

## Abschrift

Az.: A 5 K 11176/03



## VERWALTUNGSGERICHT SIGMARINGEN

Im Namen des Volkes  
Urteil

In der Verwaltungsrechtssache

-Kläger-

prozessbevollmächtigt:

gegen

Bundesrepublik Deutschland,  
Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge  
- Außenstelle Reutlingen -,  
Ringelbachstraße 195/41, 72762 Reutlingen

-Beklagte-

beteiligt:

Bundesbeauftragter für Asylangelegenheiten,  
Rothenburger Straße 29, 90513 Zirndorf,

wegen

Asyl u.a.

hat die 5. Kammer des Verwaltungsgerichts Sigmaringen  
durch die Richterin Philippiauf die mündliche Verhandlung am 13. August 2003  
für R e c h t erkannt:



Wenn [REDACTED] nach Pakistan zurückkehrt, wird er als „Krüppel“ die Schule nicht weiter besuchen können, nicht mehr aufrecht laufen können, sobald er aus den jetzigen Gehilfen herausgewachsen ist. [REDACTED]

Reisefähigkeit ist grundsätzlich gegeben. Allerdings ist die ärztliche Behandlung des Postpoliosyndroms nicht abgeschlossen, solange sich [REDACTED] im Wachstumsalter befindet. Bis er ausgewachsen ist, sind regelmäßige ärztliche Untersuchungen und Behandlungen sowie Neuanpassungen von technischen Gehhilfen dringend notwendig. Aus ärztlicher Sicht ist ein Verbleiben in Deutschland aus gesundheitlichen Gründen dringend erforderlich.“

Mit Bescheid vom 13. Juni 2003 lehnte das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge den Antrag auf Abänderung des Bescheides vom 08. Februar 1999 bezüglich der Feststellung zu § 53 AuslG ab. In der Begründung bezog es sich unter anderem auf eine Auskunft der Vertrauensärztin der Deutschen Botschaft in Islamabad, Frau Dr. med. [REDACTED]. In dieser Auskunft wird zur Behandelbarkeit der Erkrankung/Behinderung des Klägers wie folgt Stellung genommen.

„In jeder pakistanischen Großstadt gibt es orthopädischen Werkstätten, in denen Gehhilfen angefertigt werden. Die Kosten für Hilfsmittel müssen vom Patienten selbst getragen werden. Sie betragen für eine Beinprothese um etwa [REDACTED]. Eine orthopädische Behandlung ist sowohl in Großstädten als auch in kleineren Städten möglich. Die Konsultation in Regierungskrankenhäusern ist frei. Sie wird allerdings meistens nur aus akutem Anlass wahrgenommen, eine kontinuierliche Betreuung wird nicht (oder nur in Einzelfällen) durchgeführt. Diese könnte nur in Privatpraxen oder -krankenhäusern durchgesetzt werden (Konsultation um Rs. [REDACTED]). Ebenso verhält es sich mit den physiotherapeutischen Übungen. Sie werden in vielen Krankenhäusern und auch privat angeboten (ambulant oder mit Hausbesuch) - eine Kontinuität ist hier ebenfalls nur durch finanzielle Mittel zu erreichen (zwischen Rs. [REDACTED] pro Anwendung / mit und ohne Hausbesuch).

[REDACTED]

Das Leiden wäre aus medizinischer Sicht akzeptabel behandelbar, wenn die regelmäßig anfallenden Behandlungskosten als Fremdleistung gezahlt und Eigeninitiative von Eltern und Kind aufgebracht werden könnten.

Aus psychologischer Sicht könnten für das Kind insofern Schwierigkeiten entstehen als eine Integration behinderter Kinder in einem normalen schulischen Ablauf bisher nicht gefördert wird.“

Gegen den Bescheid des Bundesamtes vom 13. Juni 2003 hat der Kläger am 25. Juni 2003 Klage erhoben. Zur Begründung der Klage hat der Prozessbevollmächtigte des Klägers weitere Atteste vorgelegt. Aus einem Attest des Universitätsklinikums Ulm - [REDACTED] geht hervor, dass beim Kläger weiterhin nach vielem Sitzen oder Stehen lumbalgiforme Schmerzen bestünden, die Einnahme von Analgetika sei regelmäßig erforderlich. Der linke Lederinnenschuh sei deutlich abgerieben, im Bereich des rechten Beines bestehe weiterhin die vollständige Plegie bei schwerem Post-Polio-

Syndrom, links partielle Plegie des Beines. Regelmäßige Kontrolle sowohl in der Abteilung und Poliklinik für Orthopädie als auch in der Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin sei weiterhin erforderlich.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid des Bundesamts für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge vom 13. Juni 2003 aufzuheben und die beklagte Bundesrepublik Deutschland zu verpflichten festzustellen, dass Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG vorliegen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf die angefochtene Entscheidung.

