Bundesverwaltungsgericht

Tribunal administratif fédéral

Tribunale amministrativo federale

Tribunal administrativ federal

Abteilung III
C-1278/2006; C-5521/2007
{T 0/2}

Urteil vom 10. Januar 2008

Besetzung

Richterin Ruth Beutler (Vorsitz), Richter Blaise Vuille,
Richter Andreas Trommer,
Gerichtsschreiber Thomas Segessenmann.

Parteien

K._____,
Beschwerdeführer,

gegen

Bundesamt für Justiz (BJ), Bundesrain 20, 3003 Bern,
Vorinstanz.

Gegenstand

Fürsorgeleistungen an Auslandschweizer/-innen.

Sachverhalt:

A.
Der Beschwerdeführer, geboren am 9. März 1938, ist Bürger von Winterthur/ZH und Elgg/ZH. Im Jahre 1997 immatrikulierte er sich bei der Schweizerischen Botschaft in Nairobi als Auslandschweizer, hielt sich jedoch in der Folge zum Teil weiterhin in der Schweiz auf. Seit dem Jahre 2005 lebt er dauernd in Kenia.

B.
Am 8. Juni 2006 erlitt er einen Herzinfarkt und musste deswegen notfallmässig ins Hospital A._____ in Kisumu eingeliefert und dort behandelt werden.

C.
Nachdem die Krankenversicherung X._____ eine Deckungszusage für die Kosten der Spitalbehandlung abgelehnt hatte mit dem Hinweis, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. Oktober 2005 nicht mehr bei ihr versichert sei, wandte sich jener an die Schweizerische Botschaft in Nairobi und bat um Hilfe.

D.
Am 2. August 2006 stellte der Beschwerdeführer bei der schweizerischen Vertretung ein formelles Gesuch um Unterstützung nach dem Bundesgesetz vom 21. März 1973 über Fürsorgeleistungen an Auslandschweizer (ASFG, SR 852.1). In seinem Unterstützungsbegehren ersuchte er um Übernahme der Kosten der aktuellen Spitalbehandlung, einer geplanten Folgebehandlung in der Schweiz (inkl. Reisekosten für sich, seine kenianische Ehefrau und eine ärztliche Begleitperson) sowie eines anschliessenden Rehabilitationsaufenthalts im Hospital A._____.

E.
Am 26. August 2006 wurde der Beschwerdeführer aus dem Spital entlassen.

F.
Mit Verfügung vom 30. August 2006 wies die Vorinstanz das Unterstützungsgesuch des Beschwerdeführers um Übernahme der Kosten seines Aufenthalts im Hospital A._____ vom 8. Juni bis 26. August 2006 ab und erklärte, sich zu den weiteren Begehren zu einem späte-

ren Zeitpunkt zu äussern. Zur Begründung des ablehnenden Entscheids wurde festgehalten, dass Unterstützungen grundsätzlich nicht rückwirkend gewährt und Schulden in der Regel nicht übernommen werden könnten. Vorliegend würden keine besonderen Gründe bestehen, welche eine Ausnahme von dieser Regel zu rechtfertigen vermöchten. Zum einen sei davon auszugehen, der Beschwerdeführer sei sich im Klaren darüber gewesen, dass die Spitalkosten nicht durch seine Krankenversicherung gedeckt würden. Er berufe sich darauf, er sei durch eine im Zusammenhang mit einer im Jahre 2005 am Hospital A._____ durchgeführten Behandlung erteilte Kostengutsprache von Medicall vom 26. August 2005 im Glauben gelassen worden, noch versichert zu sein. Laut Auskunft der Krankenversicherung habe er sich jedoch im Jahre 2005 ins Ausland abgemeldet und keine Prämien mehr bezahlt, weshalb er seit dem 1. Oktober 2005 nicht mehr krankenversichert sei. Der Beschwerdeführer wisse, dass die Krankenversicherung erlösche, wenn jemand im Ausland Wohnsitz nehme und dass bei keiner Versicherung mit Leistungen gerechnet werden könne, wenn die monatlichen Prämien beinahe ein Jahr nicht mehr bezahlt worden seien. Zum anderen weist die Vorinstanz darauf hin, dass Auslandschweizer, die unverhofft ins Spital eingeliefert würden, unverzüglich ein Unterstützungsgesuch bei der schweizerischen Vertretung stellen müssten, wenn die Finanzierung dieses Aufenthalts prekär sei. Dass der Beschwerdeführer dazu in der Lage gewesen wäre, zeige die Korrespondenz, die er im Zusammenhang mit der geplanten Reise und Spitalbehandlung in der Schweiz geführt habe.

