



Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

Ort: 90461 Nürnberg

Datum: 13.12.2010 - Me

Gesch.-Z.: 5411983 - 439

bitte unbedingt angeben

Anerkennungsverfahren

Eingang
17. Dez. 2010
Rechtsanwalt
Waldmann-Stockert u. a.
BESCHIED



In dem Wiederaufgreifensverfahren der

[Redacted]

[Redacted] / Iran, Islamische Republik

wohnhaft:

[Redacted]

vertreten durch: Rechtsanwalt
Bernd Waldmann-Stockert
Papendiek 24-26
37073 Göttingen

ergeht folgende Entscheidung:

1. Unter Abänderung des nach altem Recht ergangenen Bescheides vom 27.11.2003 (Az.: 5046084 - 439) zu Ziffer 3 wird festgestellt, dass ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 des Aufenthaltsgesetzes hinsichtlich der Republik Iran vorliegt.
2. Die mit Bescheid vom 27.11.2003 (Az.: 5046084 - 439) erlassene Abschiebungsandrohung wird aufgehoben.

Begründung:

Die Antragstellerin ist iranische Staatsangehörige und hat bereits unter dem Aktenzeichen 5046084 - 439 Asyl in der Bundesrepublik Deutschland beantragt.

D0045

Der Asylantrag wurde mit Bescheid des Bundesamtes vom 27.11.2003 unanfechtbar abgelehnt. Es wurde festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 Ausländergesetz (AuslG) nicht vorliegen.

Am 08.02.2010 stellte die Ausländerin mit Schriftsatz ihrer anwaltlichen Vertreter vom 04.02.2010 einen auf die Feststellung eines Abschiebungsverbotes nach § 60 Absatz 2 bis 7 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) beschränkten Antrag.

Zur Begründung wurde im wesentlichen vorgetragen, die Antragstellerin lebe mit ihrem Sohn, der im Besitz einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Absatz 3 AufenthG sei, in häuslicher und familiärer Lebensgemeinschaft. Die Ausländerin sei pflegebedürftig. Das Sozialamt des Landkreises [REDACTED] habe ihr mit Bescheid vom 09.08.2007 die Pflegestufe 2 zuerkannt. Hinsichtlich der gesundheitlichen Situation der Antragstellerin werde weiterhin Bezug genommen auf eine ärztliche Stellungnahme von Frau Dr. [REDACTED] vom 14.07.2008 und auf eine gutachterliche nervenärztliche Stellungnahme von Herrn [REDACTED] vom 16.11.2008. Für die aufenthaltsrechtliche Schutzwirkung von Art. 8 Absatz 1 EMRK komme es nicht darauf an, ob die von einem Familienmitglied über einen längeren Zeitraum hinweg geleistete Lebenshilfe auch von anderen Personen hätte erbracht werden können. Die Hilfe des Sohnes der Antragstellerin im Rahmen der Beistandsgemeinschaft könne nur in der Bundesrepublik Deutschland geleistet werden, da eine Rückkehr des Sohnes wegen der für ihn festgestellten Abschiebungsverbote ausgeschlossen sei. Das Vorliegen einer Beistandsgemeinschaft sei im Rahmen des § 60 Absatz 5 Aufenthaltsgesetz von Bedeutung. Zudem bestehe bei der Antragstellerin ein Abschiebungsverbot nach § 60 Absatz 7 Aufenthaltsgesetz. Die Antragstellerin sei nach den vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen in hohem Maße wegen der vorliegenden Erkrankungen behandlungsbedürftig. Eine entsprechende Behandlung sei im Iran aber nicht möglich, ebenso nicht eine Pflege der Antragstellerin innerhalb des Familienverbandes, da die Antragstellerin im Iran keine Verwandten mehr habe. Eine Betreuung in einem staatlichen Pflegeheim scheidet aus, da dies wegen fehlender Aufnahmekapazitäten nicht möglich sei. Im übrigen habe das Auswärtige Amt in seinem Lagebericht darauf hingewiesen, dass der Standard dort unter dem in Deutschland liegen würde. Dies sei im Falle der Antragstellerin wegen des hohen Pflegebedarfs von entscheidungserheblicher Bedeutung. Zudem sei eine kostenfreie Behandlung der Antragstellerin im Iran nicht möglich. Die Antragstellerin sei nicht in der Lage, finanzielle Mittel für eine notwendige Behandlung aufzubringen. Gleiches gelte für die erforderlichen Medikamente.

