

BUNDESV ERWALTUNGSGERICHT

BESCHLUSS

BVerwG 1 B 273.02

OVG 4 A 3489/01.A

In der Verwaltungsstreitsache

hat der 1. Senat des Bundesverwaltungsgerichts
am 14. Februar 2003
durch die Vizepräsidentin des Bundesverwaltungsgerichts
E c k e r t z - H ö f e r und die Richter am Bundes-
verwaltungsgericht H u n d und R i c h t e r

beschlossen:

Die Beschwerde der Kläger gegen die Nicht-
zulassung der Revision in dem Urteil des Ober-
verwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-
Westfalen vom 18. April 2002 wird verworfen.

Die Kläger tragen die Kosten des Beschwerdever-
fahrens.

G r ü n d e :

Die auf eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (§ 132
Abs. 2 Nr. 1 VwGO) und eine Verletzung des rechtlichen Gehörs
(Verfahrensmangel nach § 132 Abs. 2 Nr. 3, § 108 Abs. 2 VwGO,
Art. 103 Abs. 1 GG) gestützte Beschwerde ist unzulässig. Sie
entspricht nicht den Anforderungen an die Darlegung der gel-
tend gemachten Zulassungsgründe aus § 133 Abs. 3 Satz 3 VwGO.

Die Beschwerde hält für grundsätzlich klärungsbedürftig,

"ob eine extreme Gefahrenlage im Sinne des § 53 Abs. 6
Satz 1 AuslG selbst bei Feststellung eines beträchtlichen
Risikos für aus Europa zurückkehrende kongolesische Asyl-
bewerber, aufgrund verlorenen oder gar nicht erst erworbe-
nen Immunschutzes an Malaria zu erkranken, unter Hinweis
darauf versagt werden kann,

dass 1. die Kosten für die notwendigen Medikamente zur Be-
handlung einer Malaria-Erkrankung vom Rückkehrer aufge-
bracht werden können oder bei absoluter Mittellosigkeit
von anderen Stellen aus ethischen Gründen zur Verfügung
gestellt werden,

und 2. dass selbst in den Fällen, in denen eine Malaria
nicht sofort erkannt wird, der schwere Verlauf innerhalb

kürzester Zeit zwar eintreten kann, aber nicht muss, wobei von diesen schweren Erkrankungsfällen ca. jeder vierte tödlich verläuft,

und 3. dass es letztlich im Verantwortungsbereich der Rückkehrer liege, bei einer notwendigen Behandlung darauf hinzuweisen, dass ein Semi-Schutz nicht mehr vorhanden bzw. noch nicht erworben ist."

Die Beschwerde macht hierzu geltend, das Oberverwaltungsgericht bejahe "fälschlicherweise ... die aufgeworfenen Fragen". Hätte es sie "zu Recht verneint, hätte es die Berufung zurückweisen müssen". Dabei verkenne das Berufungsgericht "den Prüfungsmaßstab, den es bei der Anwendung des § 53 Abs. 6 AuslG zugrunde zu legen" habe (Beschwerdebegründung S. 2).

Mit diesen Ausführungen wird eine klärungsfähige und klärungsbedürftige Frage des revisiblen Rechts nicht aufgezeigt. Unter welchen Voraussetzungen allgemein Abschiebungsschutz bei einer extremen allgemeinen Gefahrenlage gewährt werden kann, ist in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts rechtsgrundsätzlich geklärt (vgl. zuletzt etwa Urteile vom 12. Juli 2001 - BVerwG 1 C 2.01 und BVerwG 1 C 5.01 - BVerwGE 114, 379 <382>; 115, 1 <7> m.w.N.); darauf hat sich das Oberverwaltungsgericht in der angegriffenen Entscheidung zutreffend bezogen. Die Beschwerde zeigt nicht ansatzweise auf, inwiefern die hierzu aufgestellten Rechtsgrundsätze erneuter oder weiterreichender Klärung anhand des vorliegenden Falles bedürften. Das ergibt sich insbesondere nicht daraus, dass das Oberverwaltungsgericht den Prüfungsmaßstab verkannt haben soll, was im Übrigen nicht zutrifft. Soweit die Beschwerde, wie bereits die Fragestellung selbst erkennen lässt, die Subsumtion vom Oberverwaltungsgericht festgestellter Sachverhaltselemente unter § 53 Abs. 6 AuslG für klärungsbedürftig hält, führt auch dies nicht auf eine grundsätzliche Rechtsfrage, sondern betrifft den vorliegenden Einzelfall. Ob eine extreme Gefahrenlage für das Europa zurückkehrende kongolesische Asylbewerber