G.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer mit an die Vorinstanz adressierter Eingabe vom 20. September 2006 Beschwerde. Diese ging am 16. Oktober 2006 beim damals zuständigen Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) ein. In seiner Rechtsmitteleingabe beantragt er, es sei die vorinstanzliche Verfügung aufzuheben und das Unterstützungsgesuch ohne weitere Verzögerungen zu behandeln.

H.

Nachdem sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers erneut verschlechtert hatte, erteilte die Vorinstanz am 24. November 2006 eine Kostengutsprache für die anstehende medizinische Behandlung. In der Folge wurde der Beschwerdeführer vom 26. November 2006 bis 1. Dezember 2006 im Hospital A._____ behandelt.

I.
Auf zwei formelle Gesuche vom 15. und 21. Dezember 2006 hin bewilligte das BJ am 8. bzw. 17. Januar 2007 die Übernahme der Kosten der erwähnten Spitalbehandlung des Beschwerdeführers von insgesamt KES 100'649.-. Dem Gesuch vom 15. Dezember 2006 waren neben der besagten Spitalrechnung ein vom Beschwerdeführer ausgefülltes Fürsorgebudget vom 5. Dezember 2006 sowie verschiedene Belege betreffend seine aktuelle wirtschaftliche Situation beigelegt.

J.
Am 27. Februar 2007 reichte die Vorinstanz ihre Vernehmlassung ein. Darin führte sie aus, sie habe sich anhand der Angaben des Beschwerdeführers in der Rechtsmitteleingabe und der nachträglich von der Schweizerischen Botschaft in Nairobi gelieferten Zusammenstellung der Kontakte mit dem Beschwerdeführer ein vollständigeres Bild über den Ablauf der Geschehnisse machen können. Offensichtlich könne die anfängliche zeitliche Verzögerung bei der Behandlung der Kostenabrechnung nicht oder nicht überwiegend dem Beschwerdeführer angelastet werden. Die Voraussetzungen zur nachträglichen Übernahme der fraglichen Kosten wären daher erfüllt. Da es der Beschwerdeführer jedoch bei der Abklärung seiner Bedürftigkeit an der nötigen Mitwirkung habe fehlen lassen, falle eine solche Kostenübernahme dennoch nicht in Betracht. Trotz mehrfacher Aufforderungen habe der Beschwerdeführer die erforderlichen Auskünfte nicht erteilt. Es sei daher letztlich nicht möglich gewesen, zuverlässig abzuklären, in welchen Verhältnissen der Beschwerdeführer lebe, welche Unterhaltspflichten bestünden und wie sich sein Haushalt zusammensetze. Seine Bedürftigkeit bzw. das Ausmass seiner allfälligen Ansprüche hätten unter den gegebenen Umständen nicht zuverlässig beurteilt werden können. Aus diesen Gründen beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde.

K.
Mit Replik vom 17. bzw. 21. April 2007 nahm der Beschwerdeführer Stellung zu den Ausführungen der Vorinstanz und hielt an seiner Beschwerde fest.

L.
Am 19. April 2007 musste der Beschwerdeführer ein weiteres Mal notfallmässig ins Hospital A._____ eingeliefert werden.

M.
Am 7. Mai 2007 reichte der Beschwerdeführer bei der Schweizerischen Vertretung für sich und seine kenianische Ehefrau sowie deren drei minderjährigen Kinder ein auf den 16. April 2007 datiertes Gesuch um periodische finanzielle Unterstützung nach dem ASFG ein.

