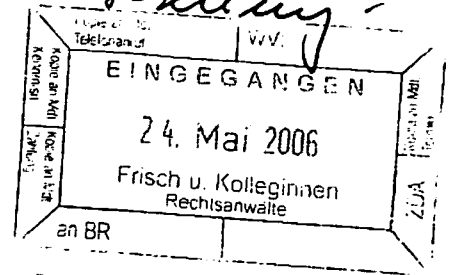
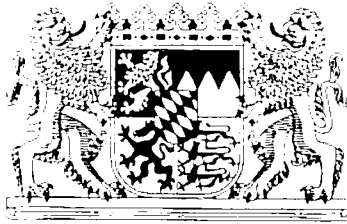


AN 18 K 06.30376



Bayerisches Verwaltungsgericht Ansbach

Im Namen des Volkes

In der Verwaltungsstreitsache

- Kläger -

bevollmächtigt:
Rechtsanwälte Rainer Frisch und Kollegen,
Friedrich-List-Str. 3, 91054 Erlangen,
Az.: 06874-03/F/re

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland

vertreten durch das Bundesministerium des Innern in Berlin, dieses
vertreten durch den Präsidenten des Bundesamtes für Migration
und Flüchtlinge, Frankenstraße 210, 90461 Nürnberg
Az.: 5036011-439

- Beklagte -

beteiligt:

1. Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten,
Rothenburger Str. 29, 90513 Zirndorf
2. Regierung von Mittelfranken als Vertreter des öffentlichen Interesses,
Montgelasplatz 1, 91522 Ansbach

w e g e n

Verfahrens nach dem AsylVfG
Fortsetzung des Verfahrens
AN 18 K 03.31237

erlässt das Bayerische Verwaltungsgericht Ansbach, 18. Kammer,

durch die Einzelrichterin

Richterin am Verwaltungsgericht

Kroh

ohne mündliche Verhandlung

am 12. Mai 2006

folgendes

Urteil:

1. Der Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 29. Juli 2003 wird aufgehoben.
2. Das Bundesamt wird verpflichtet festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 60 Abs. 7 AufenthG beim Kläger hinsichtlich Iran vorliegen.
3. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Insoweit ist das Urteil ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand:

Der am 1969 geborene Kläger ist iranischer Staatsangehöriger. Sein Erstasylverfahren wurde durch Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 15. Juni 1998 unanfechtbar abgelehnt.

Am 6. Dezember 2000 beantragte der Kläger erneut seine Anerkennung als Asylberechtigter. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgetragen, der Kläger sei zum Christentum konvertiert und sei eine eheähnliche Beziehung mit einer Frau jüdischer Abstammung eingegangen. Bezüglich seines Gesundheitszustandes wurde angegeben, dass er an Hepatitis B und Angstträumen leide.

Mit Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 10. Januar 2001 wurde der Antrag auf Durchführung eines weiteren Asylverfahrens abgelehnt, ebenso wie der Antrag auf Abänderung des Bescheids vom 15. Juni 1998 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG.

Mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 6. Februar 2001 ließ der Kläger einen auf die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 AuslG beschränkten Antrag stellen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger sei insbesondere psychisch erkrankt und benötige ständig Medikamente, da sich ansonsten sein Gesundheitszustand rapide verschlechtern würde. Insbesondere der psychische Allgemeinzustand sei sehr depressiv und es bestehe teilweise Suizidgefahr. In einem vorgelegten ärztlichen Attest vom 1. Februar 2001 wurde ausgeführt, dass der Kläger an einem depressiven Syndrom, an Hepatitis B, an einem Cervicalsyndrom, Interkostalneuralgie, Migräne und Gonarthrose leide. Der psychische Allgemeinzustand sei deutlich depressiv und es bestehe teilweise Suizidgefahr. Die chronische Hepatitis C-Infektion müsse weiterhin regelmäßig beobachtet werden; bei Verschlechterung drohe eine Leberzirrhose. Beim Absetzen der Medikation (Ibuprofen 600 und Amitriptylin) drohe eine Verschlechterung sowohl des psychischen als auch des physischen Zustandes. Die gegen den ablehnenden Bescheid des Bundesamtes vom 16. Februar 2001 gerichtete Klage wurde mit Urteil des Verwaltungsgerichts Ansbach vom 24. Juni 2002 (AN 18 K 01.30417) abgewiesen.

Am 20. Juni 2003 beantragte der Kläger erneut die Feststellung von Abschiebungshindernissen nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG. Zur Begründung wurde mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 18. Juni 2003 im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger befinde sich auf Grund eines Beschlusses des Amtsgerichts Erlangen vom 15. Mai 2003 in der geschlossenen Abteilung des Bezirkskrankenhauses Erlangen. Er bedürfe nervenärztlicher Überwachung und sei zudem auf Grund seiner (Drogen-)Abhängigkeit auf die Gabe von Methadon angewiesen. Bei einer Rückkehr in den Iran sei die Fortführung dieser ärztlichen Maßnahme nicht gewährleistet, was mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit zu einer erheblichen und konkreten Gefahr für Leib und Leben des Klägers führe.