Der Bundesbeauftragte für Asylangelegenheiten hat sich nicht geäußert.

Mit Beschluss vom 24. Juli 2003 ist der Rechtsstreit der Berichterstatterin als Einzelrichterin zur Entscheidung übertragen worden.

In der mündlichen Verhandlung sind der fließend deutsch sprechende Kläger und sein Vater ohne Zuhilfenahme eines Dolmetschers informatorisch angehört worden. Diesbezüglich wird auf das Sitzungsprotokoll (nebst Anlage) verwiesen.

Dem Gericht haben die einschlägigen Asylakten (3 Hefte) des Bundesamtes für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge sowie die Gerichtsakte des Verfahrens A 5 K 10375/99 vorgelegen. Hierauf sowie auf die im Klageverfahren gewechselten Schriftsätze und vorgelegten Atteste wird wegen weiterer Einzelheiten Bezug genommen. Die genannten Unterlagen waren ebenso Gegenstand der mündlichen Verhandlung wie die den Beteiligten bekannt gegebenen bzw. in die mündliche Verhandlung eingeführten Erkenntnismittel.

### **Entscheidungsgründe**

Das Gericht konnte verhandeln und entscheiden, obwohl die Beklagte und der Beteiligte in der mündlichen Verhandlung nicht vertreten waren; die Beklagte ist in der ordnungsgemäßen Ladung auf diese Möglichkeit hingewiesen worden (§ 102 Abs. 2 VwGO), während der Beteiligte generell auf eine Ladung und auf die Durchführung der mündlichen Verhandlung verzichtet hat.

Die zulässige Klage ist begründet.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG, welches bei ihm zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung (§ 77 Abs. 1 AsylVfG) im Hinblick auf Pakistan besteht. Der angefochtene Bescheid des Bundesamts für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge ist rechtswidrig und verletzt den Kläger daher in seinen Rechten (§ 113 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 5 VwGO).

Nach § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG ist ein Antrag auf Wiederaufgreifen des Verfahrens nur dann zulässig, wenn ein beachtlicher Wiederaufnahmegrund vorliegt (§ 51 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 VwVfG). Dies ist nur dann der Fall, wenn eine Änderung der Sach- und Rechtslage eingetreten ist (Nr. 1) oder neue Beweismittel vorliegen (Nr. 2) oder Wiederaufnahmegründe nach § 580 ZPO gegeben sind (Nr. 3) und wenn die Geeignetheit dieser Umstände für eine dem Antragsteller günstigere Entscheidung schlüssig dargelegt wird. Hinzukommen muss dann noch, dass der Folgeantragsteller das, was er im Folgeantrag geltend macht, nicht bereits - insbesondere durch Rechtsbehelf - im vorigen Asylverfahren hätte vorbringen können (§ 51 Abs. 2 VwVfG) und dass der Antragsteller bei den einzelnen Folgeantragsgründen die dreimonatige Antragsfrist nach § 51 Abs. 3 VwVfG eingehalten hat (vgl. BVerwG, Urteil vom 13.05.1993 - 9 C 49/92 -, NVwZ 1993, 788; OVG Münster, Beschluss vom 23.01.1996 - 25 A 7629/95.A -).

Die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 bis 3 VwVfG wurden vom Kläger, der seit dem Alter von sieben Monaten an Polio bzw. dem Postpolio-Syndrom leidet, nicht eingehalten. Er litt bereits im Asylverfahren unter der Krankheit, und man hätte dies damals geltend machen können.

