

Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen  
Beschluss vom 04.04.2023

T e n o r :

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe unter Beiordnung von Rechtsanwältin ... aus ... wird abgelehnt.

Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Der Antragsteller trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auch für das Beschwerdeverfahren auf 2.500,- Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

Der Antrag auf Bewilligung von Prozesskostenhilfe für das Beschwerdeverfahren unter Beiordnung von Rechtsanwältin ... ist unbegründet. Unabhängig davon, ob dem bereits das Fehlen einer Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse i. S. d. § 166 Abs. 1 Satz 1 VwGO i. V. m. § 117 ZPO entgegensteht, bietet die Rechtsverfolgung nicht die gemäß § 166 Abs. 1 Satz 1 VwGO i. V. m. § 114 Abs. 1 Satz 1 ZPO erforderliche hinreichende Aussicht auf Erfolg.

Hinreichende Aussicht auf Erfolg i. S. d. § 114 Satz 1 ZPO bedeutet bei einer an Art. 3 Abs. 1 und Art. 19 Abs. 4 GG orientierten Auslegung einerseits, dass Prozesskostenhilfe nicht erst und nur dann bewilligt werden darf, wenn der Erfolg der beabsichtigten Rechtsverfolgung gewiss ist, andererseits auch, dass Prozesskostenhilfe versagt werden darf, wenn ein Erfolg in der Hauptsache zwar nicht schlechthin ausgeschlossen, die Erfolgchance aber nur eine entfernte ist. Die Prüfung der Erfolgsaussichten eines Rechtsschutzbegehrens darf dabei nicht dazu dienen, die Rechtsverfolgung bzw. -verteidigung in das summarische Verfahren der Prozesskostenhilfe vorzuverlagern und dieses an die Stelle des Hauptsacheverfahrens treten zu lassen. Das Prozesskostenhilfeverfahren soll den grundrechtlich garantierten Rechtsschutz nicht selbst bieten, sondern zugänglich machen (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 18. September 2017 – 2 BvR 451/17 –, juris, Rn. 11; OVG NRW, Beschluss vom 13. April 2018 – 18 E 172/18 –, juris, Rn. 3 m. w. N.).

Dies zugrunde gelegt sind hinreichende Erfolgsaussichten der Beschwerde aus den nachfolgenden Gründen nicht gegeben.

Die Beschwerde hat keinen Erfolg. Die dargelegten Beschwerdegründe, auf deren Prüfung der Senat sich nach § 146 Abs. 4 Satz 6 VwGO zu beschränken hat, rechtfertigen keine Änderung des angegriffenen Beschlusses.

Soweit der Antragsteller zur Begründung der Beschwerde zunächst auf seine erstinstanzlichen Ausführungen vollumfänglich Bezug nimmt, ist dies prozessual unbeachtlich, weil es sich entgegen § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO nicht mit der Begründung des – erst nachfolgend ergangenen – Beschlusses des Verwaltungsgerichts auseinandersetzt.

Dieses hat zu Recht ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Verpflichtung des Antragsgegners, im Wege einer einstweiligen Anordnung den Antragsteller in das Bundesgebiet zurückzuholen bzw. es ihm unverzüglich zu ermöglichen, auf Kosten des Antragsgegners in das Bundesgebiet einzureisen, nicht vorliegen. Diesbezüglich ist nicht glaubhaft gemacht, dass mit der wegen der begehrten Vorwegnahme der Hauptsache erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeit (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 4 f. m.w.N.) die Voraussetzungen eines entsprechenden (Folgenbeseitigungs-) Anspruchs gegeben wären.

Zwar war die am 8. November 2022 erfolgte Abschiebung des – zu diesem Zeitpunkt vollziehbar ausreisepflichtigen – Antragstellers rechtswidrig, weil sie vom Verwaltungsgericht – bestätigt durch den Senat – untersagt worden war (wegen Verstoßes des Antragsgegners gegen die Pflicht zur Klärung der Reisefähigkeit des Antragstellers) (vgl. VG Düsseldorf, Beschluss vom 8. November 2022 – 27 L 2380/22 –, juris, Rn. 7 bis 32; OVG NRW, Beschluss vom 8. November 2022 – 18 B 1197/22 –, juris, Rn. 2 bis 13).

