



VERWALTUNGSGERICHT DRESDEN

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In der Verwaltungsrechtssache

prozessbevollmächtigt:

- Klägerin -

gegen

die Bundesrepublik Deutschland
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
Adalbert-Stifter-Weg 25, 09131 Chemnitz

- Beklagte -

beteiligt:
der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten
Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf

wegen

Abschiebungsverbot

hat die 6. Kammer des Verwaltungsgerichts Dresden durch den Richter am Verwaltungsgericht G ö h l e r als Einzelrichter ohne mündliche Verhandlung am 19. Dezember 2008

für Recht erkannt:

1. Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 14.01.2003 verpflichtet festzustellen, dass hinsichtlich der Person der Klägerin die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen.
2. Die Kosten des gerichtskostenfreien Verfahrens trägt die Beklagte mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Beteiligten, die dieser selbst zu tragen hat.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Feststellung, dass in ihrer Person ein Abschiebungsverbot des § 60 Abs. 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) vorliegt.

Die am 1958 in geborene Klägerin ist nach ihren eigenen Angaben im Asylverfahren iranische Staatsangehörige kurdischer Volkszugehörigkeit sowie schiitischer Religion. Sie reiste nach ihren Angaben am 23.09.1996 von den Niederlanden kommend auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland ein und stellte am 25.09.1996 beim damaligen Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge -Außenstelle Chemnitz- (jetzt Bundesamt für Migration und Flüchtlinge -BAMF-, im folgenden Bundesamt) einen Asylantrag. Am 02.10.1996 wurde sie vom Bundesamt - Außenstelle Chemnitz - zu ihrem persönlichen Verfolgungsschicksal angehört.

Das Bundesamt lehnte mit Bescheid vom 09.01.1997 den Antrag der Klägerin auf Anerkennung als Asylberechtigte ab (Ziffer 1) und stellte fest, dass in der Person der Klägerin die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 Ausländergesetz (AuslG) hinsichtlich des Iran vorliegen (Ziffer 2).

Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge erhob am 04.02.1997 gegen die Ziffer 2 des Bescheides vom 09.01.1997 Anfechtungsklage beim Verwaltungsgericht Dresden. Mit Urteil vom 26.03.1999 (Az.: A 1 K 30161/97) gab das Verwaltungsgericht Dresden der Klage des Bundesbeauftragten statt und hob die Ziffer 2 des Bescheides des Bundesamtes vom 09.01.1997 auf.

Das Sächsische Obergerverwaltungsgericht lehnte mit unanfechtbarem Beschluss vom 05.08.2002 (Az.: A 2 B 4208/99) den von der Klägerin gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden vom 26.03.1999 erhobenen Antrag auf Zulassung der Berufung ab.

Das Bundesamt teilte daraufhin mit Schreiben vom 30.09.2002 dem damaligen Bevollmächtigten der Klägerin mit, dass im Bescheid vom 09.01.1997 gemäß § 31 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) davon abgesehen worden sei, festzustellen, ob hinsichtlich der Person der Klägerin Abschiebungshindernisse nach § 53 AusIG vorliegen würden. Aufgrund des unanfechtbaren Beschlusses des Sächsischen Obergerverwaltungsgerichts vom 05.08.2002 sei dies nun nachzuholen und unverzüglich eine Abschiebungsandrohung zu erlassen. Dem damaligen Bevollmächtigten der Klägerin wurde Gelegenheit zur Stellungnahme binnen einen Monats gegeben.

Der Bevollmächtigte der Klägerin teilte daraufhin dem Bundesamt mit Schriftsatz vom 15.10.2002 mit, dass in der Person der Klägerin herkunftsstaatsbezogene Abschiebungshindernisse gemäß § 53 Abs. 1 AusIG vorliegen würden. Sie sei aufgrund erlittener Folterungen im Iran an den Rollstuhl gefesselt. Laut fachärztlicher Bescheinigung des Facharztes für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie in vom 03.09.2002 (vgl. Bl. 206 der Behördenakte) liege bei der Klägerin eine schwere, progredient verlaufende, Multiple Sklerose vor, die eine Behandlung mit hochwirksamen Medikamenten erforderlich mache. Sie bedürfe dringend hochspezialisierter fortlaufender medizinischer Behandlung und sei aufgrund ihrer Erkrankung auch reiseunfähig. Bei einer Rückkehr der Klägerin in den Iran sei davon auszugehen, dass sich aufgrund der damit zwangsläufig verbundenen extremen psychischen Belastung auch ihr körperlicher Gesundheitszustand verschlechtern werde. Vor diesem Hintergrund seien Abschiebungshindernisse gemäß § 53 Abs. 4 und 6 AusIG gegeben. Eine Abschiebung in den Iran würde die Klägerin in die Gefahr des Todes bringen, da eine angemessene medizinische Betreuung nicht oder jedenfalls nicht auf Dauer zu erwarten sei.

Auf der Rückseite von Bl. 206 der Behördenakte des Bundesamtes befindet sich ein handschriftlicher Aktenvermerk vom 13.11.2002 (Unterschrift unleserlich) mit folgendem Inhalt: *„Eine eventuell notwendige amtsärztliche Untersuchung kann erst im Jan. 2003 bezahlt werden, da alle Mittel für 2002 abgezogen worden sind (12.11.02)“*,

Eine Vorstellung der Klägerin zur Untersuchung beim Amtsarzt ist nach der vorliegenden Behördenakte dann offensichtlich nicht mehr erfolgt.

Mit dem hier streitbefangenen Bescheid vom 14.01.2003, der Klägerin am 15.01.2003 zugegangen, stellte das Bundesamt zur Person der Klägerin fest, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 AusIG nicht vorliegen (Ziffer 1) und forderte diese auf, die Bundesrepublik

Deutschland innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung zu verlassen. Für den Fall der Zuwiderhandlung wurde die Abschiebung in den Iran angedroht (Ziffer 2). Zur Begründung führte das Bundesamt an, dass der Klägerin vor der Nachholung der Feststellung zu § 53 AuslG rechtliches Gehör durch Einräumung der Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme gegeben worden sei. Eine erneute persönliche Anhörung sei im Verfahren nach § 39 AsylVfG grundsätzlich nicht geboten. In der Person der Klägerin würden Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 1 AuslG nicht vorliegen. So liege hinsichtlich des sehr schlechten Gesundheitszustandes der Klägerin zunächst weder ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 1 AuslG noch ein solches nach § 53 Abs. 4 AuslG vor. Das Verwaltungsgericht Dresden habe in seinem Urteil vom 26.03.1999 auf ein Schreiben des Krankenhauses vom 19.06.1997 an das Gesundheitsamt der

