

TE Bvgw Beschluss 2018/2/9 W240 2185006-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 09.02.2018

Entscheidungsdatum

09.02.2018

Norm

AsylG 2005 §5

BFA-VG §21 Abs3 Satz2

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W240 2185006-1/2E

W240 2185008-1/2E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Feichter über die Beschwerden von 1.) XXXX, geb. XXXX, und 2.) XXXX, geb. XXXX, Sta. Iran, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 02.01.2018, Zahlen 1.) 1159446802-170811057, und 2.) 1159446704-170811049, beschlossen:

A) In Erledigung der Beschwerden werden die bekämpften Bescheide

behoben und die Angelegenheit gemäß § 21 Abs. 3 zweiter Satz BFA-VG zur Erlassung neuer Bescheide an das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl zurückverwiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

BEGRÜNDUNG:

1. Der Erstbeschwerdeführer ist der Ehemann der Zweitbeschwerdeführerin, beide sind iranische Staatsangehörige und stellten nach Einreise in das österreichische Bundesgebiet jeweils am 11.07.2017 den gegenständlichen Antrag auf Gewährung internationalen Schutzes.

Hinsichtlich der Beschwerdeführer liegen keine EURODAC-Treffermeldungen vor.

Im Verlauf seiner Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 11.07.2017 brachte der Erstbeschwerdeführer vor, er sei mit seiner Frau zu seiner in Österreich aufhältigen volljährigen Tochter gereist. Sie seien vor drei Tagen mit dem Flugzeug vom Heimatland losgereist. In Italien seien sie einen Tag gewesen, seit 09.07.2017 seien sie in Österreich.

Die Zweitbeschwerdeführerin gab im Rahmen der Erstbefragung im Wesentlichen gleichlautenden Angaben zur Ausreise und zur Reiseroute. Sie wolle in Österreich bei ihrer volljährigen Tochter bleiben.

In den Verwaltungsakten befindet sich ein Abgleichsbericht aus dem VIS-System des Bundesministeriums für Inneres, wonach die Antragsteller im Besitz eines vom 07.07.2017 bis 30.07.2017 gültigen italienischen Visums, ausgestellt vom Außenministerium in Teheran, gewesen seien.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (im Folgenden: "BFA") richtete am 12.07.2017 ein auf Art. 12 Abs. 2 oder 3 der Verordnung (EU) 604/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26.06.2013 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen in einem Mitgliedstaat gestellten Antrags auf internationalen Schutz zuständig ist (im Folgenden: "Dublin III-VO") gestütztes Aufnahmegeruch an Italien betreffend die Beschwerdeführer. Begründend wurde mitgeteilt, dass aus der Visa-Datenbank ersichtlich wäre, dass die Beschwerdeführer jeweils im Besitz eines bis ab 07.07.2017 bis 30.07.2017 gültigen italienischen gültigen Visums seien. Die italienischen Behörden wurden auch darüber informiert, dass deren volljährige Tochter in Österreich aufhältig ist.

Mit Schreiben vom 20.09.2017 teilte die österreichische Dublin Behörde der italienischen Dublin-Behörde mit, dass auf Grund der nicht fristgerecht erfolgten Antwort gem. Art. 22 Abs. 7 Dublin III-VO eine Verfristung eingetreten und Italien nunmehr für die Durchführung der gegenständlichen Asylverfahrens zuständig sei.

Am 04.10.2017 erfolgte die niederschriftliche Einvernahme des Erstbeschwerdeführers vor dem BFA im Beisein eines Rechtsberaters nach durchgeföhrter Rechtsberatung. Der Erstbeschwerdeführer gab im Wesentlichen an, er sei beim Arzt gewesen. Er habe ein Magengeschwür, daher nehme er Tabletten. Er habe auch Probleme mit den Nieren. Am 10.10.2017 habe er den nächsten Labortermin. Seine Tochter lebe seit zwei Jahren in Österreich. Sie besuche ihn und seine Frau zwei bis vier Mal pro Woche. Sie hätten ein österreichisches Visum erlangen wollen, hätten jedoch nur ein italienisches bekommen können. Seine Tochter studiere in Österreich, er wolle nicht nach Italien.

Betreffend den Erstbeschwerdeführer wurden neben Laborberichten folgende Unterlagen vorgelegt:

-
Arztbrief vom 12.09.2017 über den Termin einer Cystoskopie (Anmerkung BVwG: Blasenspiegelung)

-
Terminvereinbarung für den 17.10.2017 in einem österreichischen Klinikum zur Untersuchung

-
Terminvereinbarung für einen Urologen Mitte Oktober 2017

-
Histologischer Hauptbefund vom 31.10.2017 mit den Diagnosen "inkompletter intestinaler Metaplasie und Helicobacter pylori positiv" (Anmerkung BVwG: Zwölffingerdarmgeschwür) und "antrumbetonte Gastritis" (Anmerkung BVwG: Magenschleimhautentzündung)

Die Zweitbeschwerdeführerin gab in ihrer niederschriftlichen Einvernahme am 04.10.2017 insbesondere an, es gehe ihr psychisch nicht gut. Sie sei früher im Lager gewesen und habe mit dem Arzt über ihre psychischen Probleme geredet. Sie habe keine Befunde erhalten, sie habe einzige Tropfen erhalten, um schlafen zu können. Sie schlafe sehr schlecht. Ihre psychischen Probleme habe sie seit sieben Jahren. Sie sei im Iran bei einem Arzt gewesen, der habe ihr Tabletten gegeben. Ihr Sohn lebe in Deutschland, ihre Tochter sei seit zwei Jahren in Österreich, diese besitze eine "weiße Karte". Sie lebe in einem Studentenheim. Die Tochter könne die Beschwerdeführer nicht unterstützen, diese sei Studentin. Die Beschwerdeführer würden die Tochter zwei bis drei Mal pro Woche sehen, wenn die Tochter auf Besuch komme.

Auf Nachfrage gab die Zweitbeschwerdeführerin an, sie wolle nicht nach Italien, sie hätten ja zur Tochter nach Österreich gelangen wollen. Sie hätten ein italienisches Visum beantragt, da sie kein österreichisches Visum erhalten hätten.

