bei der posttraumatischen Belastungsstörung handelt es sich um eine psychische Erkrankung,

vgl. Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 259. Aufl. 2002, Stichwort "Belastungsstörung, posttraumatische"; Haenel, zur Begutachtung psychisch reaktiver Traumafolgen, ZAR 2003, 18; agah, ai, AWO, Caritas, Diakonie u.a.: Trauma und Abschiebung - eine Positionsbestimmung -, Stand: Juni 2004 m.w.N.; aus juristischer Sicht: Middeke, Posttraumatisierte Flüchtlinge im Asyl- und Abschiebungsprozess, DVBl. 2004, 150; Treiber: Flüchtlingstraumatisierung im Schnittpunkt zwischen Justiz und Medizin, ZAR 2002, 282 ; Birck, Zur Erfüllbarkeit der Anforderungen der Asylanforderung für traumatisierte Flüchtlinge aus psychologischer Sicht, ZAR 2002, 28; Marx, Humanitäres Bleiberecht für posttraumatisierte Bürgerkriegsflüchtlinge aus Bosnien und Herzegowina, InfAuslR 2000, 357,

die grundsätzlich, vornehmlich bei einer drohenden Retraumatisierung, geeignet sein kann, ein Abschiebungshindernis nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu begründen. Allerdings ist die Behandlung psychischer Erkrankungen einschließlich posttraumatischer Belastungsstörungen in der Türkei grundsätzlich sicher gestellt.

So schon OVG NRW, Urteil vom 27. Juni 2002 - 8 A 4782/99.A -, UA S. 110.

An dieser Einschätzung, die durch neuere Erkenntnisse bestätigt wird,

vgl. Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 19. Mai 2004, S. 47 und Anlage "Medizinische Versorgung psychisch kranker Menschen in der Türkei"; Generalkonsulat der Bundesrepublik Deutschland Istanbul, Auskunft an das Landeseinwohneramt Berlin vom 16. Juli 2003; Deutsche Botschaft Ankara, Auskünfte vom 10. Februar 2003 an das VG Düsseldorf und vom 26. Februar 2004 an das VG Hannover; Kienholz (Schweizerische Flüchtlingshilfe): Die medizinische Versorgungslage in der Türkei, 13. August 2003, S. 19 f.

hält der Senat weiter fest. Soweit der Standard der gesundheitlichen Versorgung in der Türkei im Einzelfall, ohne dass dadurch eine erhebliche Gefahr für Leib oder Leben bedingt ist, nicht an den bundesdeutschen heranreicht, ist das ohne Bedeutung.

Das Gesundheitswesen der Türkei garantiert auch psychisch kranken Menschen den umfassenden Zugang zu Gesundheitsdiensten und Beratungsstellen. Die rein medikamentöse Versorgung von psychisch kranken Menschen - etwa nach einer Krankenhausbehandlung - gilt in der Türkei nicht zuletzt auch durch die sogenannten Gesundheitszentren als gesichert, namentlich sind antipsychotische Medikamente und Antidepressiva erhältlich. Die Situation psychisch Kranker in der Türkei ist allerdings gekennzeichnet durch die Dominanz medikamentöser und krankenhauserorientierter Betreuung bei gleichzeitigem Fehlen differenzierter ambulanter (Tageskliniken und/oder - stätten) und komplementärer Versorgungs- und Therapieangebote (z.B. Beratungsstellen, Kontaktbüros, betreutes Wohnen etc.). Dahinter steht u.a. die Annahme, dass der Patient in der Familie die bessere Pflege erhalte. Es sind dementsprechend vorwiegend staatliche Krankenhäuser in Provinzstädten, Universitätskliniken und Hospitäler der sozialen Versicherungsträger, in denen psychiatrische Abteilungen solche Patienten - ggf. auch ambulant - betreuen. Psychiatrische Kliniken des Gesundheitsministeriums und Einrichtungen der Sozialversicherungsanstalt SSK verfügen - unter Einbeziehung der psychiatrischen Stationen in allgemeinen Krankenhäusern aller öffentlichen türkischen Institutionen - inzwischen über mehr als 10.000 Betten für psychisch Kranke. Landesweit sind in 68 Städten 137 Krankenhäuser bevollmächtigt, Gesundheitszeugnisse über Behinderte und/oder psychisch kranke Menschen

auszustellen. Darauf beschränkt ist - jedenfalls in den großen Städten - eine psychiatrische Behandlung in der Türkei im Allgemeinen auf demselben Niveau möglich wie in Deutschland. Im Osten des Landes, außerhalb der Städte und in Bezug auf mittellose Personen wird dagegen das in Deutschland bestehende Versorgungsniveau nicht erreicht. Die stationäre Verweildauer der Patienten in den Kliniken ist allerdings aufgrund der begrenzten Zahl sowohl der Psychiater als auch der verfügbaren Betten in der Regel auf drei Monate beschränkt. Weiterführende Therapien neben bzw. nach der stationären Behandlung werden aus fachlichen aber auch finanziellen Gründen im Allgemeinen nicht angeboten. Dauereinrichtungen für psychisch kranke Erwachsene gibt es nur in der Form sog. "Depot-Krankenhäuser". Diese sind eingerichtet für chronische Fälle, die keine familiäre Unterstützung haben oder eine Gefahr für die Öffentlichkeit darstellen. Die Anzahl und Kapazität derartiger Einrichtungen ist gering. Der insgesamt schwierigen Situation für psychisch kranke Menschen versucht man nicht zuletzt deshalb ergänzend durch die Einrichtung von Selbsthilfeorganisationen zu begegnen. Diese Einrichtungen existieren oft über Verbindungen mit türkischen Institutionen im Ausland, die für Beratungszwecke Ärzte aus Deutschland, Frankreich und den USA in die Türkei vermitteln, um medizinischem Personal, Betreuungspersonal, Eltern und Lehrern Wege zum Umgang mit psychisch kranken Menschen aufzuzeigen.

