

Verwaltungsgericht Aachen

Urteil vom 31.05.2006

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens, in dem Gerichtskosten nicht erhoben werden.

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

Tatbestand:

Die am ... 1976 geborene Klägerin ist türkische Staatsangehörige kurdischer Volkszugehörigkeit. Am 3. April 2000 reiste sie mit einem Besuchvisum in die Bundesrepublik Deutschland ein. Unter dem 28. April 2000 beantragte sie beim Landeseinwohneramt C die Erteilung einer Duldung. Dazu legte sie ein ärztliches Attest vom 26. April 2000 (Blatt 12 der Beiakte III) vor, wonach sie sich zur Zeit in einer Chemotherapie wegen Leukämie befinde und nicht reisefähig sei. Am 8. Juni 2000 schloss sie die Ehe mit einem deutschen Staatsangehörigen und erhielt eine Aufenthaltserlaubnis für zunächst ein Jahr.

Bereits in Izmir, wo sie vor ihrer Ausreise gearbeitet hatte, war aus dem peripheren Blut der Klägerin, deren Allgemeinzustand sich seit Dezember 1999 verschlechtert hatte, der Verdacht auf eine chronische lymphatische Leukämie in erster chronischer Phase gestellt worden. Seit Januar 2000 war sie ambulant mit Interferon behandelt worden, was sie gut vertragen hatte. Allerdings konnte in ihrer Familie kein geeigneter Knochenmarkspender gefunden werden, so dass eine Fremdspendersuche eingeleitet wurde.

Im April 2001 wurde in der Campus Charité Virchow in C eine Knochenmarktransplantation durchgeführt, die komplikationslos verlief. Am 2. Juli 2001 wurde die Klägerin aus der stationären Behandlung entlassen. Vom Knochenmarkspender wurden für eine eventuelle spätere adoptive Immuntherapie unstimulierte Lymphozyten gewonnen und eingefroren. Bei den nachfolgenden ambulanten Untersuchungen in der Campus Charité wurden keine Infektionen etc. festgestellt. Vielmehr zeigte sich eine anhaltende komplette Remission. In dem Schreiben des Campus Charité Virchow-Klinikums an die damalige Rechtsanwältin der Klägerin vom 21. August 2001 (Blatt 84 der Beiakte III) heißt es, der Verlauf nach Transplantation sei komplikationsreich gewesen. Aktuell gehe es der Klägerin gut. Eine prognostische Beurteilung sei erst zwei Jahre nach der Transplantation möglich, aber bei der Grunderkrankung insgesamt gut.

Mit Bescheid vom 15. November 2001 lehnte das Landeseinwohneramt C die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis ab und drohte der Klägerin die Abschiebung an, weil davon auszugehen sei, dass die eheliche Gemeinschaft nicht geführt werde. In der mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht Berlin am 26. April 2002 im daraufhin von der Klägerin angestregten Klageverfahren VG 10 A 487.01 gab sie an, sie sei im Oktober 2001 auf ärztlichen Anraten in der Türkei gewesen, weil man in Deutschland noch nicht das richtige Knochenmark für sie gefunden habe und sie in schlechter psychischer Verfassung gewesen sei. Es könne zudem sein, dass sie im September 2001 oder 2000 wegen der Hochzeit einer Freundin für 14 Tage in der Türkei gewesen sei. Das Verwaltungsgericht Berlin wies die Klage ab. In den Entscheidungsgründen führte es aus, dass die Klägerin bei ihrer Befragung im Verhandlungstermin eingeräumt habe, trotz ihrer Erkrankung - und behaupteter Reiseunfähigkeit - mehrere Reisen in ihr Heimatland zwecks Besuchs von Verwandten bzw. einer Freundin unternommen zu haben. Den Antrag auf Zulassung der Berufung lehnte das

Oberverwaltungsgericht Berlin mit Beschluss vom 10. Februar 2003 - OVG 8 N 126.02 - ab. Das Oberverwaltungsgericht Berlin führte aus, die Klägerin habe nicht hinreichend substantiiert dargelegt, dass die Türkei nicht über modernen Anforderungen entsprechende medizinische Einrichtungen zur erforderlichen Nachbehandlung verfüge. Dies könne auch dem Schreiben der behandelnden Ärzte an die Prozessbevollmächtigten der Klägerin vom 19. Juni 2002 (siehe Blatt 14 der Gerichtsakte) nicht hinreichend sicher entnommen werden. Vielmehr habe sich der Gesundheitszustand der Klägerin ausweislich dieses Schreibens "deutlich stabilisiert". Insbesondere die wegen der in Deutschland bereits erfolgten Knochenmarktransplantation erforderlichen immunsuppressiven Behandlungsmaßnahmen hätten abgesetzt werden können. Der Rückkehr der Klägerin stünden damit keine schwerwiegenden medizinischen Gründe mehr entgegen.