Mit Bescheid des Landkreises [REDACTED] vom 09.08.2007 wurde der Antragstellerin das Vorliegen der Pflegestufe 2 nach SGB XII zuerkannt.

Aus einer Bescheinigung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Frau Dr. [REDACTED] vom 14.07.2008 geht hervor, die Antragstellerin befinde sich in deren Praxis seit vielen Jahren in hausärztlicher Behandlung und Beobachtung. Die Antragstellerin leide an einer schweren Gehbehinderung bei Osteoporose des rechten Sprunggelenkes und Versteifung der Sprung- und Fußgelenke. Außerdem bestünde bei der Antragstellerin eine schwere chronische Depression mit Appetitlosigkeit und Kachexie, eine Somatisierungsstörung, eine chronische Gastritis, eine Anpassungsstörung und ein Kulturschock. Zudem seien Hyperkeratosen bei Fuß- und manifesten Zehendeformierungen beidseits aufgetreten. Die Ausländerin sei durch ihre Schwäche und Gangstörung pflege-

bedürftig. Sie sei auf die Hilfe ihres Sohnes angewiesen, da sie sich in der Wohnung nicht alleine bewegen könne und versorgt werden müsse. Die Antragstellerin sei auf eine regelmäßige ärztliche Behandlung angewiesen. Es bestehe dauernde Reiseunfähigkeit.

In einer gutachterlichen nervenärztlichen Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Herrn Dr. [REDACTED] vom 16.11.2008 wird im wesentlichen ausgeführt, bei der Antragstellerin liege eine multikausale Erkrankung schwersten Ausmaßes auf internistischem, schmerztherapeutischem, orthopädischem und psychiatrischem Fachgebiet vor. Die medizinische und pflegerische Betreuung erfolge entsprechend der zuerkannten Pflegestufe 2. Sie sei als umfassend erforderlich zu bezeichnen. Die Pflegebedürftigkeit der Antragstellerin tendiere zur Pflegestufe 3. Die Antragstellerin sei im Rahmen ihrer psychischen Erkrankung stark auf ihren Sohn fixiert, von dem sie bei einer Abschiebung getrennt würde. Für diesen Fall wäre bei der jetzt schon schwerst Erkrankten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit von einer lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit der Notwendigkeit zwangsernährender Maßnahmen auszugehen. Die Antragstellerin habe keine Angehörigen im Iran. Sie habe keine Papiere, keine Unterkunft, keine Krankenversicherung und auch keine finanziellen Mittel, den erforderlichen medizinischen und pflegerischen Standard aufrechtzuerhalten. Eine Versorgung der Antragstellerin in ihrem Heimatland in der erforderlichen Intensität könne nicht gewährleistet werden. Die Schwere der psychiatrischen Erkrankung schließe aktuell eine Reisefähigkeit aus. Die eintretende Verschlechterung des Erkrankungsbildes sei weder ärztlich noch ethisch zumutbar. Unter Einsatz eines medizinischen und pflegerischen Reisebeistandes würde die Antragstellerin das Herkunftsland mutmaßlich lebend erreichen. Die Qualität der unmittelbaren Weiterbetreuung vor Ort sei allerdings in Zweifel zu ziehen. In Anbetracht der Schwere der multipel bedingten Gesundheitsstörungen wären von Beginn an schwere Defizite mit einem raschen Todeseintritt der Antragstellerin zu erwarten.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Akteninhalt verwiesen.

1.

Dem Antrag wird insofern entsprochen, als festgestellt wird, dass die Voraussetzungen gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich der Republik Iran vorliegen.