Daher können die Einreise- und Aufenthaltsverbote, die in der den Antragsteller betreffenden bestandskräftigen Ausweisungsverfügung vom 6. Mai 2014 in der Fassung vom 16. Juni 2016 (vgl. VG Aachen, Urteil vom 16. Juni 2016 – 4 K 950/14 –, OVG NRW, Beschluss vom 1. September 2016 – 17 A 1571/16 –) und in dem bestandskräftigen Bescheid des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge vom 20. August 2018 (vgl. VG Düsseldorf, Urteil vom 22. Mai 2020 – 1 K 7147/18.A –, juris, Rn. 27 und 162; OVG NRW, Beschluss vom 15. September 2020 – 2 A 2043/20.A –) verfügt worden sind, dem Antragsteller nicht entgegengehalten werden (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 15. August 2018 – 17 B 1029/18 –, juris, Rn. 33).

Ein Folgenbeseitigungsanspruch ist jedoch nicht gegeben. Denn dieser knüpft nicht allein an die Rechtswidrigkeit des staatlichen Eingriffsaktes in ein subjektives Recht an, sondern setzt zudem voraus, dass dadurch ein andauernder rechtswidriger Zustand entstanden ist, dessen Beseitigung tatsächlich und rechtlich möglich ist (vgl. BVerwG, Beschluss vom 14. Juli 2010 – 1 B 13.10 –, juris, Rn. 3; OVG NRW, Beschluss vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 8 bis 11).

An einem durch die Abschiebung verursachten, andauernden rechtswidrigen Zustand fehlt es hier.

Ein Folgenbeseitigungsanspruch im Anschluss an eine rechtswidrige Abschiebung wegen (möglicher) Reiseunfähigkeit ist nur dann gegeben, wenn sich die der Annahme der Reiseunfähigkeit zugrundeliegende Gefahr tatsächlich realisiert hat, der Gesundheitszustand des Ausländers sich also unmittelbar durch die Abschiebung oder als unmittelbare Folge davon wesentlich verschlechtert hat und diese Verschlechterung im Entscheidungszeitpunkt fort dauert. Ein Folgenbeseitigungsanspruch kann nur in Betracht kommen, wenn eine abschiebungsbedingte erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes in einem unmittelbaren zeitlichen und inhaltlichen Zusammenhang mit dem rechtswidrigen Abschiebungsvorgang eingetreten ist und weiterhin andauert (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 10 f.; Bay. VGH, Beschluss vom 27. Mai 2021 – 19 CE 21.708 –, juris, Rn. 12; OVG Bremen, Beschluss vom 20. Dezember 2022 – 2 B 435/21 –, juris, Rn. 10).

Dies ist beispielsweise nicht der Fall, wenn die Rechtswidrigkeit der Abschiebung auf (möglicher) Reiseunfähigkeit beruht, der rechtswidrige bzw. gesundheitliche Zustand hingegen unabhängig davon auf einer Erkrankung, die mit der Reiseunfähigkeit bzw. mit der Abschiebung nichts zu tun hat.

Ein Folgenbeseitigungsanspruch kommt wegen der hohen Bedeutung von Leben und Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG, Art. 2 Abs. 1 Satz 1, Art. 3 EMRK) aber auch dann in Betracht, wenn der Ausländer bei gedachter Rückkehr in das Bundesgebiet (wieder) vollziehbar ausreisepflichtig, aber bis zum Eintritt der Reisefähigkeit zu dulden wäre (vgl. auch OVG NRW, Beschluss vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 19 bis 23; missverständlich die Verwendung des Begriffs "Bleiberecht" in OVG Bremen, Beschluss vom 20. Dezember 2022 – 2 B 435/21 –, juris, Rn. 10; zu restriktiv auch, soweit ein Anspruch allein wegen vollziehbarer Ausreisepflicht verneint wird, Dollinger, in: Bergmann/Dienelt, Ausländerrecht, 14. Aufl. 2022, § 58 AufenthG Rn. 51, und VG Karlsruhe, Beschluss vom 11. Mai 2020 – 4 K 8091/19 –, juris, Rn. 49).