Die Versorgung psychisch kranker Menschen im - für mittellose Flüchtlinge regelmäßig nicht in Betracht kommenden - Privatsektor ist im Übrigen vergleichsweise günstiger: In Istanbul wurden in den letzten Jahren mehrere moderne psychiatrische Krankenhäuser mit einem differenzierten Behandlungsangebot und ambulanter Betreuungsmöglichkeit eingerichtet. Privatpatienten ist auch die Beratung oder Behandlung bei einem der niedergelassenen Fachärzte oder der - zumeist im Ausland - umfassend ausgebildeten Psychologen, Psychiater, psychotherapeutisch tätigen Ärzten oder Neurologen möglich, deren Wirkungskreis sich allerdings fast ausschließlich auf die großen Städte Ankara, Istanbul, Izmir, Adana und Erzurum beschränkt.

Auch für spezielle Erkrankungen aus dem Formenkreis der posttraumatischen Belastungsstörung wird - soweit ersichtlich - vor dem Hintergrund der erwähnten Auskunftslage in der Rechtsprechung überwiegend davon ausgegangen, dass eine dem landesüblichen Standard entsprechende Behandlung in der Türkei grundsätzlich gewährleistet ist.

So etwa VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, UA S. 30 f.; VG Gießen, Urteil vom 14. Mai 2004 - 10 E 5903/03.A -, UA S. 18; VG Düsseldorf, Urteil vom 17. Februar 2003 - 17 K 1962/02.A -, UA S. 16 f.; Urteil vom 7. Mai 2004 - 26 K 4376/03.A -, UA S. 8 f.; a.A. in einem Einzelfall: VG Gießen, Urteil vom 15. Mai 2002 - 2 E 1370/01 -, AuAS 2002, 228.

Die in der Türkei mögliche Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen umfasst sowohl medikamentöse als auch psychotherapeutische Therapien und wird sowohl durch staatliche Einrichtungen, insbesondere Krankenhäuser mit einer Abteilung für Psychiatrie, und niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten als auch durch verschiedene Selbsthilfeeinrichtungen und Stiftungen sicher gestellt. Namentlich alle großen Krankenhäuser in der Türkei mit einer psychiatrischen Abteilung können grundsätzlich auch die Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung durchführen. Für die posttraumatische Belastungsstörung werden auch in der Türkei die international anerkannten Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-IV angewandt. Auch wenn es bei der therapeutischen Weiterbehandlung von aus Westeuropa zurückkehrenden Patienten aufgrund unterschiedlicher Behandlungskonzepte - mitunter gravierende - Probleme geben kann, zählen doch zu den Behandlungskonzepten, wie in Westeuropa üblich, u.a. die Psychotherapie mit Relaxationstraining, Atemtraining, Förderung des positiven Denkens und Selbstgespräche, kognitive Therapie sowie daneben Medikationen wie Antidepressiva und Benzodiazepine (= Tranquilizer).

Vgl. insoweit Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 19. Mai 2004, Anlage "Medizinische Versorgung psychisch kranker Menschen in der Türkei", S. 2; Lagebericht Türkei vom 9. Oktober 2002, Anlage "Medizinische Versorgung psychisch kranker Menschen in der Türkei" S. 3 f.; Lagebericht Türkei vom 24. Juli 2001, S. 40/41; Deutsche Botschaft Ankara, Auskünfte vom 8. November 1999 an die Stadt Velbert, vom 26. Februar 2001 an den Märkischen Kreis, vom 16. März 2001 an das VG Stuttgart, vom 12. Juni 2002 an das Bundesamt und vom 22. Oktober 2003 an das Bundesamt.

Folteropfer und traumatisierte Personen können sich darüber hinaus einer medizinischen und psychologischen Behandlung durch Ärzte, Psychiater, Psychotherapeuten und Sozialarbeiter in den fünf Rehabilitationszentren der durch Mitglieder des Menschenrechtsvereins "Insan Haklari Dernegi" (IHD) und der Ärztekammer im Jahr 1990 gegründeten "Türkischen Menschenrechtsstiftung (Türkiye Insan Haklari Vakfi - TIHV)" in Ankara, Istanbul, Izmir, Adana und Diyarbakir unterziehen. Die Behandlung ist kostenlos, weil die Zentren sich aus Spenden finanzieren. Trotz der Probleme, die den Behandlungszentren anfänglich von staatlicher Seite bereit wurden, haben sie eine beachtliche Zahl von Patienten behandelt. Die Stiftung arbeitet mit niedergelassenen Ärzten zusammen und betreibt eine rege Informationspolitik, die durch die Einbindung der Organisation in ein

weit reichendes Netzwerk nationaler und internationaler Organisationen begünstigt wird, ihm weit reichendes Gehör verschafft und einen wirksamen Schutz gegen staatliche Übergriffe bietet.