Das Bundesamt kann das Verfahren jedoch im Ermessenswege wiederaufgreifen, § 51 Abs. 5 i.V.m. §§ 48 Abs. 1, 49 Abs. 1 VwVfG. Der Kläger hat damit korrespondierend einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Entscheidung über das Wiederaufgreifen im weiteren Sinne nach § 51 Abs. 5 i.V.m. §§ 48 Abs. 1, 49 Abs. 1 VwVfG hinsichtlich der Prüfung von Abschiebungshindernissen nach § 53 AuslG. Denn für dieses Schutzersuchen gilt die einschränkende Verweisung des § 71 Abs. 1 Satz 1 AsylVfG nicht (vgl. VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 01.03.2001 - 13 S 1577/00 - m.w.N.). Der bloße Anspruch des betroffenen Asylbewerbers auf eine ermessensfehlerfreie Entscheidung darüber, ob das Verfahren nach § 51 Abs. 5 i.V.m. §§ 48 Abs. 1, 49 Abs. 1 VwVfG wieder aufgegriffen wird oder nicht, kann sich infolge einer Ermessensreduzierung auf Null zu einem Anspruch auf Wiederaufgreifen des Verfahrens verdichten. Nach Ansicht des VG Freiburg soll dies bereits dann der Fall sein, wenn tatsächlich Abschiebungshindernisse vorliegen. Auf die Frage, wann diese geltend gemacht worden sind, komme es wegen des materiellen Schutzgehalts der Grundrechte nicht an (vgl. VG Freiburg, Urteil vom 13.06.2001 - A 1 K 10804/97 -). Der VGH Baden-Württemberg nimmt eine Ermessensreduzierung auf Null an, wenn kein eigenes Verschulden an der Fristversäumnis vorliegt und substantiiert rechtliche und/oder tatsächliche Bedenken gegen die Richtigkeit der früheren Entscheidung geltend gemacht werden (VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 01.03.2001 - 13 S 1577/00 -; vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 21.06.2000 - 2 BvR 1989/97 - und BVerwG, Urteil vom 07.09.1999 - 1 C 6/99 -, jeweils m.w.N.). Nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts muss die Rechtskraft grundsätzlich weichen, wenn ein Festhalten an ihr zu einem schlechthin unerträglichen Ergebnis führen würde. Das kann u.a. der Fall sein, wenn der Ausländer andernfalls einer erheblichen Gefahr für Leib oder Leben ausgesetzt wäre (BVerwG, Urteil vom 07.09.1999 - 1 C 6/99 -).

Unter Anlegung dieser Maßstäbe ist vorliegend von einer Ermessensreduzierung auf Null auszugehen. Die Eltern und/oder der frühere Prozessbevollmächtigte des Klägers haben es versäumt, die Erkrankung bzw. Behinderung des Klägers im Asylverfahren vorzutragen. Dieses Versäumnis kann dem Kläger selbst, der mit seinen heute 14 und zum Zeitpunkt des Asylverfahrens 9 Jahren noch nicht prozessfähig ist bzw. war, nicht als eigenes Verschulden angelastet werden (vgl. § 12 Abs. 1 AsylVfG). Beim Kläger besteht auch ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG, da er im Falle der Rückkehr nach Pakistan einer erheblichen konkreten Gefahr für Leib oder Leben ausgesetzt wäre. Angesichts dessen liegt eine Ermessensreduzierung auf Null hinsichtlich des Wie-

deraufgreifens des Verfahrens vor, da jede andere Entscheidung als ein Wiederaufgreifen ermessensfehlerhaft wäre.

Der Kläger hat auch einen Anspruch auf Verpflichtung der Beklagten zur Feststellung eines Abschiebungshindernisses nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG, da ihm zum maßgeblichen Zeitpunkt der Entscheidung (§ 77 Abs. 1 AsylVfG) im Falle einer Rückkehr nach Pakistan eine erhebliche und konkrete Gefahr für Leib oder Leben droht.

Eine derartige erhebliche konkrete Gefahr für Leib oder Leben - und damit ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG - kann sich auch aus der Krankheit eines Ausländers, unter welcher er bereits in Deutschland leidet, ergeben, wenn diese sich im Heimatstaat verschlimmert, weil die Behandlungsmöglichkeiten dort unzureichend sind. Darauf, ob die Gefahr der Verschlechterung der Gesundheit durch die individuelle Konstitution des Ausländers bedingt oder mitbedingt ist, kommt es nicht an (BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 - 9 C 2/99 -). Erheblich ist eine solche Gefahr dann, wenn sich der Gesundheitszustand wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern würde, konkret ist die Gefahr, wenn der Ausländer alsbald nach der Rückkehr in sein Heimatland in diese Lage käme (vgl. BVerwG, Urteil vom 02.09.1997 - 9 C 40.96, BVerwGE 105, 187 ff.).