Im ärztlichen Attest des Herrn Dr. T. vom 12. November 2002 (siehe etwa Blatt 110 der Gerichtsakte und Blatt 145 der Beiakte III) heißt es, das Behandlungsergebnis der allogenen Knochenmarktransplantation sei erfreulich. Derzeit ließen sich keine Zeichen der chronischen myeloischen Leukämie nachweisen. Trotz erfolgreichen Verlaufs bestehe eine anhaltende Risikosituation. Es könne jederzeit zu einem Wiederauftreten der Leukämie kommen. Zusätzlich sei die Klägerin durch die Möglichkeit einer Graft-Versus-Host-Krankheit bedroht. Daher sei eine intensive hämatologische Betreuung durch ein Knochenmarktransplantationszentrum weiterhin erforderlich. Dabei sei zu beachten, dass für den Fall eines Rückfalls im Campus Virchow Klinikum eine Stammzellrücklage der Klägerin angelegt worden sei. Ob eine adäquate hämatologische Betreuung der Klägerin in ihrem Heimatland gegeben sei, müsse in Zweifel gezogen werden. Dort gebe es landesweit nur ein Knochenmarktransplantationszentrum.

Am 5. Dezember 2003 beantragte die Klägerin beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (nunmehr: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge; im Folgenden: Bundesamt) ihre Anerkennung als Asylberechtigte. Anlässlich ihrer persönlichen Anhörung am 8. Dezember 2003 gab sie gegenüber dem Bundesamt an, sie habe im Jahre 2000 in Izmir gewohnt und gearbeitet. Ihre letzte offizielle Anschrift sein in Urla gewesen, wo sie bis zu ihrer Ausreise am 3. April 2000 in einem Kinderdorf obdachlose Kinder betreut habe. Nach ihrer Ausreise sei sie noch dreimal in der Türkei gewesen: im September oder Oktober 2000, im Dezember 2000 und - soweit sie sich erinnere - im Oktober 2001. Schwierigkeiten mit dem türkischen Staat habe sie nicht gehabt. Sie habe sich auch nie politisch betätigt. Allerdings habe sie Probleme mit der Familie ihres Mannes, die wolle, dass sie sich von ihm trenne. Außerdem stelle sie den Asylantrag, weil sie an Leukämie erkrankt sei. Im April 2001 sei eine Knochenmarktransplantation durchgeführt worden. Die Operation sei erfolgreich verlaufen. Man könne sagen, dass sie den Krebs besiegt habe. Sie müsse sich allerdings noch längere Zeit immer wieder untersuchen lassen. Erst nach fünf Jahren könne man feststellen, ob sie endgültig geheilt sei. Falls sie nun in die Türkei zurückkehren würde, würde sie sicherlich Probleme mit ihrer eigenen Familie bekommen, weil sie ihren jetzigen Ehemann ohne deren Einverständnis geheiratet habe und eigentlich jemand anderem versprochen gewesen sei. Die Klägerin legte dem Bundesamt verschiedene Unterlagen vor wie die "Informationen des Campus Virchow-Klinikums zur allogenen Fremdspenderknochenmarktransplantation für Patienten mit Leukämie und deren Angehörige" (Blatt 53 ff. der Beiakte II) sowie ärztliche Berichte der Campus Charité Virchow an Herrn Dr. T. vom 2. Juli 2001, vom 20. August 2001, vom 3. September 2001, vom 12. September 2001, vom 26. November 2001 und vom 24. April 2002 (Blatt 65 ff. der Beiakte II)

Mit Bescheid vom 15. Dezember 2003, der Klägerin ausgehändigt am 2. Januar 2004, lehnte das Bundesamt den Antrag auf Anerkennung als Asylberechtigte als offensichtlich unbegründet ab, stellte fest, dass die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG offensichtlich nicht und Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG nicht vorlägen. Die Klägerin wurde aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb einer Woche nach Bekanntgabe dieser Entscheidung zu verlassen. Für den Fall der Nichteinhaltung der Ausreisefrist wurde ihr die Abschiebung in die Türkei angedroht.

Die Klägerin hat am 9. Januar 2004 Klage erhoben und zugleich um die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes nachgesucht.

