

Az.: 3 A 806/19.A  
6 K 1556/17.A



## SÄCHSISCHES OBERVERWALTUNGSGERICHT

### Beschluss

In der Verwaltungsrechtssache

des

- Kläger -  
- Antragsteller -

prozessbevollmächtigt:

gegen

die Bundesrepublik Deutschland  
vertreten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge  
Außenstelle Chemnitz  
Otto-Schmerbach-Straße 20, 09117 Chemnitz

- Beklagte -  
- Antragsgegnerin -

wegen

AsylG  
hier: Antrag auf Zulassung der Berufung

hat der 3. Senat des Sächsischen Oberverwaltungsgerichts durch den Vorsitzenden Richter am Oberverwaltungsgericht Dr. Freiherr von Welck, den Richter am Oberverwaltungsgericht Kober und die Richterin am Oberverwaltungsgericht Nagel

am 27. September 2021

### **beschlossen:**

Der Antrag des Klägers, die Berufung gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Chemnitz vom 29. April 2019 - 6 K 1556/17.A - zuzulassen, wird abgelehnt.

Der Kläger trägt die Kosten des gerichtskostenfreien Zulassungsverfahrens.

### **Gründe**

- 1 Der Antrag des Klägers auf Zulassung der Berufung gegen das seine Klage abweisende Urteil bleibt ohne Erfolg. Sein Vorbringen im Antragsschriftsatz vom 19. Juli 2019, das den Prüfungsumfang des Senats begrenzt (§ 78 Abs. 4 Satz 4 AsylG), lässt das Vorliegen der geltend gemachten Zulassungsgründe der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache i. S. v. § 78 Abs. 3 Nr. 1 AsylG und eines Verfahrensmangels i. S. v. § 78 Abs. 3 Nr. 3 AsylG i. V. m. § 138 Nr. 3 VwGO nicht erkennen.
  
- 2 1. Der nach eigenen Angaben 1990 geborene Kläger ist seinen Angaben nach pakistanischer Staatsangehöriger, dem Volk der Punjabi zugehörig und islamischen Glaubens. Eigenen Ausführungen zufolge verließ er im August 2015 Pakistan und reiste unter anderem über den Iran, die Türkei, Griechenland, Mazedonien, Serbien und weiter über die sogenannte Balkanroute auf dem Landweg in die Bundesrepublik Deutschland ein. Zur Begründung seines am 13. September 2015 gestellten Asylantrags gab er im Rahmen seiner Anhörung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (nachfolgend: Bundesamt) am 6. April 2016 zusammengefasst an, dass er sein Heimatland wegen seiner Herzprobleme verlassen habe. Von diesen habe er ein Jahr vor seiner Ausreise erfahren. Er habe für seine Behandlung jede Woche 5.000 und für die benötigten Medikamente wöchentlich 4.000 Pakistanische Rupien bezahlen müssen - mehr als er verdient habe. Seine Brüder hätten ihn finanziell unterstützt. In seinem Heimatland habe er die Schule zehn Jahre lang besucht und anschließend ohne Berufsausbildung als Schweißer und Bauarbeiter gearbeitet. Seine wirtschaftliche Situation sei schlecht gewesen. In Pakistan lebten noch seine Eltern, eine Schwester, vier Brüder, sowie ein Onkel mütterlicherseits. In Deutschland sei ihm eine Herzklappenprothese eingesetzt worden.