Während das Bundesverwaltungsgericht eine derartige Gefahr bisher ausdrücklich nur für solche Fallgestaltungen bejaht hat, in denen eine notwendige ärztliche Behandlung oder Medikation für die betreffende Krankheit in dem Herkunftsstaat wegen des geringeren Versorgungsstandards generell nicht verfügbar war, hat es in der Entscheidung vom 29. Oktober 2002 (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1/02 -) ausgeführt, ein zielstaatsbezogenes Abschiebungshindernis könne sich darüber hinaus trotz an sich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung auch aus sonstigen Umständen im Zielstaat ergeben, die dazu führen, dass der betroffene Ausländer diese medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann. Denn eine zielstaatsbezogene Gefahr für Leib und Leben bestehe auch dann, wenn die notwendige Behandlung oder Medikation zwar allgemein zur Verfügung stehe, dem betroffenen Ausländer individuell jedoch aus finanziellen oder sonstigen Gründen nicht zugänglich sei (BVerwG, Urteil vom 29.10.2002 - 1 C 1/02 -).

Diese Konstellation liegt beim Kläger vor. Ohne weitere Behandlung würde sich seine Erkrankung erheblich verschlechtern, und zwar erstens, weil er nicht mehr aufrecht laufen

könnte und zweitens - damit einhergehend - wegen der Verschlimmerung der Wirbelsäulenverkrümmung. Während es sich bei der zunehmenden Wirbelsäulenverkrümmung um eine pathologische Verschlimmerung handelt, würde sich die Lähmung der Beine zwar nicht als solche verschlimmern, mangels Behandlung durch die Orthesen würde sich das Erscheinungsbild der Krankheit aber insofern verschlimmern als der Kläger im Gegensatz zum jetzigen Zustand nicht mehr laufen könnte, sondern krabbeln oder kriechen müsste, bestenfalls im Rollstuhl umhergeschoben würde.

Der Auffassung des Bundesamtes, wonach eine behandlungsbedürftige Erkrankung nicht vorliege, kann nicht gefolgt werden. Ausweislich des Attestes von Frau Dr. [REDACTED] sind zur Behandlung des Postpolio-Syndroms regelmäßige Untersuchungen und Behandlungen notwendig. Die Anpassung von Orthesen zur Ermöglichung eines aufrechten Gangs stellt dabei - neben der physiotherapeutischen Behandlung - eine Form der orthopädischen Behandlung des Postpolio-Syndroms dar. Es kann in der rechtlichen Bewertung keinen Unterschied machen, ob als Behandlungsmethode zur Herstellung der Gehfähigkeit eine implantierte Prothese (Endoprothese) gewählt wird (vgl. BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 - 9 C 2/99 -, das bei fehlender diesbezüglicher Weiterbehandlung ein Abschiebungshindernis für möglich hält) oder ob die Gehfähigkeit - wie beim Kläger - durch Anpassung äußerer Stützinstrumente erzielt wird. Die Orthesen werden dem Körper des Klägers individuell angepasst und wirken sich auch unmittelbar auf seine körperliche Befindlichkeit aus, indem sie zu einer bestimmten - aufrechten - Körperhaltung führen, die einer weiteren Verkrümmung der Wirbelsäule des Klägers entgegenwirkt und damit eine weitere pathologische Schädigung vermeidet. Sie sind somit nicht vergleichbar mit „bloßen“ Hilfsmitteln, deren sich ein gehbehinderter Mensch bedienen kann, wie beispielsweise einem Rollstuhl, Unterarmgehstützen oder einem Behindertenfahrzeug.

Unabhängig von der Fähigkeit zum aufrechten Gang würde sich die Erkrankung des Klägers jedoch auch deshalb erheblich verschlechtern, weil sich die Wirbelsäulenverkrümmung, die dem Kläger bereits heute erhebliche Schmerzen bereitet, im Falle des Abbruchs der orthopädischen Behandlung - bestehend aus dem Tragen der Orthesen und der krankengymnastisch-/physiotherapeutischen Behandlung - weiter verschlimmern würde (vgl. ärztliches Attestes von Frau Dr. S., Gesundheitsamt A., vom 16. August 2001). Auch fortschreitende degenerative Veränderungen können nach der Rechtsprechung des Bundes-

verwaltungsgerichts ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG begründen (vgl. BVerwG, Urteil vom 29.07.1999 - 9 C 2/99 -).