wegen fehlenden oder mangelhaften Immunschutzes gegen eine Malaria-Erkrankung besteht, ist außerdem in erster Linie eine Tatsachen- und keine Rechtsfrage. Das gilt ebenso für die von der Beschwerde damit verknüpfte Frage, ob eine notwendige medizinische Behandlung in der Demokratischen Republik Kongo tatsächlich erlangbar ist (vgl. dazu Beschluss vom 29. April 2002 - BVerwG 1 B 59.02 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 60; Urteil vom 29. Oktober 2002 - BVerwG 1 C 1.02 - <zur Veröffentlichung in Buchholz 402.240 § 53 AuslG vorgesehen>). Entsprechendes gilt für die weiter angesprochene Erwägung des Berufungsgerichts zu den Folgen einer nicht sofort erkannten Malaria-Erkrankung und einer Obliegenheit der Rückkehrer, auf ihren fehlenden Immunschutz im Falle einer Erkrankung selbst hinzuweisen. Die trichterliche Prognose einer extremen Gefahrenlage ist im Übrigen unter keinem der genannten Gesichtspunkte aus Rechtsgründen vorgegeben. Wie das Bundesverwaltungsgericht bereits mehrfach betont hat, erfordert die Prognose einer extremen Allgemeingefahr im Einzelfall - wie hier für die Kläger bei einer Rückkehr nach Kinshasa - eine den Tatsachengerichten vorbehaltene wertende Gesamtschau aller Gefährdungsmerkmale im Einzelfall und entzieht sich im Übrigen einer rechtsgrundsätzlichen Klärung (vgl. Beschluss vom 23. März 1999 - BVerwG 9 B 866.98 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 17; Beschluss vom 25. Februar 2000 - BVerwG 9 B 77.00 - Buchholz 402.240 § 53 AuslG Nr. 31).

Die weitere als grundsätzlich bedeutsam bezeichnete Frage (Beschwerdebegründung S. 3),

"ob bei einer Sterblichkeitswahrscheinlichkeit von 25 % bei einem sehr hohen Erkrankungsrisiko aufgrund fehlenden Immunschutz und fehlendem Zugang zu medizinischer Behandlung ein Abschiebehindernis gemäß § 53 Abs. 6 Satz 1 AuslG noch verneint werden kann, oder ob einem derart quantifizierbaren Risiko nicht von einer Rückkehr 'sehenden Auges in den Tod' auszugehen ist",

rechtfertigt ebenfalls nicht die Zulassung einer Grundsatzrevision. Die Beschwerde setzt sich auch insoweit weder mit den Gründen des angefochtenen Urteils noch mit der vom Oberverwaltungsgericht zitierten Rechtsprechung zur Auslegung des § 53 Abs. 6 AuslG auseinander und zeigt demgemäß auch nicht auf, inwiefern in Bezug auf die behauptete Quantifizierbarkeit des Risikos ein erneuter oder weiterer Klärungsbedarf hinsichtlich der in der Rechtsprechung hierzu erarbeiteten Rechtsgrundsätze bestehen soll. Das Oberverwaltungsgericht hat zutreffend darauf hingewiesen, dass nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts eine umfassende Bewertung der gesamten Gefährdungslage im Einzelfall vorzunehmen ist, ohne dabei in eine "mathematische" oder "statistische" Betrachtungsweise zu verfallen (UA S. 10 unter Hinweis auf den Beschluss vom 23. März 1999 - BVerwG 9 B 866.98 - a.a.O.). Hier von abgesehen unterstellt die Fragestellung eine Gefahrenprognose, die sie aufgrund eigener Beurteilung für richtig hält, die aber nicht - wie im vorliegenden Verfahren und in dem angestrebten Revisionsverfahren wegen der Bindung des Revisionsgerichts nach § 137 Abs. 2 VwGO erforderlich - dem vom Berufungsgericht festgestellten entscheidungserheblichen Sachverhalt entspricht.

Der ferner behauptete Gehörsverstoß ist nicht schlüssig dargelegt. Die Beschwerde meint insoweit, die "These des Oberverwaltungsgerichts, die finanziellen Mittel für die notwendigen Medikamente <zur Behandlung einer Malaria-Erkrankung im Kongo> könnten aufgebracht werden bzw. würden von Dritten, also wohl von karitativen Organisationen zur Verfügung gestellt", sei "falsch" und "durch die Auskunftslage nicht gedeckt". Die insoweit herangezogene Auskunft der Deutschen Botschaft vom 18. Mai 2001 sage "genau das Gegenteil". Dort heiße es nämlich, dass eine kostenfreie Behandlung gerade nicht gewährleistet sei. Dies bedeute angesichts einer Arbeitslosenquote von über 90 % und des niedrigen Monatslohns, "dass das Geld