- 3 Mit Bescheid vom 3. April 2017 lehnte das Bundesamt den Antrag des Klägers auf Anerkennung als Asylberechtigter (Nr. 2) sowie auf Zuerkennung der Flüchtlingseigenschaft (Nr. 1) und auf subsidiären Schutz (Nr. 3) ab und stellte fest, dass keine Abschiebungsverbote nach § 60 Abs. 5 und 7 Satz 1 AufenthG vorlägen (Nr. 4). Der Kläger wurde aufgefordert, die Bundesrepublik Deutschland innerhalb von 30 Tagen nach Bekanntgabe der Entscheidung oder im Fall der Klageerhebung nach unanfechtbarem Abschluss des Verfahrens zu verlassen. Anderenfalls wurde ihm die Abschiebung nach Pakistan oder in einen anderen Staat angedroht, in den er einreisen dürfe oder der zu seiner Rückübernahme verpflichtet sei (Nr. 5). Das Einreise- und Aufenthaltsverbot wurde auf 30 Monate ab dem Tag der Abschiebung befristet (Nr. 6). Zur Begründung wurde darauf verwiesen, dass der Kläger keinerlei Gründe für ein mögliches Verfolgungsschicksal vorgetragen habe. Deswegen sei weder eine flüchtlingsrechtlich relevante Verfolgungshandlung noch ein flüchtlingsrechtlich relevantes Anknüpfungsmerkmal ersichtlich. Auch würden ihm bei einer Rückkehr nach Pakistan keine Gefahren im Sinne von § 60 Abs. 7 AufenthG drohen. Insbesondere würde sich sein Gesundheitszustand nicht lebensbedrohlich verändern. Die zu seiner Weiterbehandlung benötigten Fachärzte stünden in Pakistan zur Verfügung. Auch die lebensnotwendige Antikoagulationstherapie mit Warfarin könne dort fortgesetzt werden. Die Einnahme der Medikamente Ramipril und Metamizol könne gewährleistet werden. Für mittellose Personen sei die medizinische Versorgung in den staatlichen Krankenhäusern sichergestellt.
- 4 Das Verwaltungsgericht hat die hiergegen erhobene Klage mit dem angegriffenen Urteil vom 29. April 2019 abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass der vom Kläger geschilderte Sachverhalt keine Anknüpfung an ein asylerbliches Merkmal erkennen lasse, sondern der Kläger sein Heimatland wegen seiner Herzprobleme verlassen habe. Daher sei ihm auch kein subsidiärer Schutzstatus zu gewähren. Ein Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 5 AufenthG bestehe nicht, da ihm in Pakistan landesweit weder Gefahren durch staatliche Organisationen noch durch private Dritte drohen würden. Eine unmenschliche Behandlung drohe ihm auch nicht aufgrund der schwierigen Lebensbedingungen in Pakistan. Dem 28-jährigen Kläger werde seine Lebensunterhaltssicherung trotz seiner eingeschränkten Erwerbsfähigkeit gelingen. Dafür könne er notfalls auch wenig attraktive Arbeit ausüben. Schließlich könne er auch auf die (finanzielle) Unterstützung seiner in Pakistan verbliebenen Familienmitglieder zurückgreifen. Auch aus § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG ergebe sich kein Abschiebungsverbot. Es bestünden keine konkreten Anhaltspunkte für eine drohende wesentliche Verschlimmerung seines Gesundheitszustands alsbald nach der Rückkehr. Dass er eine künstliche Herzklappe habe und an Herzinsuffizienz leide, führe im Fall seiner

Rückkehr zu keinem unmittelbar lebensbedrohlichen Zustand. Ausweislich der durch das Gericht angeforderten amtlichen Auskünfte der Botschaft der Bundesrepublik Deutschland in Islamabad sei seine adäquate Behandlung, insbesondere eine regelmäßige Medikamentenversorgung, in Pakistan sichergestellt. Die Behandlung sei in öffentlichen Krankenhäusern kostenlos. Die notwendigen Medikamente Ramipril, Bisoprolol und Nexium seien in Pakistan erhältlich. Das Medikament Falithrom sei unter dem Namen Warfarin und Rivoroxaban erhältlich, Torasemid ersetze Furosemide.

5 2. Der Kläger zeigt mit seinem Zulassungsvorbringen keine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache i. S. v. § 78 Abs. 3 Nr. 1 AsylG auf.

