

Titel:

Rechtswidrigkeit einer Abschiebungsandrohung wegen Abschiebungsverbot – In Psychiatrie untergebrachter verurteilter Straftäter

Normenketten:

AufenthG § 59 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 S. 1, § 60 Abs. 5, Abs. 7

AufenthG aF § 59 Abs. 3 S. 1

EMRK Art. 3

GRCh Art. 1, Art. 4, Art. 19 Abs. 2

Rückführungs-RL Art. 2 Abs. 2 lit. b, Art. 5, Art. 6

Leitsätze:

1. Die Neufassung des § 59 AufenthG stellt sicher, dass Abschiebungsverbote aus den in Art. 5 Rückführungs-RL genannten Gründen dem Erlass einer Abschiebungsandrohung grundsätzlich entgegenstehen. (Rn. 23 – 24) (redaktioneller Leitsatz)
2. Mit der Ausnahme in § 59 Abs. 3 S. 1 AufenthG nF für nach strafrechtlicher Sanktion ausreisepflichtige Ausländer oder bei Anhängigkeit eines Auslieferungsverfahrens sollte von der Option nach Art. 2 Abs. 2 lit. b Rückführungs-RL Gebrauch gemacht werden, diesen Personenkreis aus dem Anwendungsbereich der Richtlinie auszunehmen. (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)
3. Hat ein Mitgliedstaat erst nach Ablauf der Umsetzungsfrist von der Opt-Out-Klausel der Rückführungsrichtlinie Gebrauch gemacht, darf sich die Situation für diejenigen Personen, die bereits zuvor in den Anwendungsbereich der Richtlinie gefallen sind, jedoch nicht rückwirkend verschlechtern. (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Rechtswidrigkeit einer Abschiebungsandrohung wegen Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 EMRK (Zielstaat Türkei), fehlender tatsächlicher Zugang zur notwendigen Gesundheitsversorgung (hier v.a. Dialyse), krankheitsbedingtes Unvermögen des Ausländers, sich um seine Gesundheitsbelange zu kümmern, ausstehende Zusicherung, notwendige Betreuung im Zielstaat zu organisieren, Abschiebungsandrohung, Abschiebungsverbot, verurteilter Straftäter, Unterbringung in Psychiatrie, schwere Erkrankungen, nicht gesicherte medizinische Versorgung bei Rückkehr, keine Zusicherung des Aufnahmestaats, Gesundheitsversorgung in der Türkei, Opt-Out-Klausel in Rückführungs-RL

Vorinstanzen:

VGH München, Beschluss vom 28.07.2022 – 10 ZB 21.1095

VG München, Urteil vom 25.02.2021 – 10 K 18.2153

Tenor

- I. Die Berufung wird zurückgewiesen.
- II. Die Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.
- III. Die Entscheidung ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des zu vollstreckenden Betrages leistet.
- IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Beklagte wendet sich mit ihrer Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts München vom 25. Februar 2021, soweit darin die gegenüber dem Kläger, einem türkischen Staatsangehörigen, verfügte Abschiebungsandrohung aufgehoben wurde.

2

Mit rechtskräftigem Urteil des Landgerichts München I vom 14. Juli 2017 wurde der Kläger der Begehung einer besonders schweren Vergewaltigung in Tatmehrheit mit versuchter Vergewaltigung in Tatmehrheit mit Widerstand gegen Vollstreckungsbeamte in Tateinheit mit vorsätzlicher Körperverletzung schuldig gesprochen und zu einer Gesamtfreiheitsstrafe von sechs Jahren und neun Monaten verurteilt. Seine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus wurde angeordnet. Seit 9. Mai 2017 ist er in einer psychiatrischen Klinik untergebracht. Die Fortdauer der Unterbringung wurde wiederholt angeordnet, zuletzt mit Beschluss der Strafvollstreckungskammer am Landgericht München I vom 16. Januar 2025.

3

Mit Bescheid der Beklagten vom 6. April 2018 wurde der Kläger aus der Bundesrepublik Deutschland ausgewiesen (Nr. 1) und ein befristetes Einreise- und Aufenthaltsverbot erlassen (Nr. 2). Weiter wurde seine Abschiebung in die Türkei angedroht (Nr. 3). Die Ausweisung aus speziell sowie generalpräventiven Gründen wurde auf § 53 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 AufenthG gestützt und mit den vom Kläger begangenen Straftaten begründet. Zur Begründung der Abschiebungsandrohung wurde u.a. ausgeführt, Sachverhalte, die ein gesetzliches Verbot der Abschiebung (§ 60 AufenthG) oder Duldungsgründe (§ 60a AufenthG) zur Folge hätten, seien nicht vorgetragen worden und auch ansonsten nicht bekannt. Insoweit werde auf eine Stellungnahme des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 23. Februar 2018 zur Behandlung der Krankheiten des Klägers in der Türkei verwiesen. In dieser Stellungnahme wird u.a. ausgeführt, der Kläger leide an dem Alport-Syndrom (genetisch bedingte Nierenerkrankung) und einer paranoiden Schizophrenie. Er sei im Jahr 2014 nierentransplantiert worden. In der Türkei habe er Zugang zur erforderlichen Behandlung, um eine konkrete Gefahr erheblicher Gesundheitsverschlechterungen abzuwenden. Vom Kläger benötigte Medikamente seien dort verfügbar. Auch eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus sei möglich.