Bezug genommen, welches gegen den Vortrag der Klägerin spreche, ihr jetziger schlechter Gesundheitszustand beruhe auf der Behandlung in einem iranischen Gefängnis. Da das diesbezügliche Vorbringen der Klägerin als unglaubhaft bewertet worden sei, würde auch eine weitere medizinische Behandlung im Heimatland keine Repressionen nach sich ziehen. Schließlich liege in der Person der Klägerin auch kein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG vor. Zwar zähle zu den zielstaatsbezogenen Abschiebungshindernissen nach dieser Vorschrift auch eine im Zielstaat zu erwartende Rechtsgutbeeinträchtigung, die in einer Verschlimmerung einer Krankheit bestehe, unter welcher der Ausländer bereits in Deutschland leide. Die „Gefahr“ im Sinne dieser Vorschrift sei „erheblich“, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde und „konkret“, wenn der Asylbewerber alsbald nach seiner Rückkehr in den Abschiebestaat in diese Lage käme, weil er auf die dortigen unzureichenden Möglichkeiten der Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch anderswo wirksame Hilfe nicht in Anspruch nehmen könne. Dies sei bei der Klägerin jedoch nicht der Fall. Die Krankheit, an der diese leide, sei im Iran behandelbar. In einem analogen Fall einer iranischen Asylantragstellerin sei Multiple Sklerose im Iran mit Cortison sowie zur Schubprophylaxe mit Interferon behandelt worden. In einem Urteil des Verwaltungsgerichts Ansbach vom 22.09.1999 (Az.: AN 3 K 98.31231) werde außerdem ausgeführt, dass Osteoporose bezüglich des Iran kein Abschiebungshindernis darstelle, da diese Krankheit dort behandelbar sei. Führe die Erkrankung der Klägerin wie hier jedoch zu einer speziellen Betreuungsbedürftigkeit mit der Folge, dass sie, wenn sie die Bundesrepublik verlassen müsste, im Heimatland ohne Angehörige und ohne soziale Kontakte allein nicht bestehen könnte, so handele es sich nicht um ein zielstaatbezogenes Abschiebungshindernis, sondern lediglich um ein inlandbezogenes Vollstreckungshindernis. Da die von der Klägerin vorgetragene negativen Auswirkungen allein als mögliche Folgen der Abschiebung als solcher und nicht wegen der besonderen Verhältnisse im Zielstaat zu prüfen seien, habe nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungs-

gerichts hierüber nicht das Bundesamt im Asylverfahren, sondern nach dessen Abschluss die Ausländerbehörde im Vollstreckungsverfahren zu entscheiden. Dies gelte auch dann, wenn die vorgetragenen Abschiebungsfolgen besonders intensiv oder sogar mit einer Lebensgefahr verbunden seien. Im Übrigen sei der Asylantrag des Ehemannes der Klägerin mit Urteil des Verwaltungsgerichts Dresden vom 26.08.2002 rechtskräftig abgelehnt worden. Die nach der rechtskräftigen Aufhebung der Feststellung der Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AusIG hier nachzuholende Abschiebungsandrohung werde auf die analoge Anwendung des § 39 Abs. 1 AsylVfG gestützt. Eine unmittelbare Anwendung von § 39 AsylVfG könne nicht erfolgen, da diese sich auf Fälle beschränke, in denen nach der Aufhebung einer Asylanerkennung nach Art. 16a GG die zuvor wegen § 34 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG unterbliebene Abschiebungsandrohung nachzuholen sei. Der gegen die auf § 39 AsylVfG gestützte Abschiebungsandrohung gerichteten Klage komme nach der Regelung in § 75 AsylVfG von Gesetzes wegen keine aufschiebende Wirkung zu. Dies entspreche auch dem Beschleunigungsgebot in Asylverfahren. Die Ausreisefrist von einem Monat folge aus der entsprechenden Anwendung des § 39 Abs. 1 Satz 2 AsylVfG.

Die Klägerin hat am 27.01.2003 gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 14.01.2003 Klage beim Verwaltungsgericht Dresden erhoben. Zur Begründung trägt sie vor, dass der angefochtene Bescheid rechtswidrig und deshalb aufzuheben sei. Bei einer Rückkehr in ihre Heimat drohe ihr auf Grund ihrer Erkrankung eine erhebliche konkrete Gefahr für ihren Leib und ihr Leben, so dass in ihrer Person die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen würden. Sie sei seit Jahren an Multipler Sklerose erkrankt und sitze im Rollstuhl. Hinsichtlich ihres aktuellen Erkrankungsbefundes habe sie den sie behandelnden Arzt Dr. med. [Name] in [Ort] von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbunden und nehme auf dessen ärztliche Stellungnahme gegenüber dem Verwaltungsgericht vom 22.02.2007 Bezug. Weiterhin verweise sie auf die dem Gericht vorgelegte Medikamentenliste vom 11.03.2008. Bezüglich der durch das Gericht über das Auswärtige Amt eingeholten Stellungnahmen des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft Teheran vom 11.08.2007 und vom 29.07.2008 sei festzuhalten, dass der sichere und uneingeschränkte Bezug der von ihr benötigten Medikamente im Iran nicht gewährleistet sei, sondern erforderlichenfalls ein entsprechendes Medikament im Ausland mit einer Beschaffungsdauer von zwei Wochen bestellt werden müsse. Dies sei angesichts der dauernd über dem Iran schwebenden Gefahr eines Embargos eine wenig erfreuliche Situation. Zu der vom Gericht in seinem Beweisbeschluss vom 20.03.2008 aufgeworfenen Frage, ob die Medikamente und die medizinische Behandlung für die Klägerin im Iran finanziell erreichbar seien und ob ihre Betreuung im Iran sichergestellt sei, habe sich der Vertrauensarzt nicht geäußert. Soweit der Vertrauensarzt die angesprochenen Medikamente für generell verfügbar halte, sage dies nichts über deren (fi-