Zur Begründung trägt sie vor, die gesamte Behandlung - auch Nachbehandlung - der Leukämieerkrankung sei nur in besonders spezialisierten Zentren durch auf Knochenmarktransplantationen und deren Nachwirkungen spezialisierte Hämatologen möglich. Während des üblichen Nachbehandlungszeitraums von fünf Jahren könnten jederzeit Komplikationen auftreten, in denen mit lebensbedrohlichen Situationen zu rechnen sei. Eine adäquate Behandlungsmöglichkeit in der Türkei gebe es vor diesem Hintergrund nicht.

Mit Beschluss vom 7. April 2004 - 6 L 20/04.A - ordnete das Gericht die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die in dem angefochtenen Bescheid enthaltene Abschiebungsandrohung an.

Mit Schriftsatz vom 20. Januar 2006 hat die Klägerin die Klage auf die Feststellung von Abschiebungsverboten nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG beschränkt und sie im übrigen zurückgenommen. Mit Beschluss vom 24. Januar 2006 hat das Gericht den auf die Anerkennung der Klägerin als Asylberechtigte und die Feststellung eines Abschiebungsverbots gemäß § 60 Abs. 1 AufenthG gerichteten Verfahrensteil abgetrennt und das Verfahren durch Beschluss vom 25. Januar 2006 - 6 K 149/06.A - insofern eingestellt.

Mit Schriftsatz vom 3. Februar 2006 überreicht die Klägerin zwei ärztliche Atteste vom 26. Januar 2006 (siehe zu deren Inhalt Blatt 102 der Gerichtsakte), mit Schriftsatz vom 14. Februar 2006 das Schreiben einer Psychologin vom 7. Februar 2006 (Blatt 109 der Gerichtsakte).

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

die Beklagte unter teilweiser Aufhebung des Bescheids des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge (nunmehr: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) vom 15. Dezember 2003 zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 2 bis 7 des Aufenthaltsgesetzes vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt den angefochtenen Bescheid. Mit Schriftsatz vom 7. März 2006 nimmt sie zu den Möglichkeiten einer Leukämiebehandlung in der Türkei Stellung (siehe Blatt 168 ff. der Gerichtsakte).

Wegen der näheren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der vom Bundesamt (1 Heft) und vom Bürgermeister der Stadt Düren (3 Hefte) vorgelegten Verwaltungsvorgänge Bezug genommen. Bezug genommen wird außerdem auf den Inhalt der Gerichtsakte 6 L 20/04.A.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Das Gericht entscheidet mit Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung (§ 101 Abs. 2 VwGO).

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Der Bescheid des Bundesamtes vom 15. Dezember 2003 ist im streitgegenständlichen Umfang rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten (§ 113 Abs. 5 Satz 1 und Abs. 1 Satz 1 VwGO).

Die Klägerin hat im für die Entscheidung maßgeblichen Zeitpunkt ihres Ergehens (§ 77 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 AsylVfG) keinen Anspruch auf die Feststellung eines Abschiebungsverbots gemäß § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG.

Es spricht zunächst mangels diesbezüglicher Anhaltspunkte keine beachtliche Wahrscheinlichkeit (vgl. zu diesem Maßstab BVerfG, Beschluss vom 27. Oktober 1995 - 2 BvR 384/95 - , DVBl. 1996, 196) dafür, dass für die Klägerin im Falle ihrer Rückkehr in die Türkei die konkrete Gefahr besteht, der Folter oder der Todesstrafe unterworfen zu werden (§ 60 Abs. 2 und 3 AufenthG). Eben sowenig sind Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass der Klägerin in der Türkei etwa eine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung i.S.v. § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention droht.

Es liegt weiterhin auch kein zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vor.

Ein solches ergibt sich weder daraus, dass die Klägerin an einer chronischen myeloischen Leukämie erkrankt war, die der Nachsorge bedarf, noch aus einer etwaigen psychischen Erkrankung noch aus ihrem Vorbringen gegenüber dem Bundesamt, sie bekomme Schwierigkeiten mit der Familie ihres seinerzeitigen Ehemannes bzw. mit ihrer eigenen Familie, wenn sie nunmehr in die Türkei zurückkehren würde.

Nach der Bestimmung des § 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.

Auch die Gefahr, dass sich die Krankheit eines ausreisepflichtigen Ausländers in seinem Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind, vermag ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG darzustellen. Ein zwingendes Abschiebungsverbot in diesem Sinne wird durch unzureichende Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat allerdings nur dann begründet, wenn die konkrete Gefahr einer erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung anzunehmen ist. Erheblich ist eine Gesundheitsgefahr, wenn eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Es muss mit anderen Worten davon auszugehen sein, dass sich die Krankheit des betreffenden Ausländers bei einer Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern wird. Konkret ist eine derartige Gefahr, wenn diese Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr eintritt (vgl. BVerwG, Urteile vom 29. Oktober 2002 - 1 C 1.02 - , vom 21. September 1999 - 9 C 8.99 - , NVwZ 2000, 206 f. und vom 25. November 1997 - 9 C 58.96 - , BVerwGE 105, 383 ff. zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG; sowie OVG NRW, Urteil vom 18. Januar 2005 - 8 A 1242/03.A - , juris).