Die Verschlimmerung der Erkrankung träte auch alsbald nach der Rückkehr nach Pakistan ein. Zwar hat der Kläger angegeben, die Anfertigung neuer Orthesen sei bislang alle zwei Jahre erforderlich. Jedoch hat er in der mündlichen Verhandlung erläutert, er müsse ca. zwei- bis dreimal im Monat zum Orthopäden, um seine Orthesen reparieren, zurechtbiegen oder neu anpassen zu lassen. Aufgrund seiner Gehbehinderung falle er häufig hin und beschädige die Orthesen dadurch. Auch kämen Defekte am Material oder Druckstellen häufig vor. Die Orthesen müssten dann repariert, geradegebogen oder neu angepasst werden. In dem defekten oder verbogenen Zustand könnten sie von ihm nicht mehr benutzt werden, er könne dann nicht laufen.

Es besteht kein Anlass, an den Ausführungen des Klägers zu diesen Vorkommnissen zu zweifeln, die dieser auch auf mehrfache Nachfragen in überzeugender Weise präzisiert hat. Der Kläger, der für sein Alter sehr reif und vernünftig wirkte, erschien insgesamt glaubwürdig. Seine detailreichen Schilderungen waren in jeder Hinsicht nachvollziehbar und plausibel. Dies auch insbesondere vor dem Hintergrund des persönlich gewonnenen Eindrucks von den Gehfähigkeiten des Klägers. Der Kläger läuft an zwei Unterarmgestützen, sein gelähmtes rechtes Bein wird durch die Orthesen stabilisiert. Beim Aufsetzen des rechten Beines knickt der Rumpf nach rechts zur Seite, so dass der Schwerpunkt des Körpers verlagert wird. Dies führt zu Gleichgewichtsproblemen beim Kläger, so dass ohne weiteres nachvollziehbar ist, dass es bei ihm zu häufigen Stürzen kommt, die auch zu Schäden an den Orthesen führen können. Angesichts dessen besteht kein Anlass, eine weitere Auskunft der behandelnden Ärzte einzuholen, zumal die Notwendigkeit „regelmäßiger Kontrollen“ attestiert ist (vgl. Attest des Gesundheitsamtes des Landratsamtes A. vom 16. August 2001 sowie Attest des Universitätsklinikums U. - orthopädische Abteilung - vom 22. Juli 2003).

Ausweislich der vom Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge eingeholten Auskunft des Auswärtigen Amtes, die auf dem Gutachten von Frau Dr. [REDACTED] basiert, wäre die Erkrankung des Klägers grundsätzlich in Pakistan behandelbar. Soweit der Kläger in der mündlichen Verhandlung eingeräumt hat, in Pakistan seien die Orthesen qualitativ nicht mit denen in Deutschland zu vergleichen, so ist darauf hinzuweisen, dass § 53 Abs. 6 AuslG keinen Anspruch auf dauerhafte Teilhabe am

medizinischen Standard in Deutschland begründet, wenn eine effektive und menschenwürdige Behandlung auch im Heimatland des Ausländers gewährleistet ist (vgl. VG Sigmaringen, Urteil vom 07.10.2002 - A 5 K 11222/02 - sowie Beschluss vom 03.01.2003 - A 5 K 12732/02 -).

Einer tatsächlichen Behandlungsmöglichkeit des Klägers steht jedoch die Mittellosigkeit seiner Familie entgegen. Wie er und sein Vater in der mündlichen Verhandlung ausgeführt haben, ist auch mit finanzieller Hilfe durch Verwandte nicht zu rechnen. Eine kontinuierliche Betreuung - die der Kläger bräuchte - ist ausweislich des Gutachtens von Frau Dr. [REDACTED] in den kostenlosen Regierungskrankenhäusern nicht oder nur in Einzelfällen möglich. Eine Behandlung in Privatpraxen oder -krankenhäusern sowie auch die vom Kläger praktizierte Krankengymnastik wäre dagegen mit erheblichen Kosten verbunden, die selbst im Falle der Berufstätigkeit beider Eltern kaum aufzubringen wären, geschweige denn bei Mittellosigkeit. Insoweit wird auf die Aufstellung der voraussichtlichen Kosten im Gutachten von Frau Dr. med. [REDACTED] verwiesen.

