

VERWALTUNGSGERICHT FRANKFURT AM MAIN

Geschäftsnummer: 12 E 2449/05.A (1)



URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Verwaltungsstreitverfahren

pp.

wegen Asylrechts

hat die 12. Kammer des Verwaltungsgerichts Frankfurt am Main durch Richter am VG Grünewald als Berichterstatter aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 7. November 2006 für Recht erkannt:

Die Klage wird abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens hat der Kläger zu tragen.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar.

Der Kläger kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe der vollstreckbaren Kosten abwenden, wenn nicht die Beklagte vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des zu vollstreckenden Betrages leistet.

TATBESTAND

Der am 15.07.1944 geborene Kläger ist pakistanischer Staatsangehöriger. Nach erfolglos durchgeführtem Asylverfahren erstrebt er erneut Abschiebungsschutz aus gesundheitlichen Gründen, was das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ihm mit Bescheid vom 14.07.2005 versagte. Nach der ärztlichen Bescheinigung der Nervenärztin Dr. A vom

06.01.2005 ist vor ca. drei bis vier Jahren beim Kläger die Diagnose eines Morbus Parkinson gestellt worden. Wegen der Einzelheiten wird auf den ärztlichen Bericht vom 06.01.2005, der sich den beigezogenen Akten der Beklagten befindet, Bezug genommen. Nach einem Schreiben der behandelnden Nervenärztin an den Bevollmächtigten des Klägers vom 10.06.2005 befindet sich die Erkrankung in einem fortgeschrittenen Stadium (Stadium III - IV). Unter dem 17.02.2006 schrieb die Nervenärztin, der Kläger erhalte zur Behandlung seiner Erkrankung folgende Medikamente: Cabaseril 2 ng-2 Tabl./Tag, Wirkstoff: Cabergolin, Levodopa 100/25 – 3 Tabl./Tag, Wirkstoff: L-Dopa, Levodopa ret. – 1 Tabl./Tag, Wirkstoff: L-Dopa, Selegelin 10 ng – 1 Tabl./Tag, Wirkstoff: Selegelin, Parkinsan 10 ng – 3 Tabl./Tag, Wirkstoff: Budipin. Auf die gerichtliche Anfrage beim Auswärtigen Amt, ob die genannten Medikamente bzw. Medikamente mit gleichen Wirkstoffen in Pakistan erhältlich seien, hat das Auswärtige Amt unter dem 15.06.2006 eine Stellungnahme der in Pakistan tätigen Internistin Dr. med. B vom 21.05.2006 übersandt. Hiernach sind die Medikamente mit dem Wirkstoff Cabergolin und Budipin in Pakistan nicht erhältlich. Aufgeworfen wird jedoch die Frage, ob Äquivalenzpräparate zum Beispiel Bromcriptin 2.5 ng/ 30 Tabl. oder Procyclidine, Pergolide zum Einsatz kommen könnten, oder eine stereotaktische Thalamotomie durchgeführt werden könnte. Das Gericht hat zu der Frage, ob die Medikamente Cabaseril mit dem Wirkstoff Cabergolin und Parkinsan mit dem Wirkstoff Budipin durch Äquivalenzpräparate zum Beispiel Bromcriptin oder durch Procyclidine, Pergolide ersetzt werden können, zu welchen Folgen eine solche Ersetzung führt, ob eine stereotaktische Thalamotomie beim Kläger durchgeführt werden könnte, welchen Erfolg eine solche Behandlung verspräche und zu welcher Änderung der notwendigen Medikation dies führte, Beweis erhoben durch die Einholung eines Sachverständigengutachtens. Wegen des Ergebnisses der Beweiserhebung wird auf das Gutachten des Sachverständigen Prof. Dr. C, Facharzt für Neurologie, Chefarzt der neurologischen Klinik am Klinikum D vom 20.09.2006 Bezug genommen.

Zur Begründung seiner Klage vom 01.08.2005 gegen den am 18.07.2005 zugestellten Bescheid des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 14.07.2005 trägt der Kläger

vor, wenn er das Medikament Budipin auslasse, komme es zu einem verstärkten Tremor, das habe er selbst erprobt.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 14.07.2005 zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungshindernisse gem. § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG vorliegen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf die beigezogene Akte des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge Bezug genommen.