Am 10.10.2017 wurde eine Begutachtung des Zweitbeschwerdeführers durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin vorgenommen. In der gutachterlichen Stellungnahme im

Zulassungsverfahren vom 16.10.2017 wurde ein hochgradiger Verdacht auf PTSD F43.1 festgestellt. Sonstige psychische Krankheitssymptome wurden verneint. Die Stimmung wurde von der untersuchenden Ärztin als depressiv, verzweifelt und aufgebracht beschrieben. Die Stimmung wurde als subjektiv negativ getönt, der Affekt deutlich in den neg. SKB verschoben beschrieben, es würden sich Hinweise auf tiefgreifende Verstörung bei der Zweitbeschwerdeführerin finden. Angeraten wurden "Benzodiazepine ex, Antidepressiva stattdessen". Eine Psychotherapie wäre hilfreich. Als subjektive Beschwerden wurden Hoffnungslosigkeit und Schlaflosigkeit angeführt. Die Zweitbeschwerdeführerin schilderte, dass sie nur mit Beruhigungsmitteln schlafen könne, sie sei in der Einzelzelle "verrückt" geworden. Sie sei beleidigt und beschimpft worden und man habe ihre Tochter vergewaltigt. Sie gab an, Benzodiazepin, Baldrian und ein Hypertonie-Medikament (Losartan und Triamteren, Metoprolol Tbl.) zu nehmen. Im Falle einer Überstellung sei eine Verschlechterung nicht auszuschließen, eine akute Suizidalität sei zum Untersuchungszeitpunkt nicht vorzufinden laut der untersuchenden Ärztin.

Im Rahmen des Parteiengehörs langte am 20.12.2017 eine Stellungnahme betreffend den Erstbeschwerdeführer ein. Verwiesen wurde darauf, dass bei der Zweitbeschwerdeführerin ein hochgradiger Verdacht auf PTSD, F43.1 bestehe. Ihr psychischer und physischer Gesundheitszustand sei sehr prekär und labil, weshalb sie auf die ständige Betreuung durch ihren Ehemann angewiesen sei. Zudem würden die in Österreich aufhältige Tochter und der in Deutschland aufhältige Sohn neben ihrem Ehemann sehr wichtig für die Zweitbeschwerdeführerin sein. Auch auf den Erstbeschwerdeführer hätte eine Überstellung gravierende negative Auswirkungen.

In der ebenfalls am 20.12.2017 eingelangten Stellungnahme betreffend die Zweitbeschwerdeführerin wurde ausgeführt, dass eine Klärung des (unklaren) Krankheitsbildes der Zweitbeschwerdeführerin nötig sei. Es könne nicht sichergestellt werden, ob die Zweitbeschwerdeführerin die notwendigen Therapien auch in Italien zur Verfügung stünden. Die Zweitbeschwerdeführerin habe jedoch angegeben, dass die Hoffnungslosigkeit von damals noch heute da sei. Es liege auf der Hand, dass Personen, die jede Hoffnung aufgegeben haben, suizidgefährdet seien. Die Überstellung der Beschwerdeführer würde sehr wahrscheinlich zu einer noch stärkeren Traumatisierung der sich in Wien befindlichen Tochter führen. Eine gründliche psychiatrische Abklärung des Krankheitsbildes, ihrer Suizidgefährdung, ihrer Gefährdung im Falle einer Überstellung nach Italien und der notwendigen therapeutischen und medizinischen Maßnahmen sei unbedingt erforderlich.

2. Mit den angefochtenen Bescheiden wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass Italien für die Prüfung der Anträge gemäß Art. 12 Abs. 2 iVm Art. 22 Abs. 7 Dublin III-VO zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen die Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Italien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Die Anträge auf internationalen Schutz seien zurückzuweisen, weil gemäß Art. 12 Abs. 2 Dublin III-VO Italien die Prüfung der Anträge zuständig sei.

Es könne nicht festgestellt werden, dass im gegenständlichen Fall schwere psychische Störungen und/oder schwere oder ansteckende Krankheiten bestehen würden. Aufgrund des Visumsabgleich vom 11.07.2017 sei am 12.07.2017 ein Konsultationsverfahren mit Italien eingeleitet worden. Da Italien nicht innerhalb offener Frist geantwortet habe, sei Italien mit Schreiben vom 20.09.2017 auf die Verfristung aufmerksam gemacht und aufgefordert worden, neuerlich alle Schritte für die Übernahme der Beschwerdeführer in die Wege zu leiten. Eine Verfristung gelte als Zustimmung. Ein zuständigkeitsbeendendes Sachverhaltsmerkmal könne nicht festgestellt werden bzw. habe sich ein solches im Zuge des Verfahrens nicht ergeben.

Die Beschwerdeführer seien spätestens am 11.07.2017 in Österreich eingereist. Die Einreise nach Österreich sei legal erfolgt. Angemerkt werde, dass die Verfahren beider Eheleute negativ beschieden werden. Es liege ein Familienverfahren gem. § 34 AsylG vor. Die Beschwerdeführer hätten eine volljährige seit zwei Jahren in Österreich lebende Tochter angeführt, die ebenfalls Asylwerberin sie. Seitens des BFA habe kein finanzielles und wirtschaftliches Abhängigkeitsverhältnis festgestellt werden können. Im Weiteren werde vermerkt, dass die Beschwerdeführer in Österreich zu keinem Zeitpunkt bei der Tochter behördlich gemeldet gewesen seien. Es habe ebenfalls kein intensives bzw. maßgebliches Abhängigkeitsverhältnis im Sinne des Art 17 Dublin III VO festgestellt werden können. Bis zum Zeitpunkt der Einreise in das Bundesgebiet habe die Tochter ebenfalls selbstständig in Österreich leben können und von dem jetzigen Zeitpunkt könne kein Abhängigkeitsverhältnis festgestellt werden. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3

AsylG sei nicht erschüttert worden und es habe sich kein Anlass zur Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO ergeben. Die Außerlandesbringung würde keinen ungerechtfertigten Eingriff in das Grundrecht nach Art. 8 EMRK darstellen.

3. Gegen die Bescheide richten sich die eingebrachten Beschwerden, in welchen im Wesentlichen geltend gemacht wurde, der Erstbeschwerdeführer würde an gesundheitlichen Problemen mit dem Magen und den Nieren leiden, weshalb er bereits Mitte Oktober bei einem Arzt in Österreich gewesen sei. Im Iran sei bereits ein Magengeschwür festgestellt worden, weshalb er Tabletten einnehme. Es wurde ein intensives Verhältnis mit der in Österreich lebenden Tochter behauptet, die sie oft besuche. Es wurde moniert, dass die Einreise der Beschwerdeführer legal erfolgt sei. Es sei der Eingriff bzw. die drohende Verletzung von Art. 8 EMRK unvollständig ermittelt worden. Die Ausweisung der Beschwerdeführer würde einen unzulässigen Eingriff in Art. 8 EMRK darstellen, da die Beschwerdeführer nur wegen der Tochter nach Österreich gelangt seien. Es werde die Einvernahme der Tochter und des in Deutschland lebenden Sohnes beantragt. Verwiesen wurde schließlich darauf, dass auf Seite 53f im Bescheid betreffend den Erstbeschwerdeführer Passagen über eine Trennung von einem Ehemann enthalten seien, welche mit gegenständlichem Fall betreffend den Erstbeschwerdeführer offensichtlich nichts zu tun habe. Moniert wurde weiters, dass in den nunmehr angefochtenen Bescheiden an einer Stelle die Einreise in das österreichische Bundesgebiet als illegal und an anderer Stelle als legal eingestuft worden sei. Daraus würden sich gravierende Verfahrensfehler ergeben.