4

Am 7. Mai 2018 erhob der Kläger Anfechtungsklage gegen diesen Bescheid. Er machte u.a. geltend, eine Ausweisung und Abschiebung in die Türkei gefährde den Behandlungserfolg, zumal nicht gesichert davon ausgegangen werden könne, dass in der Türkei eine Weiterbehandlung nahtlos und erfolgreich möglich sei. Ein Bezug zu näheren Verwandten bestehe in der Türkei nicht. Das gesamte Umfeld des Klägers befinde sich in München bzw. im Bundesgebiet. Der Kläger beherrsche die türkische Sprache kaum.

5

Mit Urteil des Verwaltungsgerichts vom 25. Februar 2021 wurde der Bescheid der Beklagten vom 6. April 2018 in Nummer 3 (Abschiebungsandrohung) aufgehoben; im Übrigen wurde die Klage abgewiesen. Zur Begründung der Teilstattgabe wird im Urteil ausgeführt, dem Kläger drohe bei einer Abschiebung in die Türkei mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche konkrete Gefahr im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG. Im Hinblick auf dessen allgemeinen persönlichen Zustand und seine Erkrankungen sei davon auszugehen, dass sich insbesondere die Nierenerkrankung alsbald nach einer Abschiebung in die Türkei wesentlich verschlimmern würde. Nach der vom Verwaltungsgericht eingeholten Auskunft der Deutschen Botschaft in Ankara seien zwar sowohl die Nierenerkrankung des Klägers (Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht) als auch die paranoide Schizophrenie grundsätzlich in der Türkei behandelbar. Im konkreten Einzelfall des Klägers könne das Vorliegen eines Abschiebungsverbots jedoch nicht mit dem allgemeinen Hinweis auf die grundsätzliche Behandelbarkeit verneint werden. Bei Würdigung aller Umstände des Falles müsse davon ausgegangen werden, dass der Kläger bei einer Abschiebung in die Türkei eine ausreichende Behandlung nicht (rechtzeitig) in Anspruch nehmen werde. Nicht nur, dass er bei einer Abschiebung in die Türkei (weitgehend) auf sich gestellt sein würde, da er in der Türkei jedenfalls keine engen Verwandten mehr habe; das Verwaltungsgericht sei in Anbetracht aller vorliegender Erkenntnisse und des (desolaten) persönlichen Eindrucks vom Kläger in der mündlichen Verhandlung vor allem der Überzeugung, dass der Kläger schlicht nicht in der Lage wäre, eine gegebenenfalls sogar vorhandene Behandlungsmöglichkeit in der Türkei tatsächlich (kurz- oder langfristig) in Anspruch zu nehmen. Diesen Eindruck belegten – inhaltlich übereinstimmend – auch die Aussagen der von der Strafvollstreckungskammer beauftragten externen Sachverständigen sowie die Aussagen des psychiatrischen Klinikums, ausweislich derer der Kläger aufgrund seiner desolaten körperlichen und psychischen Verfassung nur äußerst gering belastbar und

psychopathologisch instabil sei. Hinzu komme, dass nach Auskunft des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft die Unterbringung des Klägers in einer geschlossenen psychiatrischen Klinik nicht möglich wäre. Da das Gericht davon ausgehe, dass eine solche Unterbringung noch für längere Zeit erforderlich sein werde, spreche auch dieser Umstand gegen eine Abschiebung des Klägers in die Türkei. Der Betroffene könne sich nach Auskunft des Vertrauensarztes zwar an eine psychiatrische Ambulanz wenden und sich dort weiter behandeln lassen, allerdings könne es auch dort zu langen Wartezeiten kommen.

6

Mit Beschluss vom 28. Juli 2022 – 10 ZB 21.1095 hat der Senat die gegen die Aufhebung der Abschiebungsandrohung im angefochtenen Urteil gerichtete Berufung der Beklagten zugelassen. Den Antrag auf Zulassung der Berufung des Klägers betreffend die im Übrigen erfolgte Klageabweisung wurde abgelehnt. Die Ausweisung des Klägers ist damit bestandskräftig.