nanzielle) Erreichbarkeit durch die Klägerin aus. Ebenso wenig gebe die Stellungnahme über die Behandlungsmöglichkeiten individuell für die Klägerin Auskunft. Die Richtigkeit des vom Vertrauensarzt der Deutschen Botschaft in Teheran in seiner Stellungnahme vom 29.07.2008 enthaltenen Satzes: „Alle MS Patienten können in Iran Krankenversicherungsvertrag abschließen.“ müsse bezweifelt werden. Es erscheine doch zweifelhaft, ob iranische Staatsangehörige, die vor mehr als zehn Jahren aus dem Iran ausgereist seien, bei einer Rückkehr in den Iran mit einer kostenfreien Gesundheitsversorgung rechnen könnten. Noch zweifelhafter erscheine die Möglichkeit des Neuabschlusses einer Krankenversicherung bei der Vorerkrankung der Klägerin. Die in dem Beweisbeschluss des Verwaltungsgerichts vom 20.03.2008 aufgeworfenen Fragen seien in der Auskunft des Vertrauensarztes nur unvollkommen beantwortet worden. Dabei müsse offen bleiben, ob dies auf Missverständnissen beruhe oder auf einem etwaigen nationalen Stolz des Vertrauensarztes, mögliche Defizite zum Nachteil der Klägerin nicht einzuräumen. Diese Frage dränge sich insbesondere im Hinblick auf die Aussage, dass für Patienten, die an Multipler Sklerose mit primär chronischem Verlauf leiden würden und an einen Rollstuhl gebunden seien, die medizinische Versorgung und die Behandlungsmöglichkeiten im Iran nicht so gut seien wie in Deutschland (vgl. Seite 3 der Stellungnahme des Vertrauensarztes vom 29.07.2008), auf. Schließlich komme es in diesem Verfahren auf die Beurteilung der Qualität der erreichbaren medizinischen Versorgung im Iran und die Beantwortung der Frage an, mit welchen gesundheitlichen Nachteilen die Klägerin bei einer Rückkehr in den Iran rechnen müsse. Die Klägerin verfüge auch nicht (mehr) über familiäre Kontakte in den Iran. Auch zu ihrem Sohn sei bedauerlicherweise jeder Kontakt abgerissen. Sie könne bei einer Rückkehr in den Iran mit keinerlei finanzieller oder sonstiger Unterstützung von Familienangehörigen rechnen. Auch bestehe für Sie im Iran keine Krankenversicherung und über die erforderlichen eigenen finanzielle Mittel zur Finanzierung ihrer medizinischen Betreuung verfüge sie ebenfalls nicht. Mit Schreiben vom 11.03.2008 (vgl. Bl. 199 der Gerichtsakte) hat die Klägerin die von ihr derzeit täglich einzunehmenden Medikamente aufgelistet.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,

unter Aufhebung des Bescheides des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 14.01.2003 die Beklagte zu verpflichten festzustellen, dass in der Person der Klägerin die Voraussetzungen für ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf die Gründe des angefochtenen Bescheides vom 14.01.2003.

Der beteiligte Bundesbeauftragte hat keinen Antrag gestellt. Zur Sache hat er ausgeführt, dass ihm zu den Möglichkeiten bzw. Modalitäten des Abschlusses einer Krankenversicherung für iranische Staatsangehörige wie auch zur Behandlungssituation für Personen, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, keine aktuelleren Erkenntnisse vorliegen würden, als diejenigen, die das Sächsische Obergericht in das mit Urteil vom 04.05.2006 (Az.: A 2 B 997/04) entschiedene Berufungsverfahren eingeführt habe bzw. die fallbezogen im Rahmen der Sachaufklärung angefallen seien. Mit dem vorliegenden Fall der Klägerin vergleichbare Konstellationen, in denen es um die Möglichkeiten der Krankenversicherung in Iran gegangen sei, könnten für die letzten Jahre nicht aufgeführt werden. Ob bzw. zu welchen Konditionen erkrankte und sich seit längerem im Ausland aufhaltende iranische Staatsangehörige bei ihrer Rückkehr in den Iran eine Krankenversicherung abschließen und welche medikamentöse Versorgung und sonstigen Leistungen damit abgedeckt werden könnten sowie welche Kosten hierfür anfielen, könnte wohl nur eine spezifisch darauf gerichtete Auskunft durch eine sachinformierte Stelle ergeben. Soweit für den Beteiligten erkennbar, sei die bisherige Sachaufklärung des Gerichts nicht auf diese Aspekte konkretisiert gewesen, sondern habe sich im Wesentlichen nur auf die Aufklärung der grundsätzlichen Verfügbarkeit einer Behandlung und medikamentösen Versorgung der Klägerin im Iran gerichtet. Dabei würden die Stellungnahmen des Vertrauensarztes bedauerlicherweise nicht darauf eingehen, welche Kosten bei dem Bezug für die der Klägerin verschriebenen und von ihr benötigten und im Iran auch weitgehend problemlos verfügbaren Medikamente anfallen würden. Nach einer Internetrecherche (vgl. z.B. www.versandapo.de) dürften die genannten Medikamente jedenfalls bei Bezug im Bundesgebiet einen Gesamtaufwand von ca. 140,- € nicht übersteigen, wobei aus den hier bekannten Verfahrensunterlagen allerdings nicht erkennbar sei, für welchen Zeitraum die genannten Medikamente ausreichen würden. Dass der eingeschaltete Vertrauensarzt die Aussagen zur Möglichkeit des Abschlusses einer Krankenversicherung nicht weiter konkretisiert bzw. hierzu keine näheren Fakten aufgeführt habe, möge zwar mit dem Blick auf die im Einzelfall zu bedenkenden und dies ersichtlich erschwerenden (bzw. möglicherweise ausschließenden) Umstände durchaus einigen Zweifeln begegnen. Angesichts der ansonsten klaren Aussagen des Vertrauensarztes werde aber allein gestützt auf diese Erschwernisse ohne eine klare Stellungnahme von sachverständiger Seite zu den tatsächlichen Kosten einer Krankenversicherung noch nicht tragfähig darauf geschlossen werden können, eine solche Versicherungsmöglichkeit bestünde für die Klägerin im Iran gar nicht oder wäre für sie finanziell nicht erreichbar. Für die Geltendmachung einer fehlenden familiären Unterstützung im Heimatland reiche im Übrigen die knappe Aussage, die Klägerin