Vgl. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, UA S. 31 m.w.N.

Darüber hinaus gibt es auch außerhalb der Stiftung ein Netz von Psychiatern, die sich mit Symptomen und Behandlung des posttraumatischen Belastungssyndroms auskennen. Zu nennen ist in diesem Zusammenhang etwa die sich aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden finanzierende "Forschungsstiftung für Recht und Gesellschaft/Stiftung für die Erforschung sozialen Rechts (TOHA/TOHAV)", die in Istanbul ein Rehabilitationszentrum für Folteropfer betreibt.

Vgl. zum Ganzen auch Penteker (Hrsg.): Es geht um die Menschen - nicht um den Heiligen Staat, Bericht über die 6. IPPNW-ÄrztInnen- Delegationsreise in die Türkei vom 12. - 21. März 2001 S. 26 ff.; Kienholz (Schweizerische Flüchtlingshilfe): Die medizinische Versorgungslage in der Türkei, 13. August 2003, S. 21.

Gleichwohl werden die Behandlungsmöglichkeiten gerade von an posttraumatischen Belastungsstörungen leidenden psychisch Kranken - insbesondere wenn sie keine Möglichkeit haben, in der Nähe der Behandlungszentren unter zu kommen - von fachkundiger Seite teilweise sehr kritisch beurteilt.

So etwa: IPPNW, Auskunft vom 11. November 2001 an das VG Stuttgart; Graf (Schweizerische Flüchtlingshilfe), Türkei - Zur aktuellen Situation 2003 -, 21. Juni 2003, S. 44; Kienholz (Schweizerische Flüchtlingshilfe), Die medizinische Versorgungslage in der Türkei, 13. August 2003, S. 99 ff.

Der auswärtige Dienst bezeichnet die Situation von in schwerwiegender Weise psychisch erkrankten Erwachsenen - namentlich der Gruppe Traumatisierter - auch noch in jüngerer Zeit als sehr schwierig. Zwar sei die rein medizinische Versorgung von psychisch kranken Menschen gesichert. Es sei jedoch nahezu aussichtslos, adäquate Behandlungsmethoden bzw. -verfahren in Anspruch zu nehmen; eine Anschlusstherapie von aus Deutschland zurückkehrenden Patienten sei - schon wegen unterschiedlicher Behandlungskonzepte - ausgeschlossen.

Vgl. Generalkonsulat der Bundesrepublik Deutschland in Istanbul, Auskunft vom 16. Juli 2003 an das Landeseinwohneramt Berlin; Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 22. Juni 2000, Anlage "Medizinische Versorgung psychisch kranker Menschen in der Türkei", S. 5.

Wenn ein Asylbewerber vor diesem Hintergrund substantiiert geltend macht, dass ihm bei einer Rückkehr in die Türkei schwerwiegende Gesundheitsgefahren - etwa wegen einer zu erwartenden erheblichen Verschlimmerung psychischer Leiden - drohen, die wegen der besonderen Umstände des Einzelfalls medizinisch in der Türkei nicht ausreichend behandelt werden können, ist - in seltenen Ausnahmefällen - eine auf den Einzelfall bezogene detaillierte Sachverhaltsaufklärung erforderlich.

So schon OVG NRW, Urteil vom 27. Juni 2002 - 8 A 4782/99.A - UA S. 110 m.w.N.; vgl. auch Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 19. Mai 2004, Anhang "Medizinische Versorgung psychisch kranker Menschen in der Türkei", S. 4; Lagebericht Türkei vom 20. März 2002, S. 47."

Das erkennende Gericht folgt der im vorstehenden Zitat zum Ausdruck kommenden Einschätzung des OVG NRW und zieht aus den der zitierten Entscheidungen zugrundeliegenden tatsächlichen Erkenntnissen dieselben Schlussfolgerungen. Davon ausgehend ist -bezogen auf eine Traumatisierung der Klägerin- nicht vertieft zu prüfen, ob in ihrer Person ein seltener Ausnahmefall vorliegt, in dem -weil bei einer Rückkehr in die Türkei schwerwiegende Gesundheitsgefahren drohen- eine auf den Einzelfall bezogene detaillierte Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist. Denn in Ansehung der vorliegenden ärztlichen Gutachten und Atteste bestehen keine ernstlichen Anhaltspunkte für die Annahme, dass die Klägerin unter einer posttraumatischen Belastungsstörung im vorbeschriebenen Sinne leidet.