7

In der Berufungsbegründung der Beklagten vom 6. September 2022 wurde im Wesentlichen ausgeführt, selbst wenn „momentan“ nicht in die Türkei abgeschoben werden könnte, bleibe die Abschiebungsandrohung mit der Zielstaatsbestimmung rechtmäßig. Es sei davon auszugehen, dass eine Abschiebung des Klägers auch in die Türkei nach Entlassung aus der Unterbringung nicht gegen § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG oder gegen eine andere Bestimmung verstoßen würde. Das Vorliegen von Abschiebungsverboten und von Gründen für die vorübergehende Aussetzung der Abschiebung stehe nach § 59 Abs. 3 Satz 1 AufenthG in der bis 26. Februar 2024 geltenden Fassung (im Folgenden: AufenthG a.F.) dem Erlass einer Abschiebungsandrohung nicht entgegen. Die psychiatrische Therapiebedürftigkeit des Klägers könne eine Abschiebung nur vorübergehend hindern. Angesichts der bei ihm bereits seit 2017 erfolgten Therapie, der bereits erreichten und weiter zu erwartenden Therapiefortschritte sei die Zielstaatsbezeichnung rechtsfehlerfrei.

8

Unter Bezugnahme auf eine gutachterliche Stellungnahme der psychiatrischen Klinik vom 27. April 2023 wurde für den Kläger vorgetragen, er sei immer noch so krank, dass er noch nicht einmal in der Lage sei, in der psychiatrischen Klinik an der hausinternen Arbeitstherapie teilzunehmen. Unabhängig von seiner körperlichen Erkrankung, die ihn lebenslang zum Dialysepatienten mache, sei der Kläger so psychisch krank, dass er nicht in der Lage sei, für sich selbst zu sorgen. Eine erneute Delinquenz betrachte das Klinikum als „unverändert hoch“. Die Krankheitseinsicht sei reduziert. Dazu wurden weitere Stellungnahmen des Klinikums vom 4. September 2023, 11. Juni 2024 und 28. Januar 2025 sowie ein psychiatrisches Sachverständigengutachten vom 2. Mai 2024 vorgelegt und Beschlüsse des Landgerichts München I zur wiederholten Anordnung der Fortdauer der Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus übermittelt. Die Frist zur erneuten Überprüfung der Unterbringung endet am 15. Januar 2026.

9

In einer vom Senat erbetenen Stellungnahme des psychiatrischen Klinikums vom 21. November 2024 wird im Wesentlichen mitgeteilt, beim Kläger bestünden insbesondere ein sogenanntes Alport-Syndrom, eine Niereninsuffizienz und eine paranoide Schizophrenie. Er sei schwerhörig, massiv übergewichtig, habe eine schlafbezogene Atmungsstörung und im Rahmen der Grunderkrankungen weitere, wechselnde akute Erkrankungen. Beispielsweise sei der Kläger derzeit seit dem 30. Oktober 2024 wegen einer Corona-Pneumonie in stationärer intensivmedizinischer Behandlung; im Juli 2024 seien zwei stationäre Krankenhausbehandlungen wegen akuter körperlicher Erkrankungen erforderlich gewesen. Die konkreten Auswirkungen der körperlichen und psychischen Erkrankungen seien insbesondere eine ausgeprägte Müdigkeit und Antriebslosigkeit sowie eine weitestgehend aufgehobene Kritik- und Urteilsfähigkeit. Der Kläger sei absehbar bis an sein Lebensende auf eine Dialyse angewiesen, da die Niereninsuffizienz nicht reversibel und er nicht erneut für eine Nierentransplantation vorgesehen sei. Zur Behandlung der psychischen Erkrankung werde der Kläger bis an sein Lebensende eine antipsychotische Medikation einnehmen müssen. Tatsächliche Therapiefortschritte fehlten; Entlassungsreife aus dem Maßregelvollzug bestehe auf absehbare Zeit nicht. Der Kläger werde dauerhaft nicht in der Lage sein, sich selbständig um erforderliche Behandlungs-/Therapiemaßnahmen zu kümmern. Aktuell übernehme diese Aufgabe die Maßregelvollzugseinrichtung in Abstimmung mit dem Kläger und seiner Familie. Eine rechtliche Betreuung werde von dem Kläger abgelehnt und würde an der Situation derzeit aufgrund der Versorgung durch die Maßregelvollzugseinrichtung wenig bis nichts ändern. In einer beigefügten Stellungnahme des Klinikums vom 19. Oktober 2023 heißt es u.a., die Prognose der psychiatrischen Erkrankung sei aufgrund des

bisherigen Zustands und Verlaufs unter antipsychotischer Medikation als ungünstig einzuschätzen. Aufgrund der psychischen Erkrankung sei der Kläger überwiegend nicht in der Lage, nach der kognitiven Einsicht (hier: Chancen und Risiken einer Nierentransplantation, Nachsorgeanforderungen) zu handeln. Auch zu einer strikten Einhaltung der Medikation sei er nicht fähig.