Hat das Bundesamt im ersten Asylverfahren bereits unanfechtbar festgestellt, dass Abschiebungshindernisse nach §53 AuslG nicht bestehen, so ist im Rahmen einer erneuten Befassung mit § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG, der den § 53 AuslG ersetzt hat, im Wiederaufgreifensverfahren zunächst zu prüfen, ob die Voraussetzungen des § 51 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) vorliegen. Insoweit besteht ein Anspruch auf erneute Prüfung und Entscheidung.

Hierzu müssen sich gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG die Sach- oder Rechtslage zu Gunsten der Betroffenen geändert haben (Nr. 1), neue Beweismittel vorliegen, die eine für die Betroffene günstigere Entscheidung herbeigeführt haben würden (Nr. 2), oder Wiederaufnahmegründe entsprechend § 580 der Zivilprozessordnung (Nr. 3) gegeben sein.

Um ihre Anspruch auf eine erneute Sachprüfung zu begründen, ist ein schlüssiger Sachvortrag der Antragstellerin ausreichend, der nicht von vornherein nach jeder vertretbaren Betrachtung ungeeignet sein darf, zur Asylberechtigung oder Flüchtlingsanerkennung zu verhelfen (BVerfG, Be-

schluss vom 03.03.2000, DVBl 2000, 1048-1050); § 51 Abs. 1 VwVfG fordert somit für das Wiederaufgreifen des Verfahrens nicht zwingend, dass eine günstigere Entscheidung für die Antragstellerin zu treffen ist. Es ist vielmehr ausreichend, dass eine solche auf Grund ihres schlüssigen Vortrages möglich erscheint.

Zudem ist erforderlich, dass die Zulässigkeitsvoraussetzungen des § 51 Abs. 2 und 3 VwVfG erfüllt sind, d. h., die Antragstellerin muss ohne grobes Verschulden außer Stande gewesen sein, den Wiederaufgreifensgrund bereits im früheren Verfahren geltend zu machen, und den Folgeantrag binnen drei Monaten, nachdem ihr der Wiederaufgreifensgrund bekannt geworden war, gestellt haben.

Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes sind bei der Erfolgsprüfung grundsätzlich nur solche Gründe berücksichtigungsfähig, die zulässigerweise, insbesondere fristgerecht, geltend gemacht worden sind. Einzelne neue Tatsachen, die zur Begründung nachgeschoben werden, brauchen - ausnahmsweise - allerdings nicht innerhalb der Ausschlussfrist vorgetragen zu werden, wenn sie lediglich einen bereits rechtzeitig geltend gemachten Wiederaufgreifensgrund bestätigen, wiederholen, erläutern oder konkretisieren (vgl. BVerwG, Urteil vom 10.02.1998, EZAR 631 Nr. 45).

Der Antrag scheidet an der Zulässigkeitsvoraussetzung des § 51 Abs. 3 VwVfG, da die Ausländerin ihn erst am 08.02.2010 über ihre anwaltlichen Vertreter gestellt hat und damit mehr als drei Monate, nachdem sie von dem Grund für das Wiederaufgreifen Kenntnis erlangt hat.

Aus der Bescheinigung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Frau [REDACTED] vom 14.07.2008 geht hervor, dass die jetzt geltend gemachten Erkrankungen bereits zum damaligen Zeitpunkt vorgelegen haben.

Der Antragstellerin wäre deshalb zuzumuten gewesen, den jetzt vorgebrachten Wiederaufnahmegrund bereits zu einem früheren Zeitpunkt geltend zu machen.

