

PART

Verwaltungsgericht Frankfurt am Main

Geschäftsnummer:
8 G 638/97(1)

✓ Ru
§ 4 AsylSCG ✓

keine Lebertransplan-
tation f. kurdische
Asylbewerber

B E S C H L U S

In dem Verwaltungsstreitverfahren

des Herrn [REDACTED]

Antragsteller,

bevollmächtigt:
Rechtsanwalt Ludwig Müller-Volck,
[REDACTED]

Az.: 39/97

g e g e n

die Hochtaunuskreis,
vertreten durch den Kreisausschuß - Rechtsamt,
Louisenstr. 86/90, 61348 Bad Homburg v.d.H.,

Antragsgegnerin,

w e g e n Sozialhilferecht

hat die 8. Kammer des Verwaltungsgerichts Frankfurt am Main am
09.04.1997 beschlossen:

Der Antrag wird abgelehnt.

Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens, das
gerichtskostenfrei ist, zu tragen.

G r ü n d e:

Der am 06.03.1997 bei Gericht gestellte Antrag,

dem Antragsgegner im Wege des Erlasses einer einstweiligen Anordnung aufzugeben, gegenüber dem Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt, Medizinische Klinik II, eine Erklärung abzugeben, daß er für Kosten der am Antragsteller durchzuführenden Lebertransplantation aufkommt,

ist unbegründet.

Die Kammer kann derzeit einen Anordnungsanspruch gemäß § 123 Abs. 1 S. 2 VwGO nicht feststellen. Der Antragsteller hat nicht glaubhaft gemacht, daß ihm zur Zeit ein Anspruch auf Erteilung der begehrten Kostenzusage für die Lebertransplantation zusteht.

Der Antragsteller gehört zu dem Personenkreis der nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Leistungsberechtigten, da ihm eine Aufenthaltsgestattung nach dem Asylverfahrensgesetz erteilt ist und seit seiner Asylantragstellung noch nicht ein Jahr vergangen ist (vgl. § 2 Abs. 1 Nr. 1 AsylbLG). Personen, die nach § 1 AsylbLG leistungsberechtigt sind, erhalten Leistungen nach den §§ 3 ff. AsylbLG. Hinsichtlich der Leistungen bei Krankheit bestimmt § 4 Abs. 1 AsylbLG, daß zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände die erforderliche ärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren sind. Die Kosten für eine Lebertransplantation gehören nach Auffassung der Kammer nicht zu den nach § 4 AsylbLG bei Krankheit zu gewährenden Leistungen.

Aus dem Wortlaut des § 4 Abs. 1 AsylbLG, ergibt sich zunächst, daß ein Leistungsanspruch bei chronischen Erkrankungen - mit Ausnahme der Schmerzbehandlung - nicht besteht.

Bei den Erkrankungen des Klägers handelt es sich um chronische Erkrankungen (chronische Hepatitis, Leberzirrhose (eine chronische Lebererkrankung)).

Allerdings ist der Wortlaut des § 4 Abs. 1 AsylbLG nicht völlig eindeutig. Auch bei chronischen Erkrankungen können akute Krankheitszustände auftreten, die aktuell behandlungsbedürftig sind. Behandlungen, die sich auf die Behebung solcher akuter Krankheitserscheinungen richten, auch wenn diese letztlich ursächlich auf eine chronische Erkrankung zurückzuführen sind, sind sicherlich von dem Begriff der "akuten Erkrankung" in § 4 Abs. 1 AsylbLG mitumfaßt. Die streitgegenständliche Behandlung richtet sich jedoch nicht auf die Behebung eines solchen akuten, d. h. unvermittelt aufgetretenen, schnell und heftig verlaufenden Krankheitszustandes, sondern auf die Behebung eines chronischen, sich langsam verschlimmernden Krankheitszustandes, so daß auch nach dieser Auslegung des Begriffs der "akuten Erkrankung" in § 4 AsylbLG die Lebertransplantation nicht zu den hiernach zu gewährenden Behandlungen gezählt werden kann.