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE

Die Sache kann gem. § 87 a Abs. 2 und 3 VwGO durch den Berichterstatter entschieden werden, weil die Beteiligten sich damit einverstanden erklärt haben.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Abschiebungshindernisse gem. § 60 Abs. 2 bis 7 AufenthG vermag das Gericht nicht zu erkennen. Anhaltspunkte dafür, dass für den Kläger bei einer Rückkehr nach Pakistan die konkrete Gefahr besteht, der Folter unterworfen zu werden (§ 60 Abs. 2 AufenthG) hat der Kläger weder vorgetragen noch sind solche ersichtlich. Gleiches gilt für das Abschiebungshindernis des § 60 Abs. 3 AufenthG, der Gefahr der Todesstrafe und für die Unzulässigkeit der Abschiebung nach der Konvention vom 04.11.1950 zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten (§ 60 Abs. 5 AufenthG). Die vom Kläger allein angeführte Beeinträchtigung seiner Gesundheit bei einer Abschiebung nach Pakistan führt nicht zu einer erheblichen konkreten Gefahr für sein Leib und sein Leben i. S. v. § 60 Abs. 7 AufenthG. Die Behandlung der Parkinsonerkrankung des Klägers in Pakistan ist möglich. Nach Auskunft der in Pakistan tätigen Internisten Dr. med. B vom 21.05.2006, die das Auswärtige Amt unter dem 15.06.2006 übersandt hat, sind Medikamente mit dem gleichen Wirkstoff wie die dem Kläger verschriebenen Medikamente Levodopa und Selegelin in Pakistan erhältlich, nämlich Madopar und Jumalline oder Jumex. Anstelle des in Pakistan nicht erhältlichen Medikaments Cabaseril mit dem Wirkstoff Cabergolin können nach dem Gutachten von Prof. Dr. C Bromocriptin oder Pergolid, die nach der Auskunft von Frau Dr. B in Pakistan erhältlich sind, eingesetzt werden. Alleine für das dem Kläger rezeptierte Medikament Parkinsan mit dem Wirkstoff Budipin ist in Pakistan kein Äquivalenzpräparat erhältlich. Dies führt aber nicht zu einer erheblichen Gefahr für Leib und Leben des Klägers. Budipin gehört nach dem Gutachten von Prof. Dr. C nicht zu den unverzichtbaren Substanzen in der Parkinsontherapie und gehört zu den Mitteln zweiter Wahl insbesondere beim Symptom Tremor. Es ist nicht ersichtlich, dass Medikamente erster Wahl hinsichtlich der Beeinflussung eines c beeinträchtigenden Zitterns beim Kläger versagen würden. Die demnach in Pakistan mögliche Behandlung seiner Parkinson Erkrankung ist für den Kläger dort auch erreichbar. Er hat keine substantiierten Anhaltspunkte dafür vorgetragen, dass die hierfür notwendigen Medikamente für ihn nicht finanzierbar

wären oder ernsthaft längere Versorgungslücken hinsichtlich der Medikamente in Pakistan zu befürchten sind. Schließlich bestehen auch keine hinreichenden Anhaltspunkte dafür, dass dem Kläger aufgrund seines Alters und seiner Erkrankung ein Leben in Pakistan nicht möglich wäre. Er ist weder gebrechlich noch pflegebedürftig. Sollte es tatsächlich zu einer Beeinträchtigung der Selbstversorgung aufgrund eines verstärkten Tremors kommen, ist der Kläger auf den Beistand seiner in Pakistan lebenden Familienangehörigen zu verweisen. Nach seinen Angaben bei der Anhörung durch das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge leben noch seine Frau und sein Sohn in Pakistan.

Die Kosten des Verfahrens hat gem. § 154 Abs. 1 VwGO der Kläger zu tragen, da er unterliegt.

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

RECHTSMITTELBELEHRUNG

...

Grünwald