6 Grundsätzliche Bedeutung hat eine Rechtssache, wenn mit ihr eine grundsätzliche, bisher höchstrichterlich oder obergerichtlich nicht beantwortete Rechtsfrage oder eine im Bereich der Tatsachenfeststellung bisher obergerichtlich nicht geklärte Frage von allgemeiner Bedeutung aufgeworfen wird, die sich in dem erstrebten Berufungsverfahren stellen würde und im Interesse der Einheitlichkeit der Rechtsprechung oder der Fortbildung des Rechts berufsgerichtlicher Klärung bedarf. Die Darlegung dieser Voraussetzungen erfordert die Bezeichnung einer konkreten Frage, die sowohl für die Entscheidung des Verwaltungsgerichts von Bedeutung war, als auch für das Berufungsverfahren erheblich sein würde. Darüber hinaus muss die Antragschrift zumindest einen Hinweis auf den Grund enthalten, der die Anerkennung der grundsätzlichen, d. h. über den Einzelfall hinausgehenden Bedeutung der Sache rechtfertigen soll (SächsOVG, Beschl. v. 24. Juni 2015 - 3 A 515/13 -; juris Rn. 13, st. Rspr.; Seibert, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 124a Rn. 211 ff.). Wird die grundsätzliche Bedeutung einer Tatsachenfrage geltend gemacht, ist im Einzelnen darzulegen, welche Anhaltspunkte für eine andere Tatsacheneinschätzung bestehen. Der Kläger muss durch die Benennung bestimmter Erkenntnisquellen zumindest eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür darlegen, dass nicht die Feststellungen, Erkenntnisse und Einschätzungen des Verwaltungsgerichts, sondern die gegenteiligen Behauptungen in der Antragschrift zutreffend sind, so dass es zur Klärung der sich insoweit stellenden Fragen der Durchführung eines Berufungsverfahrens bedarf (SächsOVG, Beschl. v. 24. Juni 2015 - 3 A 515/13 -, juris Rn. 13, st. Rspr.; Seibert, in: Sodan/Ziekow, VwGO, 5. Aufl. 2018, § 124a Rn. 211 ff.).

7 Diesen Anforderungen genügt das Vorbringen in dem Schriftsatz vom 19. Juli 2019 nicht. Der Kläger hält die Frage für klärungsbedürftig,

„ob die Möglichkeit einer medizinischen Behandlung in Pakistan für folgendes Krankheitsbild besteht:

- a) einem Zustand nach Einsatz der Aortenklappe (Kunstprothese) und Ersatz der Aorta ascendens mittels klappentragendem Conduit wegen hochgradiger Aortenklappeninsuffizienz und aneurysmatischer Erweiterung der Aorta ascendens bei Bikuspidität der Aortenklappe sowie Rekonstruktion der Mitralklappe wegen Mitralklappeninsuffizienz II Grades (Crapentier Ringgröße 34 mm) (ICD Z95.3 I71.2)
- b) Valvuläre Cardiomyopathie mit mittelgradig eingeschränkter systolischer LV-Funktion (ICD I42.0)
- c) Klinisch Linksherzinsuffizienz NYHA III (ICD I50.13)
- d) Antikoagulationstherapie (ICD Z92.1)
- e) Geringgradige Erweiterung der Aorta abdominalis
- f) Fragliche unklare Raumforderung im linken Vorhof im Bereich des basalen Abschnittes der Mitralklappe bzw. des Mitralklappenringes am Übergang zum intraatrialen Septum“.

- 8 Zur Begründung führt er an, dass sich aus den in seinem Zulassungsantrag näher bezeichneten Quellen ergebe, dass Gesundheitsdienstleistungen in Pakistan tatsächlich meist nur gegen die Bezahlung von Bestechungsgeld erhältlich seien. Nach anderen Berichten sei auch die öffentliche Gesundheitsversorgung nicht gänzlich kostenlos. Die Kosten von Operationen, welche in den den öffentlichen Krankenhäusern angegliederten Spezialabteilungen vorgenommen würden, müssten ebenfalls selbst finanziert werden. Insgesamt müssten 78 Prozent der Bevölkerung selbst für ihre Gesundheitsversorgung aufkommen. Es gebe kein nationales Krankenversicherungssystem. Arme Menschen hätten kaum Zugang zu medizinischer Versorgung. Zwischen 30 und 40 Prozent der Medikamente seien gefälscht und daher wirkungslos oder würden zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führen. Das öffentliche Gesundheitswesen sei schlecht ausgestattet, unterfinanziert und überlastet. Die Versorgung in diesem sei daher unterdurchschnittlich. Es habe sich ein unregulierter privater Gesundheitssektor etabliert, zu dem arme Menschen keinen Zugang hätten oder sich entsprechend verschulden müssten.
- 9 Mit diesem Vorbringen hat der Kläger keine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache dargetan. Dieses enthält nämlich keine Darlegung dazu, warum der vom Kläger aufgeworfenen Frage eine über seinen Einzelfall hinausgehende Bedeutung zukom-