Klarstellend sei auch darauf hingewiesen, dass nach alledem der Obersatz des Verwaltungsgerichts, der Aufenthalt im Zielstaat sei dann nicht fortlaufend rechtswidrig, wenn der Aufenthalt nach einer Rückkehr ins Bundesgebiet sofort wieder beendet werden müsste, zwar zutrifft, aber dass nicht der Umkehrschluss gerechtfertigt ist, der Aufenthalt im Zielstaat sei fortlaufend rechtswidrig, wenn der Aufenthalt im Bundesgebiet nicht wieder beendet werden dürfte. Dies beruht darauf, dass nach einer Wiedereinreise etwaig bestehende Duldungsgründe nicht notwendigerweise in dem erforderlichen spezifischen Zusammenhang mit der Rechtswidrigkeit der Abschiebung stehen.

Nach alledem liegt der mit der Beschwerde geltend gemachte Anspruch auf Rückgängigmachung der Abschiebung wegen einer bei dieser bestehenden Reiseunfähigkeit bzw. wegen fortbestehender Folgen der Abschiebung für die Gesundheit des Antragstellers nicht vor. Zwar ist, wie der Antragsteller geltend macht, durch die rechtswidrige Abschiebung eine Änderung seiner (Lebens-) Situation, insbesondere der Qualität seiner medizinischen Versorgung, eingetreten.

Es kann offenbleiben, ob glaubhaft gemacht ist, dass der jetzige psychische Zustand des Antragstellers dergestalt ist, dass wegen Reiseunfähigkeit zum Schutz von Leben und Gesundheit von einer Abschiebung abzusehen wäre. Denn es ist bereits nicht – mit der gebotenen hohen Wahrscheinlichkeit – davon auszugehen bzw. glaubhaft gemacht, dass der Gesundheitszustand des Antragstellers sich durch den Vorgang der Abschiebung in einem Zeitraum bis unmittelbar nach deren Beendigung wesentlich verschlechtert hat.

Hinsichtlich der Frage einer fortdauernden Rechtswidrigkeit des Aufenthalts des Antragstellers in der Demokratischen Republik Kongo sind seine (geltend gemachten) Erkrankungen und konkret zu befürchtenden gesundheitlichen Verschlechterungen sowie eine etwaige Suizidgefahr, wie aufgezeigt, nämlich nur hinsichtlich des Vollzugs der Abschiebung und bezüglich des Zeitraums bis unmittelbar nach der Ankunft im Zielstaat und eines etwaigen unmittelbaren Übergangs in eine gebotene (medizinische) Versorgung in den Blick zu nehmen.

Soweit demgegenüber erst zeitlich nachfolgend Verschlechterungen des Gesundheitszustands eintreten, handelt es sich um zielstaatsbezogene Gefahren und Folgen der Abschiebung. Hinsichtlich dieser besteht, wenn wie hier ein Asylverfahren durchgeführt worden ist, gemäß § 42 Satz 1 AsylG eine Bindung des Antragsgegners an die Entscheidung des insoweit gemäß § 24 Abs. 2 AsylG zuständigen Bundesamts für Migration und Flüchtlinge, hier an dessen bestandskräftigen Bescheid vom 14. April 2021, mit dem es den Antrag auf Abänderung des Bescheids vom 20. August 2018 bezüglich der Feststellung zu § 60 Abs. 5 und 7 AufenthG abgelehnt hat (vgl. OVG NRW, Beschluss vom 15. September 2022 – 2 A 2457/21.A –).

