



12.08.2002

Mem Zeichen:
Ismail ./ BezAmt
Reinickendorf

Antrag nach § 123 VwGO

des Herrn Rustem Ismail, bei Lütfi Göktekin, Reichenberger Str. 75, 10999 Berlin,

Antragstellers

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Harald Lilge,
Sonnenallee 83, 12045 Berlin -

gegen

das Bezirksamt Reinickendorf von Berlin, Eichborndamm 215-239, 13437 Berlin,

Antragsgegner

wegen Leistungsgewährung nach dem AsylbLG.

Namens und im anliegender Vollmacht des Antragstellers beantrage ich,

1. den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung nach § 123 I 2 VwGO zu verpflichten, dem Antragsteller vorläufig Leistungen bei Krankheit nach § 4 AsylbLG zu gewähren,
2. dem Antragsgegner die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen und
3. dem Antragsteller Prozeßkostenhilfe unter meiner Beiordnung zu gewähren.

Begründung:

Der Antragsteller begehrt vom Antragsgegner die Gewährung von Leistungen bei Krankheit nach § 4 AsylbLG.

Der Antragsteller hat bereits in zwei anderen Verfahren versucht, Leistungen zu erhalten (VG 32 A 594.00 und VG 32 A 487.01).

Dort wurde der Antrag jeweils zurückgewiesen mit den Argumenten,

1. an der Mittellosigkeit des Antragstellers bestünden Zweifel und
2. er sei an der Rückkehr in seine Heimat nicht gehindert und
3. erlaube der § 1a AsylbLG die vollständige Versagung von Leistungen als Rechtsfolge.

Beide Vermutungen (1. und 2.) - denn um mehr handelt es sich nicht - können hier nicht nachvollzogen werden.

Ebenfalls nicht nachvollzogen werden können die nach Ansicht des Antragsgegners sowie des Gerichts bei unterstelltem Vorliegen der Voraussetzungen des § 1a AsylbLG zu erbringenden unabweisbar gebotenen Leistungen, die nicht einmal die Krankenhilfe umfassen sollen.

Schließlich haben sich allerdings wegen des Vorliegens neuer Atteste auch die tatsächlichen Verhältnisse geändert, so dass die derzeitige Bezugnahme des Antragsgegners auf die obengenannten Beschlüsse ohnehin verfehlt ist.

Im Einzelnen:

Nachdem ich dem Antragsteller mitgeteilt hatte, dass ich auch nicht ewig umsonst arbeiten könne, hatte dieser zunächst selbst versucht, zu seinem Recht zu kommen, allerdings ebenfalls erfolglos (VG 32 A 487.01).

Im Mai 2002 sprach er dann wieder bei mir vor, weil ihm nach wie vor trotz akuter Erkrankung kein Krankenschein ausgestellt worden war. Mit Schreiben vom 08.05.2002 (**Anlage K1**) habe ich dann nochmals die Ausstellung eines Krankenscheines beantragt.

Mit Schreiben vom 22.05.2002 (**Anlage K2**) habe ich dann dem Antragsgegner ein Schreiben des Gesundheitsamts Mitte vom 16.05.2002 (**Anlage K3**) übersandt, in dem die

Obermedizinalrätin Dr. Betzhold eine Magenspiegelung (S. 2, 4. Absatz) und ebenfalls die Überprüfung der erhöhten Leukozytenwerte in 2-3 Wochen empfahl (S. 3, 4. Absatz). Weiterhin wies sie darauf hin, dass die amtsärztlichen Dienste nicht dazu da und dazu eingerichtet sind, gründliche Untersuchungen durchzuführen.

Der Antragsgegner hat dann mit Fax vom 30.05.2002 die Kosten für eine Magenspiegelung übernommen. Mit Schreiben vom 12.06.2002 (*Anlage K4*) habe ich dann das Ergebnis der Untersuchung mitgeteilt, woraufhin der Antragsgegner am 19.06.2002 einen Krankenschein für das 2. Quartal (also nur bis zum 30. Juni!) erteilt hat (*Anlage K5*) mit der Ankündigung, dass für einen Krankenschein für das 3. Quartal ein weiteres Attest eingereicht werden müsse.