Mit Bescheid des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 29. Juli 2003 wurde der Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 15. Juni 1998 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG abgelehnt.

Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Voraussetzungen nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG seien nicht erfüllt. Die psychische Erkrankung des Klägers stelle keinen neuen Sachverhalt dar; dieser Problemkreis sei bereits im ersten Wiederaufnahmeverfahren vorgetragen und vom Verwaltungsgericht in seinem klageabweisenden Urteil gewürdigt worden. Aus dem Vorbringen im jetzigen Verfahren lasse sich nicht erkennen, dass sich die Sachlage nachträglich zu Gunsten des Klägers geändert habe. Unabhängig von der Frage des fristgerechten Vorbringens der Methadon-Behandlung des Klägers gemäß § 51 Abs. 3 VwVfG sei festzustellen, dass der iranische Staat in jüngster Zeit zunehmende Anstrengungen zur Bekämpfung des Drogenkonsums unternehme. Die UN habe in Teheran ein eigenes Büro zu diesem Zweck eröffnet, das sich sowohl der Bekämpfung des illegalen Drogenhandels als auch der Therapie und Prävention widme. Da der Kläger aus Teheran stamme, bestehe für ihn bei einer Rückkehr in den Iran die Möglichkeit, sich dort weiter behandeln zu lassen.

Auch ein Wiederaufgreifen nach pflichtgemäßem Ermessen gemäß § 51 Abs. 5 VwVfG komme vorliegend nicht in Betracht, da keine Gründe gegeben seien, die unabhängig von den Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG eine Abänderung der bisherigen Entscheidung zu § 53 AuslG rechtfertigen würden.

Mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 8. August 2003 ließ der Kläger Klage erheben.

Zur Begründung wurde u.a. ausgeführt, dass eine Verschlechterung der psychischen Erkrankung des Klägers eingetreten gewesen sei, die zur Einweisung ins Bezirkskrankenhaus geführt habe. Außerdem sei dem Klägerbevollmächtigten zum ersten Mal bekannt geworden, dass der Kläger drogenabhängig sei und aus diesem Grunde an einer Methadon-Behandlung teilnehme. Auf Grund der Erkrankung des Klägers sei es diesem auch nicht vorzuwerfen, dass erst jetzt die Drogensucht und die Methadon-Behandlung vorgetragen werde. Der Kläger verfüge über keinerlei finanzielle Mittel und habe im Iran auch keine Familie, die ihn in irgend einer Weise finanziell unterstützen könne, damit er die erforderliche ärztliche Behandlung erhalten könne. Der Kläger sei von sich aus nicht in der Lage, seine Angelegenheiten entsprechend zu regeln und auch nicht in der Lage, genau mitzuteilen, welche Erkrankungen er habe und welche Behandlungen er brauche. Deshalb werde angeregt, den behandelnden Arzt im Klinikum ,

I zur gesundheitlichen Situation des Klägers zu vernehmen.

Auf Anforderung des Gerichtes wurde mit Schriftsatz vom 29. Oktober 2003 ein ärztliches Attest vom 24. Oktober 2003 vorgelegt. Danach befindet sich der Kläger seit 1997 in ambulanter Behandlung der das Attest ausstellenden Allgemeinärzte. Der psychische Allgemeinzustand sei deutlich depressiv; letzter Aufenthalt im Klinikum . I sei vom 20. September bis 6. Oktober 2003 gewesen. Der Kläger habe Alpträume, Angstzustände und teilweise Suizidgedanken. Die chronische Hepatitis C-Infektion müsse weiterhin beobachtet bzw. therapiert werden. Eine Interferontherapie sei dringend notwendig. Ein Antrag sei zuletzt am 7. Oktober 2003 gestellt worden. Bei Nichtbehandlung drohe eine Leberzirrhose. Laborkontrollen sollten alle vier bis acht Wochen, sonographische Kontrollen der Leber alle drei Monate durchgeführt werden. Das orthopädische Krankheitsbild sei auf Grund einer gezielten Behandlung hier in Deutschland gleichbleibend. Die Polytoxikomanie werde mit 2,5 ml Methadon täglich behandelt. Beim Absetzen der Medikation drohe eine zunehmende Verschlechterung sowohl des psychischen als auch des physischen Zustandes des Patienten. Alle Erkrankungen seien dringend behandlungsbedürftig.

Es wird beantragt:

1. Der Bescheid der Beklagten vom 29. Juli 2003 wird aufgehoben.
2. Die Beklagte wird verpflichtet festzustellen, dass die Voraussetzungen des § 53 AuslG vorliegen.

Die Beklagte beantragt

Klageabweisung.

Zur Begründung wird u.a. ausgeführt, das vorgelegte Attest bzw. die dargelegten Diagnosen führten nicht zu einer Bejahung der Voraussetzungen des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG. Bezüglich der Hepatitis C sei der Kläger ausgeschlossen, da dies schon Gegenstand der vorherigen Verfahren gewesen sei und bestandskräftig festgestellt worden sei, dass eine Behandlung der Hepatitis C im Iran möglich sei. Über die Migräne, die Arthrose, das HWS-Syndrom und den Brustwand Schmerz müsse hier nichts weiter ausgeführt werden. Diese Erkrankungen seien auch bei fehlender Behandlung nicht lebensgefährlich. Ebenso sei es bei der Klaustrophobie.