für den Erwerb dieser Medikamente von der überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung gerade nicht aufgebracht werden" könne. Auch das Oberverwaltungsgericht gehe nur davon aus, dass Kranke, die nicht über finanzielle Mittel verfügten, "aus ethischen Gründen nicht ohne medizinische Erstversorgung entlassen" würden. Das schließe aber gerade eine ausreichende Medikamentenversorgung aus. Zusammengefasst ergebe die Auskunftslage, dass eine kostenlose Behandlung nicht stattfindet, die notwendigen Medikamente nicht kostenlos abgegeben würden, diese vielmehr bezahlt werden müssten und die absolute Mehrheit der Bevölkerung nicht über die finanziellen Mittel zum Erwerb der notwendigen Medikamente verfüge. Die gegenteilige Feststellung des Oberverwaltungsgerichts sei "also durch die Auskunftslage nicht gedeckt" und stelle "eine falsche Schlussfolgerung dar" und sei "gehörsverletzend, da sie sich nicht auf die herangezogenen Auskünfte stützen" könne. Insofern sei das Urteil "auch überraschend" (Beschwerdebegründung S. 2).

Mit diesem Vortrag greift die Beschwerde in erster Linie die tatrichterliche Beweiswürdigung als fehlerhaft an; damit lässt sich indessen ein Verfahrensmangel regelmäßig - und so auch hier - nicht begründen (vgl. Beschluss vom 2. November 1995 - BVerwG 9 B 710.94 - Buchholz 310 § 108 VwGO Nr. 266 = DVBl 1996, 108). Es trifft allerdings zu, dass das Oberverwaltungsgericht davon ausgegangen ist, dass "die Kosten für die notwendigen Medikamente zur Behandlung einer Malaria-Erkrankung" entweder "aufgebracht werden können" oder "bei einer absoluten Mittellosigkeit von anderen Stellen aus ethischen Gründen zur Verfügung ... gestellt werden" (UA S. 22). Eine der Auskunftslage - und insbesondere der Auskunft der Deutschen Botschaft vom 18. Mai 2001 - widersprechende Tatsachenfeststellung liegt darin jedoch nicht. Das Berufungsgericht hat nämlich - ausgehend von einem "sehr schlechten Zustand" des Gesundheitswesens und der Feststellung, dass gleichwohl die Versorgung mit Medikamenten gesichert und Medikamente gegen Malaria-Erkrankungen

"einfach zu erhalten" seien (UA S. 17) - festgestellt(UA S. 18), es bestehe zwar weder ein Krankenversicherungssystem noch eine freie staatliche Gesundheitsfürsorge. Bei einer Arbeitslosenquote von über 90 % komme für einen Rückkehrer auch nur ausnahmsweise die Bezahlung von Behandlungskosten durch den Arbeitgeber in Betracht. Weiter heißt es (UA S. 18):

"In den anderen Fällen müssen die Behandlungskosten von der Großfamilie aufgebracht werden. Nur für zahlungskräftige Patienten - was ebenfalls als Ausnahmefall einzustufen ist - stehen hinreichend ausgestattete private Krankenhäuser und fachkundige Ärzte zur Verfügung.

Lagebericht vom 23. November 2001, S. 22.

Angesichts dieser Situation wird die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung indes im Wesentlichen von so genannten Nicht-Regierungsorganisationen, u.a. den Kirchen, getragen. Wenngleich die Patienten bzw. ihre Angehörigen auch hier für die Behandlung aufkommen müssen, sind die Kosten jedoch deutlich niedriger als etwa in Deutschland, weil von den Kirchen im Wesentlichen essentielle Medikamente eingesetzt werden,

Auskunft des Missionsärztlichen Instituts
Würzburg vom 6. November 2000 an das
VG München.

In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass Kranke, die über keine ausreichenden finanziellen Mittel verfügen, nach übereinstimmender Auskunft verschiedener durch die Deutsche Botschaft befragter Ärzte in Kinshasa bereits aus ethischen Gründen nicht ohne medizinische Erstversorgung entlassen werden.

Botschaft der Bundesrepublik Deutschland,
Auskunft vom 24. Oktober 2001 an das Bundesamt
für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge."

Für den Fall einer Malaria-Erkrankung hat das Oberverwaltungsgericht diese allgemeinen Feststellungen dann wie folgt ergänzt (UA S. 21/22):

"Auch bei einer Erkrankung gibt es aber jedenfalls in Kinshasa hinreichende Möglichkeiten ärztlicher Hilfe und in ausreichender Menge Medikamente gegen die Malaria.

...

Bei rechtzeitigem Erkennen der Krankheit und Behandlung mit den entsprechenden Medikamenten tendiert die Sterblichkeitsrate gegen Null.

...