Aufgrund der vorliegenden, in das Verfahren eingeführten ärztlichen Atteste steht zur Überzeugung des Gerichts fest, dass die Klägerin unter einer psychischen Erkrankung leidet. Dabei handelt es sich aber nicht um eine posttraumatische Belastungsstörung, sondern eindeutig um eine paranoid-halluzinatorische Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis mit einer Residualsymptomatik und eine gemischte Angst- und depressive Störung bei drohender Abschiebung. Dies wird durch die Atteste vom 20. Oktober 2003 und 11. März 2005 der die Klägerin zeitweise behandelnden Ärztin Frau Dr. N1. -C. nachvollziehbar und ausgehend vom Ausbruch der Krankheit nach der Geburt des dritten Kindes im Jahre 2003, als in einem Unterbringungsverfahren eine atypische Psychose festgestellt wurde, belegt. Dagegen belegen die Atteste der Frau Dr. N1. -C. nicht, dass die Klägerin tatsächlich an einer posttraumatischen Belastungsstörung leidet. Frau Dr. N1. -C. schreibt zwar im Attest vom 20. Oktober 2003:

"Differenzialdiagnostisch muss neben diesen Gesundheitsstörungen auch eine posttraumatische Belastungsstörung erwogen werden. ... Eine Rückkehr unter Zwang an den Ort der traumatisierenden Ereignisse könnte sicher zu einer Retraumatisierung und Verschlechterung des psychotischen Zustandsbildes führen."

Außerdem führt sie im Attest vom 11. März 2005 aus, die Klägerin habe ihr berichtet:

Auch die Nachricht, dass ein Verwandter bei Guerilla-Kämpfen ums Leben gekommen sei, habe sie in letzter Zeit noch mehr durcheinander gebracht (S. 3 des Attests).

Auch geht Frau Dr. N1. -C. auf S. 6 des Attests vom 11. März 2005 davon aus, dass in der Türkei "traumatische Erlebnisse" der Klägerin stattgefunden hätten. Sie stellt in dem Attest vom 11. März 2005 aber trotzdem nicht die Diagnose, die Klägerin leide an einer posttraumatischen Belastungsstörung im Sinne der international anerkannten Klassifikationssysteme ICD-10 und DSM-IV. Dass diese Wertung unterbleibt, ist für das Gericht nachvollziehbar. Ein Traumaerlebnis, das als sogenanntes "A-Erlebnis" eine posttraumatische Belastungsstörung mit Krankheitswert auslösen kann, hat die Klägerin nicht überzeugend darlegen können.

Der von ihr geschildert Vorfall mit der Tötung eines Hasen durch Soldaten kann ihr, wie oben schon dargelegt, jedenfalls nicht mit der Komponente geglaubt werden, ihr Kind oder ihr Mann seien konkret von den Soldaten mit dem Tode bedroht worden und sie sei Zeugin eines solchen Vorfalls geworden. Andere Ereignisse, die ein Trauma mit Krankheitswert auslösen können, hat sie nicht geschildert. Das damit als Traumaerlebnis alleine verbleibende Ereignis, dass die Klägerin im vergangenen Jahr erfahren musste, dass ein entfernter Verwandter bei Guerilla-Kämpfen ums Leben gekommen ist, hat nicht das Gewicht eines "A-Ereignisses", das nach den international anerkannten Klassifikationssystemen ICD-10 und DSM-IV als Voraussetzung für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Krankheitswert festgestellt werden muss. Im Ergebnis steht damit fest, dass die Klägerin zwar an einer paranoid-halluzinatorischen Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis mit einer Residualsymptomatik und einer gemischte Angst- und depressive Störung bei drohender Abschiebung leidet, dass bei ihr aber keine auf traumatischen Erlebnissen in der Türkei beruhende posttraumatische Belastungsstörung mit Krankheitswert festzustellen ist.

Der Klägerin droht im Falle einer Abschiebung in die Türkei auch nicht deshalb eine erhebliche Gefahr - zumindest- für ihre Gesundheit, weil sie -wie dargelegt- an einer paranoid-halluzinatorischen Psychose leidet. Die medizinische Behandlung dieser psychischen Krankheit ist in der Türkei gewährleistet (dazu 1.) und für die Klägerin auch nicht aus finanziellen Gründen unerreichbar (dazu 2). Ihr drohen deshalb im Falle einer Abschiebung in die Türkei nicht mit der erforderlichen beachtlicher Wahrscheinlichkeit gesundheitliche Beeinträchtigungen der von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorausgesetzten Art und Schwere (dazu 3.).

1. Die bei der Klägerin vorliegende paranoid-halluzinatorische Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis kann in der Türkei adäquat behandelt werden. In dem bereits zitierten Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A- hat das OVG NRW zu den Möglichkeiten der Behandlung einer solchen psychischen Erkrankung ausgeführt:

"Grundsätzlich kann auch eine paranoide Psychose bzw. Schizophrenie in der Türkei adäquat behandelt werden.

Vgl. Auswärtiges Amt, Auskunft vom 8. Februar 1999; Deutsche Botschaft Ankara, Auskunft vom 30. Januar 2002 an das VG Schleswig; Deutsche Botschaft Ankara, Auskunft vom 12. Juli 2001 an das Bundesamt.

Wie bereits ausgeführt bestehen in den staatlichen Krankenhäusern psychiatrische Stationen, die auch ambulant tätig werden und dementsprechend eine sich als erforderlich erweisende psychiatrische Weiterbehandlung - etwa Besprechungen - stationär wie ambulant ausreichend gewährleisten können. Art und Schwere der Erkrankungen sind nicht von Bedeutung. Die erforderlichen Medikamente sind ohne Schwierigkeiten erhältlich.

Vgl. Deutsche Botschaft Ankara, Auskunft vom 26. Februar 2004 an das VG Hannover.

Neuroleptika gibt es in der Türkei in großer Auswahl.

