

VERWALTUNGSGERICHT FRANKFURT AM MAIN
Geschäftsnummer: 12 K 5676/04.F.A (1)



Verkündet am:
28.04.2009

Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Verwaltungsstreitverfahren

des Herrn

Staatsangehörigkeit: Pakistan,

Klägers,

Proz.-Bev.: Rechtsanwälte

gegen

die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesamt für Migration und
Flüchtlinge Außenstelle Gießen, Meisenbornweg 11, 35398 Gießen, - 5124104-461 -,

Beklagte,

wegen Asylrecht

hat die 12. Kammer des Verwaltungsgerichts Frankfurt am Main
durch Richter am VG Grünwald als Berichterstatter
aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 28. April 2009 für Recht erkannt:

Mer

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 10.10.2004 verpflichtet, unter Abänderung des Bescheids vom 25.10.1993 festzustellen, dass für den Kläger im Hinblick auf Pakistan das Abschiebungshindernis des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG besteht.

Die Kosten des Verfahrens hat die Beklagte zu tragen.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des zu vollstreckenden Betrages leistet.

TATBESTAND

Der 1957 geborene Kläger ist pakistanischer Staatsangehöriger. Seinen Antrag auf Anerkennung als politisch Verfolgter lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge mit Bescheid vom 25.10.1993 ab, stellte fest, dass weder die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 AuslG noch Abschiebungshindernisse gemäß § 53 AuslG bestehen und drohte die Abschiebung nach Pakistan an. Im September 1999 wurde bei ihm ein hochmalignes Non-Hodgkin-Lymphom diagnostiziert. Daraufhin unterzog er sich im Krankenhaus, einer Chemotherapie bis Januar 2000. Wegen der Einzelheiten wird auf den Entlassungsbericht des Krankenhauses vom 05.10.2000 verwiesen. Bei den anschließenden Verlaufskontrollen fanden sich bis heute keine Hinweise auf ein Rezidiv. Insofern wird auf die Berichte des Krankenhauses vom 04.05.2001, 27.06.2001, 10.09.2003, auf die undatierte ärztliche Bescheinigung des Krankenhauses aus dem Jahr 2004 und auf das eingeholte Gutachten des Internisten Prof. Dr. vom 14.03.2008 Bezug genommen.

In den Jahren 1996 bis 1998 stellte der Kläger erfolglos mehrere Folgeanträge, zu deren Begründung er sich im wesentlichen auf eine Verschlechterung der Situation der Ahmadis in Pakistan berief. Nach Ausbruch seiner Erkrankung machte der Kläger erstmals im Klageverfahren gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 03.04.1998 seine Krebserkrankung geltend. Mit Urteil vom 29.10.2003 wies das Verwaltungsgericht Frankfurt am Main (Az.: 12 E 30494/98.A) die Klage ab. Zur Begründung führt es u. a. aus, die Krebserkrankung sei derzeit nicht behandlungsbedürftig, konkrete Anhaltspunkte für ein Wiederauftreten der Erkrankung bestünden nicht, Nachsorgeuntersuchungen könnten in Pakistan durchgeführt werden, was auch für die Behandlung von Infektionserkrankungen aufgrund einer Suppression des Immunsystems gelte.

Mit Schreiben seines Bevollmächtigten vom 20.09.2004 beantragte der Kläger beim Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge festzustellen, dass hinsichtlich Pakistans Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 AuslG bestehen. Zur Begründung bezog der Kläger sich auf die ärztliche Bescheinigung des Internisten Dr. _____ vom _____ Krankenhaus, nach der ein lebenslanger Immundefekt bestehe und die hygienischen Verhältnisse im Heimatland eine hochgradige Gefährdung der Gesundheit bedeuteten. Ergänzend führte der Kläger aus, er habe in seinem Heimatland Pakistan keine Chance auf eine Lebensführung, die die erforderliche Keimfreiheit sicherstelle. In Pakistan bestünde insbesondere in den ländlichen Regionen kein geordnetes Abwasser- und Kanalsystem; die Lebensmittel seien mit der typischen Bakterien- und Keimflora des Landes behaftet; die Infektionen durch Bagatellkeime könnten sich bei ihm leicht zu lebensgefährlichen Blutvergiftungen entwickeln; die dann notwendige Behandlung in einem spezialisierten Krankenhaus sei für ihn nicht schnell genug erreichbar.