N.
Mit an die Vorinstanz gerichteter E-Mail-Nachricht vom 21. Mai 2007 erklärte der Beschwerdeführer, dass er wegen nicht beglichener Medikamentenrechnungen in der Höhe von KES 24'516.- betrieben worden sei.

O.
In der ergänzenden Vernehmlassung vom 24. Mai 2007 sowie der Duplik vom 7. Juni 2006 hielten die Vorinstanz und der Beschwerdeführer an ihren Begründungen und Anträgen fest.

P.
Mit Verfügung vom 9. Juli 2007 wies die Vorinstanz das Unterstützungsgesuch vom 16. April 2007 ab, gewährte jedoch unter Bezugnahme auf das Unterstützungsgesuch vom 2. August 2006 bzw. die Verfügung vom 30. August 2006 Kostengutsprache für eine ärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers in Südafrika sowie eine allenfalls notwendige medizinische Behandlung, soweit diese nicht mit dem Budgetüberschuss und liquidierbarem Vermögen finanziert werden könne. Die Vorinstanz hielt im Wesentlichen fest, dass der Beschwerdeführer einen monatlichen Budgetüberschuss von KES 32'454 aufweise. Die Differenz zu dem vom Beschwerdeführer eingereichten Budget ergebe sich daraus, dass die Ausgaben für die Ehefrau und die Kinder nicht mitgerechnet werden könnten, da der Bund nur Auslandschweizer/-innen Fürsorgeleistungen gewähre. Im Weiteren könnten die geltend gemachten Schulden sowie die Leistungen für Sicherheitspersonal im Fürsorgebudget nicht berücksichtigt werden.

Q.
Am 5. September 2007 reichte der Beschwerdeführer eine weitere Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht ein. Darin beantragt er sinngemäss die teilweise Aufhebung der Verfügung vom 9. Juli 2007 und die Ausrichtung periodischer Unterstützungsleistungen nach dem ASFG.

R.
In der Folge führte das Bundesverwaltungsgericht in beiden Beschwerdeverfahren einen weiteren bzw. ersten Schriftenwechsel durch. Die Vorinstanz nahm die Gelegenheit zur Vernehmlassung mit Eingaben vom 17. September 2007 und vom 2. November 2007 wahr, während sich der Beschwerdeführer dazu mit Eingaben vom 1. Oktober 2007 und vom 13. November 2007 äusserte. In den erwähnten Eingaben macht er unter anderem geltend, für die Reise nach Südafrika auf den Rollstuhl und die Begleitung durch die Ehefrau angewiesen zu sein, jedoch unter keinen Umständen für diese Kosten aufkommen zu können.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG, SR 173.32) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), welche von einer in Art. 33 VGG aufgeführten Behörde erlassen wurden. Darunter fallen die Verfügungen des BJ gemäss Art. 14 Abs. 1 ASFG.

1.2 Das Bundesverwaltungsgericht übernimmt, sofern es zuständig ist, die Beurteilung der am 1. Januar 2007 bei den Eidgenössischen Rekurs- oder Schiedskommissionen oder bei den Beschwerdediensten der Departemente hängigen Rechtsmittel und wendet das neue Verfahrensrecht an (Art. 53 Abs. 2 VGG). Gemäss Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem VwVG, soweit das Gesetz nichts anderes bestimmt.

1.3 Als Adressat der Verfügungen vom 30. August 2006 und vom 9. Juli 2007 ist K._____ zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Auf die frist- und formgerecht eingereichten Beschwerden ist deshalb einzutreten (Art. 49 ff. VwVG).

1.4 Auf Grund des engen sachlichen Konnexes der Beschwerden vom 20. September 2006 und vom 5. September 2007 erachtet es das Bundesverwaltungsgericht vorliegend als angezeigt, die beiden Verfahren zu vereinigen.

2.

2.1 Der Bund gewährt Auslandschweizern, die sich in einer Notlage befinden, Fürsorgeleistungen, wenn sie ihren Lebensunterhalt nicht hinreichend aus eigenen Kräften und Mitteln, Beiträgen von privater Seite oder Hilfeleistungen des Aufenthaltsstaates bestreiten können (Art. 1 und 5 ASFG).