Ob der Begriff "akute Erkrankung" ferner in dem Sinne erweiternd ausgelegt werden kann, daß eine "akute Erkrankung" im Sinne von § 4 AsylbLG auch vorliegt, wenn bei einer chronischen Erkrankung ein akuter Behandlungsbedarf besteht, also eine Behandlung nicht mehr weiter aufgeschoben werden kann, ist fraglich. Letztlich muß dies jedoch verneint werden. Gegen eine solche Auslegung spricht die Gesetzesbegründung und die Entstehungsgeschichte des Gesetzes.

Das AsylbLG ist im Kern eine Regelung des Aufenthalts- und Niederlassungsrechts von Ausländern (vgl. Begr. des Gesetzesentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU und der FDP vom 02.03.1993 - BT - Dr 12/4451, S. 5). Mit der Neuregelung der Leistungen an Asylbewerber und ihnen gleichgestellte Ausländer wird das Ziel verfolgt, keinen Anreiz zu schaffen, aus wirtschaftlichen Gründen nach Deutschland zu kommen (vgl. Beschlußempfehlung und Bericht des BT-Ausschusses für Familien und Senioren v. 24.05.93 - BT - Dr 12/5008, S. 13 f.).

Der Gesetzesgeber hat in § 3 ff. AsylbLG für Leistungsberechtigte nach § 1 AsylbLG die zu gewährenden Hilfen weit eingeschränkt, da er bei den Leistungsberechtigten nach § 1 AsylbLG von einem ungesichertem Aufenthaltsrecht und einer voraussichtlichen kurzen Dauer des Aufenthaltes ausgeht (vgl. Begr. des Gesetz BT - Dr 12/4451, S. 2, 7 f.). Die Besserstellung der Leistungsberechtigten nach § 2 AsylbLG wird demgegenüber damit begründet, daß bei einem längeren Zeitraum des Aufenthaltes und - mangels Entscheidung - noch nicht absehbarer weiterer Dauer des Aufenthaltes nicht mehr auf einen geringeren Bedarf abgestellt werden kann, der bei einem in der Regel nur kurzen, vorübergehenden Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland entsteht (BT - Dr 12/5008, S. 15 f.).

Der Leistungsausschluß für die Behandlung chronischer Erkrankungen im Rahmen des § 4 AsylbLG könnte sich danach daraus rechtfertigen, daß diese Erkrankungen, wie aus dem Begriff "chronisch" folgt, langsam entstehen und sich entwickeln, so daß eine Behandlung grundsätzlich auch noch aufgeschoben werden kann und bei der unterstellten kurzen Aufenthaltsdauer des Personenkreises nach § 1 AsylbLG auch aufgeschoben werden soll. Besteht dagegen ein unaufschiebbarer, akuter Behandlungsbedarf, so daß tatsächlich ein weiteres Abwarten nicht mehr möglich ist, so könnte danach gleichwohl ein Anspruch bestehen, da die Sachlage sich in diesem Fall anders darstellt, als bei dem Normalfall einer chronisch verlaufenden Erkrankung, da hier, trotz langsam verlaufender Erkrankung, ein sofortiges Handeln notwendig ist.

Einer solchen, möglichen Auslegung des § 4 Abs. 1 AsylbLG steht jedoch die Entstehungsgeschichte des Gesetzes entgegen. Die Forderung der Fraktion der SPD, auch die Behandlung von "unaufschiebbaren Behandlungsmaßnahmen" in das Gesetz aufzunehmen, da es chronische Erkrankungen gebe, die in ihrer Behandlungsnotwendigkeit unaufschiebbar sein könnten, wurde von der Mehrheit abgelehnt (BT-Dr 12/5008, 14). Allerdings enthält die Beschlussempfehlung keine Begründung, weswegen dieser Vorschlag abgelehnt wurde. Es wird insoweit nur ausgeführt, daß auch der weitere Vorschlag der SPD Fraktion, zur Klarstellung auch die Krankenhausbehandlung in die Vorschrift aufzunehmen, abgelehnt wurde, wobei die Koalitionsfraktionen deutlich machten, daß die Krankenhausbehandlung eine ärztliche Behandlung darstelle und sie daher bereits in der Vorschrift enthalten sei. Insoweit sprechen jedoch die Motive dafür, daß unaufschiebbare Behandlungen bei chronischen Erkrankungen nicht zu den Leistungen nach § 4 AsylbLG gehören sollten.