Vgl. Deutsche Botschaft Ankara, Auskünfte vom 7. November 2002 an das VG Arnsberg, vom 9. August 2001 an das VG Aachen und vom 12. Juli 2001 an das Bundesamt.

Im Falle einer Abschiebung kann eine zeitnahe Anschlussbehandlung sichergestellt werden. Nach Auskunft des Generalkonsulats sind mit der Flughafenpolizei und dem medizinischen Dienst am Flughafen Istanbul

Verfahrensweisen abgesprochen worden, die nötigenfalls eine sofortige Übernahme der Behandlung sicherstellen.

Vgl. OVG NRW, Urteil vom 27. Juni 2002 - 8 A 4782/93.A - UA S. 110/111 m.w.N.

Nach entsprechender Vorbereitung der Abschiebung durch die Ausländerbehörde besteht namentlich bei psychisch Kranken die Möglichkeit, dass diese bei einer Rückführung an den Flughäfen Ankara, Istanbul, Izmir oder B2. von einem Team, das aus einem Psychiater und einer Krankenschwester oder einem Krankenpfleger besteht, in Empfang genommen und nach einer Untersuchung der erforderlichen Weiterbehandlung zugeführt werden.

Vgl. Deutsche Botschaft Ankara, Auskunft vom 20. November 2003 an das Bundesamt."

Diesen überzeugenden Ausführungen des OVG NRW schließt sich das erkennende Gericht an. Dass die Medikamente, mit denen die Klägerin bisher in der Bundesrepublik Deutschland behandelt wird, auch in der Türkei erhältlich sind, ist damit ebensowenig zweifelhaft wie die Tatsache, dass in der Türkei genügend ausreichend qualifiziertes Personal für eine Fortführung der in Deutschland begonnenen Behandlung vorhanden ist. Dies bezweifeln im Grunde auch die Klägerin selbst und die sie behandelnde Ärztin, Frau Dr. N1. -C., nicht. Ihre Einwendungen zielen mehr darauf ab, dass die Klägerin, wie auch ihr Rechtsanwalt in der mündlichen Verhandlung vom 16. März 2005 nochmals betont hat, nicht über die Mittel verfügt, um die notwendige Behandlung in der Türkei sicherzustellen.

2. Nach der Einschätzung des erkennenden Gerichts würde die Durchführung einer notwendigen Behandlung insbesondere mit Medikamenten in der Türkei indessen nicht an einer eventuellen Mittellosigkeit der Klägerin scheitern. Bei dieser Wertung legt es zugrunde, dass durch die in der Türkei vorhandenen staatlichen und privaten Systeme der medizinische Versorgung Kranker in aller Regel sichergestellt ist, dass einem Kranken die medizinische Versorgung, die er benötigt, auch dann rechtzeitig und in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt wird, wenn er mittellos ist. In dem bereits zitierten Urteil vom 18. Januar 2005 -8 A 1242/03.A- hat das OVG NRW zu dieser Problematik ausgeführt:

"In den Genuss der türkischen Sozialversicherung als Kostenträger kommen allerdings grundsätzlich nur Staatsbeamte sowie sozialversicherungspflichtig beschäftigte Angestellte und Arbeiter und ihre Familienangehörigen.

Vgl. Auswärtiges Amt, Lageberichte Türkei vom 19. Mai 2004, S. 46, und vom 12. August 2003, S. 55; Auskunft der Deutschen Botschaft Ankara vom 28. November 2003 an das VG Kassel; zu den in Frage kommenden Versicherungen auch: Kienholz (Schweizerische Flüchtlingshilfe), Die medizinische Versorgungslage in der Türkei, 13. August 2003, S. 9.

Für mittellose Kranke, die die erforderlichen Mittel nicht von ihrer Familie erhalten, besteht die Möglichkeit, bei der Gesundheitsverwaltung die Ausstellung der "yesil kart" (Grüne Karte) zu beantragen, die zu einer kostenlosen medizinischen Versorgung im staatlichen Gesundheitssystem berechtigt. Eine sofortige Behandlung von akut erkrankten Personen ist auch schon während des Zeitraums bis zur Ausstellung der Grünen Karte im staatlichen Gesundheitssystem möglich; zudem kann der Förderfonds für Sozialhilfe und Solidarität (Sosyal Yardimlasma ve Dayanismanayi Tesvik Fonu, in etlichen Auskünften auch als "Stiftung für Sozialhilfe" bezeichnet) eintreten, wenn und soweit die Kosten medizinischer Versorgung durch die yesil kart nicht gedeckt sind. Rechtsgrundlage für die Ausstellung der yesil kart ist das Gesetz Nr. 3816 vom 18. Juni 1992. Berechtig sind Personen türkischer Staatsangehörigkeit, die ein Einkommen unterhalb der gesetzlich bestimmten Mindestgrenze haben und kein geldwertes Eigentum vorweisen können. Die yesil kart wird auf Anforderung von den Regionalbehörden des Gebietes, in dem die Person wohnhaft ist, nach einer Überprüfung der finanziellen Angaben ausgestellt. Um einen Antrag auf die yesil kart stellen zu können, muss die Person in der Türkei wohnhaft sein. Die Karte ist grundsätzlich nur in staatlichen Krankenhäusern gültig und berechtigt dort zu kostenloser stationärer und ambulanter Behandlung. Wenn die notwendigen Untersuchungen oder Behandlungen in dem staatlichen Krankenhaus nicht durchgeführt werden, kann der Patient an ein Universitätskrankenhaus weiter geleitet werden. Die übliche Zeitdauer zwischen der Stellung des Antrags auf Erhalt einer yesil kart und der Erteilung der Karte wird mit drei bis acht Wochen angegeben, kann aber auch länger sein, etwa wenn nicht gleich alle erforderlichen Unterlagen vorliegen. Ist der Betroffene akut erkrankt, wird in der Zeit zwischen Antragstellung und Erteilung die notwendige Soforthilfe durch die staatlichen Krankenhäuser auf Kosten der Landratsämter erbracht. Bei stationärer Behandlung von Inhabern der Grünen Karte werden sowohl Behandlungskosten als auch sämtliche Medikamentenkosten übernommen. Im Falle einer ambulanten Behandlung gewährleistet die yesil kart die Übernahme der Arzneimittelkosten jedoch grundsätzlich nicht. Soweit das Auswärtige Amt in einer älteren Auskunft,

Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 14. November 2000 an das VG Freiburg,

mitgeteilt hat, bei chronischen Krankheiten würden durch die yesil kart auch die Kosten für die dauerhaft notwendigen Arztbesuche und Medikamente übernommen, hat es daran in späteren Auskünften nicht festgehalten.

Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 12. August 2003, S. 55 f.; Lagebericht Türkei vom 19. Mai 2004, S. 47; Auskunft vom 22. Oktober 2003 an das Bundesamt; Auskunft vom 8. März 2004 an das Bundesamt; ferner ärztliche Stellungnahme des Vertrauensarztes vom 25. November 2003 an das VG Kassel.

Eine derartige umfassende Kostenübernahme kann auch nicht dem Text des Gesetzes Nr. 3816 über die Übernahme der Behandlungskosten von mittellosen Staatsangehörigen durch Ausstellung der yesil kart vom 18. Juni 1992 entnommen werden. Einzelne Auskünfte sind allerdings wohl dahin zu verstehen, dass chronisch Kranke bei einer ambulanten Behandlung in einem staatlichen Krankenhaus auch Medikamente über die yesil kart erlangen können.

Vgl. Botschaftsbericht vom 9. Mai 2001; Stellungnahme des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft in Ankara vom 7. April 2004 an das VG Düsseldorf (für Insulin).

Bei teuren, lebenserhaltenden Medikamenten kann eine Kostenübernahme nach Antragstellung beim Landratsamt aus Mitteln des Sozialhilfefonds gewährt werden.

Vgl. zum gesamten Vorstehenden Auswärtiges Amt, Lageberichte Türkei vom 19. Mai 2004, S. 46 f., vom 12. August 2003, S. 55 f., und vom 9. Oktober 2002, S. 49; Deutsche Botschaft Ankara, Auskünfte vom 21. Juli 2003 und vom 22. Oktober 2003 an das Bundesamt, vom 24. Oktober 2003 an das VG Köln, vom 28. November 2003 an das VG Kassel, vom 26. Februar 2004 an das VG Hannover, vom 8. März 2004 an das Bundesamt, vom 7. April 2004 an das VG Düsseldorf und vom 2. September 2004 an das Bundesamt; zur psychiatrischen Behandlung: Deutsche Botschaft Ankara, Auskunft vom 26. Februar 2004 an das VG Hannover.

Zwar sieht das Änderungsgesetz vom 14. Juli 2004 (Gesetz Nr. 5222) nunmehr eine weiter gehende Übernahme der mit einer ambulanten Behandlung verbundenen Kosten etwa für Heilmittel, Zahnersatz, Brillen und auch Medikamente vor; diese Gesetzesänderung wird jedoch gemäß Art. 2 des Änderungsgesetzes zunächst nur in drei Pilotprovinzen umgesetzt. Erfahrungen mit der Anwendungspraxis liegen noch nicht vor.

Vgl. Auskunft der Deutschen Botschaft Ankara an den Senat vom 17. Januar 2005.

Soweit die Schweizerische Flüchtlingshilfe die eventuelle Abdeckung auch von Medikamentenkosten durch die Grüne Karte und deren Akzeptanz wegen des geringen Leistungsumfangs und bürokratischer Erschwernisse kritisch einschätzt,

vgl. Kienholz (Schweizerische Flüchtlingshilfe), Die medizinische Versorgungslage in der Türkei, 13. August 2003, S. 8/9 m.w.N.; kritisch auch: OVG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 15. Juli 2003 - 10 A 10168/03.OVG -, UA S. 18/19; VG Gelsenkirchen, Urteil vom 4. November 2003 - 9a K 4962/00.A -, Asylmagazin 1-2/2004, 32, jeweils m.w.N.,

stellt dies im Ergebnis nicht in Frage, dass mittellose Kranke benötigte Arzneimittel erhalten können. Auch die Schweizerische Flüchtlingshilfe bestätigt, dass es neben der "yesil kart" zusätzlich die Möglichkeit gibt, in Notlagen unter ähnlichen und in gleicher Weise nachzuweisenden Voraussetzungen den Förderfonds für Sozialhilfe und Solidarität in Anspruch zu nehmen, der auch Kosten von Medikamenten für chronisch Kranke übernimmt.