In der Beschwerde betreffend die Zweitbeschwerdeführerin wurde ausgeführt, dass diese seit sieben Jahren an Depressionen leide. Es wurde auf die gutachterliche Stellungnahme verwiesen. Moniert wurde, dass auf Seite 14 im angefochtenen Bescheid betreffend die Zweitbeschwerdeführerin ausgeführt wurde, dass im Hinblick auf eine mögliche Verletzung von Art. 3 EMRK nicht festgestellt werden könne, "dass in ihrem Fall schwere psychische Störungen und /oder schwere oder ansteckende Krankheiten bestehen" [sic]. Die Einholung eines psychiatrischen Sachverständigungsgutachtens wurde beantragt. Unter Verweis auf die Entscheidung zu Paposhvili sei die Frage zu klären, ob im gegenständlichen Fall eine ganz außergewöhnliche Situation vorliege. Diagnostiziert werde im Arztbrief eines österreichischen Klinikums vom 24.01.2018, dass die Beschwerdeführerin an Posttraumatischer Belastungsstörung in Verbindung mit Hypertonie leide: Aufgrund des schlechten psychischen Gesundheitszustandes habe die Zweitbeschwerdeführerin auch stationär behandelt werden müssen und sei ab 11.01.2018 bis zum 24.01.2018 in einer Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin aufhältig gewesen. Schließlich bestünde die Verpflichtung nachzuforschen, ob Therapien in Italien zur Verfügung stehen würden.

Zusammen mit der Beschwerde wurde ein Arztbrief einer österreichischen Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin vom 24.01.2018 übermittelt, wonach die Zweitbeschwerdeführerin an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) und Arterieller Hypertonie leide. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben. Die Zweitbeschwerdeführerin war am 11.01.2018 in der Psychiatrie aufgenommen worden und am 24.01.2018 entlassen worden. Die Zweitbeschwerdeführerin ledie unter Schlafstörungen, massiven Flashbask und PTBS, sie wurde als depressiv beschrieben. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben, eine regelmäßige Kontrolle bei einem Facharzt für Psychiatrie im niedergelassenen Bereich empfohlen, weiters wurden regelmäßige Kontrollen der physischen Gesundheitswerte beim Hausarzt alle drei Monate empfohlen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Erstbeschwerdeführer ist der Ehemann der Zweitbeschwerdeführerin, beide sind iranische Staatsangehörige und stellten nach Einreise in das österreichische Bundesgebiet jeweils am 11.07.2017 den gegenständlichen Antrag auf Gewährung internationalen Schutzes.

In den Verwaltungsakten befindet sich ein Abgleichsbericht aus dem VIS-System des Bundesministeriums für Inneres, wonach die Antragsteller im Besitz eines vom 07.07.2017 bis 30.07.2017 gültigen italienischen Visums, ausgestellt vom Außenministerium in Teheran, gewesen sind.

Das BFA richtete am 12.07.2017 ein auf Art. 12 Abs. 2 oder 3 Dublin III-VO gestütztes Aufnahmegesuch an Italien betreffend die Beschwerdeführer. Begründend wurde mitgeteilt, dass aus der Visa-Datenbank ersichtlich wäre, dass die Beschwerdeführer jeweils im Besitz eines bis ab 07.07.2017 bis 30.07.2017 gültigen italienischen gültigen Visums seien.

Mit Schreiben vom 20.09.2017 teilte die österreichische Dublin Behörde der italienischen Dublin-Behörde mit, dass auf Grund der nicht fristgerecht erfolgten Antwort gem. Art. 22 Abs. 7 Dublin III-VO eine Verfristung eingetreten und Italien nunmehr für die Durchführung der gegenständlichen Asylverfahrens zuständig sei.

Betreffend den Erstbeschwerdeführer wurden zahlreiche medizinische Unterlagen über seine physischen Erkrankungen vorgelegt.

Am 10.10.2017 wurde eine Begutachtung der Zweitbeschwerdeführerin durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin vorgenommen. In der gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren vom 16.10.2017 wurde ein hochgradiger Verdacht auf PTSD F43.1 festgestellt. Sonstige psychische Krankheitssymptome wurden verneint. Die Stimmung wurde von der untersuchenden Ärztin als depressiv, verzweifelt und aufgebracht beschrieben. Die Stimmung wurde als subjektiv negativ getönt, der Affekt deutlich in den neg. SKB verschoben beschrieben, es würden sich Hinweise auf tiefgreifende Verstörung bei der Zweitbeschwerdeführerin finden. Angeraten wurden "Benzodiazepine ex, Antidepressiva stattdessen". Eine Psychotherapie wäre hilfreich. Als subjektive Beschwerden wurden Hoffnungslosigkeit und Schlaflosigkeit angeführt. Die Zweitbeschwerdeführerin schilderte, dass sie nur mit Beruhigungsmitteln schlafen könne, sie sei in der Einzelzelle "verrückt" geworden. Sie sei beleidigt und beschimpft worden und man habe ihre Tochter vergewaltigt. Sie gab an, Benzodiazepin, Baldrian und ein Hypertonie-Medikament (Losartan und Triamteren, Metoprolol Tbl.) zu nehmen. Im Falle einer Überstellung sei eine Verschlechterung nicht auszuschließen, eine akute Suizidalität sei zum Untersuchungszeitpunkt nicht vorzufinden laut der untersuchenden Ärztin.

Die Zweitbeschwerdeführerin war aufgrund ihres schlechten psychischen Gesundheitszustandes in der Folge in stationärer Behandlung in einer Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin ab 11.01.2018 bis zum 24.01.2018 aufhältig gewesen.

Moniert wurde in der Beschwerde diesbezüglich, dass auf Seite 14 im angefochtenen Bescheid betreffend die Zweitbeschwerdeführerin ausgeführt wurde, dass im Hinblick auf eine mögliche Verletzung von Art. 3 EMRK nicht festgestellt werden könne, "dass in ihrem Fall schwere psychische Störungen und /oder schwere oder ansteckende Krankheiten bestehen" [sic]. Zusammen mit der Beschwerde wurde ein Arztbrief einer österreichischen Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin vom 24.01.2018 übermittelt, wonach die Zweitbeschwerdeführerin an einer Posttraumatischer Belastungsstörung (F43.1) und Arterieller Hypertonie leide. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben. Festgehalten wurde, dass die Zweitbeschwerdeführerin am 11.01.2018 in der Psychiatrie aufgenommen worden und am 24.01.2018 entlassen worden war. Die Zweitbeschwerdeführerin leide unter Schlafstörungen, massiven Flashbask und PTBS, sie wurde als depressiv beschrieben. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben, eine regelmäßige Kontrolle bei einem Facharzt für Psychiatrie im niedergelassenen Bereich empfohlen, weiters wurden regelmäßige Kontrollen der physischen Gesundheitswerte beim Hausarzt alle drei Monate empfohlen.