Mit Schreiben vom 05.07.2002 (*Anlage K6*) habe ich dann einen Krankenschein für das III. Quartal und gleichzeitig für das 4. Quartal beantragt.

Am 18.07.2002 ist mir dann telefonisch vom Sachbearbeiter Herrn Raatsch mitgeteilt worden, dass ein Krankenschein nicht erteilt werden würde. Er berief sich dabei auf die vorgenannten Beschlüsse des Verwaltungsgerichts, die es verböten, einen Krankenschein zu erteilen.

Nachträglich habe ich noch als Anlagen zum Schreiben vom 25. Juli 2002 (*Anlage K7*) ein Attest des Gesundheitsamtes Friedrichshain-Kreuzberg vom 25. Juli 2002 vorgelegt, wonach akut ein fieberhafter Infekt mit Verdacht auf Lungenbeteiligung vorliegt und eine internistische Betreuung dringend erforderlich ist. Der von mir ebenfalls beigelegte Erste-Hilfe-Bericht des Urban-Krankenhauses belegt zum einen das Fieber, zum anderen die Unmöglichkeit tiefergehender Behandlung mangels Krankenschein.

Der Antragsteller hat einen Anspruch auf Leistungen bei Krankheit.

Zunächst ist festzustellen, dass der Antragsgegner die materielle Beweislast bezüglich der Voraussetzungen des § 1a AsylbLG trägt (Schellhorn, BSHG, 16. Aufl., Rz. 12 zu § 1a AsylbLG m.w.N.; vgl. zur Beweislast bei § 120 Abs. 3 BSHG: OVG NRW in FEVS 38, 245ff.).

Dies wurde vom Verwaltungsgericht Berlin offensichtlich anders beurteilt, da dieses festgestellt hat, es sei dem Antragsteller nicht gelungen, seine Bedürftigkeit und die Tatsache, dass er seinen Paß nicht mehr besäße, glaubhaft zu machen.

Es ist jedoch Sache des Antragsgegners, konkrete Anhaltspunkte dafür zu benennen, dass der Antragsteller entweder nicht bedürftig ist oder aufenthaltsbeendende Maßnahmen vereitelt.

Es ist schlichtweg nicht nachzuvollziehen, wie man wie der Antragsgegner mit dem Argument, der Antragsteller sei bisher auch nicht verhungert, davon ausgehen kann, der Antragsteller habe ausreichende Mittel zur Bestreitung seines Lebensunterhaltes. Dass es ihm nicht möglich ist, sämtliche Personen zu benennen, von denen er sein Essen zusammenbettelt, dürfte offensichtlich sein.

Weiterhin wird die Absurdität dieses Ansatzes schon dadurch deutlich, dass in dem rein hypothetischen Falle, dass ein Anspruchsteller beispielsweise einer illegalen Erwerbstätigkeit nachgeht, dieser gezwungen wäre, die illegale Tätigkeit ständig aufrechtzuerhalten, da ihm ja die Leistungen verweigert würden.

Von einer Möglichkeit, selbst für seinen Unterhalt zu sorgen, könnte man im Falle des Antragstellers höchstens ausgehen, wenn er unterhaltspflichtige Verwandte hätte, die ihn unterstützten, was allerdings nicht der Fall ist.

Bezüglich des Passverlustes hat das Verwaltungsgericht in dem Verfahren VG 32 A 594.00 auf die "unterschiedlichsten Angaben zum Passverbleib" hingewiesen, die der Antragsteller gemacht habe. Hier habe ich in meiner Beschwerdeschrift vom 2. November ¹⁹⁹⁸ ~~2000~~ darauf hingewiesen, dass die Ausländerbehörde Übersetzungen eines "ebenfalls festgenommenen Sprachmittlers" in Anspruch genommen hat, der kaum besser Deutsch sprach als der Antragsteller.

Es kann der bloße Verdacht, der Antragsteller habe seinen Pass versteckt, nicht zu einer Verweigerung sämtlicher Leistungen führen.