Der Beschlussempfehlung kann nicht entnommen werden, daß die Mehrheitsfraktionen davon ausgingen, daß unaufschiebbare Behandlungen ebenfalls schon von der Vorschrift mitumfaßt seien.

Ferner sollten nach der Gesetzesbegründung auch bei akuten Erkrankungen längerfristige Behandlungen, die wegen der voraussichtlich kurzen Dauer des Aufenthaltes nicht abgeschlossen werden können, keine Leistungspflicht auslösen (vgl. BT - Dr 12/4451, 2 f., 9). Auch dies spricht dagegen, daß die streitgegenständliche Behandlung von dem Leistungsumfang des § 4 AsylbLG mitumfaßt ist. Denn die Dauer der streitgegenständlichen Behandlung ist im Hinblick auf die Wartezeit für ein Organ und die nach der Operation erforderliche Nachsorge nicht absehbar.

? Nach allem kann derzeit ein Anspruch des Antragstellers nicht festgestellt werden.

⇒ § 6 AsylbLG ??

⇒ Art 1, 2 GG ??

Auch die Erfolgsaussichten der Asylklage können im Rahmen des § 4 AsylbLG für die Leistungspflicht nicht ausschlaggebend sein. Zunächst knüpft das Gesetz nicht an die Erfolgsaussichten an. Im übrigen kann es nicht Aufgabe der für die Gewährung der Leistungen nach dem AsylbLG zuständigen Behörde sein, bei der Entscheidung über die Leistungsgewährung jeweils im Einzelfall die Erfolgsaussichten eines Asylantrages oder einer Klage gegen einen ablehnenden Bescheid des Bundesamtes zu prüfen, da diese Behörde gar nicht die für eine solche Entscheidung notwendige Fachkompetenz besitzt.

Das Gericht weist allerdings daraufhin, daß, ausgehend von den Angaben des Antragstellers bei seiner Anhörung vor dem Bundesamt, die Asylklage nicht von vornherein ohne jede Aussicht auf Erfolg ist, selbst wenn man unterstellt, daß er ein individuelles Verfolgungsschicksal nicht glaubhaft vorgetragen hat. Der Kläger gibt nämlich an, aus Mardin zu kommen. Mardin gehört zu den unter Notstandsrecht stehenden Provinzen im Osten der Türkei, in denen Kurden - entsprechend der ständigen Rechtsprechung des Hess. VGH und der anderen Obergerichte (vgl. Hess. VGH U. v. 05.02.1996 - 12 UE 4176/95 - m. w. N.) - als Gruppe politisch verfolgt werden. Zwar besteht für Kurden aus diesen Gebieten bei gebotener generalisierender Betrachtungsweise die Möglichkeit, in den anderen Landesteilen der Türkei, insbesondere den westlichen Großstädten, unbehelligt zu leben. Im Falle des Antragstellers bedürfte es jedoch noch einer weiteren Aufklärung, ob er in der Lage wäre, diese sog. inländische Fluchtalternative wahrzunehmen, da dies voraussetzen würde, daß er in den anderen Landesteilen der Türkei außerhalb seiner Heimatregion keinen existenziellen Nachteilen ausgesetzt wäre, die in seiner Heimatregion so nicht bestünden (vgl. BVerwG, U. v. 14.12.1993 - 9 C 45.92 - InfAuslR 94, 201 f., 202). Abgesehen hiervon kommt es hinsichtlich der Möglichkeit der medizinischen Behandlung des Antragstellers in der Türkei nach der von dem Antragsgegner eingeholten Auskunft über das Auswärtige Amt darauf an, ob der Antragsteller krankenversichert (oder vermögend) ist. Auch wenn dies der Fall ist, sind jedoch bei

einer Organtransplantation in der Türkei die Wartezeiten nicht vorhersehbar. Insoweit käme möglicherweise das Vorliegen von Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG oder das Vorliegen von Duldungsgründen gem. § 55 Abs. 2 AuslG in Betracht (vgl. zu dieser Problematik, Treiber: in GK-AuslR, Stand: Mai 1996, § 53 Rn. 71, 206; Hess. VGH, B. v. 20.07.89 - 13 TH 1981/89 - InfAuslR 89, 323 ff.).