Zwar ist Zweck und Folge der Abschiebung, dass der Betreffende sich (wieder) im Heimatland befindet. Das macht die damit verbundenen Erschwernisse aber nicht zu "unmittelbaren Folgen der Abschiebung". Die Gefahren, die dem Ausländer aufgrund des Aufenthalts bzw. im Zusammenhang mit dem Aufenthalt im Zielstaat der Abschiebung drohen, sind vielmehr zielstaatsbezogen, wie das Verwaltungsgericht zu Recht ausgeführt hat (vgl. OVG NRW, Beschlüsse vom 28. Dezember 2010 – 18 B 1599/10 –, juris, Rn. 15 bis 19 m. w. N., und vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 16 bis 18; s. auch BVerwG, Urteil vom 29. Oktober 2002 – 1 C 1.02 –, juris, Rn. 10; VGH Bad.-Württ., Beschluss vom 6. Dezember 2022 – 12 S 2546/22 –, juris, Rn. 13 bis 16; Bay. VGH, Beschluss vom 27. Mai 2021 – 19 CE 21.708 –, juris, Rn. 12; OVG Sachs.-A., Beschluss vom 21. Juni 2016 – 2 M 16/16 –, juris, Rn. 4).

Dies zugrunde gelegt, hat sich der Gesundheitszustand des Antragstellers nach Aktenlage nicht (mit der erforderlichen hohen Wahrscheinlichkeit) durch die Abschiebung in einem mit dieser noch unmittelbar zusammenhängenden Zeitraum wesentlich verschlechtert.

Entgegen dem Beschwerdevorbringen ist eine erhebliche Verschlechterung insbesondere der durch das Verwaltungsgericht am Tage der Abschiebung aufgezeichneten telefonischen Auskunft der in der Justizvollzugsanstalt ... tätigen Psychologin ... nicht zu entnehmen. Das Verwaltungsgericht hat im Beschluss vom

8. November 2022 aus dieser Auskunft nicht eine Reiseunfähigkeit des Antragstellers abgeleitet, sondern die Notwendigkeit der Prüfung einer Erforderlichkeit weiterer Schutzmaßnahmen. Im angefochtenen Beschluss hat das Verwaltungsgericht sodann insoweit ausgeführt, dass diese Stellungnahme keine eindeutigen Erkenntnisse erbracht habe, da Frau ... mitgeteilt habe, den Antragsteller nicht begutachtet zu haben. Bereits mit dieser Begründung setzt sich die Beschwerdebegründung nicht näher auseinander.

Zudem heißt es in dem Vermerk über die Auskunft von Frau ..., sie habe nicht abschätzen können, ob eine akute Suizidalität bestehe (aber eine Beobachtung des Antragstellers angeordnet). Die pauschale Behauptung in der Beschwerdebegründung, angesichts "der Krankheitsgeschichte und Biografie" des Antragstellers bedürfe es keiner fachärztlichen oder psychologischen Untersuchung bzw. Einschätzung, "um auch als Laie zu der Annahme zu kommen, dass der Gesundheitszustand des Antragstellers sich spätestens unmittelbar nach der Abschiebung erheblich verschlechtern würde", trifft offensichtlich nicht zu. Vielmehr ist es angesichts der Differenziertheit und Komplexität psychischer Erkrankungen und der diesbezüglich nötigen medizinischen Wertungen erforderlich, über entsprechende medizinische Fachkunde zu verfügen (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 24. Juli 2019 – 2 BvR 686/19 –, juris, Rn. 39; BVerwG, Beschluss vom 24. Mai 2006 – 1 B 118.05 –, juris, Rn. 3).