Es bleibe als neue Krankheit, erstmals vorgetragen, die Polytoxikomanie. Insoweit werde verwiesen auf eine Auskunft des Auswärtigen Amtes vom 9. Juni 2001, woraus sich ergebe, dass eine Behandlung durchaus möglich sei. Aus dieser Auskunft würden sich auch die Wege ergeben, die der Kläger beschreiten müsse, falls er die Krankheitskosten nicht übernehmen könne. Unabhängig davon sei aber nichts dargetan, dass eine Nichtbehandlung der Polytoxikomanie zu einer schweren Bedrohung für Leib und Leben i.S. des § 53 Abs. 6 AuslG führe.

Mit Schriftsatz vom 26. Oktober 2004 ließ der Kläger im Wesentlichen vortragen, dass er auf Grund des äußerst schlechten Gesundheitszustandes stationär im Bezirkskrankenhaus in G... untergebracht gewesen sei. Dies sei wohl auch der Grund dafür gewesen, dass ihm mit Beschluss des Amtsgerichts Erlangen vom 30. Juli 2004 eine Betreuerin zur Seite gestellt worden sei, die sich um die Gesundheitsfürsorge einschließlich der insoweit notwendigen Aufenthaltsbestimmung kümmern solle.

Der Kläger sei am 28. Juli 2004 in die Universitätsklinik ... eingewiesen worden und dort bis 4. September 2004 intensiv medizinisch behandelt worden. Sein weiterer stationärer Aufenthalt erstreckte sich bis 13. September 2004 im Universitätsklinikum Danach sei er in das Klinikum : ... Klinik für Sucht- und psychotherapeutische Medizin eingewiesen worden; dort müsse er sich bis auf weiteres aufhalten. Da der Kläger schwer krank sei und dauernder medizinischer Behandlung bedürfe, seien ihm gegenüber zumindest Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 AuslG festzustellen, da er diese medizinische Versorgung in seinem Heimatland nicht erhalten könne, zumal er keinerlei Familie habe, die ihm dort behilflich sein könnte und auch über keinerlei finanzielle Mittel verfüge. Da er insbesondere auf einen Betreuer angewiesen sei, würde, selbst wenn die Krankenbehandlung im Iran, wie die Beklagte meint, möglich wäre, diese tatsächlich nicht erlangt werden könne, da der Kläger einer Betreuung bedürfe (so auch BVerwG vom 29.10.2002, 1 C 1.02).

Mit Beschluss des Landgerichts Nürnberg-Fürth vom 10. April 2006, 13 T 11750/05, wurde unter Zugrundelegung des eingeholten Fachgutachtens vom 19. März 2006 u.a. für die Gesundheitsfürsorge ein Betreuer bestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Akten, wegen der mündlichen Verhandlung auf deren Niederschrift Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige, insbesondere fristgerecht erhobene Klage ist auch begründet.

Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch nach § 60 Abs. 7 AufenthG zu; der ablehnende Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 29. Juli 2003 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten, § 113 Abs. 5 VwGO.

Dem Kläger steht auf Grund seiner durch entsprechende ärztliche Atteste belegten Erkrankungen Abschiebungsschutz nach § 60 Abs. 7 AufenthG zu, da im vorliegenden Einzelfall insbesondere im Hinblick auf das im Betreuungsverfahren eingeholte amtsärztliche Gutachten zur Überzeugung des Gerichtes feststeht, dass der Kläger eine für ihn notwendige, im Iran möglicherweise auch verfügbare medizinische Behandlung tatsächlich nicht erlangen kann.

Wie das Bundesverwaltungsgericht mit Urteil vom 29. Oktober 2002, 1 C 1/02, entschieden hat (zum damaligen § 53 Abs. 6 AuslG), kann das Fehlen einer der Überwachung einer notwendigen medikamentösen und/oder ärztlichen Behandlung dienenden Betreuung eine zielstaatsbezogene Gefahr und damit ein Abschiebungshindernis im Sinne des § 60 Abs. 7 AufenthG darstellen.

Auf Grund der zum Verfahrensgegenstand gemachten Erkenntnisquellen, den im Verfahren vorgelegten ärztlichen Attesten, den Feststellungen im Betreuungsverfahren und des insoweit auf Grund des persönlichen Eindrucks, den der Kläger in der mündlichen Verhandlung gemacht hat, glaubhaften Vorbringens, dass der Kläger bei einer Rückkehr in den Iran auf sich alleine gestellt wäre, geht das Gericht auf Grund der besonderen Umstände des vorliegenden Einzelfalles davon aus, dass der Kläger weder durch öffentliche oder karitative Einrichtungen noch durch Familienangehörige im Iran die erforderliche Betreuung seiner medikamentösen und ärztlichen Behandlung erlangen könnte.

Der Klage war demnach stattzugeben.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 154 Abs. 1, 161 Abs. 1 VwGO.