verfüge im Iran über keinen familiären Kontakt mehr, nicht aus. Im Rahmen ihrer persönlichen Anhörung beim Bundesamt am 02.10.1996 habe sich die Klägerin dahingehend geäußert, dass der Bruder ihres Ehemannes öfter in den Iran zurückgereist sei, dass sie mit dem Pass ihrer Schwester aus dem Iran ausgereist sei, sich ihre Verwandten um ihre Ausreise gekümmert hätten und sie einen (damals 8 Jahre alten) Sohn habe, um den sich nun ihre Mutter Sorge. Dieser Sohn müsste heute ca. 20 Jahre alt und im arbeitsfähigen Alter sein. Den weiteren, in der Anhörungsniederschrift festgehaltenen, Angaben der Klägerin lasse sich ferner entnehmen, dass es in vielfältiger Weise möglich gewesen sei, Kontakte zwischen der Familie bzw. den Verwandten im Iran und Angehörigen im Ausland zu unterhalten. Schon deshalb erscheine es trotz des zwischenzeitlich gut zwölf Jahre andauernden Aufenthalts der Klägerin im Bundesgebiet eher ungewöhnlich, dass - zumal ein leibliches Kind der Klägerin in der Heimat verblieben sei - keine Kontakte in den Iran mehr gepflegt worden seien sollten und schon von daher dürfte daran zu denken sein, dem in der Mitteilung des Auswärtigen Amtes vom 03.04.2008 gemachten Vorschlag näher zu treten, weitere Ermittlungen dazu anzustellen, wie es sich tatsächlich um die von der Klägerin genannten Anschriften in Teheran und damit um dort ggf. noch lebende Angehörige der Klägerin verhalte. Bei alledem bleibe in rechtlicher Hinsicht selbstverständlich die Feststellung entsprechenden Abschiebungsschutzes angezeigt, wenn bei der gebotenen umfassenden Berücksichtigung aller relevanten Aspekte eine konkrete Gefahr für Leib bzw. Leben im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG zu befürchten stünde. Dafür genüge auch, wenn nach den hier bekannten Quellen die wohl grundsätzlich gegebene Behandelbarkeit von Multipler Sklerose im Einzelfall, z.B. aus finanziellen Gründen, nicht erreichbar und deshalb alsbald nach der Rückkehr der Klägerin in den Iran eine erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zu prognostizieren wäre.

Nachdem die Klägerin dem Gericht mit Schreiben vom 05.02.2007 mitgeteilt hatte, dass sie den sie behandelnden Arzt Dr. med. _____ in _____ von seiner ärztlichen Schweigepflicht entbinde, teilte dieser mit Schreiben vom 22.02.2007 dem Gericht zur Erkrankung der Klägerin mit, dass diese an Multipler Sklerose mit primär-chronischem Verlauf, spastischer Tetraparese, Dekubitus 2. Grades am Sitzbein, Depression, Gonalgie rechts, Harninkontinenz, Stuhlinkontinenz, rezidivierenden Erregungszuständen, einer posttraumatischen Belastungsstörung und Hyperlipidämie leide. Nach dem Untersuchungsbefund vom 21.02.2007 sitze die Klägerin im Rollstuhl und sei nicht in der Lage Hände, Arme und Beine zu bewegen. Die Sprache sei verwaschen und das Bewusstsein sei teilweise desorientiert, der Allgemeinzustand sei reduziert und der Ernährungszustand adipös (120 kg Gewicht bei einer Größe von 165 cm). Die Klägerin leide unter einer fortgeschrittenen und leider progredient (fortschreitend) verlaufenden Multiplen Sklerose. Sie bekomme eine immunsuppressive

Therapie mit Azothiopin, gegen die Spastik Baclofen, gegen die Schmerzen Novalgin und zum Schlafen Zopiclon. Die Klägerin werde rund um die Uhr von ihrem Ehemann gepflegt. Die Prognose der Patientin sei infaust (ungünstig).

Mit Beschluss vom 02.04.2007 hat das Gericht Beweis erhoben zu den Fragen, ob bei einer Rückkehr der Klägerin in die Islamische Republik Iran die von dem behandelnden Arzt der Klägerin, Dr. med. _____ in _____ diagnostizierten (chronischen) Erkrankungen der Klägerin in ihrem Heimatland (weiter) behandelt werden können und ob die der Klägerin hierzu verschriebenen Arzneimittel in der Islamischen Republik Iran für sie finanzierbar und erhältlich sind, durch Einholung einer amtlichen Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Teheran. Hierzu hat der Vertrauensarzt der Deutschen Botschaft in Teheran in seiner Stellungnahme vom 11.08.2007 Auskunft gegeben.

Mit einem zweiten Beschluss vom 20.03.2008 hat das Gericht Beweis erhoben zu den Fragen, ob für die Klägerin im Falle ihrer Rückkehr in die Islamische Republik Iran die für ihre Erkrankung (Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf) notwendige medizinische Behandlung, einschließlich der erforderlichen Medikamente, finanziell erreichbar ist (insbesondere durch den Abschluss einer Krankenversicherung im Iran) und außerdem, die für die Klägerin erforderliche Betreuung sichergestellt werden könnte, durch Einholung einer amtlichen Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Teheran. Hierzu hat wiederum der Vertrauensarzt der Deutschen Botschaft in Teheran in seiner Stellungnahme vom 29.07.2008 Auskunft gegeben.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten der im vorbereitenden Verfahren durchgeführten Beweisaufnahme (vgl. § 87 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung - VwGO) wird auf die vorstehend genannten beiden Beweisbeschlüsse sowie die hierzu erfolgten vertrauensärztlichen Stellungnahmen Bezug genommen.

Hinsichtlich der weiteren, durch das Gericht veranlassten, Maßnahmen zur Aufklärung des Sachverhalts wird auf das Schreiben des Einzelrichters an die Deutsche Botschaft in Teheran vom 15.04.2008 (als E-Mail versandt) und das Schreiben des Einzelrichters an das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sowie den Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten vom 30.10.2008 und die hierauf erfolgten schriftlichen Stellungnahmen des Bundesbeauftragten vom 25.11.2008 und vom 05.12.2008 verwiesen.

Mit Schreiben vom 15.12.2008 hat der am Verfahren beteiligte Bundesbeauftragte, mit Schreiben vom 17.12.2008 hat das Bundesamt als Vertreter der Beklagten und mit Schrei-

ben vom 19.12.2008 haben die Prozessbevollmächtigten der Klägerin ihr Einverständnis mit einer Entscheidung des Gerichts ohne mündliche Verhandlung erteilt.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 02.04.2007 das vorliegende Verfahren auf den Bericht-
erstatter als Einzelrichter übertragen. Der Einzelrichter hat mit Beschluss vom 15.01.2008
der Klägerin mit Wirkung vom 27.12.2007 Prozesskostenhilfe bewilligt und Rechtsanwalt
in beigeordnet.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und
die von der Beklagten dem Gericht vorgelegte Behördenakte verwiesen. Die Gerichtsakte
des Verwaltungsgerichts Dresden aus dem vorläufigen Rechtsschutzverfahren A 14 K
30073/03 wurde zu diesem Verfahren beigezogen. Diese Unterlagen sowie die den Beteilig-
ten bekannt gegebenen Erkenntnismittel waren Gegenstand der gerichtlichen Entschei-
dungsfindung (§ 108 VwGO).