Vgl. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, UA S. 34 m.w.N.; siehe auch Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 19. Mai 2004, S. 47; Kaya, Gutachten vom 3. Mai 2004, 21. Februar 2001 und 10. Februar 2001, jeweils an das VG Bremen; kritisch im konkreten Einzelfall: OVG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 15. Juli 2003 - 10 A 10168/03.OVG -, UA S. 19.

Soweit von willkürlichen Praktiken auch bei der Bearbeitung von Anträgen an die Stiftung für Sozialhilfe und Solidarität und von entsprechenden Verzögerungen berichtet wird,

vgl. Kaya, Gutachten vom 3. Mai 2004 an das VG Düsseldorf,

handelt es sich um - oft vom regional zuständigen Regierungsvertreter abhängiges - Fehlverhalten in Einzelfällen. Dass sich Derartiges im Fall eines bestimmten Rückkehrers wiederholt, kann, sofern nicht konkrete Anhaltspunkte vorliegen, nicht ohne weiteres als beachtlich wahrscheinlich unterstellt werden.

Davon abgesehen kann Unterstützung auch von religiösen Stiftungen erbeten werden.

So auch VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, UA S. 34; Auswärtiges Amt, Lagebericht Türkei vom 9. Oktober 2002, S. 48; im konkreten Einzelfall wiederum kritisch: OVG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 15. Juli 2003 - 10 A 10168/03.OVG -, UA S. 19.

Eine wichtige und wirksame Quelle für Hilfe in Notlagen finden türkische Staatsangehörige im Allgemeinen zunächst in ihren Familien. Die familiären Bande in der türkischen Bevölkerung sind stark, was auf die islamische Tradition zurückgeht. Dieser Zusammenhalt und ggf. auch der im Stammesverband bewirken, dass besser gestellte Mitglieder sich stets bemühen, den schlechter gestellten zu helfen, sofern diese nicht selbst ihre Existenz sichern können.

Vgl. VGH Baden-Württemberg, Urteil vom 7. November 2002 - A 12 S 907/00 -, UA S. 34 m.w.N.

Ist danach in der Regel davon auszugehen, dass ein mittelloser psychisch Kranker die von ihm dauerhaft benötigte medizinische Behandlung einschließlich der verordneten Arzneimittel erlangen kann, kann gleichwohl in Einzelfällen Abweichendes gelten, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass mit Hilfe der Grünen Karte, des Förderfonds für Sozialhilfe und Solidarität oder religiöser Stiftungen eine medizinisch erforderliche Behandlung nicht, nicht rechtzeitig oder nicht im erforderlichen Umfang sichergestellt werden kann und der Betroffene diese auch unter Berücksichtigung denkbarer Hilfen durch Familie, Freunde oder - für eine Übergangszeit - auch der Ausländerbehörde hierzu wirtschaftlich voraussichtlich nicht wird finanzieren können.

So schon OVG NRW, Urteil vom 27. Juni 2002 - 8 A 4782/99.A -, UA S. 110."

Dies zugrundegelegt ist nicht mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass der Klägerin die erforderliche medizinische Behandlung einschließlich der laufenden Arzneimittelversorgung in der Türkei aus finanziellen Gründen versagt bleiben wird. Konkrete Anhaltspunkte für eine derartige Annahme macht die Klägerin nicht geltend; mit den in der Türkei bestehenden Hilfsangeboten setzt sie sich nicht substantiiert auseinander. Gesichtspunkte, die die Finanzierbarkeit der von der Klägerin benötigten medizinische Versorgung in Frage stellen, sind auch sonst nicht ersichtlich. Im Gegenteil besteht wegen des familiären und verwandtschaftlichen Umfeldes der Klägerin Grund für die Annahme, dass sie -sollten ihr staatliche oder private Institutionen in der Türkei nicht sofort oder nicht ausreichend helfen- die notwendige materielle Unterstützung jedenfalls in der Familie und bei Verwandten in der Türkei und im westlichen Ausland finden wird. So ist zunächst einmal davon auszugehen, dass sie nicht alleine, sondern mit dem Ehemann, dessen Abschiebungsschutzklage ebenfalls erfolglos bleibt, in die Heimat zurückkehren wird. Das Haus im Dorf, in dem sie vor der Ausreise gewohnt haben, gehört noch der Familie. Auch kann der Ehemann der Klägerin wieder versuchen, ein Erwerbseinkommen zu erzielen. Er ist in seiner Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Außerdem wird die Familie der Klägerin auf die Unterstützung der Eltern des Ehemannes rechnen können, sie besitzen ein Haus in Elbistan und sind wirtschaftlich -wenn auch nicht wirklich wohlhabend- gut gestellt. Darüber hinaus leben im Heimatkreis Elbistan weitere Verwandte der Klägerin und ihres Mannes, nämlich -wie der Ehemann in der mündlichen Verhandlung am 16. März 2005 in seinem Verfahren ausgeführt- hat,

- eine Tante väterlicherseits,
- ein Onkel väterlicherseits der Ehefrau,
- zwei Onkel mütterlicherseits,
- die Eltern seiner Ehefrau sowie
- angeheiratete (verschwägte) Verwandte.