Im Bescheid betreffend den Erstbeschwerdeführer betreffen mindestens vier Absätze auf Seite 53 bis 54 zweifellos einen anderen Beschwerdeführer, woraus sich eine Aktenwidrigkeit ergibt, welche in der Beschwerde moniert wurde. Moniert wurde in der Beschwerde weiters zu Recht der Widerspruch bzw. die Aktenwidrigkeit, dass in den nunmehr angefochtenen Bescheiden an einer Stelle die Einreise der Beschwerdeführer in das österreichische Bundesgebiet als illegal und an anderer Stelle als legal eingestuft worden sei (vgl. S 2 im Bescheid betreffend beide Beschwerdeführer wird ausgeführt "Sie sind spätestens am 11.07.2017 (illegal) in das Bundesgebiet eingereist" [sic]). In der Folge wurde betreffend den Erstbeschwerdeführer auf Seite 15 und 40, hinsichtlich der Zweitbeschwerdeführerin auf Seite 14 und 39 deren Einreise als "legal" betitelt. Betreffend den Erstbeschwerdeführer wird dessen Einreise jedoch auf Seite 40, betreffend die Zweitbeschwerdeführerin auf Seite 39 an anderer Stelle wiederum als "illegal" eingestuft.

Die belangte Behörde hat keine abschließende Beurteilung des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin mit dem Ziel vorgenommen, eine Grundlage für die Entscheidung zu schaffen, ob eine Überstellungsfähigkeit der Beschwerdeführer nach Italien gegeben ist und um eine Gefährdung ihrer durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte aufgrund allfällig gegebener gesundheitlicher Beeinträchtigungen auszuschließen.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Reiseweg der Beschwerdeführer sowie zu deren persönlichen Verhältnissen ergeben sich im Speziellen aus dem eigenen Vorbringen in Zusammenhang mit der vorliegenden Aktenlage.

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführer ergeben sich ebenfalls aus der Aktenlage, insbesondere aus dem Vorbringen der Beschwerdeführer, den vorgelegten ärztlichen Bestätigungen sowie aus der hinsichtlich der Zweitbeschwerdeführerin eingeholten gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren vom 16.10.2017.

Die Zweitbeschwerdeführerin war am 11.01.2018 in der Psychiatrie aufgenommen worden und am 24.01.2018 entlassen worden. Die Zweitbeschwerdeführerin leide unter Schlafstörungen, massiven Flashbask und PTBS, sie wurde als depressiv beschrieben. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben, eine regelmäßige Kontrolle bei einem Facharzt für Psychiatrie im niedergelassenen Bereich empfohlen, weiters regelmäßige Kontrollen der physischen Gesundheitswerte beim Hausarzt alle drei Monate empfohlen.

Im vorliegenden Fall kann zum Entscheidungszeitpunkt des Bundesverwaltungsgerichts aufgrund der mangelnden Sachverhaltserhebungen durch die erstinstanzliche Behörde nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, ob bei den Beschwerdeführern eine reale Gefährdung ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigten im Falle ihrer Überstellung nach Italien vorliegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Stattgebung der Beschwerde

3.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Asylgesetz 2005 (AsylG 2005) lauten:

"§ 5 (1) Ein nicht gemäß §§ 4 oder 4a erledigter Antrag auf internationalen Schutz ist als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund 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. Eine Zurückweisung des Antrages hat zu unterbleiben, wenn im Rahmen einer Prüfung des § 9 Abs. 2 BFA-VG festgestellt wird, dass eine mit der Zurückweisung verbundene Anordnung zur Außerlandesbringung zu einer Verletzung von Art. 8 EMRK führen würde.

(2) [...]

(3) Sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder beim Bundesamt oder beim Bundesverwaltungsgericht offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, ist davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet.

§ 34. (1) Stellt ein Familienangehöriger von

1. [...]

2. [...]

3. einem Asylwerber

einen Antrag auf internationalen Schutz, gilt dieser als Antrag auf Gewährung desselben Schutzes.

(2) [...]

(3) [...]

(4) Die Behörde hat Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind unter einem zu führen; unter den Voraussetzungen der Abs. 2 und 3 erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzmfang. Entweder ist der Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. Jeder Asylwerber erhält einen gesonderten Bescheid. Ist einem Fremden der faktische Abschiebeschutz gemäß § 12a Abs. 4 zuzuerkennen, ist dieser auch seinen Familienangehörigen zuzuerkennen.

(5) Die Bestimmungen der Abs. 1 bis 4 gelten sinngemäß für das Verfahren beim Bundesverwaltungsgericht.

(6) [...]"

3.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) lauten:

§ 21 Abs. 3 BFA-VG: "Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesamtes im Zulassungsverfahren statzugeben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch statzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint."

Gemäß ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu § 21 Abs. 3 BFA-VG (vgl. jüngst Ra2016/19/0208-8 vom 5. Oktober 2016 mwN) hat eine Entscheidung nach § 21 Abs. 3 zweiter Satz BFA-VG gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG in Form eines (das Beschwerdeverfahren beendenden und nicht bloß verfahrensleitenden) Beschlusses zu ergehen.

3.3. Im vorliegenden Fall ist Dublin III-VO anzuwenden:

"Art. 3 - Verfahren zur Prüfung eines Antrags auf internationalen Schutz

Die Mitgliedstaaten prüfen jeden Antrag auf internationalen Schutz, den ein Drittstaatsangehöriger oder Staatenloser im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einschließlich an der Grenze oder in den Transitzenen stellt. Der Antrag wird von einem einzigen Mitgliedstaat geprüft, der nach den Kriterien des Kapitels III als zuständiger Staat bestimmt wird.

[...]

Art. 7 - Rangfolge der Kriterien

(1) Die Kriterien zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats finden in der in diesem Kapitel genannten Rangfolge Anwendung.

(2) Bei der Bestimmung des nach den Kriterien dieses Kapitels zuständigen Mitgliedstaats wird von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Antragsteller seinen Antrag auf internationalen Schutz zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat stellt.