Entscheidungsgründe:

Die Kammer entscheidet den Rechtsstreit durch den Einzelrichter (§ 76 Abs. 1 AsylVfG) oh-
ne mündliche Verhandlung, weil die Beteiligten hierzu ihr Einverständnis erteilt haben (§ 101
Abs. 2 VwGO).

Die zulässige Klage ist auch begründet. Die Klägerin hat, unter Aufhebung des Bescheides
der Beklagten vom 14.01.2003, einen Anspruch auf die Verpflichtung der Beklagten zur
Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG hinsicht-
lich ihrer Person (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).

Im vorliegenden Fall hat das Gericht bei seiner Entscheidung auf die Sach- und Rechtslage
im Zeitpunkt der Entscheidung abzustellen (vgl. § 77 Abs. 1 Satz 1 2. Halbsatz AsylVfG).
Dies ist im vorliegenden Fall der 19.12.2008. Danach sind hier hinsichtlich der Beurteilung
des Vorliegens eines Abschiebungsverbotes das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) in der Fas-
sung des Art. 1 und das Asylverfahrensgesetz (AsylVfG) in der Fassung des Art. 3 des Ge-
setzes zur Umsetzung aufenthalts- und asylrechtlicher Richtlinien der Europäischen Union
vom 19.08.2007 (BGBl. I S. 1970) anzuwenden. Dieses Gesetz ist nach seinem Art. 10 Abs.
1 am 28.08.2007 in Kraft getreten.

Nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG soll von der Abschiebung eines Ausländers in einen anderen Staat abgesehen werden, wenn dort für diesen Ausländer eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit besteht. Die Vorschrift hebt allein auf das Bestehen einer konkreten, individuellen Gefahr für die genannten Rechtsgüter ab, ohne Rücksicht darauf, ob sie vom Staat ausgeht oder ihm zuzurechnen ist (vgl. SächsOVG, Urt. v. 04.05.2006 - A 2 B 997/04 -). Diese Gefahr muss mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit drohen (zur Anwendung dieses Prognosemaßstabes vgl. BVerwG, Beschl. v. 18.07.2001 - 1 B 71/01 - zur Auslegung der Vorgängerregelung in § 53 AuslG, zitiert nach Juris). Dies ist dann der Fall, wenn die für die Annahme einer erheblichen Rechtsgutverletzung sprechenden Umstände ein größeres Gewicht besitzen als die dagegen sprechenden Gesichtspunkte. Davon kann im Hinblick auf die Schwere der drohenden Rechtsgutverletzung (Leib, Leben oder Freiheit) auch bei einer geringeren als fünfzigprozentigen Eintrittswahrscheinlichkeit ausgegangen werden. Eine nur theoretische Möglichkeit des Eintritts der befürchteten Rechtsgutverletzung reicht jedoch für die Annahme einer tatbestandsmäßigen Gefahrensituation nicht aus (vgl. BVerwG, Urt. v. 05.11.1991 - 9 C 119.90 - in BVerwGE 89, 192; VG Düsseldorf, Urt. v. 28.03.2006 - 2 K 3246/05.A -, zitiert nach Juris). Darüber hinaus statuiert der Begriff der „Konkretheit“ der Gefahr in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG das zusätzliche Erfordernis einer einzelfallbezogenen, individuell bestimmten, erheblichen Gefährdungssituation (vgl. OVG NRW, Urt. v. 02.02.2005 - 8 A 59/04.A -, zitiert nach Juris). Schließlich erfasst die Vorschrift des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG nur solche Gefahren, die in den spezifischen Verhältnissen im Zielstaat begründet sind, während Gefahren, die sich aus der Abschiebung als solcher ergeben, nur von der Ausländerbehörde als inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis berücksichtigt werden können (vgl. VG Düsseldorf, Urt. v. 28.03.2006, aaO; SächsOVG, Urt. v. 04.05.2006, aaO).

Ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann sich aus der individuellen Krankheit, an der der Ausländer leidet, ergeben, wenn diese sich im Heimatstaat auf Grund der dortigen Verhältnisse wesentlich verschlimmert (z.B. durch ein höheres Infektionsrisiko als im Zufluchtland aufgrund unzureichender hygienischer Bedingungen im Herkunftsland des Ausländers) oder, weil die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Heimatstaat unzureichend sind. Ein solches zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis kann sich darüber hinaus trotz an sich verfügbarer ärztlicher und medikamentöser Behandlungsmöglichkeiten aber auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese grundsätzlich vorhandene medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann. Eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben besteht auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung steht, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finan-

zielten oder sonstigen Gründen nicht zugänglich ist (vgl. hierzu auch BVerwG, Urt. v. 17.10.2006 - 1 C 18/05 - zitiert nach Juris; BVerwG, Urt. v. 29.10.2002 - 1 C 1/02 - zitiert nach Juris; BVerwG, Beschl. v. 29.04.2002 - 1 B 59/02 zitiert nach Juris; SächsOVG, Urt. v. 04.05.2006, aaO).

Nach den vorstehend genannten Maßstäben setzt § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ferner voraus, dass die dem Ausländer im Falle seiner Abschiebung in den Heimatstaat drohende Gesundheitsgefahr erheblich ist, also eine Gesundheitsbeeinträchtigung von besonderer Intensität zu erwarten ist. Das ist dann der Fall, wenn sich der Gesundheitszustand des Ausländers wesentlich oder sogar lebensbedrohlich verschlechtern würde. Konkret ist eine solche Gefahr, wenn die Verschlechterung alsbald nach der Rückkehr in den Heimatstaat eintreten würde, weil der Ausländer dort auf unzureichende Möglichkeiten zur Behandlung seines Leidens angewiesen wäre und auch nicht anderswo wirksame Hilfe in Anspruch nehmen könnte (vgl. SächsOVG, Urt. v. 04.05.2006 m.w.N. aus der Rspr.).

Unter Beachtung dieser Grundsätze ist der Einzelrichter in dem hier vorliegenden Einzelfall zu der Überzeugung gelangt, dass die Klägerin im Falle ihrer Rückkehr in den Iran aufgrund ihrer, durch die schriftliche Stellungnahme des sie behandelnden Arztes Dr.med.

vom 22.02.2007 belegten Erkrankung an fortgeschrittener Multipler Sklerose mit primär-chronischem und progredienten Verlauf sowie den damit einhergehenden psychischen Beeinträchtigungen wie Depression und psychische Erregungszustände, die neben der Grunderkrankung ebenfalls einer ständigen medizinischen Behandlung bedürfen und das Grundleiden verstärken, einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib und Leben im Sinne des § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ausgesetzt wäre. Die erforderlichen Medikamente und die notwendige medizinische Behandlung kann die Klägerin zwar grundsätzlich im Iran, zumindest in der Hauptstadt Teheran, erhalten. Sie sind ihr individuell aus finanziellen Gründen jedoch nicht zugänglich.