Der in der Beschwerdebegründung insoweit nachfolgende pauschale Verweis auf die Ausführungen in dem Beschluss des Verwaltungsgerichts vom 8. November 2022 und auf den Akteninhalt hinsichtlich – nicht näher benannter – mittels "fachärztlicher Berichte und Gutachten glaubhaft dargelegten diversen Erkrankungen" zeigt – entgegen § 146 Abs. 4 Satz 3 VwGO – nicht näher auf, dass bzw. weshalb die Abschiebung des Antragstellers in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit seiner Ankunft im Zielstaat zu einer erheblichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands geführt haben sollte.

Vielmehr ist auch in Ansehung der mit der Beschwerde angesprochenen schwierigen tatsächlichen und finanziellen Situation des Antragstellers nach seiner Ankunft in Kinshasa am frühen Morgen des 9. November 2022 festzustellen, dass der Antragsteller nach eigenen Angaben erst am 30. November 2022 erstmals einen Arzt aufsuchte, nachdem der Antragsgegner seiner Prozessbevollmächtigten (auf deren Anfrage) am 18. und am 23. November 2022 ärztliche Ansprechpartner in Kinshasa, u. a. einen Kooperationsarzt der Deutschen Botschaft, benannt und die Finanzierung zugesagt hatte. Soweit nach dem Beschwerdevortrag in einem – nicht vorgelegten – Arztbericht des ... (Kooperationsarzt der Botschaft) vom 5. Dezember 2022 bei dem Antragsteller am 30. November 2022 eine schwere Malaria in hypersitärer Form, eine Thrombopenie, leichte Niereninsuffizienz, Kopfschmerzen, Erbrechen, Fieber, Schüttelfrost und Bauchschmerzen diagnostiziert wurden, ist schon nicht erkennbar, dass es sich bei diesen Leiden trotz des zeitlichen Abstands von drei Wochen um (noch) auf dem Vorgang der Abschiebung beruhende Beschwerden handelte. Vielmehr ist anzunehmen, dass diese Beeinträchtigungen (zumindest wesentlich) auf den Bedingungen des Aufenthalts im Zielstaat beruhten. Zudem erreichten die Beeinträchtigungen nicht eine solche Schwere, dass sie – vergleichbar einer ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 AufenthG

bewirkenden Erkrankung – zu einem rechtswidrigen Zustand geführt hätten; entsprechend heißt es in der Beschwerdebegründung, dieser Arztbericht könne keine erhebliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands bzw. eine Suizidgefahr glaubhaft machen. Überdies ist nicht dargetan, dass insoweit eine schwere, abschiebungsbedingte Gesundheitsbeeinträchtigung im entscheidungserheblichen gegenwärtigen Zeitpunkt noch fortbestehen würde. So hat ausweislich der Bescheinigung des ... vom ... 2023 am ... 2023 eine ambulante Behandlung wegen einer neuen Malariaepisode stattgefunden.

Schließlich begründet auch der medizinische Bericht des Neuropsychiaters Dr. ... vom ... 2023, der nach den Angaben in der Beschwerdebegründung auf dortigen Terminen des Antragstellers vom ... und ... 2023 beruhte, nicht das Vorliegen eines rechtswidrigen Zustands in Folge der Abschiebung. Soweit es darin heißt, bei dem Antragsteller liege ein schwer depressiver Zustand vor, er habe Suizidgedanken mit Selbstverletzungsreaktionen, habe negative Gedanken und sei gestresst, leide an Schlaflosigkeit und sei abgemagert, führt dies nicht auf einen durch die Abschiebung verursachten, seit dieser fortdauernden rechtswidrigen Zustand. Dr. ... hat insoweit u. a. ausgeführt, die bereits in Deutschland diagnostizierte Angst und Depression sei durch die Abschiebung und die sehr ärmlichen prekären Lebensumstände des Antragstellers verschärft worden. Seit etwa einem Monat lebe der Antragsteller bei einer Gastfamilie. Diese berichte, dass der Antragsteller ein ruhiger, sehr depressiver Mensch sei, der Selbstmordgedanken habe (er habe versucht, sich zu erhängen) und sich einmal mit einem Messer "verstümmelt" habe. Unabhängig von der Frage, wer aus dieser Familie, die den Antragsteller aufgenommen hat, den angegebenen Selbstmordversuch bzw. die Verletzungen mit dem Messer wann gesehen und dem Neuropsychiater dann darüber berichtet hat, lag schon zu dem – nicht näher bestimmten – Zeitpunkt dieser mitgeteilten Vorfälle aufgrund des zeitlichen Abstands von jedenfalls mehr als zwei Monaten zu der am 9. November 2022 erfolgten Ankunft des Antragstellers in Kinshasa nicht mehr ein Zustand im unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang mit der Abschiebung vor, sondern ein zielstaatsbezogenes Verhalten bzw. Zustand. Dies gilt erst recht für den Zeitpunkt der nachfolgenden Termine des Antragstellers bei Dr. ... am ... und ... 2023, die jeweils mehr als drei Monate nach der Abschiebung stattfanden.