men soll. Unabhängig von der Nichtbeachtung der erforderlichen Darlegungsvoraussetzungen ist aber auch schon aufgrund der Anknüpfung an das individuelle Krankheitsschicksal des Klägers nicht erkennbar (vgl. NdsOVG, Beschl. v. 8. Februar 2011 - 8 LA 14/11 -, juris Rn. 8, und Beschl. v. 19. Januar 2011 - 8 LA 297/10 -, juris Rn. 7), worin die über seinen Einzelfall hinausgehende Bedeutung liegen soll. So ist es keinesfalls offensichtlich, dass sich im Bundesgebiet eine Vielzahl von aus Pakistan stammenden Asylantragstellern aufhält, die an sämtlichen der vom Kläger in seiner Frage angeführten Krankheiten leiden. Darüber hinaus erweist sich die von ihm aufgeworfene Frage auch nicht als klärungsfähig. Soweit es dem Kläger darum geht, mit seiner Frage die Annahme des Verwaltungsgerichts, dass er nicht alsbald nach seiner Rückkehr nach Pakistan mit einer lebensbedrohlichen Verschlechterung seines Gesundheitszustands zu rechnen habe, in Frage zu stellen, verkennt er, dass das von ihm in Anspruch genommene Abschiebungsverbot nach § 60 Abs. 7 Satz 1 AufenthG regelmäßig auch einen individuellen Gefahrenmaßstab vorgibt (BVerwG, Urt. v. 17. Oktober 2006 - 1 C 18/05 -, juris Rn. 15 m. w. N.). Damit sind in die Beurteilung der Gefahrenlage nicht nur sämtliche zielstaatsbezogene Umstände einzubeziehen, sondern auch, ob trotz grundsätzlich verfügbarer medikamentöser und ärztlicher Behandlung sonstige Umstände im Zielstaat ergeben, dass der betroffene Ausländer diese medizinische Versorgung tatsächlich nicht erlangen kann (BVerwG, Urt. v. 29. Oktober 2002 - 1 C 1/02 -, juris Rn. 9). Diese an dem jeweiligen Einzelfall ausgerichteten Maßstäbe stehen dann aber auch einer generellen Klärung der Tatsachenfrage für eine Vielzahl von Fällen und somit der Klärungsfähigkeit der vom Kläger aufgeworfenen Frage entgegen (NdsOVG, Beschl. v. 8. Februar 2011 a. a. O.; BayVGH, Beschl. v. 13. November 2018 - 10 ZB 18.30896 -, juris Rn. 6). Dass die Behandlung der Krankheiten des Klägers in Pakistan grundsätzlich nicht möglich ist, lässt sich seinem Zulassungsvorbringen, indem er im Wesentlichen darauf abstellt, dass sich nur reichere Menschen eine adäquate medizinische Versorgung leisten könnten, jedenfalls nicht entnehmen. Unabhängig davon zielt sein Vorbringen auch vielmehr darauf, die sachliche Richtigkeit der erstinstanzlichen Entscheidung in Zweifel zu ziehen. Die in § 78 Abs. 3 AsylG abschließend aufgezählten Zulassungsgründe sehen eine Zulassung der Berufung wegen ernstlicher Zweifel an der Richtigkeit der angegriffenen Entscheidung aber nicht vor.

- 10 3. Auch die vom Kläger erhobene „Verfahrensrüge“ bleibt ohne Erfolg. Aus seinem Vorbringen ergibt sich nicht das Vorliegen eines Verfahrensmangels in Gestalt der Verletzung rechtlichen Gehörs gemäß § 78 Abs. 3 Nr. 3 AsylG i. V. m. § 138 Nr. 3 VwGO.