Bei grundsätzlicher Behandelbarkeit seines Leidens in Pakistan fehlt es somit für den Kläger am Zugang zur Behandlung aus finanziellen Gründen. In solchen Fällen ist nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts weiter zu prüfen, ob sich eine derartige aus dem beschränkten Zugang zu einer Heilbehandlung im Ausland folgende Gesundheitsgefahr als individuelle, gerade den Kläger treffende Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG oder als Auswirkung einer allgemeinen Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG darstellt (vgl. BVerwG, Beschluss vom 29.04.2002 - 1 B 59/02, 1 PKH 10/02 -). Im Falle der Annahme einer allgemeinen Gefahr im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG dürfen die Verwaltungsgerichte im Einzelfall Ausländern, die einer gefährdeten Gruppe angehören, für die ein Abschiebestopp nach § 54 AuslG nicht besteht, nur dann ausnahmsweise Schutz vor der Durchführung der Abschiebung in verfassungskonformer Anwendung des § 53 Abs. 6 AuslG zusprechen, wenn keine anderen Abschiebungshindernisse nach § 53 AuslG gegeben sind, eine Abschiebung aber Verfassungsrecht verletzen würde. Das wäre nur dann der Fall, wenn der Ausländer in seinem Heimatstaat einer extremen Gefahrenlage dergestalt ausgesetzt wäre, dass er im Falle seiner Abschiebung dorthin gleichsam sehenden Auges dem sicheren Tod oder schwersten Verletzungen ausgeliefert sein würde. Nur dann gebieten es die Grundrechte aus Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, dem einzelnen Ausländer unabhängig von einer Ermessensentscheidung nach § 53 Abs. 6 Satz 2, § 54 AuslG Abschiebungsschutz nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG zu

gewähren (ständige Rechtsprechung; vgl. BVerwG, Urteil vom 08.12.1998 - 9 C 4/98 - m.w.N.)

Höchstrichterlich ungeklärt ist bislang die Frage, welche rechtlichen Konsequenzen es hat, wenn ein Großteil der Bevölkerung eines Landes aus finanziellen Gründen keinen Zugang zur medizinischen Versorgung hat. Gerade dies ist jedoch in Pakistan der Fall. In Pakistan existiert kein Krankenversicherungssystem, das - gerade auch bei Mittellosigkeit des Patienten - für die Kosten der Behandlung aufkäme. Eine Behandlung in den kostenlosen Regierungskrankenhäusern erfolgt grundsätzlich nur in Akutfällen, und auch hier sind die Kosten für Medikamente, Verbandsmaterial etc. vom Patienten aufzubringen. Eine Behandlung in Privatpraxen oder -krankenhäusern ist mit erheblichen Kosten (Z. J. vom 18. Dezember 2001). Aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit und der weit verbreiteten Armut in Pakistan ist daher für einen erheblichen Anteil der Bevölkerung kein Zugang zur medizinischen Versorgung eröffnet. Dies gilt insbesondere für die mittellosen chronisch Kranken, die für eine kontinuierliche Behandlung die finanziellen Mittel selbst aufbringen müssen.

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof (Beschluss vom 10.10.2000 - 25 B 99.32077 -) nimmt in derartigen Fällen eine allgemeine Gefahr im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG an. Als maßgebliche Bevölkerungsgruppe erachtet er dabei nicht die an einer bestimmten Krankheit Leidenden, sondern die Gruppe der Kranken ohne Einkommen und ohne finanzielle Unterstützung durch die Familie. In einem Togo betreffenden Fall hat er diesbezüglich ausgeführt:

„Die Berücksichtigung von Gesundheitsgefahren, die sich aus der mangelnden Finanzierbarkeit medizinischer Versorgung ergeben können, scheidet im Übrigen auch an § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG. Nach dieser Vorschrift werden im Heimatland bestehende Gefahren, denen die Bevölkerung oder die Bevölkerungsgruppe, der der Ausländer angehört, allgemein ausgesetzt ist, nur bei einer entsprechenden politischen Leitentscheidung der obersten Landesbehörden gemäß § 54 AuslG berücksichtigt. Um eine allgemeine Gefahr in diesem Sinne handelt es sich im Fall des Klägers, auch wenn man mögliche Fallgruppen der psychisch Kranken oder an paranoider Psychose Leidenden zahlenmäßig für zu gering ansähe, um eine Bevölkerungsgruppe im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG bilden zu können. Auch die Kranken, die ohne Einkommen und finanzielle Unterstützung durch die Familie keine hinreichende medizinische Versorgung erlangen können, bilden nämlich eine Bevölkerungsgruppe (vgl. ebenso OVG Saarl vom 23.8.1999 Az. 3 R 28/99). Erwerbsunfähigkeit, fehlender Versicherungsschutz und finanzielle Unterstützungsbedürftigkeit im Krankheitsfall können aber nach den oben zitierten allgemeinen Verhältnissen in Togo ohne weiteres als häufige Erscheinung angenommen werden. Die damit für die Kranken verbundenen Schwierigkeiten lassen nur die Annahme einer allgemeinen Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG zu. Ursache dieser schwierigen Lebensbedingungen ist die wirtschaftliche und soziale Situation für die Bevölkerung insgesamt, die sich typischerweise in einem unterentwickelten medi-

zinischen Versorgungssystem auswirkt.“ (vgl. Bayerischer Verwaltungsgerichtshof, Beschluss vom 10.10.2000 - 25 B 99.32077 -).