Auch hier möge man sich den rein hypothetischen Fall vor Augen führen, dass beispielsweise ein Antragsteller seinen Pass vernichtet hat. In diesem Falle würde die Beschaffung eines neuen Passes genauso lange (das heißt im Falle Aserbaidschan sehr lange) dauern wie bei einem Verlust des Passes. Der Antragsteller wäre dann nicht in der Lage auszureisen, hätte nach der Lesart des Antragsgegners jedoch trotzdem keine Möglichkeit, sein Leben zu fristen.

In erster Linie wendet sich der Antragsteller jedoch gegen die Interpretation der "unabweisbar gebotenen" Leistungen durch den Antragsgegner und leider auch durch das Verwaltungsgericht. Selbst das Vorliegen des Tatbestandes des § 1a AsylbLG vorausgesetzt, ist die vom Antragsgegner gewählte Rechtsfolge rechtswidrig.

Nach dieser Lesart kann der Antragsteller nur ein Flugticket beanspruchen sowie Krankenbehandlung, wenn er auf einer Bahre ins Krankenhaus hineingetragen wird. Die Versagung sogar der Krankenhilfe ist ein geradezu zynischer Verstoß gegen die Menschenwürde. Hier wird mit der Gesundheit des Antragstellers gespielt, der bleibende Schäden und Verschlimmerung seiner Leiden zu befürchten hat.

Der Deutsche Bundestag hat in seiner Begründung zu § 1a Asylbewerberleistungsgesetz festgestellt:

"Eine Änderung der Regelung im AsylbLG über die Leistungen bei Krankheit ist weder in dem Gesetzentwurf noch in den vom Ausschuss angenommenen Änderungen enthalten. Vielmehr gehören die in §4 AsylbLG vorgesehenen Leistungen bei akuter Erkrankung und Schmerzzuständen stets zu der unabweisbar gebotenen Hilfe." (Begründung zu §1a, BT-Drs. 13/11172, S.8.)

Der Antragsgegner wendet sich damit gegen den klaren Willen des Gesetzgebers, der die Leistungen bei akuter Erkrankung für stets geboten hält.

Die Streichung sämtlicher Leistungen nimmt dem Betroffenen sämtliche Möglichkeiten, ein menschenwürdiges Leben zu führen und würdigt ihn zum bloßen Objekt staatlichen Handelns herab.

Deshalb gehen auch die Verwaltungsgerichte außerhalb Berlins in der Regel davon aus, dass die Leistungen nach den §§ 3 und 4 Asylbewerberleistungsgesetz nicht gekürzt

werden können, sondern höchstens der Barbetrag (z.B. VG Regensburg RN 4 E 98.2134 v. 30.11.98, NVwZ-Beilage I 1999, 63; VG Gießen 6 G 2090/98 (1) v. 22.12.98, GK AsylbLG § 1a VG Nr. 9; VGH Hessen I TZ 136/99 v. 17.2.99; FEVS 2000, 223; VGH Bayern 12 ZE 99.1000, B. v. 14.09.99, GK AsylbLG § 1a VGH Nr. 6, FEVS 2001, 236; insb. auch OVG NRW 16 B 388/01, B.v. 31.05.01, InfAuslR 2001, 396.)

Es widerspricht dem Gebot der Wahrung der Menschenwürde, Personen, die sich tatsächlich auf dem Gebiet der Bundesrepublik aufhalten, jegliche Leistungen zu verweigern. Ganz offensichtlich wird der Grundrechtsverstoß, wenn zu dieser rechtswidrigen Praxis auf der Rechtsfolgenseite auch noch bei der Ermittlung des Tatbestandes eine Beweislastumkehr zu Lasten des Anspruchstellers vorgenommen wird.

Die Notwendigkeit einer sofortigen medizinischen Behandlung des Antragstellers lässt sich durch die zahlreichen in den Anlagen befindlichen Atteste belegen.

Der Antragsteller hat einen Anspruch auf Gewährung von Prozesskostenhilfe, da er die Kosten der Rechtsverfolgung nach seinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen nicht tragen kann, der Antrag Aussicht auf Erfolg hat und nicht mutwillig ist. Die Erklärung über die wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnisse wird nachgereicht.

Dass mein Mandant keinerlei Einkommen hat, um die Kosten der Rechtsverfolgung zu tragen, wird allerdings ja schon aus der Tatsache deutlich, dass er keine Leistungen bezieht, es sei denn, man wollte auch hier wieder Einkommensquellen vermuten.