Das Bundesamt hat jedoch gemäß §§ 51 Abs. 5, 48 oder 49 VwVfG nach pflichtgemäßem Ermessen zu entscheiden, ob das Verfahren im Interesse der Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns wieder eröffnet und die bestandskräftige frühere Entscheidung zurückgenommen oder widerrufen wird (Wiederaufgreifen i.w.S.). Insoweit besteht ein Anspruch auf fehlerfreie Ermessensausübung (vgl. BVerwG, Urteil vom 21.03.2000, BVerwGE 111,77 und Beschluss vom 15.01.2001, Az.: 9 B 475.00). Gemäß § 49 VwVfG kann ein rechtmäßiger nicht begünstigender Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen - und das Verfahren damit von Amts wegen wieder aufgegriffen - werden, außer wenn ein Verwaltungsakt gleichen Inhalts erneut erlassen werden müsste oder aus anderen Gründen ein Widerruf unzulässig ist.

Die für den Wiederaufgreifensantrag angegebene Begründung führt zu einer für die Antragstellerin günstigeren Entscheidung, weil nunmehr von dem Vorliegen der Voraussetzungen nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG bezüglich der Republik Iran auszugehen ist.

Eine erhebliche konkrete Gefahr i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG kann auch dann vorliegen, wenn die im Zielstaat drohende Beeinträchtigung in der Verschlimmerung einer Krankheit besteht, unter der der Ausländer bereits in der Bundesrepublik Deutschland leidet. Die drohende Gefahr kann in diesem Fall auch durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt sein. Der Begriff der „Gefahr“ in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ist hinsichtlich seines Entstehungsgrundes nicht einschränkend auszulegen, und es ist deshalb unerheblich, ob sich die Gefahr aus einem Eingriff, einem störenden Verhalten oder aus einem Zusammenwirken mit anderen, auch anlagebedingten Umständen ergibt (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383).

Die Gefahr ist „erheblich“ i. S. von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verändern würde und „konkret“, wenn der Antragsteller 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 könnte (BVerwG, Urteil vom 25.11.1997, a.a.O.).

Eine gemäß § 60 Abs. 7 S.1 AufenthG zu berücksichtigende zielstaatsbezogene Gefahr kann sich trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer die benötigte medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann. Denn 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 finanziellen oder sonstigen Gründen tatsächlich nicht zugänglich ist (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002, EZAR 043 Nr. 56, 1 C 1.02 und vom 25.11.1997, BVerwGE 105, 383, 9 C 58.96 m. w. N.).

Nach der vorgelegten Bescheinigung der Fachärztin für Allgemeinmedizin Frau Dr. [REDACTED] vom 14.07.2008 leidet die Antragstellerin an einer schweren chronischen Depression mit einer Kachexie, Somatisierungsstörungen und einer chronischen Gastritis sowie an einer Anpassungsstörung. Die Antragstellerin ist zudem gemäß den Ausführungen in dieser Bescheinigung wegen einer Osteoporose des rechten Sprunggelenkes und einer Versteifung der Sprung- und Fußgelenke stark gehbehindert. Wegen ihrer Schwäche und ihrer Gangstörung sei die Antragstellerin pflegebedürftig.

Da die Antragstellerin nach dem bestehenden Krankheitsbild auf eine medizinische Versorgung und eine Betreuung angewiesen ist, würde sich deren Gesundheitszustand wesentlich verschlechtern, wenn sie in ihrem Heimatland Iran nicht im erforderlichen Umfang weiterbehandelt und weiterbetreut werden könnte.

In einer gutachterlichen nervenärztlichen Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Herrn Dr. [REDACTED] vom 16.11.2008 wird in dem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, bei der Antragstellerin müsse mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit von einer lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit der Notwendigkeit zwangsernährender Maßnahmen ausgegangen werden, wenn sie von ihrem Sohn getrennt würde, auf den sie im Rahmen ihrer psychischen Erkrankung stark fixiert sei.

Nach den vorliegenden Erkenntnisquellen bestehen zwar keine Zweifel daran, dass die schwere chronische Depression der Antragstellerin und die damit verbundenen Folgeerkrankungen im Iran adäquat behandelt werden können.