Ob der Kläger in Zukunft - etwa nach § 2 AsylbLG i. V. m., §§ 120, 37, 11 BSHG analog - einen Anspruch auf die begehrte Kostenzusage hätte, steht zur Zeit noch nicht zur Entscheidung an, dem Antragsteller bleibt es unbenommen, zu gegebener Zeit einen neuen Leistungsantrag bei dem Antragsgegner zu stellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO. Gerichtskosten werden gemäß § 188 S. 2 VwGO nicht erhoben.

Rechtsmittelbelehrung

Gegen diesen Beschluß steht den Beteiligten die Beschwerde nur zu, wenn sie vom Hessischen Verwaltungsgerichtshof zugelassen worden ist.

Der Antrag ist innerhalb von zwei Wochen nach Bekanntgabe dieses Beschlusses bei dem

Verwaltungsgericht Frankfurt am Main
Adalbertstr. 44-48
60486 Frankfurt am Main

schriftlich zu stellen.

Er muß den angegriffenen Beschluß bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe darzulegen, aus denen die Beschwerde zuzulassen ist.

Die Beschwerde ist nur zuzulassen,

1. wenn ernstliche Zweifel an der Richtigkeit des Beschlusses bestehen,
2. wenn die Rechtssache besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten aufweist,
3. wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
4. wenn der Beschluß von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf diese Abweichung beruht, oder
5. wenn ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

Der Antrag kann nur durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule gestellt werden. In Angelegenheiten der Kriegsopferversorgung und des Schwerbehindertenrechts sowie der damit in Zusammenhang stehenden Angelegenheiten des Sozialhilferechts kann er auch von Mitgliedern und Angestellten von Vereinigungen der Kriegsofper und Behinderten, in Abgabeangelegenheiten auch von einem Steuerberater und Wirtschaftsprüfer, in den Angelegenheiten der Beamten und der damit in Zusammenhang stehenden Sozialangelegenheiten auch von Mitgliedern und

Angestellten von Gewerkschaften gestellt werden, die kraft Satzung oder Vollmacht zur Vertretung befugt sind. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst vertreten lassen.

Wittchen

Dr. Petzold

Englmann

R11



Erfertigt
Freiburg am 14.04.97

Alust
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

Keine Lebertransplantation f. kurdisch Asyl-
bewerber

HOCHTAUNUSKREIS

Der Kreisausschuß

Sitz der Kreisverwaltung Bad Homburg v.d. Höhe, Louisenstraße 86-90
Postanschrift: Landratsamt, Postfach 19 41, 61289 Bad Homburg v.d. Höhe



Landratsamt, Postfach 19 41, 61289 Bad Homburg v.d. Höhe

Einschreiben

Verwaltungsgericht
Adalbertstraße 44 - 48

60486 Frankfurt am Main

Rechtsamt

Auskunft erteilt:
Frau Forst
Telefon: 06172/178362
Telefax: 06172/178329

Az.: 30/1

14. März 1997

In dem Verwaltungsstreitverfahren

[REDACTED] J. Hochtaunuskreis

- Az.: 8 G 639/97 -

wird beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Der Antragsgegner hält es für fraglich, ob der Eilantrag überhaupt zulässig ist, denn es wurde noch kein ablehnender Bescheid erlassen. Dem Antragsgegner kann auch nicht vorgeworfen werden, er bearbeite die Angelegenheit zu zögerlich.