Mit Bescheid vom 11.10.2004 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge die beantragte Abänderung des Bescheides vom 25.10.1993 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG ab. Zur Begründung führte das Bundesamt im wesentlichen

aus, in Pakistan auftretende Infektionskrankheiten in Folge der Suppression des Immunsystems des Klägers könnten akut in einem Regierungskrankenhaus z. B. in wo der Kläger sich vor seiner Ausreise aufgehalten habe, durchgeführt werden.

Zur Begründung seiner am 22.10.2004 erhobenen Klage wiederholt der Kläger seine Ausführungen aus dem Antragsschreiben an das Bundesamt vom 20.09.2004 und führt ergänzend aus, zu einer gegebenenfalls erforderlichen Behandlung im Rahmen der Krebsnachsorge aus finanziellen Gründen in Pakistan keinen Zugang zu haben. Wegen der Einzelheiten wird insofern auf den Schriftsatz vom 31.01.2006 Bezug genommen.

In der mündlichen Verhandlung am 01.02.2006 hat der Kläger sein Vorbringen ergänzt und vertieft. Insofern wird auf die Sitzungsniederschrift Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 11.10.2004 zu verpflichten festzustellen, dass die Voraussetzungen des Abschiebungshindernisses nach § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte bezieht sich auf die Gründe des angefochtenen Bescheids.

Das Gericht hat zu folgenden Fragen medizinische Sachverständigengutachten eingeholt:

1. Besteht die Immunschwäche des Klägers nicht nur gegenüber Erkrankungen, die durch verunreinigte Nahrungsmittel, sondern auch gegenüber solchen, die durch Insekten übertragen werden, wie z. B. das Dengue-Fieber, die Japan-Enzephalitis, die Leishmaniase,
2. Kann der Kläger sich gegen diese beispielhaft genannten Erkrankungen impfen lassen?
3. Ist der Impfschutz des Klägers infolge seiner Beeinträchtigung des Immunsystems ausreichend?
4. Genügen das Abkochen von Trinkwasser und das Durchgaren von Gemüse, um eine Infektion beim Kläger zu vermeiden?

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird auf das internistische Gutachten von Prof. Dr. _____ vom 14.03.2008, auf das internistisch-infektiologische Gutachten von Frau Prof. Dr. _____ vom 05.03.2009 und auf deren Erläuterungen in der mündlichen Verhandlung am 28.04.2009 Bezug genommen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch den Berichterstatter einverstanden erklärt.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE

Die Entscheidung erfolgt gemäß § 87 a Abs. 2 und 3 VwGO durch den Berichterstatter, da die Beteiligten sich hiermit einverstanden erklärt haben.

Die zulässige Klage ist begründet. Die Beklagte ist verpflichtet, unter Abänderung des Bescheides vom 25.10.1993 festzustellen, dass für den Kläger im Hinblick auf Pakistan das Abschiebungshindernis des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG besteht.

Gemäß § 60 Abs. 7 S. 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. Diese Voraussetzungen liegen vor. Für den Kläger besteht in Pakistan eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben aufgrund der Vielzahl der in Pakistan verbreiteten schweren Krankheiten und der erhöhten Infektanfälligkeit des Klägers infolge der fortbestehenden Immunsuppression.

In Pakistan besteht nach den in das Verfahren eingeführten reisemedizinischen Hinweisen eine erhöhte Infektionsgefahr für diverse Infektionskrankheiten, die durch verunreinigte Speisen oder Getränke übertragen werden, z. B. Hepatitis A, Typhus, Bakterienruhr, Amöbenruhr. Ebenso kommt landesweit Leishmaniase und Dengue-Fieber (Übertragung durch Parasiten bzw. Moskitos) vor. Nach dem eingeholten internistisch-infektiologischen Gutachten sind neben diesen Erkrankungen auch die Tuberkulose und Pneumonien, die die häufigste Todesursache in Pakistan darstellt, sehr häufige landesweite Erkrankungen.