10

Mit Schriftsatz vom 20. Februar 2025 trug die Beklagte im Wesentlichen vor, es werde nicht verkannt, dass sich der gesundheitliche Zustand des Klägers laut der Stellungnahme vom 21. November 2024 wohl noch verschlechtert haben dürfte. Er könne sich wohl nicht eigenständig um seine gesundheitlichen Belange kümmern und sei bis auf sein Lebensende auf eine Dialyse angewiesen, da die Niereninsuffizienz nicht reversibel sei. Inwieweit man hieraus das Vorliegen eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbotes im Sinne des § 60 Abs. 7 S. 1 und S. 3 AufenthG und ein daraus folgendes Infizieren der Abschiebungsandrohung ableite, bleibe der Bewertung des erkennenden Senats vorbehalten. Ein Leerlaufen der Abschiebungsandrohung und eine damit einhergehende Ausnahme von der Grundkonzeption des § 59 Abs. 3 S. 1 und S. 3 AufenthG sei nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts nur dann anzunehmen, wenn eine zwangsweise Abschiebung und eine freiwillige Rückkehr in diesen Staat praktisch auf unabsehbare Zeit unmöglich erscheine; dies entspreche auch der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs. Vorliegend stelle sich eine zwangsweise Aufenthaltsbeendigung beim Kläger wegen dessen derzeitigen Gesundheitszustands zwar als schwer realisierbar dar; der gutachterliche Bericht sei aber nicht so zu lesen, als sei eine zwangsweise Abschiebung unter jedem denkbaren Gesichtspunkt und vor allem zukünftig (absolut) ausgeschlossen. Es sei vielmehr nicht ausgeschlossen, dass sich der gesundheitliche Zustand des Klägers wieder in dem Maße verbessere, dass eine – aufgrund der massiven Straffälligkeit angezeigten – Aufenthaltsbeendigung möglich erscheine. Schließlich sei noch anzumerken, dass es nunmehr mit Blick auf § 59 Abs. 3 S. 1 AufenthG dem gesetzgeberischen Willen entspreche, dass u.a. Abschiebungsverbote dem Erlass einer Abschiebungsandrohung nicht entgegenstünden, wenn der Ausländer auf Grund oder infolge einer strafrechtlichen Verurteilung ausreisepflichtig sei.

11

Die Klägerseite hat sich nicht mehr geäußert.

12

In der mündlichen Verhandlung des Senats am 24. Februar 2025 wurde die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten eingehend erörtert.

13

Die Beklagte beantragte,

14

in Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts München vom 25. Februar 2021 die Klage gegen die Abschiebungsandrohung abzuweisen.

15

Der Kläger beantragte,

16

die Berufung zurückzuweisen.

17

Der beteiligte Vertreter des öffentlichen Interesses stellte keinen eigenen Antrag.

18

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten beider Instanzen und der Behördenakten verwiesen.

Entscheidungsgründe

19

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Die angefochtene Abschiebungsandrohung vom 6. April 2018 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 VwGO). Das Verwaltungsgericht hat der Klage zu Recht insoweit stattgegeben.

20

Maßgeblich für die rechtliche Beurteilung ist die Sach- und Rechtslage im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung vor dem Senat (stRspr, vgl. BVerwG, U.v. 9.5.2019 – 1 C 21.18 – juris Rn. 11). Das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) ist daher in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Februar 2008 (BGBl. I S. 162), zuletzt geändert durch Art. 3 des Gesetzes vom 25. Oktober 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 332), anzuwenden.

21

Rechtsgrundlage der Abschiebungsandrohung ist § 59 AufenthG. Der Kläger ist zwar vollziehbar ausreisepflichtig (§ 58 Abs. 1 Satz 1 AufenthG), nachdem seine Niederlassungserlaubnis aufgrund der bestandskräftigen Ausweisung vom 6. April 2018 erloschen ist (§ 51 Abs. 1 Nr. 5 AufenthG). Die Abschiebungsandrohung ist jedoch rechtswidrig, da im Falle des Klägers ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 i.V.m. Art. 3 EMRK vorliegt.