2.2 Art und Mass der Fürsorge richten sich nach den besonderen Verhältnissen des Aufenthaltsstaates, unter Berücksichtigung der notwendigen Lebensbedürfnisse eines sich dort aufhaltenden Schweizers (Art. 8 Abs. 1 ASFG). Durch die Orientierung an den lokalen Verhältnissen soll eine offensichtliche Privilegierung gegenüber der ortsansässigen Bevölkerung vermieden werden. Auf der anderen Seite soll die Hilfe an Auslandschweizer ein nach schweizerischen Begriffen menschenwürdiges Leben ermöglichen (vgl. Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über Fürsorgeleistungen an Auslandschweizer vom 6. September 1972, BBl 1972 II 560).

2.3 Zu den Ausgaben, welche zur Sicherung eines menschenwürdigen Lebens erforderlich sind, zählen namentlich die Kosten der medizinischen Grundversorgung. Die Kosten einer entsprechenden medizinischen Behandlung werden vom Bund in der Regel jedoch nur dann übernommen, wenn vorgängig darum ersucht wird und das BJ eine Kostengutsprache leistet (vgl. Art. 23 Abs. 1 und 2 der Verordnung vom 26. November 1973 über Fürsorgeleistungen an Auslandschweizer [ASFV, SR 852.11]). Bei erst nachträglich eingereichten Unterstützungsbegehren sind die entsprechenden Ausgaben dagegen als Schulden zu qualifizieren, welche grundsätzlich nicht von der Fürsorge übernommen werden (vgl. Art. 23 Abs. 3 ASFV; Felix Wolffers, Grundriss des Sozialhilferechts, Bern/Stuttgart/Wien 1993, S. 152 und 164).

2.4 Unterstützungsleistungen nach dem ASFG können hingegen dann rückwirkend ausgerichtet werden, wenn eine Auslandschweizerin bzw. ein Auslandschweizer nachträglich um Erstattung ungedeckter Kosten einer medizinischen Notfallbehandlung ersucht, bei welcher die Einholung einer vorgängigen Kostengutsprache aus zeitlichen Gründen nicht möglich war. In solchen Fällen wird für eine nachträgliche Übernahme ungedeckter Arzt- und Spitalrechnungen jedoch insbesondere vorausgesetzt, dass sich die betroffene Person nach dem medizinischen Eingriff unverzüglich an die zuständige schweizerische Vertretung wendet.

3.

3.1 Zwischen der notfallmässigen Einlieferung des Beschwerdeführers in das Hospital A._____ vom 8. Juni 2006 und der Einreichung des formellen Unterstützungsgesuchs vom 2. August 2006 vergingen beinahe zwei Monate. Dieser Umstand veranlasste das BJ auf Grund der ihm damals bekannten Aktenlage das Begehren des Beschwerdeführers anfänglich als verspätet eingereicht zu betrachten und eine Übernahme der Kosten der Spitalbehandlung aus diesem Grund zu verweigern. Aus den Angaben in der Beschwerde und den von der Schweizerischen Botschaft in Nairobi auf Rekursebene nachgelieferten Unterlagen geht jedoch hervor, dass sich der Beschwerdeführer, der anscheinend erst anfangs Juli 2006 aus der Intensivstation entlassen wurde, und das Hospital A._____ bereits im Juni 2006 erstmals offenbar am 16. Juni 2006 mit der schweizerischen Vertretung in Verbindung gesetzt und in der Folge wiederholt um Unterstützung durch die Schweizer Behörden gebeten hatten.