Nach Angaben der zuständigen Sachbearbeiterin des Amtes für soziale Hilfen sprach der Antragsteller nicht etwa schon im November 1996 vor, wie man aus der Bescheinigung der Universitätsklinik Frankfurt vom 05.11.1996 schließen könnte, sondern erstmals etwa eine Woche vor Eingang des ersten anwaltlichen Schreibens am 27.01.1997. Am 10.02.1997 wurde das Kreisgesundheitsamt mit der medizinischen Begutachtung beauftragt; die amtsärztliche Untersuchung fand am 03.03.1997 statt. Da das Ergebnis bei Eingang des Eilantrages am 06.03.1997 noch nicht vorlag, konnte der Antragsgegner bis zu diesem Zeitpunkt nicht über den Antrag entscheiden.

g:\amt\30\301\amt58\yildiz01.doc
KONTEN DER KREISKASSE:
Taunus-Sparkasse Bad Homburg v.d. Höhe
Nr. 000 100 9805, BLZ 512 500 00
Naess. Sparkasse Bad Homburg v.d. Höhe

POSTBANK:
Frankfurt am Main
Nr. 9 957-600, BLZ 500 100 60

SPRECHZEITEN:
Montag, Mittwoch und
Freitag von 8.00 - 12.00 Uhr
Dienstag von 14.00 - 17.00 Uhr

- 2 -

Inzwischen hat das Kreisgesundheitsamt das angeforderte Gutachten erstellt und ist zu dem Ergebnis gekommen, daß die beabsichtigte Lebertransplantation zwar aus medizinischer Sicht erforderlich ist, aus psychosozialen Gründen aber unter erheblichem Vorbehalt. Dieses Gutachten vom 13.03.1997, auf das wegen der Einzelheiten bezug genommen wird, ist der Krankenhilfeakte beigeheftet (roter Heftstreifen).

Trotz der medizinischen Indikation ist der Antragsgegner der Auffassung, daß der vorliegende Eilantrag abzulehnen ist, weil der Antragsteller die Anspruchsvoraussetzungen des § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG nicht erfüllt.

Der Antragsteller ist am 28.05.1996 in die Bundesrepublik eingereist und hat am 14.06.1996 einen Asylantrag gestellt, der mit Bescheid vom 09.08.1996 abgelehnt wurde. Gegen diesen Bescheid hat der Antragsteller vor dem Verwaltungsgericht Frankfurt - Az.: 8 E 31809/96.A (1) - Klage erhoben. Aufgrund des schwebenden Asylverfahrens gehört der Antragsteller zu den Leistungsberechtigten nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 AsylbLG, so daß ausschließlich § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG als Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch in Betracht kommt.

Nach dieser Vorschrift werden die erforderlichen Leistungen nur zur Behebung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände gewährt. Auf die Behandlung chronischer Erkrankungen besteht dagegen kein Anspruch (BSHG - Lehr- und Praxiskommentar, 4. Aufl. 1994, Rn. 26 zu § 4 AsylbLG). Aus der Bescheinigung der Universitätsklinik Frankfurt vom 05.11.1996 geht hervor, daß der Antragsteller an chronischer Hepatitis B leidet und dies bereits seit 1992 weiß. Diese Erkrankung hat die Leberzirrhose verursacht. Folglich hat nicht eine akute Erkrankung, die sich der Antragsteller erst während seines Aufenthaltes in Deutschland zugezogen hat, zu der Notwendigkeit einer Lebertransplantation geführt, sondern die bereits zum Zeitpunkt der Einreise bestehende, chronische Hepatitis B. Aus diesem Grund ergibt sich aus § 4 Abs. 1 Satz 1 AsylbLG kein Anspruch auf Erteilung der beantragten Kostenzusage.

Die Tatsache, daß der Antragsteller bereits bei seiner Einreise von seiner schweren Erkrankung wußte, spielt eine wesentliche Rolle bei der Beurteilung des Falles. Denn sie legt die Vermutung nahe, daß der Antragsteller zum Zweck der Heilbehandlung nach Deutschland gekommen ist. Die Vermutung wird dadurch bekräftigt, daß er sich, kurz nachdem er dem Hochtaunuskreis am 24.07.1996 zugewiesen worden war, am 06.08.1996 zur stationären Behandlung in die Universitätsklinik Frankfurt begab. Der Antragsgegner ist daher davon überzeugt, daß der Antragsteller sein Heimatland keineswegs aus Furcht vor politischer Verfolgung verlassen hat, sondern daß er den Asylantrag nur gestellt hat, um in den Genuß einer Aufenthaltsgestattung zu kommen. Auch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge hielt die angegebenen Asylgründe für nicht glaubhaft und lehnte den Asylantrag deshalb mit Bescheid vom 09.08.1996 ab.