Dies geht unter anderem aus einer Auskunft der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland Teheran vom 05.09.2007 an das Bundesamt (Geschäftszeichen: RK 516.80) hervor. Darin wird ausgeführt, dass eine depressive Erkrankung im Iran in den dortigen staatlichen Krankenhäusern fachgerecht durch Psychologen und Psychiater behandelt werden könne. Die Kosten für eine solche Behandlung seien aber grundsätzlich von den betroffenen Erkrankten zu tragen. Wenn keine Mittel zur Finanzierung der Behandlungskosten vorhanden sind, könnten diese Kosten von Wohlfahrtsorganisationen im Iran übernommen werden.

In dem aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 28.07.2010 (Geschäftszeichen: 508-516.80/3 IRN) wird zur allgemeinen medizinischen Versorgung im Iran unter anderem ausgeführt, dass diese ausreichend sei. In allen größeren Städten im Iran seien Krankenhäuser vorhanden. Die Versorgung mit Medikamenten sei weitgehend gewährleistet. In speziellen Apotheken könnten auch Medikamente aus dem Ausland bestellt werden. Behandlungsmöglichkeiten für schwerste Erkrankungen seien zumindest in Teheran grundsätzlich gegeben. Gegen Zahlung hoher Summen sei in den Großstädten im Iran auch eine medizinische Behandlung nach erstklassigem Standard erhältlich.

Es bestehen ebenfalls keine Zweifel daran, dass es grundsätzlich möglich ist, pflegebedürftige Menschen im Iran in den dortigen staatlichen Alten- oder Pflegeheimen unterzubringen. Dies ist der Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 22.12.2009 an das BAMF (Aktenzeichen: 508-516.80/46238) zu entnehmen.

Die Kosten für die Unterbringung von pflegebedürftigen Menschen in staatlichen Alten- bzw. Pflegeheimen im Iran müssten nach dieser Auskunft des Auswärtigen Amtes aber grundsätzlich von diesen selbst bzw. von Familienangehörigen getragen werden. Soweit ausreichende finanzielle Mittel nicht vorhanden sind, besteht die Möglichkeit, dass die Kosten für die Unterbringung und Verpflegung in staatlichen Alten- bzw. Pflegeheimen von Wohlfahrtsorganisationen übernommen werden.

Dies bedeutet, dass auch für die Antragstellerin grundsätzlich die Möglichkeit besteht, in einem staatlichen Alten- bzw. Pflegeheim im Iran aufgenommen zu werden. Soweit Eigenmittel zur Bestreitung der Unterbringungskosten in einem staatlichen Alten- bzw. Pflegeheim nicht vorhanden sind, könnten diese Kosten gegebenenfalls von Wohlfahrtsorganisationen getragen werden.

Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass die Kapazitäten für pflegebedürftige Menschen in den staatlichen Alten- bzw. Pflegeheimen im Iran begrenzt sind, so dass eine Unterbringung der Antragstellerin in einem solchen Heim unter Umständen erst nach einer längeren Wartezeit möglich sein könnte.

In dem aktuellen Lagebericht des Auswärtigen Amtes vom 28.07.2010 (Geschäftszeichen: 508-516.80/3 IRN) wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es schwierig sei, pflegebedürftige Menschen im Iran in staatlichen Pflegeheimen wegen des Mangels an freien Plätzen unterzubringen.

Zu bemerken ist ferner, dass die Betreuung und Versorgung in den staatlichen Pflegeheimen im Iran nicht dem in Deutschland üblichen Standard entsprechen.

In der bereits erwähnten Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 22.12.2009 an das BAMF (Aktenzeichen: 508-516.80/46238) wird darauf hingewiesen, dass die Unterbringung von pflegebedürftigen Menschen in staatlichen Alten- und Pflegeheimen im Iran von dem zuständigen Vertrauensarzt der Deutschen Botschaft nicht empfohlen werde. Die Hygiene und die Behandlungsmöglichkeiten in solchen staatlichen Pflegeheimen seien nach Einschätzung des Vertrauensarztes sehr mangelhaft.

Ungeachtet dessen ist im Falle der Antragstellerin von maßgeblicher Bedeutung, dass sich deren Gesundheitszustand nach der gutachterlichen nervenärztlichen Stellungnahme des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Herrn Dr. [REDACTED] vom 16.11.2008 nach einer Rückkehr in ihr Heimatland wesentlich verschlechtern würde.