3.2 Dies legt den Schluss nahe, dass die zeitliche Verzögerung zwischen der notfallmässigen Spitaleinlieferung und der Einreichung des Unterstützungsbegehrens nicht bzw. zumindest nicht massgeblich auf eine Nachlässigkeit des Beschwerdeführers zurückzuführen war. Ob bzw. in welchem Umfang seine offensichtlich falsche Annahme trotz Abmeldung ins Ausland (vgl. Art. 3 Abs. 1 i.V.m. Art. 5 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG, SR 832.10]) und Einstellung der Prämienzahlungen im Jahre 2005 noch immer bei seiner früheren schweizerischen Krankenversicherung versichert zu sein, ebenfalls zur zeitlichen Verzögerung der Meldung des Unterstützungsfalles beigetragen hat, lässt sich aus den unvollständig dokumentierten Kontakten der Schweizerischen Botschaft mit dem Beschwerdeführer nicht zuverlässig eruieren. Bei dieser Sachlage hat die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung vom 27. Februar 2007 zu Recht angenommen, dass es sich bei den zur Diskussion stehenden Kosten des Spitalaufenthalts des Beschwerdeführers vom 8. Juni 2006 bis 26. August 2006 um Ausgaben handelt, welche unter Vorbehalt der weiteren gesetzlichen Voraussetzungen grundsätzlich von der Auslandschweizerfürsorge zu übernehmen wären. Eine Übernahme dieser Kosten würde im Übrigen auch dazu dienen, die medizinische Versorgung des Beschwerdeführers bei allfälligen künftigen Notfällen im Hospital A._____ sicherzustellen.

4.

4.1 Gemäss Art. 7 Bst. c ASFG kann die Ausrichtung von Unterstützungsleistungen verweigert werden, wenn die gesuchstellende Person sich weigert, den Fürsorgeorganen über ihre persönlichen Verhältnisse Auskunft zu erteilen oder sie zur Einholung von Auskünften zu ermächtigen. Diese Informations- und Mitwirkungspflicht der hilfesuchenden Person wird insbesondere durch den allgemeinen Grundsatz der Verhältnismässigkeit begrenzt (vgl. WOLFFERS, a.a.O., S. 107).

4.2 Der Beschwerdeführer lebt gemäss eigenen Angaben in einem gemeinsamen Haushalt mit seiner zweiten Ehefrau, D._____ (geboren 1. Januar 1984), einer kenianischen Staatsangehörigen, sowie deren drei minderjährigen Kindern, die anscheinend ebenfalls lediglich über das kenianische Bürgerrecht verfügen. Diese Angaben zu seiner persönlichen bzw. familiären Situation hat der Beschwerdeführer nach Auffassung der Vorinstanz trotz wiederholter Aufforderung nicht hinreichend belegt. Auf Grund der Akten ist diesbezüglich effektiv anzunehmen, dass der Beschwerdeführer beispielsweise keine Scheidungsurkunde betreffend seine erste Ehe zu den Akten gereicht hat, obwohl er ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass bei der Botschaft noch immer seine erste Ehefrau eingetragen sei. Auf der anderen Seite scheint der Beschwerdeführer der schweizerischen Vertretung verschiedene Dokumente betreffend Zivilstand, Vaterschaftsanerkennung und Nationalitäten übermittelt zu haben.

Ob der Beschwerdeführer diesbezüglich seine gesetzliche Mitwirkungspflicht im Sinne von Art. 7 Bst. c ASFG verletzt hat, kann in casu jedoch letztlich offen bleiben. Die offenbar im Haushalt des Beschwerdeführers lebenden Personen verfügen unbestrittenermassen alle nicht über das Schweizer Bürgerrecht, weshalb sie von vornherein keine Fürsorgeleistungen nach dem ASFG beanspruchen können (vgl. Art. 1 ASFG). Die Berücksichtigung der Ehefrau und deren Kinder wirkt sich daher vorliegend bei der Berechnung des Fürsorgebudgets nicht zu Gunsten des Beschwerdeführers aus, zumal gemeinsame Ausgaben praxisgemäss nach Kopfquoten verteilt werden.