- 11 Der Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 103 Abs. 1 GG, § 108 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 VwGO) verpflichtet das Gericht, Anträge und Ausführungen der Beteiligten zur Kenntnis zu nehmen und in seine Erwägungen einzubeziehen. Der Gehörsanspruch schützt grundsätzlich nicht davor, dass das Gericht dem Vortrag der Beteiligten in materiell-rechtlicher Hinsicht nicht die aus deren Sicht gebotene Bedeutung beimisst (SächsOVG, Beschl. v. 3. Februar 2020 - 3 A 60/20.A -, juris Rn. 14 m. w. N.). Die Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs ist deshalb von vornherein nicht geeignet, eine - vermeintlich - fehlerhafte Feststellung und Bewertung des Sachverhalts einschließlich seiner rechtlichen Würdigung zu beanstanden (vgl. BVerfG, Beschl. v. 4. August 2004 - 1 BvR 1557/01 -, juris Rn. 17).
- 12 Hierzu trägt der Kläger in seinem Zulassungsantrag vom 19. Juli 2019 zusammengefasst vor, dass es sich bei dem angefochtenen Urteil um eine Überraschungsentscheidung handle. Zumindest sei der Sachverhalt unzureichend ermittelt worden. Ihm dürfe die - auch nach Meinung des Verwaltungsgerichts - unzureichende Antwort der Deutschen Botschaft nicht zum Nachteil gereichen.
- 13 Damit hat der Kläger weder einen Gehörsverstoß in der Form eines Aufklärungsmangels noch einer Überraschungsentscheidung dargelegt. Da der Kläger die von ihm angenommene Überraschungsentscheidung, mit der nach seiner Meinung unzureichenden weiteren Sachaufklärung durch das Verwaltungsgericht begründet, macht er auch insoweit nur einen Sachaufklärungsmangel geltend.
- 14 Selbst wenn ein solcher Verfahrensmangel der unzureichenden Sachaufklärung (§ 86 Abs. 1 VwGO) vorliegen sollte, führt dieser nicht zur Zulassung seiner Berufung, denn dieser Verfahrensmangel ist in der abschließenden Regelung des § 78 Abs. 3 Nr. 3 AsylG i. V. m. § 138 VwGO nicht genannt und kann daher nicht zur Zulassung der Berufung führen. Ein Verstoß gegen § 86 Abs. 1 VwGO stellt auch keinen durch § 78 Abs. 3 Nr. 3 AsylG in Bezug genommenen Verfahrensmangel im Sinne von § 138 Nr. 3 VwGO dar. Hinweis-, Aufklärungs- und Erörterungspflichten, die über das Recht der Beteiligten hinausgehen, sich zu dem der gerichtlichen Entscheidung zugrundeliegenden Sachverhalt zu äußern, sind grundsätzlich nicht Gegenstand der Schutzwirkung des Art. 103 Abs. 1 GG (SächsOVG, Beschl. v. 26. Juli 2021 - 3 A 393/20.A -, juris Rn. 14 m. w. N.). Unabhängig davon ist dem Urteil zu entnehmen, dass das Gericht trotz der Formulierung seiner zweiten Auskunftsbitten gegenüber der Deutschen Botschaft in Islamabad vom 19. Juni 2018 bei seiner Entscheidung davon ausging, dass die Behandlung in öffentlichen Krankenhäusern, zu denen denknotwendig auch

eine Versorgung mit den für diese erforderlichen Medikamente gehört, kostenlos ist und sich dies auch auf die Medikamente bezieht, wegen derer eine erneute Auskunfts-anfrage möglich geworden war. Dabei handelte es sich angesichts der einschrän-kungslos für alle Medikamente formulierten Auskunft der Deutschen Botschaft in Isla-mabad vom 27. März 2018, dass Medikamente in öffentlichen Krankenhäusern kos-tenlos seien, auch um keinen willkürlichen oder offensichtlich sachwidrigen Schluss.

15 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO. Gerichtskosten werden gemäß § 83b AsylG nicht erhoben.

16 Dieser Beschluss ist unanfechtbar (§ 80 AsylG).

gez.:  
v. Welck

Kober

Nagel