Die dem Gericht vorliegenden Auskunftslage zur Beurteilung dieses Falles stellt sich wie folgt dar:

Nach der schriftlichen Auskunft des Vertrauensarztes der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Teheran gegenüber dem Auswärtigen Amt vom 11.08.2007 leben zahlreiche Patienten, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, in Iran. Für diese Patienten gibt es in Teheran ein spezielles Center. Es gibt auch in iranischen Krankenhäusern neurologische Stationen, wo Patienten, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, stationär und ambulant behandelt werden können. Zur Behandlung dieser Erkrankung stehen in Iran entsprechend spezialisierte Neurologen; Internisten und Psychologen zur Verfügung. Eine Behandlung dieser

Erkrankung ist auch bei Auftreten von Komplikationen möglich. Insbesondere stehen in Iran gute Behandlungsmöglichkeiten für Patienten, die - wie die Klägerin - an Multipler Sklerose mit primär chronischem Verlauf erkrankt sind, zur Verfügung. Die von der Klägerin - nach der Auskunft des sie in Deutschland behandelnden Arztes Dr. med. - benötigten Medikamente Azothiopin, Baclofen, Novalgin und Zopiclon sind in Iran problemlos zu bekommen.

In einer zweiten schriftlichen Auskunft des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft in Teheran vom 29.07.2008 teilt dieser mit, dass er am .07.2008 das Krankenhaus in Teheran aufgesucht und sich dort mit dem Chefarzt der neurologischen Station über den Fall der Klägerin unterhalten hat. Am 14.07.2008 hat er eine staatliche Apotheke in Teheran aufgesucht und sich dort über die Verfügbarkeit von Medikamenten für die Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose und insbesondere über die Verfügbarkeit der in dem Beweisbeschluss des Gerichts vom 20.03.2008 aufgelisteten und der Klägerin verschriebenen Medikamente informiert. Dabei ist der Vertrauensarzt zu dem Ergebnis gekommen, dass im Iran zu diesem Zeitpunkt Neurologen und Internisten zur Behandlung von Multipler Sklerose zur Verfügung stehen und entsprechende neurologische Stationen in Staatlichen und auch Privaten Krankenhäusern vorhanden sind. Die iranischen Patienten, die an Multipler Sklerose leiden, werden von iranischen Fachärzten ambulant und auch stationär gut behandelt. Alle notwendigen Medikamente für die Behandlung von Multipler Sklerose sind auch in Iran vorhanden. Dies gilt insbesondere auch für die sechs, im Beweisbeschluss des Gerichts vom 20.03.2008 aufgelisteten Medikamente. Sollte ein Medikament für die Behandlung von Multipler Sklerose, insbesondere von den der Klägerin verschriebenen Medikamenten, nicht in Iran vorhanden sein, kann dieses Medikament in besonderen Apotheken in Iran aus dem Ausland bestellt werden. Es ist dann ca. zwei Wochen später in Iran verfügbar. Alle Patienten, die an Multipler Sklerose erkrankt sind, können in Iran einen Krankenversicherungsvertrag abschließen. Für die Patienten, die - wie die Klägerin - an Multipler Sklerose mit primär-chronischem Verlauf leiden und auf einen Rollstuhl angewiesen sind, sind die medizinischen Versorgungs- und Behandlungsmöglichkeiten nicht so gut wie in Deutschland.

Nach dem Lagebericht des Auswärtigen Amtes zur Islamischen Republik Iran vom 18.03.2008 (Stand: Februar 2008, S. 34, Ziff. 1.2) entspricht die medizinische Versorgung in Iran nicht internationalen Anforderungen, ist aber ausreichend bis - vor allem in Teheran - befriedigend. In allen größeren Städten existieren Krankenhäuser. Die Versorgung mit Medikamenten ist weitestgehend gewährleistet; in speziellen Apotheken können Medikamente auch aus dem Ausland bestellt werden. Behandlungsmöglichkeiten auch für schwerste

Krankheiten sind zumindest in Teheran grundsätzlich gegeben. Iran verfügt über ein ausgebautes Versicherungswesen, welches prinzipiell auch die Deckung von Krankheitskosten umfasst. Allerdings sind Patienten weiterhin auf hohe Eigenaufwendungen angewiesen, da die Behandlungskosten deutlich die Versicherungsleistungen übersteigen. Ohne dass der Patient massive Vorauszahlungen leistet, findet - zumindest bei größeren Eingriffen - eine Behandlung nicht statt. Alle angestellten Arbeitnehmer unterliegen einer Sozialversicherungspflicht, die Rente, Unfall und Krankheit absichert; freiberuflich tätige Personen müssen sich freiwillig versichern.

Nach der im Urteil des Sächsischen Obergerichtes vom 04.05.2006 (aaO; an diesem Verfahren waren sowohl die in diesem Verfahren Beklagte wie auch der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten beteiligt) zitierten Erkenntnisquellen, gibt es im Iran auch nicht die Möglichkeit eines kostenfreien Erhalts von Medikamenten. Das iranische Krankenversicherungssystem ist vielfältig und kompliziert. Es gibt zwar eine kostenlose Grundversorgung für Staatsangestellte, eine Art Zwangsversicherungssystem für Angestellte staatlicher Unternehmen und die Möglichkeit privater Krankenversicherungen, die nur einen eingeschränkten Kreis von Leistungserbringern haben. Medikamente müssen aber auch bei krankenversicherten Personen im Allgemeinen selbst bezahlt werden, da nach der Auskunftslage im Iran keine Versicherungen existieren, die eine vollständige Kostenfreiheit bei Arzneimitteln sicherstellen (unter Bezug auf die Auskunft des Deutschen Orient-Instituts an das Verwaltungsgericht Mainz vom 21.06.2005).