Die Antragstellerin leidet an einer schweren chronischen depressiven Erkrankung, die zu einem wesentlichen Teil ursächlich für deren Pflegebedürftigkeit ist.

Im Falle einer Rückkehr in ihr Heimatland würde die Antragstellerin von ihrem Sohn, der sie pflegt und auf den sie wegen ihrer psychischen Erkrankung stark fixiert ist, getrennt werden. Da sie nach den Ausführungen ihres anwaltlichen Vertreters keine Verwandten im Iran hat, müsste sie gegebenenfalls in einem staatlichen Pflegeheim ohne familiären Beistand untergebracht werden.

Es erscheint durchaus nachvollziehbar, dass die Antragstellerin unter Berücksichtigung ihrer schweren psychischen Erkrankung mit dieser Situation nach einer Rückkehr in den Iran nicht zurechtkommt und sich deshalb ihr Gesundheitszustand wesentlich verschlechtern würde.

Vor diesem Hintergrund kann die prognostische Einschätzung des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Herrn Dr. [REDACTED] in der Stellungnahme vom 16.11.2008 dahingehend, dass bei der Antragstellerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit von einer lebensbedrohlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes auszugehen sei mit der Notwendigkeit zwangsernährender Maßnahmen, wenn sie von ihrem Sohn getrennt würde, nicht widerlegt werden.

Bei der gegebenen Sachlage ist deshalb davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für die Feststellung eines krankheitsbedingten Abschiebungsverbotes nach § 60 Absatz 7 Satz 1 AufenthG bei der Antragstellerin vorliegen.

Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Antragstellerin mit Blick auf eine Trennung von ihrem Sohn, mit dem sie im Bundesgebiet in familiärer Gemeinschaft lebt, bei einer eventuellen Abschiebung kein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (BGBl. 1952 II S. 686 - EMRK -) zuerkannt werden kann.

Das Recht auf Wahrung der Familieneinheit mit zum Aufenthalt im Bundesgebiet befugten nahen Angehörigen kann vom Bundesamt grundsätzlich nicht als zielstaatsbezogenes Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG i.V.m. Art. 8 EMRK festgestellt werden.

Dieses geschützte Rechtsgut auf Achtung des Familienlebens im Bundesgebiet wird allein durch die Vollstreckung der Abschiebung beeinträchtigt.

Eine Verletzung dieses Rechtsgutes kann somit seiner Natur nach ausschließlich ein inlandsbezogenes Abschiebungsverbot begründen. Über ein solches Abschiebungsverbot zu befinden, fällt aber nicht in die Entscheidungskompetenz des Bundesamtes.

Die trennungsbedingten Folgen einer Abschiebung im Inland und auch die mittelbaren nachteiligen Folgen der Abschiebung müssten somit gegebenenfalls von der Ausländerbehörde im Rahmen der Prüfung von inlandsbezogenen Abschiebungsverboten beurteilt werden.

Sachverhalte, die sonstige Abschiebungsverbote nach § 60 Absatz 2 bis 7 AufenthG begründen können, sind nicht ersichtlich.

2.

Die mit Bescheid vom 27.11.2003 (Az.: 5046084 – 439) erlassene Abschiebungsandrohung war aufzuheben, weil der Antragstellerin auf Grund der Feststellung des Abschiebungsverbotes nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gem. § 25 Abs. 3 Satz 1 AufenthG eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden soll und weder ein anderer Abschiebestaat konkret benannt werden kann, noch Hinweise auf sonstige Ausschlussgründe des § 25 Abs. 3 AufenthG vorliegen.

3.

Die positive Feststellung zu § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG wird mit dem Zeitpunkt der Bekanntgabe der Entscheidung bestandskräftig.

Die beigelegte Rechtsbehelfsbelehrung ist Bestandteil dieses Bescheides.

Im Auftrag

Meier