22

1. Die Rechtmäßigkeit der Abschiebungsandrohung würde voraussetzen, dass kein Abschiebungsverbot vorläge.

23

Gemäß § 59 Abs. 3 Satz 1 AufenthG a.F. sollte dem Erlass der Androhung das Vorliegen von Abschiebungsverboten und Gründen für die vorübergehende Aussetzung der Abschiebung nicht entgegenstehen (vgl. BVerwG, B.v. 8.6.2022 – 1 C 24/21 – juris Rn. 19); nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sollte ein Abschiebungshindernis oder -verbot einer Abschiebungsandrohung allenfalls dann entgegenstehen, wenn deshalb eine Abschiebung auf unabsehbare Zeit unmöglich wäre (vgl. U.v. 16.2.2022 – 1 C 6.21 – juris Rn. 43; U.v. 10.7.2003 – 1 C 21.02 – juris Rn. 13). Dies stand jedoch in Widerspruch zur Rechtsprechung des EuGH, wonach eine Rückkehrentscheidung (Art. 6 RL 2008/115/EG – Rückführungsrichtlinie) nicht erlassen werden darf, solange in Bezug auf einen der in Art. 5 Rückführungsrichtlinie genannten Gründe ein Abschiebungsverbot besteht. Dies gilt wegen des Grundsatzes der Nichtzurückweisung etwa für den Fall, dass ernsthafte und durch Tatsachen bestätigte Gründe für die Annahme vorliegen, dass der betreffende Ausländer bei seiner Rückkehr in ein Drittland dem tatsächlichen Risiko unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung im Sinne von Art. 4 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (im Folgenden: GRC) in Verbindung mit deren Art. 1 und Art. 19 Abs. 2 ausgesetzt wäre (vgl. EuGH, U.v. 22.11.2022 – C-69/21 – juris Rn. 58). Mit der Neufassung des § 59 AufenthG durch Art. 1 Nr. 12 des Gesetzes zur Verbesserung der Rückführung (Rückführungsverbesserungsgesetz) vom 21. Februar 2024 (BGBl. I Nr. 54 vom 26.2.2024) sollte der Einklang mit diesen unionsrechtlichen Vorgaben hergestellt werden (vgl. BT-Drs. 20/9463 S. 44 f.). Gemäß § 59 Abs. 1 Satz 1 AufenthG in der seit 27. Februar 2024 geltenden Fassung setzt der Erlass einer Abschiebungsandrohung nunmehr voraus, dass keine Abschiebungsverbote vorliegen und der Abschiebung weder das Kindeswohl noch familiäre Bindungen noch der Gesundheitszustand des Ausländers entgegenstehen (vgl. zur Prüfung zielstaatsbezogener Abschiebungsverbote bereits bei Erlass einer Abschiebungsanordnung gemäß 58a AufenthG BVerwG, U.v. 28.11.2024 – 1 A 1.23 – juris Rn. 155).

24

Die von der Beklagten angeführte frühere Rechtsprechung des Senats (vgl. z.B. B.v. 16.04.2020 – 10 ZB 20.536 – juris Rn. 11; B.v. 1.2.2019 – 10 ZB 18.2455 – juris Rn. 10), wonach die Frage eines zielstaatsbezogenen Abschiebungsverbots erst bei der Vollstreckung einer Abschiebungsanordnung bzw. -androhung (d.h. nicht bereits bei deren Erlass) Bedeutung erlange, fand eine Stütze in § 59 Abs. 3 Satz 1 AufenthG a.F. (vgl. z.B. B.v. 23.5.2012 – 10 ZB 1288 – juris Rn. 3) und beansprucht für den Regelfall des § 59 Abs. 1 Satz 1 AufenthG keine Gültigkeit mehr.

25

Anderes gilt allerdings im gesetzlichen Ausnahmefall des gleichfalls mit Wirkung vom 27. Februar 2024 in Kraft getretenen neugefassten § 59 Abs. 3 Satz 1 AufenthG. Gemäß dieser Vorschrift stehen Abschiebungsverbote dem Erlass der Androhung dann nicht entgegen, wenn der Ausländer aufgrund oder infolge einer strafrechtlichen Verurteilung ausreisepflichtig ist oder gegen ihn ein Auslieferungsverfahren anhängig ist. Mit dieser Ausnahmeregelung sollte nach dem Willen des Gesetzgebers von der den Mitgliedstaaten gemäß Art. 2 Abs. 2 Buchst. b Rückführungsrichtlinie eingeräumten Option Gebrauch gemacht werden, Drittstaatsangehörige, die nach einzelstaatlichem Recht aufgrund oder infolge einer

strafrechtlichen Sanktion rückkehrpflichtig sind oder gegen die ein Auslieferungsverfahren anhängig ist, vom Anwendungsbereich der Rückführungsrichtlinie auszunehmen (vgl. BT-Drs. 20/9463 S. 45; vgl. auch HessVGh, B.v. 18.3.2024 – 3 B 1784/23 – juris Rn. 11 ff.). Im Falle des Klägers könnte die Ausreisepflicht im Sinne dieser Vorschrift auf der strafrechtlichen Verurteilung vom 14. Juli 2017 beruhen, die Anlass zu seiner Ausweisung gegeben hat. Dieser Ausnahmetatbestand ist jedoch vorliegend nicht anwendbar, weil die streitgegenständliche Abschiebungsandrohung am 6. April 2018 und damit vor Inkrafttreten des § 59 Abs. 3 Satz 1 AufenthG in der neuen Fassung erlassen wurde. Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (U.v. 19.9.2013, Filev und Osmani – C-297/12 – juris Rn. 53) kann sich ein Mitgliedstaat, der erst nach Ablauf der Umsetzungsfrist der Rückführungsrichtlinie (bis 24.12.2010, vgl. Art. 20 Abs. 1 Satz 1 der Richtlinie) von der Opt-Out-Klausel Gebrauch macht, nicht rückwirkend auf diese Ausnahmeregelung berufen, da sich die Situation für diejenigen Personen, die bereits zuvor in den Anwendungsbereich der Rückführungsrichtlinie gefallen sind, nicht verschlechtern darf (vgl. BayVGh, B.v. 5.7.2024 – 10 ZB 23.1712 – juris Rn. 11; OVG Bremen, B.v. 1.10.2024 – 2 B 196/24 – juris Rn. 28 NdsOVG, Urt. v. 06.03.2024 – 13 LC 116/23, juris Rn. 104; HessVGh a.a.O., Rn. 16 ff.).