Für den Kläger besteht aufgrund seiner fortbestehenden Immunsuppression die beachtliche und über die allgemeine Gefahr für die in Pakistan lebende Bevölkerung hinausgehende Wahrscheinlichkeit an einer oder mehrerer dieser Krankheiten bei einem Aufenthalt in Pakistan zu erkranken. Die Immunitätslage des Klägers ist nach dem internistischen Gutachten von Prof. Dr. dem internistisch-infektiologischen Gutachten von Frau Prof. Dr. und ihrer Erläuterungen in der mündlichen Verhandlung am 28.04.2009 eingeschränkt. Zur Begründung haben die Gutachter hierzu überzeugend ausgeführt, Anhaltspunkte hierfür seien die festgestellte reduzierte Knochenmarksreserve, die die Blutbildung beeinträchtigt, die vom Kläger bereits durchlittene Pneumonie mit Abszessbildung im März 2003, die bekannte eingeschränkte Immunantwort insbesondere auf Pneumokokken bei Non-Hodgkin-Lymphom-Patienten selbst bei anhaltender kompletter Remission und die weiterhin vergrößerten Lymphknoten. Diese eingeschränkte Immunitätslage erhöht die Gefahr an einer der oben genannten in Pakistan landesweit verbreiteten Krankheiten zu erkranken. Nach den

überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Prof. Dr. _____ in ihrem Gutachten vom 05.03.2009 ist die konkrete Gefährdung einer Erkrankung an Tuberkulose bei Patienten mit Immunschwäche deutlich höher als bei nicht immunsupprimierten Personen. Es besteht des weiteren nach dem Gutachten eine sehr problematische Gefährdung durch Pneumonien, weil es bekannt ist, dass insbesondere gegenüber dem Haupterreger Pneumokokkus bei Non-Hodgkin-Lymphom-Patienten selbst bei anhaltender kompletter Remission eine eingeschränkte Immunantwort besteht, was im Fall des Klägers sich durch die abszendierende Pneumonie im Jahre 2003 gezeigt hat. Desweiteren ist nach der ergänzenden Erläuterung des Gutachtens auch die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung an Krankheitsbildern, die durch Nahrungsmitteln übertragen werden, insbesondere Typhus und Paratyphus beim Kläger relevant erhöht, weil es nicht möglich ist, sich hinreichend vor diesen in Pakistan äußerst weit verbreiteten Erkrankungen zu schützen. Dies wird durch den in das Verfahren eingeführten Botschaftsbericht vom 18.11.2002 bestätigt. Hierin heißt es, dass zusätzlich zu bedenken ist, dass die vor allem intestinalen Erkrankungen (Amöben, Giardia, Salmonellen, Wurmbefall etc.) zur täglichen medizinischen Routine gehören und hauptsächlich sowohl durch kontaminiertes Wasser als auch durch Gemüse, das noch immer mit Naturdünger gedüngt wird, übertragen werden. Auch nach der Einschätzung Dr. _____ vom _____ Krankenhaus bedeuten die hygienischen Verhältnisse in Pakistan eine hochgradige Gefährdung der Gesundheit des Klägers.

Diese erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung ist beachtlich im Sinne des § 60 Abs. 7 S. 1 AufenthG. Sie ist nicht nur eine bloße Möglichkeit oder fern liegende Wahrscheinlichkeit. Dies gilt insbesondere für die Tuberkulose und die Pneumonie. Nach dem Gutachten der Sachverständigen Frau Prof. Dr.. _____ I besteht ein sehr deutliches Risiko einer Erkrankung an Tuberkulose, weil die Inzidenz dort mit 181 Fällen pro 100.000 Einwohner bereits sehr hoch ist und Patienten mit Lymphom-Erkrankungen ein deutlich, ca. 30-fach erhöhtes Risiko an einer Tuberkulose zu erkranken haben. Zur Pneumonie hat die Sachverständige die beachtliche Erkrankungswahrscheinlichkeit überzeugend damit begründet, dass untere respiratorische Infekte, d. h. vor allem Pneumonien, die häufigste Todesursache in Pakistan sind und gerade gegenüber dem Haupterreger Pneumokokkus eine reduzierte Abwehrlage bei der Vorerkrankung des