(3) Im Hinblick auf die Anwendung der in den Artikeln 8, 10 und 6 (Anmerkung: gemeint wohl 16) genannten Kriterien berücksichtigen die Mitgliedstaaten alle vorliegenden Indizien für den Aufenthalt von Familienangehörigen, Verwandten oder Personen jeder anderen verwandtschaftlichen Beziehung des Antragstellers im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats, sofern diese Indizien vorgelegt werden, bevor ein anderer Mitgliedstaat dem Gesuch um Aufnahme- oder Wiederaufnahme der betreffenden Person gemäß den Artikeln 22 und 25 stattgegeben hat, und sofern über frühere Anträge des Antragstellers auf internationalen Schutz noch keine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist.

Art. 12 Dublin III-VO lautet:

(1) Besitzt der Antragsteller einen gültigen Aufenthaltstitel, so ist der Mitgliedstaat, der den Aufenthaltstitel ausgestellt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

(2) Besitzt der Antragsteller ein gültiges Visum, so ist der Mitgliedstaat, der das Visum erteilt hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig, es sei denn, dass das Visum im Auftrag eines anderen Mitgliedstaats im Rahmen einer Vertretungsvereinbarung gemäß Artikel 8 der Verordnung (EG) Nr. 810/2009 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 13. Juli 2009 über einen Visakodex der Gemeinschaft (14) erteilt wurde. In diesem Fall ist der vertretene Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

(3) Besitzt der Antragsteller mehrere gültige Aufenthaltstitel oder Visa verschiedener Mitgliedstaaten, so sind die Mitgliedstaaten für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz in folgender Reihenfolge zuständig:

a) der Mitgliedstaat, der den Aufenthaltstitel mit der längsten Gültigkeitsdauer erteilt hat, oder bei gleicher Gültigkeitsdauer der Mitgliedstaat, der den zuletzt ablaufenden Aufenthaltstitel erteilt hat;

b) der Mitgliedstaat, der das zuletzt ablaufende Visum erteilt hat, wenn es sich um gleichartige Visa handelt;

c) bei nicht gleichartigen Visa der Mitgliedstaat, der das Visum mit der längsten Gültigkeitsdauer erteilt hat, oder bei gleicher Gültigkeitsdauer der Mitgliedstaat, der das zuletzt ablaufende Visum erteilt hat.

(4) Besitzt der Antragsteller nur einen oder mehrere Aufenthaltstitel, die weniger als zwei Jahre zuvor abgelaufen sind, oder ein oder mehrere Visa, die seit weniger als sechs Monaten abgelaufen sind, aufgrund deren er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, so sind die Absätze 1, 2 und 3 anwendbar, solange der Antragsteller das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten nicht verlassen hat.

Besitzt der Antragsteller einen oder mehrere Aufenthaltstitel, die mehr als zwei Jahre zuvor abgelaufen sind, oder ein

oder mehrere Visa, die seit mehr als sechs Monaten abgelaufen sind, aufgrund deren er in das Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats einreisen konnte, und hat er die Hoheitsgebiete der Mitgliedstaaten nicht verlassen, so ist der Mitgliedstaat zuständig, in dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wird.

(5) Der Umstand, dass der Aufenthaltstitel oder das Visum aufgrund einer falschen oder missbräuchlich verwendeten Identität oder nach Vorlage von gefälschten, falschen oder ungültigen Dokumenten erteilt wurde, hindert nicht daran, dem Mitgliedstaat, der den Titel oder das Visum erteilt hat, die Zuständigkeit zuzuweisen. Der Mitgliedstaat, der den Aufenthalttitel oder das Visum ausgestellt hat, ist nicht zuständig, wenn nachgewiesen werden kann, dass nach Ausstellung des Titels oder des Visums eine betrügerische Handlung vorgenommen wurde.

Art. 13 - Einreise und/oder Aufenthalt

(1) Wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 22 Absatz 3 dieser Verordnung genannten Verzeichnissen, einschließlich der Daten nach der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 festgestellt, dass ein Antragsteller aus einem Drittstaat kommend die Land-, See- oder Luftgrenze eines Mitgliedstaats illegal überschritten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig. Die Zuständigkeit endet zwölf Monate nach dem Tag des illegalen Grenzübertritts.

(2) Ist ein Mitgliedstaat nicht oder gemäß Absatz 1 dieses Artikels nicht länger zuständig und wird auf der Grundlage von Beweismitteln oder Indizien gemäß den beiden in Artikel 22 Absatz 3 genannten Verzeichnissen festgestellt, dass der Antragsteller - der illegal in die Hoheitsgebiete der Mitgliedstaaten eingereist ist oder bei dem die Umstände der Einreise nicht festgestellt werden können - sich vor der Antragstellung während eines ununterbrochenen Zeitraums von mindestens fünf Monaten in einem Mitgliedstaat aufgehalten hat, so ist dieser Mitgliedstaat für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

Hat sich der Antragsteller für Zeiträume von mindestens fünf Monaten in verschiedenen Mitgliedstaaten aufgehalten, so ist der Mitgliedstaat, wo er sich zuletzt aufgehalten hat, für die Prüfung des Antrags auf internationalen Schutz zuständig.

KAPITEL IV

ABHÄNGIGE PERSONEN UND ERMESSENSKLAUSELN

Artikel 16 - Abhängige Personen

(1) Ist ein Antragsteller wegen Schwangerschaft, eines neugeborenen Kindes, schwerer Krankheit, ernsthafter Behinderung oder hohen Alters auf die Unterstützung seines Kindes, eines seiner Geschwister oder eines Elternteils, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, angewiesen oder ist sein Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil, das/der sich rechtmäßig in einem Mitgliedstaat aufhält, auf die Unterstützung des

Antragstellers angewiesen, so entscheiden die Mitgliedstaaten in der Regel, den Antragsteller und dieses Kind, dieses seiner Geschwister oder Elternteil nicht zu trennen bzw. sie zusammenzuführen, sofern die familiäre Bindung bereits im Herkunftsland bestanden hat, das Kind, eines seiner Geschwister oder der Elternteil in der Lage ist, die abhängige Person zu unterstützen und die betroffenen Personen ihren Wunsch schriftlich kundgetan haben.

(2) Hält sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil im Sinne des Absatzes 1 rechtmäßig in einem anderen Mitgliedstaat als der Antragsteller auf, so ist der Mitgliedstaat, in dem sich das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil rechtmäßig aufhält, zuständiger Mitgliedstaat, sofern der Gesundheitszustand des Antragstellers diesen nicht längerfristig daran hindert, in diesen Mitgliedstaat zu reisen. In diesem Fall, ist der Mitgliedstaat, in dem sich der Antragsteller aufhält, zuständiger Mitgliedstaat. Dieser Mitgliedstaat kann nicht zum Gegenstand der Verpflichtung gemacht werden, das Kind, eines seiner Geschwister oder ein Elternteil in sein Hoheitsgebiet zu verbringen.

(3) Der Kommission wird die Befugnis übertragen gemäß Artikel 45 in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung des Abhängigkeitsverhältnisses zu berücksichtigen sind, in Bezug auf die Kriterien zur Feststellung des Bestehens einer nachgewiesenen familiären Bindung, in Bezug auf die Kriterien zur Beurteilung der Fähigkeit der betreffenden Person zur Sorge für die abhängige Person und in Bezug auf die Elemente, die zur Beurteilung einer längerfristigen Reiseunfähigkeit zu berücksichtigen sind, delegierte Rechtsakte zu erlassen.

(4) Die Kommission legt im Wege von Durchführungsrechtsakten einheitliche Bedingungen für Konsultationen und den Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten fest. Diese

Durchführungsrechtsakte werden nach dem in Artikel 44 Absatz 2 genannten Prüfverfahren erlassen.

Art. 17 Ermessensklauseln

(1) Abweichend von Artikel 3 Absatz 1 kann jeder Mitgliedstaat beschließen, einen bei ihm von einem Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen gestellten Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist.

Der Mitgliedstaat, der gemäß diesem Absatz beschließt, einen Antrag auf internationalen Schutz zu prüfen, wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Er unterrichtet gegebenenfalls über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet worden ist, den zuvor zuständigen Mitgliedstaat, den Mitgliedstaat, der ein Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder den Mitgliedstaat, an den ein Aufnahmeverfahren oder Wiederaufnahmegeruch gerichtet wurde.

Der Mitgliedstaat, der nach Maßgabe dieses Absatzes zuständig wird, teilt diese Tatsache unverzüglich über Eurodac nach Maßgabe der Verordnung (EU) Nr. 603/2013 mit, indem er den Zeitpunkt über die erfolgte Entscheidung zur Prüfung des Antrags anfügt.

(2) Der Mitgliedstaat, in dem ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt worden ist und der das Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedstaats durchführt, oder der zuständige Mitgliedstaat kann, bevor eine Erstentscheidung in der Sache ergangen ist, jederzeit einen anderen Mitgliedstaat ersuchen, den Antragsteller aufzunehmen, aus humanitären Gründen, die sich insbesondere aus dem familiären oder kulturellen Kontext ergeben, um Personen jeder verwandtschaftlichen Beziehung zusammenzuführen, auch wenn der andere Mitgliedstaat nach den Kriterien in den Artikeln 8 bis 11 und 16 nicht zuständig ist. Die betroffenen Personen müssen dem schriftlich zustimmen.

Das Aufnahmegeruch umfasst alle Unterlagen, über die der ersuchende Mitgliedstaat verfügt, um dem ersuchten Mitgliedstaat die Beurteilung des Falles zu ermöglichen.

Der ersuchte Mitgliedstaat nimmt alle erforderlichen Überprüfungen vor, um zu prüfen, dass die angeführten humanitären Gründe vorliegen, und antwortet dem ersuchenden Mitgliedstaat über das elektronische Kommunikationsnetz DubliNet, das gemäß Artikel 18 der Verordnung (EG) Nr. 1560/2003 eingerichtet wurde, innerhalb von zwei Monaten nach Eingang des Gesuchs. Eine Ablehnung des Gesuchs ist zu begründen.

Gibt der ersuchte Mitgliedstaat dem Gesuch statt, so wird ihm die Zuständigkeit für die Antragsprüfung übertragen".

3.4. Die Dublin III-VO ist eine Verordnung des Rechts der Europäischen Union, die Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Anträgen auf internationalen Schutz von Drittstaatsangehörigen trifft. Sie gilt also nicht für mögliche Anträge auf internationalen Schutz von EU-Bürgern, ebenso wenig ist sie auf Personen anwendbar, denen bereits der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde. Das wesentliche Grundprinzip ist jenes, dass den Drittstaatsangehörigen in einem der Mitgliedstaaten das Recht auf ein faires, rechtsstaatliches Asylverfahren zukommt, jedoch nur ein Recht auf ein Verfahren in einem Mitgliedstaat, dessen Zuständigkeit sich primär nicht aufgrund des Wunsches des Asylwerbers, sondern aufgrund der in der Verordnung festgesetzten hierarchisch geordneten Zuständigkeitskriterien ergibt.

3.5. Gemäß § 21 Abs. 3 2. Satz BFA-VG ist der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren auch statzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Im gegenständlichen Fall liegt ein Familienverfahren vor und ergeht somit hiermit eine gleichlautende Entscheidung hinsichtlich beider Beschwerdeführer.

Zur in den angefochtenen Bescheiden des BFA festgestellten Zuständigkeit Italiens ist wie folgt auszuführen:

3.5. Im gegenständlichen Verfahren ging das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl unter Zugrundelegung der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens zutreffend davon aus, dass in materieller Hinsicht die Zuständigkeit Italiens zur Prüfung des in Rede stehenden Antrages auf internationalen Schutz in Art. 12 Abs. 2 iVm 22 Abs. 7 grundsätzlich

begründet ist, da die Beschwerdeführer zum Zeitpunkt ihrer Antragstellung im Besitz eines gültigen italienischen Visums waren.

Nach der Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH vom 17.06.2005, B336/05 sowie vom 15.10.2004, G237/03) und des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH vom 17.11.2015, Ra 2015/01/0114, vom 23.01.2007, Zl. 2006/01/0949 sowie vom 25.04.2006, Zl. 2006/19/0673) ist aus innerstaatlichen verfassungsrechtlichen Gründen das Selbsteintrittsrecht zwingend auszuüben, sollte die innerstaatliche Überprüfung der Auswirkungen einer Überstellung ergeben, dass Grundrechte des betreffenden Asylwerbers bedroht wären.

Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl hat von der Möglichkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO keinen Gebrauch gemacht. Es war daher zu prüfen, ob von diesem Selbsteintrittsrecht in den gegenständlichen Verfahren ausnahmsweise zur Vermeidung einer Verletzung der EMRK oder der GRC zwingend Gebrauch zu machen gewesen wäre.

Hinsichtlich des Vorbringens der Beschwerdeführerinnen im Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand und den vorgelegten ärztlichen Unterlagen ist auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken zu verweisen. Demnach haben im Allgemeinen Fremde kein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn sie an einer schweren Krankheit leiden oder selbstmordgefährdet sind. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Art. 15 dieser Richtlinie haben die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR 22.06.2010, 50068/08, Al-Zawatia; EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, Rn. 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramsothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515).

In seiner rezenten Entscheidung im Fall "Paposhvili vs. Belgium" (EGMR, Große Kammer, 13.12.2016, 41738/10) hat der EGMR das Vorliegen von "ganz außergewöhnlichen Fällen" näher präzisiert. Demnach ist der Gerichtshof der Ansicht, dass die Abschiebung eines schwer kranken Menschen auch dann vom nach Art. 3 EMRK geschützten Bereich umfasst sein könnte - auch wenn dieser sich nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befindet - wenn wegen des Fehlens einer geeigneten Heilbehandlung im Zielstaat oder wegen des mangelnden Zugangs zu einer solchen Heilbehandlung eine ernste, schnelle und irreversible Verschlechterung des Gesundheitszustands, die ein starkes Leid zur Folge hätte, oder diese Person eine erhebliche Verringerung der Lebenserwartung zu erfahren hätte, einer realen Gefahr ausgesetzt wäre (RN 183). Weiters stellt der Gerichtshof fest, dass es hier um die negative Verpflichtung, Personen nicht der Gefahr einer durch Art. 3 EMRK verbotenen Behandlung auszusetzen, handelt (RN 188). Was die zu berücksichtigten Faktoren betrifft, müssen die Behörden des abschiebenden Staates im Einzelfall prüfen, ob die im Zielstaat allgemein verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten in der Praxis ausreichend und geeignet für die Behandlung der Krankheit des Betroffenen sind, um zu verhindern, dass dieser einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung ausgesetzt wird. Dabei gehe es jedoch nicht darum, zu ermitteln, ob die Heilbehandlung im Zielstaat gleichwertig oder schlechter wäre als die durch das Gesundheitswesen des abschiebenden Staates zur Verfügung gestellte Heilbehandlung (RN 189). Jedenfalls muss der abschiebende Staat, wenn nach Prüfung der relevanten Informationen ernsthafte Zweifel über die Auswirkungen der Abschiebung der betreffenden Person bestehen bleiben, sei es wegen der allgemeinen Lage im Zielstaat oder wegen der individuellen Situation der Betroffenen, als Vorbedingung der Abschiebung, vom

Zielstaat eine individuelle und ausreichende Zusicherung einholen, das eine geeignete medizinische Versorgung für die betroffene Person verfügbar und zugänglich sein wird, sodass sie sich nicht in einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Situation befindet (RN 191).

Das BVwG verkennt nicht, dass das BFA eine gutachterliche Stellungnahme im Zulassungsverfahren, aufgrund der Untersuchung am 10.10.2017 durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin mit ÖÄK-Diplom f. Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin und Psychotherapeutin eingeholt hatte. In der gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren vom 16.10.2017 wurde ein hochgradiger Verdacht auf PTSD F43.1 festgestellt. Sonstige psychische Krankheitssymptome wurden verneint. Die Stimmung wurde von der untersuchenden Ärztin als depressiv, verzweifelt und aufgebracht beschrieben. Die Stimmung wurde als subjektiv negativ getönt, der Affekt deutlich in den neg. SKB verschoben beschrieben, es würden sich Hinweise auf tiefgreifende Verstörung bei der Zweitbeschwerdeführerin finden. Angeraten wurden "Benzodiazepine ex, Antidepressiva stattdessen". Eine Psychotherapie wäre hilfreich. Als subjektive Beschwerden wurden Hoffnungslosigkeit und Schlaflosigkeit angeführt. Die Zweitbeschwerdeführerin schilderte, dass sie nur mit Beruhigungsmitteln schlafen könne, sie sei in der Einzelzelle "verrückt" geworden. Sie sei beleidigt und beschimpft worden und man habe ihre Tochter vergewaltigt. Sie gab an, Benzodiazepin, Baldrian und ein Hypertonie-Medikament (Losartan und Triamteren, Metoprolol Tbl.) zu nehmen. Im Falle einer Überstellung sei eine Verschlechterung nicht auszuschließen, eine akute Suizidalität sei zum Untersuchungszeitpunkt nicht vorzufinden laut der untersuchenden Ärztin.

Die Zweitbeschwerdeführerin war jedoch in weiterer Folge ab 11.01.2018 bis zum 24.01.2018 aufgrund ihres schlechten psychischen Gesundheitszustandes in stationärer Behandlung in einer Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin

Zusammen mit der Beschwerde wurde ein aktueller Arztbrief einer österreichischen Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutischer Medizin vom 24.01.2018 übermittelt, wonach die Zweitbeschwerdeführerin an einer Posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1) und Arterieller Hypertonie leide. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben. Die Zweitbeschwerdeführerin war am 11.01.2018 in der Psychiatrie aufgenommen worden und am 24.01.2018 entlassen worden. Die Zweitbeschwerdeführerin leide unter Schlafstörungen, massiven Flashback und PTBS, sie wurde als depressiv beschrieben. Es wurden der Zweitbeschwerdeführerin zahlreiche Medikamente verschrieben, eine regelmäßige Kontrolle bei einem Facharzt für Psychiatrie im niedergelassenen Bereich empfohlen, weiters regelmäßige Kontrollen der physischen Gesundheitswerte beim Hausarzt alle drei Monate empfohlen.

Somit bedarf es im gegenständlichen Fall aktueller Feststellungen zum psychischen und physischen Gesundheitszustand der Zweitbeschwerdeführerin, um eine Grundlage für eine Entscheidung zu schaffen, ob eine Überstellungsfähigkeit der Beschwerdeführer nach Italien aktuell gegeben ist und um eine Gefährdung der durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführer ausschließen zu können. Dem Bundesverwaltungsgericht ist es zum Entscheidungszeitpunkt jedoch nicht möglich, aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen zu beurteilen, ob außergewöhnliche Umstände vorliegen, die bei einer Überstellung der Beschwerdeführer zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen könnten.

Das Bundesamt wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich der Zweitbeschwerdeführerin allenfalls durch die Veranlassung der Einholung eines entsprechenden medizinischen Gutachtens, welches aufgrund einer persönlichen Untersuchung zu erstellen ist, abzuklären haben, ob bei ihr tatsächlich eine ganz außergewöhnliche Fallkonstellation vorliegt, die im Falle einer Überstellung nach Italien - auch wenn sich diese nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befindet - eine ernste, schnelle und irreversible Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes, die ein starkes Leid zur Folge hätte. Im Besonderen wird - auch vor dem Hintergrund aktueller Länderberichte zur Versorgungssituation von physisch und psychisch Asylwerbern in Italien - der erforderliche medizinische Behandlungsbedarf der Beschwerdeführer konkret festzustellen sein und festzustellen sein, ob die konkret erforderlichen Medikamente und die Behandlungen in Italien gesichert vorhanden ist.

Im Bescheid betreffend den Erstbeschwerdeführer betreffen zudem mindestens vier Absätze auf Seite 53 bis 54 zweifellos einen anderen Beschwerdeführer, woraus sich eine Aktenwidrigkeit ergibt. Moniert wurde in der Beschwerde weiters zu Recht der Widerspruch bzw. die Aktenwidrigkeit, dass in den nunmehr angefochtenen Bescheiden an einer Stelle die Einreise der Beschwerdeführer in das Österreichische Bundesgebiet als illegal und an

anderer Stelle als legal eingestuft worden sei (vgl. S 2 im Bescheid betreffend beide Beschwerdeführer wird ausgeführt "Sie sind spätestens am 11.07.2017 (illegal) in das Bundesgebiet eingereist" [sic]. In der Folge wurde betreffend den Erstbeschwerdeführer auf Seite 15 und 40, hinsichtlich der Zweitbeschwerdeführerin auf Seite 14 und 39 deren Einreise als "legal" betitelt. Betreffend den Erstbeschwerdeführer wird dessen Einreise jedoch auf Seite 40, betreffend die Zweitbeschwerdeführerin auf Seite 39 an anderer Stelle wiederum als "illegal" eingestuft.

Hinsichtlich der in Österreich lebenden volljährigen Tochter der Beschwerdeführer wurde in den angefochtenen Bescheiden im Wesentlichen festgestellt, dass die in Österreich behaupteten Anknüpfungspunkte kein Familienleben gem. Art. 8 EMRK begründen würden und es wurde kein ungerechtfertigter Eingriff im Sinne des Art. 8 EMRK vom BFA festgestellt. Diese Feststellung wurde in den Bescheiden insbesondere damit begründet, dass die volljährige Tochter nicht im gemeinsamen Haushalt bzw. Unterkunft der Beschwerdeführer leben würden und sonst keine gegenseitigen Abhängigkeiten bestehen würden.

Im vorliegenden Beschwerdefall ist allerdings eine Gesamtbetrachtung aller oben angeführten Umstände erforderlich, um die Frage einer allfälligen Verletzung von

Art. 3 und Art. 8 EMRK im Falle der Überstellung der Beschwerdeführerinnen und damit verbunden der Verpflichtung zu einem Selbsteintritt zutreffend zu beurteilen.

An dieser Stelle sei auch erwähnt, dass der Erwägungsgrund 14 der Dublin III-Verordnung betont, dass die Achtung des Familienlebens eine vorrangige Erwägung der Mitgliedstaaten sein soll. Dementsprechend hält Erwägungsgrund 17 leg. cit. auch fest, dass die Mitgliedstaaten insbesondere aus humanitären Gründen oder in Härtefällen von den Zuständigkeitskriterien abweichen können sollen, um Familienangehörige, Verwandte oder Personen jeder anderen verwandtschaftlichen Beziehung, zusammenzuführen und deren Anträge auf internationalen Schutz zu prüfen, auch wenn sie für eine solche Prüfung nach den in der Dublin III-VO festgelegten verbindlichen Zuständigkeitskriterien nicht zuständig sind (VwGH 15.12.2015, Ra 2015/18/0192ua). Das gilt grundsätzlich auch für das Familienleben unter Erwachsenen.

Nach Vorliegen der entsprechend erhobenen Ermittlungsergebnisse wird von der belangten Behörde letztlich auch zu prüfen sein, ob eine Einzelfallprüfung in den gegenständlichen Verfahren nicht einen Selbsteintritt Österreichs gebieten würde.

Im vorliegenden Fall kann zum Entscheidungszeitpunkt des Bundesverwaltungsgerichts aufgrund der mangelnden Sachverhaltserhebungen durch die erstinstanzliche Behörde nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, ob bei den Beschwerdeführern eine reale Gefährdung ihrer durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigten im Falle ihrer Überstellung nach Italien vorliegt bzw. ob ihnen aufgrund der ihnen gegenüber ausgesprochenen Außerlandesbringung ein unzulässiger Eingriff in 8 EMRK droht.

3.6. Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl wird daher im fortgesetzten Verfahren den aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführer (insbesondere der Zweitbeschwerdeführerin) vor dem Hintergrund aktueller Länderbericht zu Italien zu erheben haben.

Überdies wird das BFA im fortgesetzten Verfahren wie in der Beschwerde zu Recht moniert, die teilweise aktenwidrigen und widersprüchlichen Feststellungen im angefochtenen Bescheid zu beseitigen haben.

Sodann wird es sich auf der Grundlage zeitnäher, die aktuellen Entwicklungen berücksichtigenden Berichte, mit der aktuellen Lage in Italien auseinander zu setzen und ausgehend davon die Frage zu klären haben, ob in den konkreten Fällen der Beschwerdeführer einen Selbsteintritt Österreichs zur Vermeidung einer Grundrechtsverletzung nach Art. 3 EMRK bzw. Art. 4 GRC gebieten.

Den angefochtenen Bescheiden haften daher Feststellungsmängel an. Im gegenständlichen Fall erweisen sich die angefochtenen Bescheide des Bundesamtes und das diesen zugrunde liegende Verfahren im Ergebnis als so mangelhaft, dass weitere Ermittlungen unvermeidlich erscheinen. Der maßgebliche Sachverhalt stellt sich mangels entsprechender Ermittlungen - auch in Verbindung mit der Beschwerde - als ungeklärt dar. Das Verfahren vor der belangten Behörde ist mit den oben dargestellten Mängeln behaftet. Weitreichende Erhebungen, welche grundsätzlich von der belangten Behörde durchzuführen sind, wären demnach durch das Verwaltungsgericht zu tätigen. Das Unterlassen von Ermittlungen macht eine Zurückweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung der angezeigten Ermittlungen nötig.

Eine Nachholung des durchzuführenden Ermittlungsverfahrens und eine erstmalige Beurteilung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Bundesverwaltungsgericht können - im Lichte der oben zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes - nicht im Sinne des Gesetzes liegen.

Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme durch das Bundesverwaltungsgericht "im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden" wäre, ist - angesichts des mit dem bundesverwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes - nicht ersichtlich.

Besondere Gesichtspunkte, die aus der Sicht des Verwaltungsgerichts gegen eine Kassation des angefochtenen Bescheides in den betroffenen Spruchpunkten sprechen würden, sind im vorliegenden Fall nicht erkennbar. So können keine Anhaltspunkte dafür erkannt werden, dass eine Entscheidung des Verwaltungsgerichtes in der Sache im Interesse der Raschheit gelegen wäre. Das Verfahren würde durch eine Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht keine Beschleunigung erfahren, zumal es auch nicht als asyl- und fremdenrechtliches Spezialgericht anzusehen ist und die Verwaltungsbehörde durch die bei ihr eingerichtete Staatendokumentation wesentlich rascher und effizienter die notwendigen Ermittlungen nachholen kann. Weiters ergeben sich aus der Aktenlage auch keine Hinweise, wonach die Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden wäre.

Nach Vorliegen der Ermittlungsergebnisse wird letztlich auch zu prüfen sein, ob eine Einzelfallprüfung in den gegenständlichen Verfahren nicht einen Selbsteintritt Österreichs gebieten würde.

Im vorliegenden Fall kann zum Entscheidungszeitpunkt de

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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