26

Nach der aktuellen Rechtslage steht ein Abschiebungsverbot dem Erlass einer Abschiebungsandrohung grundsätzlich nicht erst dann entgegen, wenn eine zwangsweise Abschiebung und eine freiwillige Rückkehr in diesen Staat praktisch auf unabsehbare Zeit unmöglich erscheinen, wie die Beklagte meint. Zum einen ist § 59 Abs. 1 Satz 1 AufenthG keine solche Einschränkung zu entnehmen (zweifelnd Hailbronner, Ausländerrecht, Stand Oktober 2024, § 59 AufenthG Rn. 37). Zum anderen entspräche sie nicht der oben zitierten Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (U.v. 22.11.2022 – C-69/21 – juris Rn. 58), wonach im Hinblick auf Art. 5 Rückführungsrichtlinie keine Rückkehrentscheidung ergehen darf, solange ein Abschiebungsverbot besteht (vgl. bzgl. eines Abschiebungsverbots nach § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 EMRK BVerwG, B.v. 11.12.2023 – 1 B 13.23 – juris Rn. 4; vorgehend VGh BW, U.v. 2.1.2023 – 12 S 1841/22 – juris Rn. 105, 138). Abweichend hiervon dürfte im (vorliegend nicht einschlägigen) Fall des § 59 Abs. 3 AufenthG grundsätzlich in Betracht kommen, dass eine Abschiebungsandrohung zwar ungeachtet eines festgestellten Abschiebungsverbots erlassen werden könnte, jedoch ihren Zweck verfehlen würde, wenn feststeht, dass die Durchsetzung der Ausreisepflicht aus zwingenden rechtlichen Gründen auf unabsehbare Zeit ausgeschlossen ist (vgl. VGh BW, U.v. 2.1.2023 – 12 S 1841/22 – juris Rn. 108 m.w.N.).

27

Anderes ergibt sich auch nicht aus dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs vom 6. Juli 2023 – C-663/21 – juris Rn. 44, auf das die Beklagte Bezug nimmt. Das im dortigen Verfahren gemäß Art. 267 AEUV vorlegende Gericht hatte u.a. die Frage formuliert, „ob die RL 2008/115, insbesondere ihr Art. 5, dahin auszulegen ist, dass sie dem Erlass einer Rückkehrentscheidung gegen einen Drittstaatsangehörigen entgegensteht, wenn feststeht, dass dessen Abschiebung in das vorgesehene Zielland nach dem Grundsatz der Nichtzurückweisung auf unbestimmte Zeit ausgeschlossen ist.“ Es ist jedoch nicht erkennbar, dass der Gerichtshof in dieser Entscheidung seine vorangegangene Rechtsprechung modifiziert hätte. Vielmehr verweist er (a.a.O., Rn. 50) zur Beantwortung der Vorlagefrage wiederum auf die Entscheidung vom 22. November 2022 – C-69/21 – juris Rn. 56.

28

2. Im Falle des Klägers liegt ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 3 EMRK vor.

29

a) Gemäß der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (U.v. 22.11.2022 – C-69/21 – juris Rn. 63 bis 65) und des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (U.v. 13.12.2016 – 41738/10 [Paposhvili/Belgien] – NVwZ 2017, 1187 Rn. 183) steht Art. 4 GRC bzw. Art. 3 EMRK der Abschiebung einer schwer kranken Person entgegen, für die unmittelbare Lebensgefahr besteht oder bei der es ernsthafte Gründe für die Annahme gibt, dass sie, obwohl sie nicht in unmittelbarer Lebensgefahr schwebt, mit der tatsächlichen Gefahr konfrontiert würde, wegen des Ausbleibens einer angemessenen Behandlung im Zielland oder des fehlenden Zugangs zu einer solchen Behandlung einer ernsten, raschen und unumkehrbaren Verschlechterung ihres Gesundheitszustands ausgesetzt zu werden, die zu starken Schmerzen oder einer erheblichen Verkürzung ihrer Lebenserwartung führt.