Die bezüglich Togo dargestellte Situation (weit verbreitete Erwerbsunfähigkeit, fehlender Versicherungsschutz und finanzielle Unterstützungsbedürftigkeit im Krankheitsfall, schlechte wirtschaftliche und soziale Situation für die Bevölkerung insgesamt, unterentwickeltes medizinisches Versorgungssystem etc.) lässt sich ohne weiteres auf Pakistan übertragen.

Wenngleich das Bundesverwaltungsgericht sich noch nicht dezidiert zu dieser Frage geäußert hat, so lassen die Ausführungen im Beschluss vom 29.04.2002 (vgl. BVerwG, Beschluss vom 29.04.2002 - 1 B 59/02, 1 PKH 10/02 -) erkennen, dass die fehlende Finanzierbarkeit einer Behandlung grundsätzlich eine allgemeine Gefahr im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG darstellen kann. Offen bleibt aber, unter welchen Voraussetzungen dies der Fall ist, insbesondere, welche Bevölkerungsgruppe dabei zu Grunde zu legen ist: nur die an einer bestimmten Krankheit Leidenden oder die Gruppe der mittellosen Kranken insgesamt.

Die Zahl der in Pakistan an Polio Erkrankten bzw. unter dem Postpolio-Syndrom Leidenden stellt im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung einen verschwindend geringen Anteil dar, so dass diesbezüglich keine Bevölkerungsgruppe im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG vorläge. Erachtet man dagegen - dem Bayerischen Verwaltungsgerichtshof folgend - die Gruppe der Erkrankten ohne Einkommen und ohne finanzielle Unterstützung durch die Familie in Pakistan als maßgebliche Bevölkerungsgruppe, so stellt diese Gruppe einen erheblichen Anteil an der Bevölkerung dar, so dass der finanziell bedingte fehlende Zugang zur Krankenversorgung als allgemeine Gefahr im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG zu betrachten wäre.

Sinn und Zweck von § 53 Abs. 6 Satz 2 und § 54 AuslG sprechen jedoch gegen die Auffassung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs. Mit der Regelung in §§ 53 Abs. 6 Satz 2, 54 AuslG soll nach dem Willen des Gesetzgebers erreicht werden, dass dann, wenn eine bestimmte Gefahr der ganzen Bevölkerung oder einer im Abschiebezielstaat lebenden Bevölkerungsgruppe gleichermaßen droht, über deren Aufnahme oder Nichtaufnahme nicht im Einzelfall durch das Bundesamt und eine Ermessensentscheidung der Ausländerbehörde, sondern für die ganze Gruppe der potentiell Betroffenen einheitlich durch eine politische Leitentscheidung des Innenministeriums befunden wird. Allgemeine Gefahren im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG können auch dann nicht Abschiebung

Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG können auch dann nicht Abschiebungshindernisse nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG begründen, wenn sie den Ausländer konkret und in individualisierbarer Weise betreffen. Trotz bestehender konkreter erheblicher Gefahr ist danach die Anwendbarkeit des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG im Verfahren eines einzelnen Ausländers "gesperrt", wenn dieselbe Gefahr zugleich einer Vielzahl weiterer Personen im Abschiebezielstaat droht (vgl. BVerwG, Urteil vom 08.12.1998 - 9 C 4/98 - m.w.N.).

Bei wertender Betrachtung der Situation des Klägers und der Situation anderer mittelloser Kranker in Pakistan wird deutlich, dass den Betroffenen gerade nicht dieselbe Gefahr droht. Die Gefahr für Leib und Leben der Betroffenen besteht letztlich nicht darin, keinen Zugang zum Gesundheitssystem zu haben, sondern in der konkreten Weiterentwicklung der jeweiligen individuellen Krankheit. Dabei unterscheidet sich das Postpolio-Syndrom des Klägers in Art und Schwere ganz erheblich von anderen Krankheiten. Wenn es Sinn und Zweck von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG ist, eine Vielzahl gleich gelagerter Fälle einheitlich zu entscheiden, so können nicht sämtliche in einem Land vorkommenden Krankheiten rechtlich gleichgestellt werden, nur weil die Patienten das Schicksal der Mittellosigkeit teilen. Die Gruppe der mittellosen Erkrankten ist derart inhomogen, und die ihnen aufgrund der individuellen Erkrankungen drohenden Gefahren sind derart vielschichtig, dass sich eine pauschale Betrachtung verbietet.

Eine pauschale Betrachtung wäre im Übrigen auch nicht mit der Definition der „allgemeinen Gefahr“ durch das Bundesverwaltungsgericht im Urteil vom 12.07.2001 vereinbar (vgl. BVerwG, Urteil vom 12.07.2001 - 1 C 5/01 -). Danach liegt eine allgemeine Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG nur vor, „wenn ein Missstand im Abschiebezielstaat die Bevölkerung insgesamt oder eine Bevölkerungsgruppe so trifft, dass grundsätzlich jedem, der der Bevölkerung oder Bevölkerungsgruppe angehört, deshalb mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG droht“. Die Voraussetzung, dass grundsätzlich jedem Gruppenmitglied eine erhebliche Gefahr drohen muss, wäre bei der Bevölkerungsgruppe der mittellosen Kranken nicht erfüllt, da ihr auch viele Kranke angehören, denen bei Nichtbehandlung keine erhebliche konkrete Gefahr für Leib und Leben droht.

Aus den genannten Gründen kann daher nicht auf die Gruppe der mittellosen Erkrankten abgestellt werden, sondern nur auf die Gruppe der in Pakistan am Postpolio-Syndrom Leidenden. Es ist allgemein bekannt, dass Polio als ehemals weit verbreitete Krankheit welt-

weit stark abgenommen hat und nur noch vereinzelt auftritt. Aus den dem Gericht vorliegenden Erkenntnismitteln ist nicht ersichtlich, dass Polio in Pakistan überdurchschnittlich häufig aufträte. Aufgrund der Seltenheit der Erkrankung sind die in Pakistan an Polio (bzw. am Postpolio-Syndrom) Erkrankten eine zahlenmäßig zu geringe Gruppe, als dass sie als Bevölkerungsgruppe im Sinne von § 53 Abs. 6 Satz 2 AuslG angesehen werden könnten.

Die für den Kläger aus dem beschränkten Zugang zu einer Heilbehandlung in Pakistan folgende erhebliche und konkrete Gesundheitsgefahr stellt sich somit als individuelle, gerade den Kläger treffende Gefahr im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG dar, so dass die Beklagte zu verpflichten war, für den Kläger ein Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG festzustellen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 1 VwGO und § 83b Abs. 1 AsylVfG. Das Gericht sieht nach § 167 Abs. 2 VwGO davon ab, die Entscheidung bezüglich der Kosten für vorläufig vollstreckbar zu erklären.

**Rechtsmittelbelehrung:**

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu, wenn sie vom Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung ist beim Verwaltungsgericht Sigmaringen innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung schriftlich zu stellen. Der Antrag muss spätestens am letzten Tag der Frist bei Gericht eingehen.

Der Antrag muss das angefochtene Urteil bezeichnen. In dem Antrag sind die Gründe, aus denen die Berufung zuzulassen ist, darzulegen. Die Berufung ist nur zuzulassen, wenn die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat oder das Urteil von einer Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg, des Bundesverwaltungsgerichts, des gemeinsamen Senats der Obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder ein in § 138 VwGO bezeichneter Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt.

Vor dem Verwaltungsgerichtshof muss sich jeder Beteiligte, soweit er einen Antrag stellt, durch einen Rechtsanwalt oder Rechtslehrer an einer deutschen Hochschule vertreten lassen. Das gilt auch für den Antrag auf Zulassung der Berufung. Juristische Personen des öffentlichen Rechts und Behörden können sich auch durch Beamte oder Angestellte mit der Befähigung zum Richteramt sowie Diplomjuristen im höheren Dienst vertreten lassen.

**Anschriften des Verwaltungsgerichts:**

Hausanschrift: Verwaltungsgericht Sigmaringen, Karlstraße 13, 72488 Sigmaringen  
Postfachanschrift: Verwaltungsgericht Sigmaringen, Postfach 16 52, 72486 Sigmaringen.

gez. Philippi