- 3 -

Da der Antragsteller gegen diesen Ablehnungsbescheid Klage erhoben hat und die Erfolgsaussichten des vorliegenden Eilverfahrens nach Ansicht des Antragsgegners wesentlich von den Erfolgsaussichten bzw. dem Ausgang des Asylverfahrens abhängen, wird beantragt,

die Akten des Asylverfahrens vor dem Verwaltungsgericht
Frankfurt - Az.: B E 31809/96.A (1) - beizuziehen.

Wenn die Asylklage keine Aussicht auf Erfolg hat und der Antragsteller folglich voraussichtlich zur Ausreise verpflichtet sein wird, kann der Antragsgegner auch nicht dazu verurteilt werden, die Kostenzusage für eine Lebertransplantation in Deutschland zu erteilen. Diese könnte ohnehin frühestens im nächsten Jahr stattfinden, weil die durchschnittliche Wartezeit auf ein Transplantat ausweislich der Bescheinigung der Universitätsklinik Frankfurt vom 13.02.1997 über ein Jahr beträgt.

Des weiteren darf der Antragsteller, wenn ihm in der Türkei keine politische Verfolgung droht, durchaus auf die dortigen Behandlungsmöglichkeiten verwiesen werden.

Die Universitätsklinik Frankfurt hat bereits in ihrem klinischen Bericht vom 16.11.1996 an den behandelnden Arzt des Antragstellers dringend empfohlen, „Möglichkeiten einer LTX in der Türkei zu eruieren“, weil die beabsichtigte Lebertransplantation „aus Compliancegründen, Kostengründen sowie sprachlichen Problemen in Deutschland schwierig“ scheint (Seite 3 des Berichtes). Auch die begutachtende Ärztin des Kreisgesundheitsamtes hat in ihrer Stellungnahme vom 13.03.1997 betont, daß der Erfolg einer Lebertransplantation wesentlich von einer konsequenten Nachbetreuung abhängt, die im momentanen Umfeld des Antragstellers möglicherweise nicht gewährleistet werden kann.

Aus diesen Gründen bemüht sich der Antragsgegner zur Zeit darum, herauszufinden, ob und inwieweit eine Lebertransplantation in der Türkei durchgeführt werden kann. Ob der Antragsteller oder sein behandelnder Arzt - der Empfehlung der Universitätsklinik Frankfurt vom 16.11.1996 folgend - ebenfalls bereits versucht haben, Behandlungsmöglichkeiten in der Türkei zu eruieren, entzieht sich der Kenntnis des Antragsgegners.

Nachdem der Antragsgegner über das Auswärtige Amt bislang keine Informationen erhalten konnte, hat er sich direkt mit der Deutschen Botschaft in Ankara in Verbindung gesetzt und ihr am 13.03.1997 die - anonymisierten - medizinischen Gutachten der Universitätsklinik Frankfurt und des Kreisgesundheitsamtes per Telefax zur Beurteilung übermittelt. Innerhalb von etwa 10 Tagen soll eine Antwort erfolgen. Sobald sie vorliegt, wird der Antragsgegner das Gericht unverzüglich informieren.

Der Antragsgegner legt Wert darauf zu betonen, daß ihm durchaus bewußt ist, daß das Leben des Antragstellers von dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens abhängen kann, und er hat sich die Entscheidung, für die Ablehnung des Eilantrages zu plädieren, keineswegs leicht gemacht. Trotzdem ist er davon überzeugt, daß seine oben dargelegte Rechtsauffassung richtig ist, daß nämlich der Antragsteller aufgrund der besonderen Umstände des Einzelfalles keinen Anspruch auf Erteilung einer Kostenzusage für die beabsichtigte Lebertransplantation hat, obwohl sie medizinisch zweifelsfrei notwendig ist.

Die das Verfahren betreffenden Akten des Amtes für soziale Hilfen und der Ausländerbehörde liegen an.

Im Auftrag

Forst

(Forst)
Verwaltungsrätin

- Anlagen: 1 roter Hefestreifen (Krankenhilfeakte)
1 rote Akte (Akte der Ausländerbehörde)