30

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seinem Urteil vom 13. Dezember 2016 – 41738/10 (Paposhvili/Belgien) – NVwZ 2017, 1187 Rn. 186 ff.) ausgeführt, die betreffende Person müsse ggf. beweisen, dass es ernsthafte Gründe für die Annahme gebe, dass sie im Falle der Durchführung der Maßnahme tatsächlich der Gefahr einer Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt werde. Wenn der betreffende Beweis erbracht worden sei, müssten die Behörden des ausweisenden Staates im Rahmen der internen Verfahren etwaige Zweifel ausräumen. Bei der Prüfung, ob eine behauptete Gefahr besteht, müssten strenge Maßstäbe angelegt werden. Von Fall zu Fall müsse geprüft werden, ob die im Bestimmungsland allgemein vorhandene medizinische Versorgung in der Praxis ausreichend und angemessen sei, die Krankheit des Betroffenen zu behandeln. Außerdem müsse geprüft werden, inwieweit der Betroffene tatsächlich Zugang zu der Behandlung und den Gesundheitseinrichtungen im Bestimmungsland habe. Wenn nach Prüfung der relevanten Informationen wegen der allgemeinen Lage im Aufnahmeland oder der persönlichen Situation des Betroffenen hinsichtlich der Auswirkungen der Abschiebung auf ihn ernsthafte Zweifel blieben, sei Voraussetzung für die Abschiebung, dass der abschiebende Staat individuelle und ausreichende Zusicherungen des Aufnahmestaats erhalte, dass eine angemessene Behandlung verfügbar und für den Betroffenen zugänglich sein würden, so dass er nicht in eine Art. 3 EMRK widersprechende Lage gerate.

31

b) Im Falle einer Abschiebung in die Türkei hätte der Kläger mit hoher Wahrscheinlichkeit keinen Zugang zur erforderlichen medizinischen Versorgung, mit der Folge einer sehr baldigen schwerwiegenden, unumkehrbaren und lebensverkürzenden Verschlechterung seines Gesundheitszustands.

32

aa) Aus den vom Kläger vorgelegten und der vom Senat eingeholten Stellungnahmen der behandelnden Klinikärzte ergibt sich, dass das schwere Nierenleiden des Klägers lebenslang (derzeit dreimal wöchentlich) eine Dialyse erfordert. Zudem muss eine konsequente Medikation wegen seiner psychischen Erkrankung (paranoide Schizophrenie) erfolgen. Eine Beendigung dieser Behandlung und der engmaschigen ärztlichen Versorgung im Übrigen hätte ganz offensichtlich eine schwerwiegende Verschlechterung des ohnehin schlechten Gesundheitszustandes zur Folge und lebensverkürzende Wirkung, insbesondere durch ein drohendes Nierenversagen.

33

bb) Es ist bereits zweifelhaft, ob die erforderliche Behandlung des Klägers in der Türkei ohne weiteres zur Verfügung steht. Der Stellungnahme der deutschen Botschaft in Istanbul vom 22. September 2020 zufolge wäre in der Türkei eine Unterbringung des Klägers in einer geschlossenen psychiatrischen Klinik nicht möglich. Dortige psychiatrische Kliniken würden stationär akute und subakute Fälle behandeln; es werde somit schwierig sein, ihn längere Zeit in einer solchen Klinik unterzubringen. Zwar wäre der Stellungnahme zufolge zumindest eine ambulante psychiatrische und nephrologische Behandlung im Rahmen der gesetzlichen Gesundheitsversorgung grundsätzlich verfügbar; auch könne davon ausgegangen werden, dass die vom Kläger benötigten Medikamente grundsätzlich verfügbar seien. Allerdings müsste aufgrund von Kapazitätsengpässen mit langen Wartezeiten gerechnet werden, wodurch insbesondere ein rechtzeitiger Beginn und eine regelmäßige Durchführung der für den Kläger lebensnotwendigen Dialysetermine gefährdet wäre.

34

Inwiefern sich diesbezüglich die Sachlage im türkischen Gesundheitswesen seit September 2020 konkret verbessert haben könnte, ergibt sich nicht aus dem Urteil des Verwaltungsgerichts Würzburg vom 27. Februar 2023 – W 5 K 22.30457 – juris Rn. 32 bis 34 und den dort in Bezug genommenen, teilweise vor 2020 publizierten Erkenntnismitteln, auf die die Beklagte hinweist. Dies gilt insbesondere auch für unter Umständen lange Wartezeiten, gerade auch in der für den Kläger ggf. notwendigen ambulanten Versorgung. Die Aussage, Wartezeiten in den staatlichen Krankenhäusern lägen bei wichtigen Behandlungen/Operationen in der Regel nicht über 48 Stunden, sagt nichts über Wartezeiten bei geplanten, langfristigen ambulanten Behandlungen wie der Dialyse aus. Zudem wird im vorgenannten Urteil ausgeführt, durch die zahlreichen Entlassungen nach dem gescheiterten Putschversuch, von denen auch der Gesundheitssektor betroffen sei, komme es nach Medienberichten gelegentlich zu Verzögerungen bei der Bereitstellung medizinischer Dienstleistungen. Unabhängig davon reicht eine ambulante psychiatrische Versorgung für eine dauerhafte Stabilisierung des Klägers bislang nicht aus (vgl. Stellungnahme der Klinik vom 4.9.2023 S. 7 f.).