4.3

4.3.1 Im Weiteren kommt das Bundesverwaltungsgericht mit der Vorinstanz zum Schluss, dass der Beschwerdeführer nicht sämtliche Ausgabenposten seines Budgets mit konkreten Beweismitteln belegt hat, obwohl er von den zuständigen Behörden wiederholt dazu aufgefordert

worden ist. Zu seinen Gunsten müssen diesbezüglich jedoch die besonderen Umstände des vorliegenden Einzelfalles berücksichtigt werden. So dürften sowohl die Tatsache, dass der Beschwerdeführer im fraglichen Zeitraum wegen akuter Herzprobleme wiederholt hospitalisiert werden musste, als auch die mit seinem schlechten Gesundheitszustand einhergehenden persönlichen und beruflichen Schwierigkeiten wesentlich zu der nach wie vor nicht restlos geklärten Budgetsituation beigetragen haben. Zudem ergeben sich aus den Akten trotz teilweise fehlender Belege konkrete Hinweise zur aktuellen wirtschaftlichen Situation, welche es erlauben, ein zumindest für die Frage der Übernahme der Kosten des Spitalaufenthalts vom 8. Juni 2006 bis 26. August 2006 hinreichend zuverlässiges Fürsorgebudget zu erstellen.

4.3.2 In der Verfügung vom 9. Juli 2007 hat die Vorinstanz gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers ein Fürsorgebudget erstellt, gemäss welchem ein Einnahmenüberschuss von monatlich KES 32'454 resultiert. Dieses Budget entspricht sowohl den gesetzlichen Vorgaben (Art. 8 Abs. 1 ASFG) als auch der gängigen Praxis im Bereich der Auslandschweizerfürsorge.

So hat das BJ mittels Kopfquotenberechnung namentlich dem Umstand korrekt Rechnung getragen, dass der Beschwerdeführer in einem 5-Personen-Haushalt lebt, seine Ehefrau und deren minderjährige Kinder jedoch nicht über die schweizerische Staatsangehörigkeit verfügen. Die Nicht-Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Amortisation von Schulden erweist sich sodann ebenso als gesetzeskonform (vgl. Art. 23 Abs. 3 ASFV) wie die Streichung des Budgetpostens "Security Guards". Selbst wenn die Anstellung von Sicherheitspersonal in Kenia relativ weit verbreitet sein mag, kann es grundsätzlich nicht Aufgabe der Auslandschweizerfürsorge sein, solche Kosten zu übernehmen. An dieser Einschätzung ist auch im Lichte der aktuellen Situation in Kenia festzuhalten. Sollte sich die Sicherheitslage auf Grund der politischen Unruhen derart verschlechtern, dass die persönliche Sicherheit des Beschwerdeführers als ernsthaft gefährdet betrachtet werden müsste, wäre in erster Linie zu prüfen, ob anstelle einer allfälligen Unterstützung vor Ort nicht eine Heimkehr des Beschwerdeführers in die Schweiz in dessen wohlverstandenem Interesse läge (vgl. Art. 11 Abs. 1 ASFG). Schliesslich wurden auch die geltend gemachten Mehrkosten im Zusammenhang mit der schulischen Ausbildung der Kinder zu Recht nicht ins Fürsorgebudget eingerechnet, da die Kinder nicht über die schweizerische Staatsangehörig-

keit verfügen und damit nicht zum unterstützungsberechtigten Personenkreis gehören (vgl. Art. 1 f. ASFG). Schliesslich rügt der Beschwerdeführer in seiner Rechtsmitteleingabe vom 5. September 2007 zwar die Höhe einzelner weiterer Ausgabeposten. Da er diese Posten jedoch im Rahmen des ihm von der Vorinstanz eingeräumten rechtlichen Gehörs vom 7. Juni 2007 nicht kritisiert hat und es auf Rekursebene zudem unterlässt, entsprechende Belege beizulegen, welche seine abweichenden Angaben bestätigen würden, darf vorliegend von der Richtigkeit der vom BJ eingesetzten Beträge ausgegangen werden.

Auf der anderen Seite ist gestützt auf die Akten anzunehmen, dass der Beschwerdeführer im heutigen Zeitpunkt kaum noch über namhafte, liquidierbare Vermögenswerte verfügt, die er zur Bezahlung der ausstehenden Spitalbehandlungskosten verwenden könnte. Seit seiner notfallmässigen Hospitalisation im Juni 2006 musste er sich wiederholt in Spitalpflege begeben und war seither offenbar wenn überhaupt nur noch in sehr beschränktem Umfang arbeitsfähig. Den Akten ist zudem zu entnehmen, dass es zwischenzeitlich wohl auch als Folge des krankheitsbedingten Erwerbsausfalls zur Pfändung von Vermögenswerten des Beschwerdeführers gekommen ist und er seinen früheren Wohnsitz hat aufgeben müssen. Vor diesem Hintergrund dürfte die AHV-Rente des Beschwerdeführers neben sporadischen Hilfeleistungen von Verwandten und Bekannten in der Schweiz aktuell seine einzige, anrechenbare Einnahmequelle darstellen.