Auch wohnt der Bruder des Ehemannes der Klägerin in Istanbul; seine verheiratete Schwester lebt in England als anerkannte Asylberechtigte. Schließlich leben nach den Angaben des Ehemannes der Klägerin in Deutschland ein Onkel mütterlicherseits - in Stuttgart-Singen- und ein Cousin mütterlicherseits der Klägerin und viele angeheiratete Verwandte -in Frankfurt-Hochheim-. Berücksichtigt man vor diesem verwandtschaftlichen und familiären Hintergrund die lebendige Tradition kurdischer Familienverbände, sich in Notsituationen gegenseitig beizustehen, muss davon ausgegangen werden, dass die Klägerin im Falle der Abschiebung in der Türkei nicht in eine existentielle materielle Notlage geraten wird, sondern dass - ergänzend zu staatlichen und privaten

Institutionen der Gesundheitsversorgung- die Familienmitglieder und Verwandten der Klägerin dafür sorgen werden, dass sie die erforderliche Krankenbetreuung in der Türkei erhalten wird. Dafür, dass im Fall der Klägerin der vorausgesetzte Familienzusammenhalt nicht besteht, bestehen keine Anhaltspunkte; die Klägerin hat solche auch nicht vorgetragen.

Die vom Prozessbevollmächtigten der Klägerin in der mündlichen Verhandlung gegen die Einschätzung der medizinischen Versorgungslage in der Türkei und gegen die tatsächliche Erreichbarkeit staatlicher oder privater institutioneller Hilfe durch das OVG NW und das erkennende Gericht vorgetragene Argumente können nicht zu einer anderen Bewertung führen. Dem Einwand, dass die Auskunft des Serafettin Kaya vom 3. Mai 2004 an das VG Düsseldorf und der Bericht der Schweizerischen Flüchtlingshilfe vom August 2003 nicht angemessen in der zitierten Entscheidung des OVG NW vom 18. Januar 2005 berücksichtigt worden seien, ist entgegenzuhalten, dass beide Quellen auch mit ihrem kritischen Inhalt in die Gesamtwertung eingeflossen sind; ihnen wird nur vom OVG und dem erkennenden Gericht nicht das Gewicht beigemessen, das der Prozessbevollmächtigte der Klägerin ihnen beilegt. Schließlich ist auch nicht ersichtlich, dass die vom Prozessbevollmächtigten der Klägerin in Bezug genommene Entscheidung des Verwaltungsgerichts Gelsenkirchen vom 4. November 2003 - 9 aK 4962/00.A - Argumente enthält, die es gebieten würden, die hier zu entscheidenden Problempunkte -Einschätzung der medizinischen Versorgungslage in der Türkei und tatsächliche Erreichbarkeit staatlicher oder privater institutioneller Hilfe für mittellose Kranke- anders als geschehen zu beurteilen.

3. Bleibt die Klägerin nach einer Abschiebung in die Türkei somit nach Allem nicht ohne ausreichende medizinische und medikamentöse Betreuung, so besteht für sie nicht die Gefahr gesundheitlicher Beeinträchtigungen der von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorausgesetzten Art und Schwere. Ein auslandbezogenes Abschiebungsverbot nach dieser Vorschrift kann nicht zu ihren Gunsten festgestellt werden.

Schließlich scheidet die Annahme einer allgemeinen Gefahr i.S.v. § 60 Abs. 7 Satz 2 AufenthG aus, da die Umstände, die das Abschiebungshindernis begründen sollen, in einem Fall wie dem vorliegenden solche des konkreten Einzelfalls sind.

Klarstellend weist das Gericht in diesem Zusammenhang lediglich ergänzend darauf hin, dass nach dem recht ausführlichen, überzeugenden und nachvollziehbaren Attest der Frau Dr. N1. -C. vom 11. März 2005 für den Fall der Abschiebung der Klägerin und auch schon im Vorfeld der Abschiebungsvorbereitung mit einer erneuten akuten Exazerbation der psychotischen Erkrankung zu rechnen ist. Eine solche nahe liegende Verschlechterung des Krankheitsbildes der Klägerin im Fall der Abschiebung wird im Falle einer tatsächlichen Abschiebung sorgfältig zu beobachten und schon bei der Abschiebungsvorbereitung zu berücksichtigen sein.

Ob und inwieweit diesem Aspekt im Rahmen einer Abschiebung Rechnung zu tragen ist, ist jedoch nicht im vorliegenden Verfahren zu prüfen und zu entscheiden. Denn Risiken, die sich als Folge einer Abschiebung bzw. Rückführung verwirklichen und die unmittelbar mit der Art und Weise der Abschiebung oder Rückführung in den Herkunftsstaat zusammenhängen, sind als sog. "inlandsbezogene" Abschiebungshindernisse dem Vollstreckungsverfahren der Ausländerbehörde zuzurechnen.

Die Abschiebungsandrohung nach § 34 Abs. 1 AsylVfG i.V.m. § 59 AufenthG ist rechtmäßig, da die Klägerin nicht asylberechtigt ist und ihr auch kein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 1 AufenthG zur Seite steht. Sie verfügt auch nicht über eine asylunabhängige Aufenthaltsgenehmigung.

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 154 Abs. 1 und 155 Abs. 2 VwGO i.V.m. § 83 b Abs. 1 AsylVfG.