35

cc) Aufgrund der besonderen Umstände des vorliegenden Einzelfalls würde der Kläger jedenfalls mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit keinen tatsächlichen Zugang zu der verfügbaren medizinischen Behandlung erhalten. Nach aktuellem Stand verfügt der Kläger in der Türkei nicht über nähere Verwandtschaft. Zwar kann er bei Mittellosigkeit eine kostenlose Gesundheitsversorgung erhalten. Gemäß der Stellungnahme der deutschen Botschaft in Istanbul vom 22. September 2020 ist für kostenlose Gesundheitsversorgung eine Versicherung erforderlich und sind jährlich Vermögensnachweise vorzulegen, um die staatliche Abdeckung der Beitragspflicht zu gewährleisten. Der Kläger wird allerdings nach den nachvollziehbaren, insoweit übereinstimmenden ärztlichen Stellungnahmen dauerhaft nicht in der Lage sein, selbst für sich zu sorgen, insbesondere bezüglich seiner gesundheitlichen Belange. Er benötigt dafür eine kontinuierliche Betreuung, wie sie derzeit im Maßregelvollzug besteht (vgl. Stellungnahme der Klinik vom 21.11.2024). Diese, auch von der Beklagten nicht in Frage gestellten ärztlichen Bewertungen sind sehr plausibel, nicht zuletzt auch angesichts des persönlichen Eindrucks vom Kläger, den der Senat in der mündlichen Verhandlung gewinnen konnte. Dabei wirkte der Kläger teilnahmslos und apathisch; die Wahrnehmung deckt sich mit der Schilderung des Verwaltungsgerichts im angefochtenen Urteil (UA Rn. 64).

36

Auf sich allein gestellt wäre zunächst die Medikamenten-Compliance nicht gewährleistet. Der Kläger könnte sich zudem voraussichtlich nicht um die Beantragung einer kostenfreien Krankenversorgung und um die Anmeldung zu ambulanten Untersuchungs- und Behandlungsterminen kümmern. Gleichmaßen wäre die regelmäßige Wahrnehmung etwaiger Termine nicht gesichert. Dies betrifft insbesondere die zuverlässige Durchführung der lebensnotwendigen Dialyse dreimal wöchentlich.

37

c) Die Gewährleistung der erforderlichen Behandlung für den Kläger würde eine weitreichende, engmaschige Betreuung voraussetzen. Er müsste bei der Erledigung aller Angelegenheiten des täglichen Lebens unterstützt werden. Administrative Aufgaben insbesondere auch in Gesundheitsangelegenheiten müssten für ihn erledigt werden; die Vereinbarung und Wahrnehmung der Arzt- und Dialysetermine wären sicherzustellen, die Medikamenten-Einnahme zu überwachen.

38

Insoweit wäre an eine Zusicherung der Türkei zu denken, wonach der Kläger unmittelbar nach seiner Einreise in Empfang genommen und eine engmaschige und längerfristige Betreuung sichergestellt würde. In diesem Rahmen müsste gewährleistet sein, dass die erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungstermine zeitgerecht zur Verfügung stehen und wahrgenommen werden, insbesondere für die regelmäßige Dialyse. Nach dem schlüssigen Vortrag der Beklagten ist allerdings davon auszugehen, dass eine derartige Zusicherung der zuständigen türkischen Behörden aller Voraussicht nach nicht zu erlangen ist. Die Beklagte hat vor diesem Hintergrund in der mündlichen Verhandlung am 24. Februar 2025 erklärt, sie halte Vorkehrungen zur Gewährleistung der erforderlichen Gesundheitsversorgung des Klägers vor einer etwaigen Abschiebung für geboten und würde sich ggf. darum bemühen, diese selbst zu bewerkstelligen. Eine Abklärung, welche konkreten Maßnahmen erforderlich und ggf. auch realisierbar wären, sowie erst recht deren weitere Planung und Absicherung wurden offensichtlich noch nicht in Angriff genommen.

39

3. Vor diesem Hintergrund wäre nach aktueller Sachlage im Falle einer Abschiebung des Klägers von der erheblichen Gefahr einer Behandlung gemäß Art. 3 EMRK auszugehen, die bislang nicht durch eine Gewährleistung der notwendigen Betreuung im vorgenannten Sinne ausgeräumt wäre. Solange dies der Fall ist, bleibt der Erlass einer Abschiebungsandrohung wegen eines Abschiebungsverbots rechtswidrig.

40

Ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 AufenthG, dessen Vorliegen das Verwaltungsgericht bejaht hat, ist gegenüber § 60 Abs. 5 AufenthG nachrangig und deshalb nicht mehr zu prüfen (vgl. BVerwG, U.v. 8.9.2011 – 10 C 14.10 – juris Rn. 17; VGH BW, U.v. 17.7.2019 – A 9 S 1566/18 – juris Rn. 52; vgl. ferner Anm. von Franz, NVwZ 2023, 405 [406] und Pfersich, ZAR 2023, 80 [84] jeweils zu EuGH, U.v. 22.11.2022 – C-69/21 [Staatssecretaris van Justitie en Veiligheid]).

41

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus § 154 Abs. 2 VwGO.

42

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 ff. ZPO.

43

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des § 132 Abs. 2 VwGO nicht vorliegen.