Soweit die Beschwerde vorträgt, dem Antragsteller sei es seit seiner Abschiebung durchgängig sehr schlecht gegangen, eine fachärztliche Untersuchung der psychischen Beeinträchtigungen sei aber aus unerfindlichen Gründen bzw. mangels Nennung eines Facharztes durch den Antragsgegner bzw. die Deutsche Botschaft Ende November 2022 nicht erfolgt, so dass er durch den Arztbericht des Allgemeinmediziners vom 5. Dezember 2022 eine erhebliche Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustands nicht habe glaubhaft machen können, führt dies zu keinem anderen Ergebnis. Diesem Vortrag lässt sich weder hinreichend konkret noch auf hinreichender Fachkunde beruhend entnehmen, dass der Antragsteller Mitte/Ende November 2022 unter psychischen Problemen litt, die (noch) unmittelbar aufgrund der Abschiebung einen Schweregrad erreichten hätten, der einer Abschiebung entgegengestanden hätte. Dies hat bereits das Verwaltungsgericht im angefochtenen Beschluss aufgezeigt und wird durch die Beschwerdebegründung

nicht erschüttert. Vielmehr heißt es in dieser, der Gesundheitszustand des Antragstellers sei immer schlechter und akuter geworden, bevor er am 15. und 16. Februar 2023 weitere Arzttermine wahrnehmen können.

Soweit der Antragsteller geltend macht, seine im Bundesgebiet latent bzw. chronisch vorhanden gewesene Suizidalität sei "spätestens unmittelbar nach der Abschiebung zu einer akuten Suizidgefahr umgeschlagen", ist dies weder belegt noch nachvollziehbar. Denn die vorgetragene Suizidhandlung, von der die Aufnahmefamilie dem Dr. ... gemäß dessen auf den ... 2023 datierten Arztbrief berichtet haben soll, wird nicht näher zeitlich eingegrenzt. Da der Antragsteller nach seinen in dem Arztbrief wiedergegebenen Angaben zum Zeitpunkt der Untersuchungen aber (erst) seit etwa einem Monat bei der Familie lebte, fand der angegebene Suizidversuch frühestens Mitte Januar 2023, also mehr als zwei Monate nach der Ankunft des Antragstellers in Kinshasa, statt. Schließlich hat Dr. L. in dem Arztbericht auch als mitursächlich für den psychischen Zustand des Antragstellers die sehr prekären Lebensumstände des Antragstellers in bzw. außerhalb von Kinshasa benannt, somit zielstaatsbezogene Umstände.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO. Die Streitwertfestsetzung beruht auf den §§ 47 Abs. 1, 53 Abs. 2 Nr. 1, 52 Abs. 1 und 2 GKG und berücksichtigt die begehrte Vorwegnahme der Hauptsache (vgl. auch OVG NRW, Beschluss vom 15. August 2018 – 17 B 1029/18 –, juris, Rn. 41; anders noch OVG NRW, Beschluss vom 22. Oktober 2014 – 18 B 104/14 –, juris, Rn. 37).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar.