

# TE AsylGH Erkenntnis 2008/07/24 S5 400564-1/2008

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.07.2008

## **Spruch**

S5 400.564-1/2008/2E

## Erkenntnis

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Benda als Einzelrichter über die Beschwerde der B.C., geb. 00.00.1949, StA. von Russland, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.6.2008, Zahl: 08 03.097-EAST Ost, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß §§ 5 Abs. 1, 10 Abs. 1 Z 1 und Abs. 4 AsylG abgewiesen.

## **Text**

**E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :**

I. Die Asylwerberin ist Staatsangehörige von Russland, stammt aus Tschetschenien und ist über Weißrussland nach Polen gereist, wo sie am 28.3.2008 einen Asylantrag gestellt hat (vgl. Eurodac-Treffer Aktenseite 47 u. ihre eigenen Angaben, Aktenseite 17). Sie ist sodann illegal ins österreichische Bundesgebiet weitergereist, wo sie schließlich am 5.4.2008 einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat (Aktenseite 15).

Mit e-mail vom 8.4.2008 ersuchte Österreich Polen um Übernahme der Asylwerberin.

Polen hat sich mit Fax vom 11.4.2008 (Aktenseite 83) bereit erklärt, die Asylwerberin gem. Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates (Dublin II) wieder aufzunehmen und ihren Asylantrag zu prüfen.

Anlässlich ihrer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt erklärte die Antragstellerin nach Vorhalt, dass Polen zur Prüfung ihres Antrages auf internationalen Schutz zuständig sei, dass sie von Anfang an nach Österreich gewollt habe. In Polen habe sie niemanden, der sich um sie kümmern würde. Sie wollte weiters bei ihrem in Österreich lebenden Sohn bleiben, dieser könne sie unterstützen.

Die Asylwerberin legte erstinstanzlich ein Konvolut an fachärztlichen Befundberichten des Landeskrankenhaus Baden vor, aus welchen im Wesentlichen hervorgeht, dass die Asylwerberin an Lymphödemen am linken Unterschenkel leidet, bei ihr weiters eine Endometriumhypertrophie (dt.: Gebärmutter Schleimhautvergrößerung) diagnostiziert worden ist und als Therapiemaßnahme eine operative Behandlung empfohlen wird (Aktenseite 103 ff.).

Eine am 16.6.2008 von einer Fachärztin der Allgemeinmedizin und psychotherapeutischen Medizin, Dr. med. H.I., von Amts wegen durchgeführte Untersuchung der Asylwerberin hatte zum Ergebnis, dass bei dieser zum Untersuchungstag eine Episode einer Depression leichten bis mittleren Grades feststellbar sei. Eine Überstellung könne laut Gutachten medizinisch nicht als unzumutbar angesehen werden. Es bestünden keinen Suizidgedanken, keine die Vitalfunktionen gefährdenden Symptome und keine Vernachlässigung der eigenen Interessen. (Aktenseite 81).

Dieser Asylantrag wurde mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.6.2008, Zahl: 08 03.097-EAST Ost, gem§ 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurückgewiesen und die Antragstellerin gem.§ 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen.

Gegen diesen Bescheid hat die Asylwerberin fristgerecht Beschwerde erhoben und hiebei im Wesentlichen geltend gemacht, dass im Falle ihrer Rückschiebung nach Polen die Gefahr bestünde, dass sie als ethnische Tschetschenin in Polen nicht den nötigen Schutz erhalten würde. Weiters würde ihr in Polen selbst, wenn sie subsidiären Schutz erhalten sollte, der Entzug von existentiellen Lebensgrundlagen drohen. Sie leide weiters an schwerwiegenden Krankheiten, dies entfalte ebenfalls Relevanz in Bezug auf eine mögliche Verletzung ihrer Rechte gemäß Art. 3 EMRK. Es gebe in Polen keine ausreichenden medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten für kranke und traumatisierte Personen. Ihre Ausweisung nach Polen würde sie weiters angesichts des Umstandes, dass ihr Sohn in Österreich lebe, in ihrem Recht auf Art. 8 EMRK verletzen.

II. Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Mit 1.7.2008 ist das Asylgerichtshofgesetz (AsylGHG) in Kraft getreten.

§ 61 AsylG 2005 lautet wie folgt:

(1) Der Asylgerichtshof entscheidet in Senaten oder, soweit dies in Abs. 3 vorgesehen ist, durch Einzelrichter über

Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes.

(2) Beschwerden gemäß Abs. 1 Z 2 sind beim Asylgerichtshof einzubringen. Im Fall der Verletzung der Entscheidungspflicht geht die Entscheidung auf den Asylgerichtshof über. Die Beschwerde ist abzuweisen, wenn die Verzögerung nicht auf ein überwiegendes Verschulden des Bundesasylamtes zurückzuführen ist.

(3) Der Asylgerichtshof entscheidet durch Einzelrichter über Beschwerden gegen

## 1. zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4;

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG, und

## 2. die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung

(4) Über die Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde entscheidet der für die Behandlung der Beschwerde zuständige Einzelrichter oder Senatsvorsitzende.

Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG ist ein nicht gemäß § 4 erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Dublin - Verordnung zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit der Zurückweisungsentscheidung ist auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist.

Gemäß § 5 Abs. 2 AsylG ist auch nach Abs. 1 vorzugehen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin-Verordnung dafür zuständig ist zu prüfen, welcher Staat zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist.

Gemäß § 5 Abs. 3 AsylG ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesasylamt oder beim Asylgerichtshof offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.

Gemäß § 10 Abs. 2 AsylG sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn 1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder 2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden.

Gemäß § 10 Abs. 3 AsylG ist, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, gleichzeitig mit der Ausweisung auszusprechen, dass die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben ist.

Gemäß § 10 Abs. 4 AsylG gilt eine Ausweisung, die mit einer Entscheidung gemäß Abs. 1 Z 1 verbunden ist, stets auch als Feststellung der Zulässigkeit der Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung in den betreffenden Staat. Besteht eine durchsetzbare Ausweisung, hat der Fremde unverzüglich auszureisen.

Polen hat auf Grundlage des Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates (Dublin II) akzeptiert, die Asylwerberin wieder aufzunehmen und ihren Asylantrag zu prüfen.

Bereits das Bundesasylamt hat in der Begründung des angefochtenen Bescheides die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens, darunter auch Feststellungen zum polnischen Asylverfahren und dessen Praxis sowie zur Versorgungslage von Asylwerbern in Polen sowie die bei der Beweismäßigkeit maßgebenden Erwägungen und die darauf gestützte Beurteilung der Rechtsfrage rechtsrichtig ausgeführt. Der Asylgerichtshof schließt sich den Ausführungen des Bundesasylamtes im angefochtenen Bescheid hinsichtlich beider Spruchpunkte vollinhaltlich an und erhebt diese zum Inhalt des gegenständlichen Erkenntnisses.

Soweit die Asylwerberin in ihrer Beschwerde geltend macht, dass sie im Falle ihrer Ausweisung nach Polen in ihrem Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens gemäß Art. 8 EMRK verletzt wäre, da ihr Sohn, zu welchem sie eine enge Bindung habe, in Österreich leben würde, ist einzuwenden, dass das Vorliegen eines derart engen familiären Bandes zwischen ihr und ihrem seit nunmehr rund sieben Jahren in Österreich befindlichen Sohn schon aufgrund der langen Zeitspanne, in welcher sie von diesem getrennt war und der Kürze ihres nunmehrigen Aufenthaltes ausgeschlossen werden muss. Auch konnte die Asylwerberin, die in ihrer erstinstanzlichen Einvernahme am 19.6.2008 lediglich behauptete, von ihrem Sohn insofern abhängig zu sein, als dieser für sie sorgen und auf sie aufpassen könne, nicht dartun, dass zu ihrem Sohn ein besonders qualifiziertes Abhängigkeitsverhältnis vorliegen würde bzw. ein solches jemals vorgelegen hätte, zumal auch von ihr nicht einmal behauptet wurde, dass ihr Sohn sie vor ihrer eigenen Einreise nach Österreich (in welcher Form auch immer) unterstützt hätte. Dass die Beschwerdeführerin im Heimatland auf die Unterstützung anderer Personen angewiesen gewesen wäre, kann schon angesichts dessen, dass diese selbst erklärt hat, seit der Ausreise ihres Sohnes aus Tschetschenien bei ihrer Mutter gewohnt zu haben, um diese zu pflegen und nach deren Tod zu ihrer Schwester gezogen zu sein (Aktenseite 93), nicht erkannt werden. Für die erkennende Behörde liegen sohin keine Anhaltspunkte dafür vor, dass der Beschwerdeführerin durch eine etwaige Rückschiebung nach Polen eine Verletzung ihres Rechts gemäß Art. 8 EMRK drohen würde.

Soweit die Beschwerdeführerin behauptet, auf ihren Sohn aufgrund ihrer Krankheiten angewiesen zu sein, ist ihr entgegenzuhalten, dass dem Gutachten Dr. H.I. klar zu entnehmen ist, dass sich ihre Überstellung nach Polen aus medizinischer Sicht nicht als unzumutbar erweist (vgl. Aktenseite 77 f.).

Weiters ist in diesem Zusammenhang auf die allgemeine Rechtsprechung des EGMR zu Art. 3 EMRK und Krankheiten, die auch im vorliegenden Fall maßgeblich ist, zu verweisen, wonach eine Überstellung der Asylwerberin nach Polen in casu jedenfalls dann nicht zulässig wäre, wenn dort wegen fehlender Behandlung sehr schwerer Krankheiten eine existenzbedrohende Situation drohte und diesfalls das Selbsteintrittsrecht der Dublin II VO zwingend auszuüben wäre.

Hierzu ist vorerst auf das jüngste diesbezügliche Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH vom 06.03.2008, Zl:B 2400/07-9) zu verweisen, welches die aktuelle Rechtsprechung des EGMR zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK festhält (D. v. the United Kingdom, EGMR 02.05.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997,93; Bensaid, EGMR 06.02.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001,26; Ndangoya, EGMR 22.06.2004, Appl. 17.868/03; Salkic and others, EGMR 29.06.2004, Appl. 7702/04; Ovdienko, EGMR 31.05.2005, Appl. 1383/04; Hukic, EGMR 29.09.2005, Appl. 17.416/05; EGMR Ayegh, 07.11.2006; Appl. 4701/05; EGMR Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, Appl. 31.246/06).

Zusammenfassend führt der VfGH aus, dass sich aus den erwähnten Entscheidungen des EGMR ergibt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder

selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom).

Dem Verwaltungsakt ist zu entnehmen, dass die Asylwerberin an Lymphödemen im linken Unterschenkel leidet, weiters wurde bei ihr eine Endometriumhypertrophie festgestellt und diesbezüglich ein operativer Eingriff empfohlen (Aktenseite 103). Auch wird im Gutachten Dr. H.I. festgehalten, dass bei der Asylwerberin am Untersuchungstag (16.6.2008) eine Episode einer leichten bis mittelgradigen Depression diagnostiziert worden ist (Aktenseite 81). Aus den erstinstanzlichen Länderfeststellungen ergibt sich, dass in Polen allen Asylwerbern eine umfassende medizinische Versorgung gewährt wird, deren Kosten der polnische Staat trägt und in polnischen Aufnahmezentren weiters alle, auch weniger schwerwiegende Krankheiten behandelt werden, weiters auch psychologische Behandlungsmöglichkeiten bestehen (Seite 16 f. des angefochtenen Bescheides), sodass letztlich keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine medizinische Behandlung der Asylwerberin in Polen nicht gewährleistet werden könnte. Die Überstellungsfähigkeit der Asylwerberin wurde somit im erstinstanzlichen Verfahren bereits medizinisch in schlüssiger Form bejaht (vgl. Gutachten Dr. H.I. vom 16.6.2008, Aktenseite 77 f.) und ist dem nichts Entscheidendes entgegengesetzt worden. Zusammengefasst stellt daher eine Überstellung der Beschwerdeführerin nach Polen keinesfalls eine Verletzung des Art. 3 EMRK und somit auch keinen Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechtes Österreichs nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II VO dar. Die Beschwerdeführerin konnte dieser Ansicht des Asylgerichtshofes jedenfalls in ihrer Beschwerde nicht entgegenreten.

Zum Vorbringen in der Beschwerde, wonach in Polen eine niedrige Anerkennungsquote tschetschenischer Asylwerber bestünde, ist auf die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach geringe Anerkennungsquoten im Zielstaat generell für sich genommen keine ausreichende Grundlage dafür sind, dass die österreichischen Asylbehörden vom Selbsteintrittsrecht Gebrauch machen müssten (vgl. VwGH 31.3.2005, Zahl: 2002/20/0582, VwGH 31.5.2005, Zahl:

2005/20/0095, VwGH 30.6.2005, Zahl:2005/20/0082 u.a.). Ergänzend sei an dieser Stelle erwähnt, dass dieses Vorbringen der Beschwerdeführerin auch insofern nicht mit verifizierbaren Fakten in Einklang zu bringen ist, als es als notorisch gilt, dass tschetschenische Asylwerber in Polen vollen Zugang zum Asylverfahren haben und diesen Personen regelmäßig Asyl bzw. subsidiärer Schutz gewährt wird (vgl. hierzu auch Seite 21 des angefochtenen Bescheides). Weiters ist den erstinstanzlichen Länderfeststellungen, an deren inhaltlicher Richtigkeit seitens der erkennenden Behörde keine Zweifel bestehen, zu entnehmen, dass seit dem Jahr 2004 keine Fälle bekannt sind, dass Tschetschenen aus Polen abgeschoben worden wären (Seite 22 des angefochtenen Bescheides). Hinsichtlich der von der Asylwerberin in der Beschwerde behaupteten problematischen Bedingungen tschetschenischer Asylwerber in Polen ist wiederum auf die erstinstanzlichen Feststellungen zu verweisen, aus welchen sich ergibt, dass jedem Asylwerber, der nicht in der Lage ist, für seinen Aufenthalt in Polen selbst aufzukommen, eine umfassende Versorgung gewährt wird, wobei hierzu eine medizinische Versorgung, Unterkunft und ausreichende Verpflegung gehören, deren Kosten vom polnischen Staat getragen werden (Seite 16 des angefochtenen Bescheides), sodass insgesamt betrachtet auch nicht zu befürchten ist, dass die Asylwerberin im Falle ihrer Überstellung nach Polen in eine existentielle Notlage geraten müsste. Umstände, die darauf schließen ließen, dass die Antragstellerin in Polen selbst einer unmenschlichen Behandlung iSd Art. 3 EMRK ausgesetzt wäre, sind vor dem Hintergrund der erstinstanzlichen Feststellungen somit letztlich ebenso wenig vorhanden, wie dass ihr Polen entsprechenden Schutz versagen würde, sofern ihr im Heimatstaat unmenschliche Behandlung drohen würde.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

#### **Schlagworte**

Ausweisung, familiäre Situation, medizinische Versorgung, Rechtsschutzstandard, Überstellungsrisiko (ab 08.04.2008)

**Zuletzt aktualisiert am**

20.10.2008

**Quelle:** Asylgerichtshof AsylGH, <http://www.asylgh.gv.at>

© 2025 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)