Gemessen an diesem Maßstab lässt sich das Vorliegen eines krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht feststellen. Denn es ist derzeit nicht beachtlich wahrscheinlich, dass die Klägerin aufgrund ihres Gesundheitszustandes bei einer Rückkehr in der Türkei konkret in eine der in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG genannten Gefahren geraten könnte.

Eine derartige Gefahr droht der Klägerin momentan nicht mit Blick auf ihre Erkrankung an Leukämie. Ausweislich der vorliegenden ärztlichen Atteste scheint die Klägerin diese Krankheit - wie sie auch selbst gegenüber dem Bundesamt erklärte und wie es die Klageschrift darstellt ("Die Klägerin litt ...") - überwunden zu haben. So heißt es etwa im Attest des Herrn Dr. T. vom 12. November 2002, dass das Behandlungsergebnis der allogenen Knochenmarktransplantation erfreulich sei und dass sich derzeit keine Zeichen der chronischen myeloischen Leukämie nachweisen ließen. Bereits im Attest des Herrn Dr. T. vom 19. Juni 2002 war die Rede davon gewesen, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin in den letzten Monaten deutlich stabilisiert habe, so dass die immunsuppressiven Behandlungsmaßnahmen hätten abgesetzt werden können. Einen anderslautenden Befund bzw. eine negative Entwicklung seither lässt das insoweit zuletzt eingereichte ärztliche Attest der Frau T2 vom 26. Januar 2006 nicht erkennen. Dort wird lediglich darauf hingewiesen, dass die Leukämieerkrankung grundsätzlich zu einer fortwährenden Beeinträchtigung des Immunsystems führt, weshalb die Klägerin ein generell deutlich erhöhtes Infektionsrisiko habe.

Die "anhaltende Risikosituation" allein, in der sich die Klägerin dem ärztlichen Attest vom 12. November 2002 zufolge befindet, lässt jedoch nicht den Schluss zu, sie sei in einer gesundheitlichen

Verfassung, die konkret und alsbald bei einer Rückkehr in die Türkei in eine Gefahrenlage umschlagen könnte. Dafür genügt auch nicht die bloße Möglichkeit, dass die chronische myeloische Leukämie wohl prinzipiell jederzeit wieder auftreten könnte, wie im Attest vom 12. November 2002 ausgeführt wird. Denn da dieser Fall offenbar bislang nicht eingetreten ist, erscheint im Anschluss an das Schreiben des Campus Charité Virchow-Klinikums an die damalige Rechtsanwältin der Klägerin vom 21. August 2001 die Prognose gerechtfertigt, dass die Klägerin geheilt ist. Aus diesem Schreiben geht nämlich hervor, dass eine prognostische Beurteilung erst zwei Jahre nach der Transplantation, die im April 2001 stattgefunden hat, möglich sei. Da diese Frist verstrichen ist, lässt sich aus heutiger Sicht annehmen, dass die Leukämie mit einiger Wahrscheinlichkeit nicht wieder auftreten wird. Diese Einschätzung ist im übrigen auch dann erlaubt, wenn man - wie die Klägerin gegenüber dem Bundesamt am 8. Dezember 2003 und die Klageschrift - davon ausgeht, man könne erst fünf Jahre nach der Transplantation, also nach Ablauf des üblichen Nachbehandlungszeitraums, feststellen, ob sie endgültig geheilt sei. Dieser Zeitraum ist gleichfalls vorüber, augenscheinlich ohne dass eine Wiederkehr der Leukämie diagnostiziert worden wäre. Ein Rückfall dürfte letztlich auch nach dem Inhalt der "Informationen des Campus Virchow-Klinikums zur allogenen Fremdspenderknochenmarktransplantation für Patienten mit Leukämie und deren Angehörige" aus der derzeitigen Perspektive wenig wahrscheinlich sein. Dort findet sich auf Seite 2 die Aussage, dass es zwar prinzipiell auch nach einer allogenen Knochenmarktransplantation zu einem Rückfall der Leukämie kommen könne. Dies sei jedoch selten.

Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG besteht aus der Sicht des maßgeblichen Entscheidungszeitpunkts des Weiteren nicht unter dem Gesichtspunkt, dass die Klägerin ausweislich des ärztlichen Attests vom 12. November 2002 nach wie vor einer intensiven hämatologischen Betreuung durch ein Knochenmarktransplantationszentrum bedarf. Denn angesichts der dem Gericht vorliegenden Erkenntnisse ist eine diesbezügliche adäquate medizinische Versorgung der Klägerin jedenfalls in ihrem gegenwärtigen - was die Leukämie und ihre Nachsorge angeht, stabilisierten - Gesundheitszustand in der Türkei gewährleistet.

Nach den vorliegenden Erkenntnissen ist die chronische myeloische Leukämie an vielen hämatologischen Zentren der Türkei adäquat behandelbar. Eine Knochenmarktransplantation kann in Ankara, Istanbul, Izmir, Adana und Kayseri durchgeführt werden. In solchen Zentren, in denen Knochenmarktransplantationen möglich sind, sind intensivmedizinische Betreuung bzw. Behandlung ebenfalls vorhanden. Die Inhaber der sog. "Grünen Karte" (yesil kart), die mittellosen Patienten von der örtlichen Behörde auf Antrag unabhängig von der Diagnose ausgestellt wird, sind auch - wiederum unabhängig von der Erkrankung - berechtigt, in staatlichen Krankenhäusern kostenlos behandelt zu werden. Zuverlässige Blutbildkontrollen sind in jedem Labor in der Türkei möglich (vgl. Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland an das Bundesamt vom 5. Juli 2005; Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland an das VG Köln vom 18. September 2002; Auskunft des Auswärtigen Amtes an das VG Mainz vom 19. Oktober 1999).

In Anbetracht dieser Behandlungsmöglichkeiten erscheint eine adäquate medizinische Versorgung der Klägerin in der Türkei derzeit sichergestellt. Dies gilt um so mehr, als die Klägerin nach ihren Angaben vor ihrer Ausreise in bzw. bei Izmir wohnhaft war und gearbeitet hat und nach dem vorstehend Ausgeführten eine Leukämieerkrankung u. a. auch im Krankenhaus in Izmir angemessen behandelt werden kann. Eine gegebenenfalls erforderlich werdende Behandlung in einem Knochenmarktransplantationszentrum wäre für die Klägerin also erreichbar, wenn sie nach einer etwaigen Rückkehr in die Türkei wieder in Izmir ihren Wohnsitz nähme. Überdies ist die Leukämieerkrankung der Klägerin ausweislich etwa des Schreibens der Campus Charité Virchow vom 21. August 2001 an Herrn Dr. T. bereits vor ihrer Einreise in die Bundesrepublik Deutschland in Izmir erkannt und medikamentös behandelt worden.

Die Annahme eines krankheitsbedingten zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots lässt sich schließlich nicht auf den Umstand stützen, dass für den Fall eines Rückfalls im Campus Virchow Klinikum in C eine Stammzellrücklage der Klägerin angelegt worden sei. Diese könnte im Falle einer Rückkehr der Klägerin in die Türkei dorthin transferiert und etwa im Krankenhaus in Izmir aufbewahrt werden.

Zuletzt ergibt sich ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG weder aus einer womöglichen psychischen Erkrankung der Klägerin noch daraus, dass sie eventuell bei einer Rückkehr in die Türkei Schwierigkeiten mit ihrer Familie bzw. mit der Familie ihres (wohl ehemaligen) Ehemannes bekommen könnte. Dass die Klägerin an einer psychischen Erkrankung leidet, die sie im Falle einer Rückkehr in die Türkei aufgrund der dort vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit einer der in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezeichneten Gefahren aussetzen könnte, ist nicht hinreichend substantiiert dargetan. Namentlich das ärztliche Attest der Frau Dr. N. -C. vom 26. Januar 2006, das fehlerhaft davon ausgeht, die Klägerin sei im Jahre 2005 an Leukämie erkrankt, ist insoweit nicht hinreichend aussagekräftig. Nicht hinreichend substantiiert vortragen hat die Klägerin gleichfalls, dass sie von privaten Dritten in der Türkei - zumal landesweit - konkret bedroht werde. Das entsprechende Vorbringen der Klägerin gegenüber dem Bundesamt ist auch im Klageverfahren nicht aufgegriffen worden.

Nach alledem liegen im gegenwärtigen Zeitpunkt - soweit ersichtlich - die gesetzlichen Voraussetzungen für die im angefochtenen Bescheid enthaltene Abschiebungsandrohung und Ausreiseaufforderung vor (§§ 34 Abs. 1, 36 Abs. 1 AsylVfG i.V.m. § 59 AufenthG).

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