Ich wäre dem Gericht sehr dankbar, wenn es in einer mündlichen Verhandlung über den Antrag entscheiden könnte; da gerade bei den hier notwendigen existenziellen Entscheidungen die Beurteilung des konkreten Einzelfalles sehr wichtig ist, halte ich es für sinnvoll, dass sich das Gericht einen persönlichen Eindruck von meinem Mandanten verschafft, der es jedenfalls geschafft hat, mich vollständig von der Berechtigung seiner Ansprüche zu überzeugen.

Abschrift anbei.

Lilge

Rechtsanwalt

Andreas Carganico
Arzt f.Allgemeinmedizin
Dr. med. Stephan Dupke
Arzt für Innere Medizin



Praxis Carganico/Dupke, Driesenerstr. 11 10439 Berlin

Andreas Carganico
Arzt für Allgemeinmedizin
Dr. Stephan Dupke
Arzt für Innere Medizin

Driesenerstr. 11
10439 Berlin
Fon 030-446 77 30
Fax 030- 446 77 333

- Sozialamt -

Berlin, 11.09.2003

Attest

Herr Rustem, Ismail, geb. 07.11.1970, befindet sich in meiner hausärztlichen Behandlung. Er leidet an folgenden Erkrankungen aktuell:

A.v. KHK
V.a. Myokarditis -Herzmuskelentzündung
Chronische Prostatitis
Somatisierungsstörung

Echo: EF 42%, V.a. Perimyokarditis
Herzkatheter: A.v. KHK
LZ-EKG: keine Herzrhythmusstörungen

Therapie: körperliche Schonung, echokardiographische Kontrolle empfohlen

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Dupke/A.Carganico

Andreas Carganico
Facharzt für Allgemeinmedizin
Dr. med. Stephan Dupke
Facharzt für Innere Medizin
Driesener Straße 11, 10439 Berlin
72 83112
Telefon 446 77 30

DRK Kliniken Berlin | DRK-Klinikum Westend
Spandauer Damm 130, 14050 Berlin

Deutsches Rotes Kreuz Krankenhaus
Charlottenburg-Universitätsklinik Berlin
Medizinische Klinik I
Schwerpunkt: Gastroenterologie
Chefarzt:
Prof. Dr. med. Reinhard Büchsel

Station: 27
T: 030 | 30 35 43 60
F: 030 | 30 35 43 69
E: gastroenterologie@
drk-kliniken-westend.de

Spandauer Damm 130
14050 Berlin

Dr. Baumgarten

VORLÄUFIGER ENTLASSUNGSBERICHT

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege!

Wir haben heute Ihre(n) Patient(in) Frau/Herrn Ismail, Rusten geboren
am 7.11.20 entlassen, der/die sich vom 17.8.03 bis 30.8.03 in unserer stationären
Behandlung befand.

- Diagnosen:
- Ausschluss UHCU
 - febrile Infekt. V.o. Myokarditis
 - chron. Prostatitis
 - Somatoformungsstörung

Therapie und Verlauf: Aufnahme wg. AZ-Venlektomie, Husten, Fieber + Glieder-
Schmerzen. Spontane Entfieberung, ÖGD, Pangastritis, Ösophagitis,Coloskopie: Colitis unsp. Infekt., Histologie stellt am

Letzte Medikation: Filo EF42% → via. Leitomyokarditis
→ Coro Ausschluss UHCU
LT-EKG ohne HRST

Bemerkungen: Zunächst körperl. Schonung, engmaschige elektrokardiograph. Kontrollen
empfohlen

Mexicum 20 1-0-0

Der Arztbrief geht Ihnen in Kürze zu.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

[Handwritten Signature]

Stationsarzt



Einrichtung der
DRK-
Schwesternschaft
Berlin e.V.



Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft Berlin Gemeinnützige Krankenhaus GmbH
Amtsgericht Charlottenburg HRB 9849
Aufsichtsratsvorsitzende: Oberin Heidi Schaf in-Frischmann
Geschäftsführung: Dipl.-Ing. Berthold Schöns (Vors.), Dr. med. Thomas Karsberg