Klägers bekannt ist. Beachtet man zudem die Vielzahl der Ansteckungsrisiken in Pakistan, kann es keinen Zweifel begegnen, dass die Gefährdung des Klägers in Pakistan beachtlich ist, so dass eine konkrete Gefahr besteht.

Die dem Kläger drohenden Erkrankungen sind schließlich auch erheblich. Dies zeigt sich bereits darin, dass untere respiratorische Infekte, vor allem Pneumonien nach dem Gutachten von Frau Prof. Dr. die häufigste Todesursache in Pakistan sind und auch die Mortalität einer Erkrankung an Tuberkulose hoch ist.

Die Erheblichkeit einer Erkrankung lässt sich nicht dadurch verneinen, dass Pneumonien, Tuberkulose, Typhus und die anderen Krankheitsbilder in spezialisierten Krankenhäusern behandelbar sind. Die Sachverständige hat in der mündlichen Verhandlung am 28.04.2009 nachvollziehbar dargelegt, dass insbesondere Pneumonien sehr schnell verlaufen und eine Behandlung im Krankenhaus deshalb oft zu spät kommt. Dies gilt auch für den Kläger. Bei einer Rückkehr nach Pakistan wäre der Kläger auf familiäre Unterstützung angewiesen, da er aufgrund seiner Vorerkrankung und seiner Infektanfälligkeit nicht mehr arbeitsfähig ist. Familienangehörige leben nach seinen Angaben, an deren Glaubhaftigkeit keine begründeten Zweifel bestehen, allein in einem Dorf im Distrikt Chakwal, wobei die nächsten größeren Städte, Rawalpindi, Islamabad oder Jhelum ca. 100 Kilometer entfernt liegen, was mit öffentlichen Verkehrsmitteln einer Reisezeit von 5 bis 6 Stunden entspreche. Angesichts dessen ist eine bei einer Erkrankung des Klägers notwendige schnelle Behandlung in einem Krankenhaus nicht möglich.

Anhaltspunkte dafür, dass trotz der erheblichen Gefahr für Leib und Leben für den Kläger bei einem Aufenthalt in Pakistan von einer Abschiebung dorthin nicht abgesehen werden soll, sind weder vorgetragen worden noch ersichtlich.

Die Beklagte hat schließlich auch keine Gesichtspunkte aufgezeigt, noch sind solche ersichtlich, weshalb trotz der neuen Erkenntnisse über die Infektionsgefahren für den Kläger in Pakistan an dem Bescheid vom 25.10.1993 festgehalten werden soll. Das Gericht ist deshalb zu der Auffassung gelangt, dass das der Beklagten gemäß § 48 Abs. 1 VwVfG eingeräumte Ermessen im vorliegenden Fall auf Null reduziert ist.

Die Kosten des Verfahrens hat gemäß § 154 Abs. 1 VwGO die Beklagte zu tragen, da sie unterliegt.

Der Ausspruch der vorläufigen Vollstreckbarkeit des Urteils beruht auf § 167 VwGO i. V. m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO.

RECHTS MITTELBELEHRUNG

Die Beteiligten können die Zulassung der Berufung gegen dieses Urteil beantragen. Der Antrag auf Zulassung der Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem

Verwaltungsgericht Frankfurt am Main

Adalbertstraße 18

60486 Frankfurt am Main

zu stellen. Er muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In ihm sind die Gründe darzulegen, aus denen die Berufung zuzulassen ist.

Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts, des Bundesverwaltungsgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein in § 138 der Verwaltungsgerichtsordnung bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof besteht gemäß § 67 Abs. 4 VwGO Vertretungszwang. Dies gilt auch für Prozesshandlungen, durch die ein Verfahren beim