Andere Erkenntnisquellen und Auskünfte zu den Möglichkeiten bzw. Bedingungen des Abschlusses einer Krankenversicherung für iranische Staatsangehörige, insbesondere bei längerem Auslandsaufenthalt, wie im vorliegenden Fall der Klägerin gegeben, und zur Behandlungssituation für an Multipler Sklerose erkrankten Personen in Iran, als denen vom Gericht im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht (vgl. § 86 Abs. 1 Satz 1 VwGO) in diesem Verfahren durch Beweiserhebung ermittelten sowie ansonsten beigezogenen und vorstehend aufgeführten sind dem Gericht nicht bekannt. Auf entsprechende Anfrage des Gerichts teilten sowohl der beteiligte Bundesbeauftragte mit Schreiben vom 25.11.2008 wie auch der Vertreter der Beklagten mit Schreiben vom 05.12.2008 dem Gericht mit, dass auch ihnen keine anderen oder aktuelleren Erkenntnisse zu der vorstehend genannten Problematik vorliegen bzw. bekannt sind. Soweit der beteiligte Bundesbeauftragte in diesem Zusammenhang in seinem Schriftsatz vom 25.11.2008 darauf hingewiesen hat, dass die bisherige gerichtliche Sachaufklärung nicht konkret auf die finanzielle Erreichbarkeit der für die Klägerin erforderlichen medizinischen Behandlung in Iran, insbesondere durch den Abschluss einer Krankenversicherung, gerichtet gewesen ist und diese Aufklärung nur durch eine spezifisch hierauf

gerichtete Anfrage an eine entsprechend sachinformierte Stelle erfolgen kann, weist der Einzelrichter darauf hin, dass der zweite Beweisbeschluss vom 20.03.2008 speziell auf die Aufklärung dieser Problematik gerichtet ist. Der Einzelrichter hält auch das in diesem Beweisbeschluss gewählte Beweismittel, die Einholung einer amtlichen Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Teheran, für geeignet zur Beantwortung des in dem genannten Beschluss formulierten Beweisthemas bzw. der Beweisfragen. Bei der Auswahl des Beweismittels hat sich der Einzelrichter von der bei den Mitarbeitern der Deutschen Botschaft in Teheran und dem von diesen in die Sachaufklärung einbezogenen iranischen Vertrauensarzt - auf Grund deren unmittelbar vor Ort erworbenen und vorhandenen speziellen Kenntnisse - als vorausgesetzt unterstellten Sachkunde leiten lassen. Da die vom Bundesbeauftragten in dessen Schriftsatz vom 25.11.2008 erwähnte „entsprechend sachinformierte Stelle“ von diesem nicht näher bezeichnet oder konkretisiert wurde, sieht der Einzelrichter auch keine Veranlassung einer weiteren Sachaufklärung, über die insoweit bereits erfolgte hinaus, näher zu treten.

Nach der vorstehend dargestellten Auskunftslage ist davon auszugehen, dass aufgrund der, von der Klägerin gegenüber dem Gericht glaubhaft gemachten und auch nachgewiesenen, schweren Erkrankung der Klägerin an Multipler Sklerose mit progredienten Verlauf und deren hierdurch bedingten ständig erforderlichen ärztlichen und medikamentösen Behandlung sowie familiären Betreuung (die Klägerin ist seit Jahren auf einen Rollstuhl angewiesen), mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit im Falle ihrer Abschiebung in den Iran eine erhebliche konkrete Gefahr für ihren Leib und ihr Leben besteht. Auch wenn eventuell noch eine angemessene medizinische Behandlung ihrer Erkrankung, zumindest in Teheran, angesichts der dort vorhandenen Fachärzte und Krankenhäuser möglich wäre und auch die von ihr benötigten Medikamente beschaffbar wären, wäre die Klägerin jedoch nicht in der Lage, die Kosten für die erforderliche medizinische Behandlung und die notwendigen Medikamente aufzubringen. Nach ihren insoweit ebenfalls glaubhaften Angaben verfügt die Klägerin in Iran weder über eine Krankenversicherung noch über entsprechend hohe eigene finanzielle Mittel. Die Klägerin hält sich seit dem Jahr 1996 in Deutschland als Asylbewerberin auf und konnte deshalb sowie wegen ihrer Erkrankung in Deutschland keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Der vorstehend Auskunftslage kann entnommen werden, dass in Iran alle angestellten Arbeitnehmer einer Sozialversicherungspflicht unterliegen und damit auch krankenversichert sind (vgl. Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 18.03.2008). Die Klägerin wird aber mit hoher Wahrscheinlichkeit im Falle ihrer Rückkehr in den Iran aufgrund ihrer schweren Erkrankung einer Erwerbstätigkeit nicht mehr nachgehen können. Damit entfällt für sie auch diese Möglichkeit des Abschlusses einer Krankenversicherung. Ungeachtet dessen wären nach dem genannten Lagebericht selbst bei der Möglichkeit des Abschlusses einer Krankenversiche-

rung von der Klägerin noch hohe Eigenaufwendungen zu erbringen, da die Behandlungskosten deutlich die Versicherungsleistungen übersteigen. Ohne massive Vorauszahlungen findet demnach auch eine Behandlung nicht statt. Über finanzielle Mittel in derartiger Höhe, wie sie durch die Behandlung ihrer schweren Erkrankung in Iran anfallen würden und von ihr demnach als Eigenaufwendungen aufzubringen wären, verfügt die Klägerin nach ihren glaubhaften Angaben jedoch nicht und wird diese auch nicht durch die Annahme einer entsprechend hoch dotierten Arbeit perspektivisch erwirtschaften können. Auf Grund fehlender finanzieller Mittel wird die Klägerin auch nicht die Möglichkeit haben in Iran eine private Krankenversicherung abzuschließen oder die für sie erforderliche medizinische Behandlung ganz aus privaten Mitteln zu bezahlen. Gleiches gilt für den Erwerb der von ihr benötigten Medikamente. Diese sind zwar nach den Stellungnahmen des Vertrauensarztes der Deutschen Botschaft in Teheran vom 11.08.2007 und vom 29.07.2008 grundsätzlich vorhanden bzw. beschaffbar jedoch von der Klägerin dauerhaft kaum finanzierbar. Die von der Klägerin in ihrem Schreiben vom 11.03.2008 benannten Medikamente (vgl. Blatt 199 der Gerichtsakte) kosten nach Recherche im Internet (www.medikamente-preiswert-bestellen.de) ca. 125 €. Die Klägerin hat zwar nicht angegeben, wie lange die jeweiligen Packungen reichen, jedoch ist entsprechend der Schwere ihrer Grunderkrankung, deren chronischem und progredienten Verlauf und der hieraus entstandenen Folgeerkrankungen davon auszugehen, dass die Klägerin auf eine regelmäßige und in Zukunft eher zunehmende Medikation angewiesen sein wird. Aufgrund ihrer persönlichen Situation, insbesondere ihrer finanziellen Situation, wird die Klägerin nicht in der Lage sein, diese Medikamente in Iran, vor allem dauerhaft, zu bezahlen.