Der Senat geht auch davon aus, dass die Kosten für die notwendigen Medikamente zur Behandlung einer Malaria-Erkrankung,

vgl. die Übersicht der verfügbaren Medikamente unter Angabe der Preise im Bericht des Schweizerischen Bundesamtes, S. 16; ferner Botschaft der Bundesrepublik Deutschland, Kinshasa, Auskunft vom 18. Mai 2001 an den VGH Mannheim,

aufgebracht werden können oder bei einer absoluten Mittellosigkeit - insbesondere von allein stehenden Müttern ... - von anderen Stellen aus ethischen Gründen zur Verfügung gestellt werden (s.o.). Schließlich ist zu berücksichtigen, dass auch nach der Einschätzung von Dr. J... selbst in den Fällen, in denen eine Malaria nicht sofort erkannt wird, der schwere Verlauf der Malaria innerhalb kürzester Zeit zwar eintreten kann, aber nicht muss, wobei von diesen schweren Erkrankungsfällen ca. jeder vierte tödlich verläuft.

Damit ist keine extreme Gefährdungslage gegeben, bei der für jeden Rückkehrer angenommen werden muss, dass er mit hoher Wahrscheinlichkeit unmittelbar nach der Rückkehr in die DRK an Malaria sterben wird. Angemerkt sei, dass sich der zuständige Kostenträger bereit erklärt hat, die Kosten einer Malaria-Prophylaxe für den Kläger zu 2 zu übernehmen."

Bei diesen Ausführungen setzt sich das Oberverwaltungsgericht mit der Auskunft der Deutschen Botschaft vom 18. Mai 2001 schon deshalb nicht in Widerspruch, weil aus der wiedergegebenen Urteils Passage (UA S. 22) ohne weiteres erkennbar ist, dass das Oberverwaltungsgericht diese Auskunft an dieser Stelle nur zu den Kosten für die notwendigen Medikamente einer Malaria-Erkrankung zitiert. Weder hat das Oberverwaltungsgericht diese Auskunft - wie die Beschwerde mehrfach zu unterstellen scheint (vgl. besonders Beschwerdebegründung S. 3 Abs. 2 Sät-

ze 1

und 2) - als Beleg für eine (allgemein) kostenlose Abgabe von Medikamenten noch als Beleg dafür angeführt, dass die Behandlungskosten von Rückkehrern aufgebracht werden können oder bei Mittellosigkeit von anderen Stellen aus ethischen Gründen zur Verfügung gestellt werden (vgl. aber die Beschwerdebegründung S. 2 vorletzter Absatz Die letztere, von der Beschwerde vor allem als falsch bekämpfte Einschätzung zur Erlangbarkeit notwendiger Medikamente auch für Mittellose hat das Gericht mittelbar - unter Bezugnahme auf die oben ebenfalls wiedergegebenen früheren Ausführungen im angefochtenen Urteil (UA S. 18) - auf eine andere Auskunft der Deutschen Botschaft in Kinshasa (vom 24. Oktober 2001) gestützt. Die dem zugrunde liegende tatrichterliche Überzeugungsbildung ist ferner nicht etwa unvereinbar mit dem von der Beschwerde noch angeführten Lagebericht; sie lässt sich im Übrigen noch vertretbar auf die insoweit herangezogene Auskunft vom 24. Oktober 2001 stützen (vgl. dazu auch den gleichzeitig ergehenden Beschluss im Verfahren - BVerwG 1 B 322.02 -, an dem die Prozessbevollmächtigten der Kläger ebenfalls beteiligt sind). Eine Rüge hinsichtlich weiterer Aufklärung zur Finanzierbarkeit der notwendigen Behandlung einer Malaria-Erkrankung in der Demokratischen Republik Kongo enthält die Beschwerde nicht; sie teilt auch nicht mit, ob und ggf. wie die Kläger hierauf hingewirkt haben. Sie befasst sich im Übrigen auch nicht damit, dass das Oberverwaltungsgericht aus den gesamten von ihm festgestellten Umständen und Indiztatsachen die tatrichterliche Schlussfolgerung gezogen hat, dass die Kläger trotz unzureichender bzw. fehlender Semi-Immunität bei einer Abschiebung nach Kinshasa einer extremen Gefährdungslage ausgesetzt würden, bei der ihnen mit hoher Wahrscheinlichkeit eine tödliche Malaria-Erkrankung drohen würde. Letztlich wendet sich die Beschwerde im Gewande der Gehörs- und Grundsatzrüge gegen die von ihr als falsch bekämpfte tatrichterliche Gefährdungsprognose, ohne einen Revisionszulassungsgrund aufzuzeigen.

Von einer weiteren Begründung wird abgesehen (§ 133 Abs. 5 Satz 2 Halbsatz 2 VwGO).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 154 Abs. 2 VwGO. Gerichtskosten werden gemäß § 83 b Abs. 1 AsylVfG nicht erhoben; der Gegenstandswert ergibt sich aus § 83 b Abs. 2 AsylVfG.

Eckertz-Höfer

Hund

Richter