4.4 Nach dem Gesagten gibt das von der Vorinstanz in der Verfügung vom 9. Juli 2007 erstellte Fürsorgebudget nach Einschätzung des Bundesverwaltungsgerichts die aktuelle wirtschaftliche Situation des Beschwerdeführers korrekt wieder. Kann die wirtschaftliche Situation des Beschwerdeführers demnach im heutigen Zeitpunkt als genügend erstellt betrachtet werden, wäre es in casu unverhältnismässig, ihm eine nach ASFG allenfalls zustehende Unterstützungsleistung mit dem Hinweis auf seine mangelnde Mitwirkung im Verfahren zu verweigern.

5.
In einem nächsten Schritt ist zu prüfen, ob bzw. in welchem Rahmen der Beschwerdeführer gestützt auf das Fürsorgebudget vom 9. Juli 2007 tatsächlich Unterstützungsleistungen nach dem ASFG beanspruchen kann.

5.1 Wie bereits erwähnt wurde, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aktuell über einen monatlichen Budgetüberschuss von KES 32'454 (ca. CHF 600.-) verfügt. Mit diesem Überschuss sollte er ohne weiteres in der Lage sein, seine laufenden Kosten für Medikamente und Pflege/Haushalthilfe zu decken, selbst wenn diese Ausgaben künftig noch ansteigen sollten, was angesichts des in mehrfacher Hinsicht schlechten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers (Diabetes, Bluthochdruck, rechtsseitige Lähmungserscheinungen nach Verkehrsunfall, ischämische Herzerkrankung) und seines schon fortgeschrittenen Alters zu befürchten ist.

5.2 Der Überschuss reicht indessen nicht aus, um die offenen Rechnungen aus dem Aufenthalt im Hospital A._____ in Kisumu vom Sommer 2006 über KES 1'314'422.- (ca. CHF 24'000.-) in absehbarer Zeit zu bezahlen (vgl. hinsichtlich des zu berücksichtigenden Zeitrahmens im Bereich der unentgeltlichen Rechtspflege: Urteil des Bundesgerichts 4P.22/2007 vom 18. April 2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Eine Übernahme dieser Spitalrechnungen durch die Auslandschweizerfürsorge drängt sich im vorliegenden Fall umso mehr auf, als aktuell bereits eine weitere medizinische Untersuchung und eine allfällige Folgebehandlung (Bypass-Operation) des Beschwerdeführers in Südafrika ansteht, bezüglich welcher die Vorinstanz lediglich eine subsidiäre Kostengutsprache geleistet hat (vgl. Stellungnahme des BJ vom 17. September 2007, S. 2). In welchem Umfang der Beschwerdeführer in der Lage sein wird, die Kosten dieser neuen medizinische Untersuchung bzw. Behandlung aus eigenen Mitteln zu bestreiten, braucht vorliegend nicht geklärt zu werden, zumal die Vorinstanz darüber noch gar nicht entschieden hat. Für die hier interessierende Frage der Übernahme der noch offenen Spitalrechnungen genügt es festzustellen, dass der Beschwerdeführer auch für die neu anfallenden Kosten aller Voraussicht nach zumindest teilweise auf Unterstützung angewiesen sein wird.

5.3 Bei dieser Sachlage hat die Vorinstanz die Kosten der Notfallbehandlung im Hospital A._____ in Kisumu vom 8. Juni 2006 bis 26. August 2006 zu übernehmen. Die Verfügung des BJ vom 30. August 2006 ist somit aufzuheben und die Beschwerde vom 20. September 2006 gutzuheissen.

6.

6.1

Soweit der Beschwerdeführer jedoch in der Beschwerde vom 5. September 2007 sinngemäss geltend macht, die Vorinstanz habe sich in der Verfügung vom 9. Juli 2007 zu Unrecht geweigert, ihm eine periodische Unterstützung nach dem ASFG auszurichten, erweist sich seine Beschwerde als unbegründet.

6.2 Wie bereits weiter oben festgehalten wurde, hat die Vorinstanz gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers sowie den übrigen Akten in der Verfügung vom 9. Juli 2007 ein Fürsorgebudget erstellt, welches seine aktuelle wirtschaftliche Situation korrekt wiedergibt. Gestützt auf dieses Budget darf davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer über einen monatlichen Überschuss von KES 32'454.- verfügt und somit ohne weiteres in der Lage sein sollte, seinen ordentlichen Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Das Vorliegen einer Notlage im Sinne von Art. 1 und 5 ASFG ist diesbezüglich daher zu verneinen. Der Beschwerdeführer hat somit keinen Anspruch auf Ausrichtung einer regelmässigen Unterstützung nach dem ASFG.

6.3 Der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang schliesslich auf die sinngemässe Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach sich die Vorinstanz bezüglich der in der Verfügung vom 9. Juli 2007 bewilligten Kostengutsprache zu Unrecht weigere, die Reise seiner Ehefrau nach Südafrika als Begleiterin ebenfalls zu finanzieren.

Das Bundesverwaltungsgericht gelangt diesbezüglich zum Schluss, dass der Beschwerdeführer keinen Anspruch darauf hat, für die geplante ärztliche Untersuchung und allfällige Folgebehandlung in Südafrika die gewünschte Begleitung durch seine Ehefrau von Seiten der Auslandschweizerfürsorge finanzieren zu lassen. Zwar geht aus dem Arztzeugnis von Dr. Y._____ vom 24. Juli 2007 hervor, dass der Beschwerdeführer auf Grund von unfallbedingten Lähmungserscheinungen in der rechten Körperhälfte zeitweise auf einen Rollstuhl angewiesen ist ("He uses wheel chair when necessary"). Es ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern er deswegen für die Reise im Flugzeug und den Transfer vom Flughafen ins Spital zwingend auf die entsprechende Begleitung angewiesen wäre. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die notwendige Transportunterstützung und allenfalls notwendige Pflege

auch auf andere und bedeutend kostengünstigere Weise gewährleistet werden kann.

6.4 Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2007 als rechtmässig (vgl. Art. 49 VwVG).

7.
Zusammenfassend ergibt sich somit, dass die vorinstanzliche Verfügung vom 30. August 2006 aufzuheben und diejenige vom 9. Juli 2007 zu bestätigen ist. Die Beschwerde vom 20. September 2006 ist demnach gutzuheissen und diejenige vom 5. September 2007 abzuweisen.

8.
8.1 Auf die Auferlegung von Verfahrenskosten ist vorliegend zu verzichten (vgl. Art. 63 Abs. 1 und 2 VwVG i.V.m. Art. 6 Bst. b des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]).

8.2 Da nicht davon auszugehen ist, dass dem Beschwerdeführer durch die Beschwerdeführung verhältnismässig hohe Kosten entstanden wären, ist schliesslich auch keine Parteientschädigung zuzusprechen (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.
Die Beschwerde vom 20. September 2006 (Verfahren C-1278/2006) wird gutgeheissen.

2.
Die Vorinstanz hat die Kosten des Spitalaufenthalts des Beschwerdeführers vom 8. Juni 2006 bis 26. August 2006 zu übernehmen.

3.
Die Beschwerde vom 5. September 2007 (Verfahren C-5521/2007) wird abgewiesen.

4.
Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

5.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

6.
Dieses Urteil geht an:

- den Beschwerdeführer (Gerichtsurkunde)
- die Vorinstanz (Gerichtsurkunde; Akten retour)

Die vorsitzende Richterin:	Der Gerichtsschreiber:
Ruth Beutler	Thomas Segessenmann

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, 1000 Lausanne 14, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie der Beschwerdeführer in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: