

Oberverwaltungsgericht NRW

Beschluss vom 10.01.2005

Tenor:

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren und Beiordnung von Rechtsanwalt H. , X. , wird abgelehnt.

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Die Antragsteller tragen die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird für das Beschwerdeverfahren auf 6.250,- EUR festgesetzt.

Gründe:

Die Antragsteller haben schon deshalb keinen Anspruch auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe und Beiordnung eines Rechtsanwaltes, weil die gemäß § 117 Abs. 2 ZPO obligatorische Erklärung über ihre persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse nebst den erforderlichen Belegen dem Prozesskostenhilfeantrag nicht beigelegt war. Mit Rücksicht auf die Eilbedürftigkeit der Entscheidung - die Abschiebung der Antragsteller ist für den 11. Januar 2005 vorgesehen, was den Prozessbevollmächtigten im Zeitpunkt der Stellung des Prozesskostenhilfeantrages durch Schriftsatz vom 5. Januar 2005 bekannt war - ist den Antragstellern auch nicht die Möglichkeit einzuräumen, die Erklärung innerhalb einer bestimmten Frist nachzureichen. Im übrigen kommt der Rechtsverfolgung aus den nachfolgenden Gründen auch keine hinreichende Aussicht auf Erfolg zu (§ 166 VwGO i.V.m. §§ 114, 121 ZPO).

Die Beschwerde hat keinen Erfolg. Die Ausführungen in der Beschwerdebegründung, die sich ausschließlich auf die Erkrankung der Antragstellerin zu 2. erstrecken, sind nicht ausreichend, um ein Abschiebungsverbot gemäß § 60 Abs. 7 Satz 1 des am 1. Januar 2005 in Kraft getretenen Gesetzes über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz - AufenthG) vom 30. Juli 2004 - BGBl I, S. 1950 - substantiiert darzulegen und glaubhaft zu machen.

Es war in der Rechtsprechung zu § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG geklärt, dass für den Fall der Geltendmachung gesundheitlicher Komplikationen infolge von Behandlungsproblemen nach der Rückkehr in das Heimatland ein Abschiebungshindernis im Sinne des § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG durch unzureichende Behandlungsmöglichkeiten im Heimatland nur dann begründet wird, wenn die konkrete erhebliche Gefahr besteht, dass sich die Krankheit des ausreisepflichtigen Ausländers alsbald nach seiner Rückkehr in seinen Heimatstaat wesentlich oder gar lebensbedrohlich verschlechtern wird. Eine nicht zu erwartende Heilung einer Erkrankung im Zielland stellt keine Verschlimmerung in diesem Sinne dar. Insbesondere können die Voraussetzungen für ein gesundheitsbedingtes Abschiebungshindernis nach § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG nicht an deutschen Standards gemessen sowie an Qualität und Dichte der Gesundheitsversorgung im Abschiebungszielland einschließlich Kostenbeteiligung des Betroffenen keine der hiesigen Gesundheitsversorgung entsprechende Anforderungen gestellt werden.

Vgl. dazu zuletzt Beschluss des Senats vom 15. Oktober 2004 - 18 B 2140/03 - m.w.N.

Für § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG gilt dies entsprechend.

Das Verwaltungsgericht hat in seinem die Antragsteller betreffenden Urteil vom 2. November 2004 - 8 K 5082/04 VG Arnsberg -, auf das in dem angefochtenen Beschluss Bezug genommen wird, unter Hinweis auf Auskünfte des Auswärtigen Amtes im einzelnen dargelegt, dass psychische Erkrankungen in Serbien und Montenegro, dem Heimatland der Antragsteller, behandelt werden können. Hiergegen wird in der Beschwerdebeurteilung inhaltlich nichts konkret erinnert, so dass der Senat keinen Anlass zu einer anderen Einschätzung der medizinischen Versorgungssituation in Bezug auf psychische Erkrankungen in Serbien und Montenegro hat. Vor dem Hintergrund dieser medizinischen Versorgungssituation ist nicht erkennbar, dass bei einer Rückkehr der Antragstellerin zu 2. dorthin mit beachtlicher Wahrscheinlichkeit eine wesentlichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes zu befürchten wäre.

Das zur näheren Erläuterung der Erkrankung der Antragstellerin zu 2. vorgelegte Attest des Dr. (YU) V. Q. , Facharzt für Neurologie /Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. Dezember 2004 genügt schon in tatsächlicher Hinsicht nicht, um Art und Schwere der Erkrankung der Antragstellerin zu 2. sowie ihr bei einer Rückkehr in ihr Heimatland drohende damit zusammenhängende spezifische Risiken nachvollziehbar darzulegen. Denn es ist diesem Attest nicht zu entnehmen, auf welcher konkreten Tatsachengrundlage der attestierende Arzt zu seiner Bewertung gelangt ist. Auch das zuvor von Dr. (YU) Q. ausgestellte Attest vom 11. Juli 2002 ist insoweit ohne Aussagegehalt, worauf das Verwaltungsgericht in seinem Urteil vom 2. November 2004 zutreffend hingewiesen hat. Soweit demgegenüber in dem ersten von den Antragstellern vorgelegten Attest des Dr. (YU) Q. vom 5. Februar 2002 davon die Rede ist, die bei der Antragstellerin zu 2. vorliegende Angstsymptomatik sei höchstwahrscheinlich Folge von belastenden Ereignissen im ehemaligen Jugoslawien, wo die Antragstellerin zu 2. und ihre Familie aufgrund der politischen Konflikte verfolgt und von der Polizei schikaniert worden sei, ist dies weder von dem behandelnden Arzt noch den Antragsteller näher konkretisiert worden. Die allgemein gehaltenen Formulierungen sind auch deshalb nicht ohne weiteres plausibel, weil die behauptete Erkrankung der Antragstellerin zu 2. jahrelang selbst angesichts drohender Abschiebung nicht zur Begründung des wiederholt begehrten Abschiebungsschutzes angeführt worden ist. So sind die Antragsteller im Januar 1994 nach Deutschland gekommen und haben zur Begründung ausweislich der Ausländerakten lediglich angegeben, sie hätten ihr Heimatland verlassen, weil dem Antragsteller zu 1. der Einzug in den Krieg gedroht habe. Einer Rückkehr nach Jugoslawien hat der Antragsteller zu 1. im September 1997 mit der Begründung widersprochen, sein Cousin sei 1993 in Serbien aus dem Zug geholt worden und seitdem verschwunden. Er fürchte, dass ihm und seiner Familie bei einer Rückkehr dorthin ebenfalls etwas Schlimmes passieren könnte. Seine im Dezember 1997 geäußerte Bitte um Verlängerung der Ausreisefrist bis zum 30. Juni 1998 hat der Antragsteller zu 1. mit dem Schulbesuch seiner Kinder begründet. Im weiteren ist der Aufenthalt der Antragsteller von der Ausländerbehörde u. a. mit Rücksicht auf eine unfallbedingte Verletzung des Antragstellers zu 1. geduldet worden. Von daher ist die in der Beschwerdebeurteilung aufgestellte Behauptung, eine Rückführung der Antragstellerin zu 2. würde bei dieser eine Retraumatisierung auslösen, schon deshalb nicht nachvollziehbar, weil die Antragsteller eine konkrete Tatsachengrundlage bezüglich einer im Heimatland erlittenen Traumatisierung der Antragstellerin zu 2. nicht substantiiert dargelegt haben. Zwar kann es Einzelfälle geben, in denen traumatisierende Erlebnisse zunächst in der Erinnerung verdrängt und im ausländerrechtlichen Verfahren zunächst nicht geschildert werden, es aber zu einem späteren Zeitpunkt zu einem Wiederaufleben traumatischer Erinnerungen kommt. Dann bedarf es jedoch grundsätzlich einer

aussagekräftigen, nachvollziehbaren, regelmäßig durch ärztliche Bescheinigungen zu belegenden Darstellung, dass und warum ein solcher Ausnahmefall vorliegt und unter welchen Umständen es zum Wiederaufleben der traumatischen Erinnerung gekommen ist.

Vgl. Beschluss vom Senats vom 24. Juni 2002 - 18 B 965/02 -.

Dafür geben die von den Antragstellern vorgelegten ärztlichen Atteste nichts her.

Im Übrigen wird die Behauptung, eine posttraumatische Belastungsstörung könne im Heimatland generell nicht erfolgreich behandelt werden, weil die Ursachen für die Erkrankung dort lägen, in der Beschwerdebegründung nur allgemein behauptet, nicht aber konkret und nachvollziehbar dargelegt. Unabhängig davon spricht gegen die inhaltliche Richtigkeit einer solchen allgemeinen Behauptung, dass Serbien und Montenegro

vgl. die vom Verwaltungsgericht im Urteil vom 2. November 2004 zitierten Auskünfte

verschiedentlich Personen, die unter posttraumatischen Belastungsstörungen leiden, psychotherapeutisch und auf andere Weise behandelt werden und nicht bekannt ist, dass diese Behandlungen allgemein schon deshalb ohne therapeutischen Erfolg bleiben, weil die Ereignisse, die zur Traumatisierung der Betroffenen geführt haben, dort geschehen sind.

Im übrigen ist im Rahmen der von § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorausgesetzten Gefahr für Leib und Leben nicht zwingend erforderlich, eine im Bundesgebiet begonnene Behandlung im Zielstaat unverändert fortführen zu können. Nach ständiger Senatsrechtsprechung ist ein Ausländer grundsätzlich auf den in medizinischer und therapeutischer Hinsicht allgemein üblichen Standard in seinem Heimatland zu verweisen. Vgl. Beschluss des Senats vom 15. Oktober 2004 - 18 B 2140/03 - m.w.N. (zu § 53 Abs. 6 AuslG).

Nach allem besteht für eine ergänzende amtsärztliche Untersuchung in diesem Zusammenhang, deren Fehlen in der Beschwerdebegründung gerügt wird, aus den vorstehenden Gründen kein Anlass.

Die Antragstellerin zu 2. kann sich schließlich nicht mit Erfolg auf ein inlandsbezogenes Vollstreckungshindernis in Form einer Reiseunfähigkeit berufen, das zu einer vorübergehenden Aussetzung der Abschiebung (Duldung) gemäß § 60 a Abs. 2 AufenthG führen könnte. Denn nicht jede mit der Erkenntnis eines aussichtslosen Bleiberechts für Deutschland und einer bevorstehenden Rückkehr ins Heimatland einhergehende, mithin also letztlich abschiebungsbedingte Verschlechterung des Gesundheitszustandes führt zu einer Aussetzung der Abschiebung wegen Reiseunfähigkeit, der im Übrigen vielfach durch ärztliche Hilfe bis hin zu einer Flugbegleitung begegnet werden kann. Indem das Aufenthaltsgesetz, ebenso wie zuvor das Ausländergesetz, die Abschiebung vollziehbar ausreisepflichtiger Ausländer unter bestimmten Voraussetzungen vorsieht, nimmt es in diesem Zusammenhang vielfach zu erwartende Auswirkungen auf den gesundheitlichen, insbesondere psychischen Zustand der Betroffenen in Kauf und lässt eine vorübergehende Aussetzung der Abschiebung erst dann zu, wenn eine Reiseunfähigkeit gegeben ist bzw. wenn - was hier aus den oben genannten Gründen nicht der Fall ist - eine Gesundheitsstörung droht, die den in § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG vorgegebenen Gefährdungsgrad erreicht. Soweit in dem Attest des Dr. (YU) Q. vom 1. Dezember 2004 davon die Rede ist, die Antragstellerin zu 2. sei nicht rückführungsfähig, steht diese Aussage inhaltlich im Zusammenhang mit der von dem Arzt angenommenen Notwendigkeit einer Fortsetzung der psychotherapeutischen Behandlung in

Deutschland wegen der von ihm diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung. Dieser Gesichtspunkt ist aber aus den oben dargelegten Gründen unbeachtlich und demzufolge nicht ausreichend, eine Reiseunfähigkeit der Antragstellerin zu 2. zu begründen.

Vgl. hierzu Beschluss des Senats vom 15. September 2004 - 18 B 2014/04 -.

Für andere Gründe, aufgrund deren eine Reiseunfähigkeit der Antragstellerin zu 2. vorliegen könnte, gibt das Attest inhaltlich nichts her. Sie sind auch in der Beschwerdebeurteilung ansonsten nicht dargelegt.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf §§ 47 Abs. 1, 52 Abs. 1 und 2, 53 GKG.

Dieser Beschluss ist unanfechtbar.