Die Klägerin hat zur Überzeugung des Einzelrichters auch glaubhaft dargetan, insoweit auch keinerlei finanzielle Unterstützung durch Verwandte oder Bekannte in Iran erhalten zu können, um dauerhaft die für sie medizinisch notwendige Versorgung bezahlen und damit erhalten zu können. Insbesondere auch zu ihrem Sohn hat sie keinerlei Kontakt mehr. Ein vom Gericht per E-Mail vom 15.04.2008 an die Deutsche Botschaft in Teheran gerichtetes Ermittlungersuchen hinsichtlich der Eltern der Klägerin blieb unbeantwortet. Auf Grund der Dauer ihrer Abwesenheit vom Iran bestehen für den Einzelrichter auch keine Zweifel an der Angabe der Klägerin, dass sie heute über keine familiären Kontakte in den Iran mehr verfügt und sie deshalb bei einer Rückkehr dorthin mit keinerlei finanzieller oder sonstiger Unterstützung von Familienangehörigen rechnen kann. Soweit der beteiligte Bundesbeauftragte in seinem Schriftsatz vom 25.11.2008 bezüglich der familiären Kontakte der Klägerin in den Iran auf deren Angaben in ihrer persönlichen Anhörung während des Asylverfahrens vor dem Bundesamt am 02.10.1996 verweist, ändert dies nichts an der Einschätzung der Glaubhaftigkeit der jetzigen Angaben der Klägerin durch den Einzelrichter. Diese persönliche Anhörung der Klägerin fand vor über 12 Jahren statt und kann schon aufgrund des inzwischen verstriche-

nen Zeitraums keine verlässliche Auskunft mehr über das Bestehen von familiären Kontakten der Klägerin in Iran zum heutigen Zeitpunkt geben. Dass derartige Kontakte heute (noch) bestehen konnte durch das Gericht nicht ermittelt werden. Selbst wenn dies der Fall wäre, würde damit noch nicht feststehen, ob diese Familienangehörigen in der Lage und auch Willens wären die Klägerin dauerhaft finanziell in der für ihre medizinische Behandlung erforderlichen Höhe zu unterstützen. Anhaltspunkte dafür, dass dem so wäre sieht der Einzelrichter nach den ihm in diesem Verfahren vorliegenden Unterlagen bereits im Ansatz nicht.

Schließlich bestehen für den Einzelrichter auch keinerlei Zweifel, dass der Ehemann der Klägerin, der ebenfalls als Asylbewerber nach Deutschland gekommen ist und nunmehr seit Jahren seine schwer erkrankte Ehefrau betreut und pflegt (vgl. hierzu ärztliche Stellungnahme von Dr. med. vom 22.02.2007; Bl. 59-61 der Gerichtskate), ebenfalls nicht in der Lage ist, die notwendigen finanziellen Mittel für die medizinische Versorgung und Behandlung der Klägerin in Iran dauerhaft aufzubringen. Die Möglichkeit des kostenfreien Erhalts von Medikamenten existiert - wie oben bereits erwähnt - in Iran nicht (vgl. SächsOVG, Ur. v. 04.05.2006, aaO). Hinzu kommt hier, dass davon ausgegangen werden kann, dass der Ehemann der Klägerin, gemessen an seinem bisherigen diesbezüglich gezeigten Verhalten, bei deren Rückkehr in den Iran sich wohl zunächst in allererster Linie um die Betreuung und Pflege seiner schwer erkrankten Ehefrau kümmern wird und damit einer Erwerbstätigkeit entweder gar nicht oder *nur* in ganz eingeschränktem Umfang nachgehen können wird. Die dabei zu erzielenden Einkünfte werden kaum den Lebensunterhalt der Klägerin und ihres Ehemannes gewährleisten, geschweige denn die Finanzierung der medizinischen Behandlung und Betreuung der Klägerin dauerhaft sicherstellen können.

Aus den vorstehend genannten Gründen geht der Einzelrichter im vorliegenden Einzelfall davon aus, dass bei der Klägerin die Voraussetzungen für die Feststellung eines zielstaatsbezogenen (hinsichtlich der Islamischen Republik Iran) Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorliegen, so dass die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 14.01.2003 zu der tenorierten Feststellung zu verpflichten ist. Der Klägerin wird aufgrund fehlender finanzieller Mittel die Erlangung einer ihrer schweren Erkrankung adäquaten medizinischen Betreuung und Versorgung in Iran nicht möglich sein, so dass im Falle ihrer Abschiebung in kürzester Zeit eine erhebliche konkrete Gefahr für ihren Leib und ihr Leben im Sinne von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bestehen wird.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. Es besteht keine Veranlassung die außergerichtlichen Kosten des beteiligten Bundesbeauftragten für Asylangelegenheiten für

erstattungsfähig zu erklären (§ 162 Abs. 3 VwGO). Gerichtskosten werden gemäß § 83 b AsylVfG nicht erhoben.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil kann Antrag auf Zulassung der Berufung durch das Sächsische Oberverwaltungsgericht gestellt werden.

Der Antrag ist beim Verwaltungsgericht Dresden innerhalb von einem Monat nach Zustellung des Urteils schriftlich zu stellen. Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen und eine Begründung enthalten. In der Begründung muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargelegt werden oder es muss die Entscheidung, von der dieses Urteil abweicht, oder der geltend gemachte Verfahrensmangel bezeichnet werden.

Vor dem Sächsischen Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch Prozessbevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt bereits für die das Verfahren vor dem Sächsischen Oberverwaltungsgericht einleitende Stellung des Antrags auf Zulassung der Berufung beim Verwaltungsgericht Dresden. Als Prozessbevollmächtigte sind Rechtsanwälte oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule im Sinne des Hochschulrahmengesetzes mit Befähigung zum Richteramt sowie die in § 67 Abs. 2 Satz 2 Nr. 3 bis 7 Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneten Personen und Organisationen und die in § 67 Abs. 4 Satz 4 Verwaltungsgerichtsordnung genannten Beschäftigten zugelassen. Ein Beteiligter, der danach zur Vertretung berechtigt ist, kann sich auch selbst vertreten (§ 67 Abs. 4 Satz 6 VwGO).

Anschriften des Verwaltungsgerichts Dresden:

Hausanschrift: Verwaltungsgericht Dresden, Hans-Oster-Straße 4, 01099 Dresden

Postanschrift: Verwaltungsgericht Dresden, Postfach 10 08 53, 01078 Dresden

Göhler