

TE Bvwg Erkenntnis 2019/7/17 G313 2201371-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 17.07.2019

Entscheidungsdatum

17.07.2019

Norm

B-VG Art. 133 Abs4

FPG §66 Abs1

FPG §70 Abs3

NAG §55 Abs3

Spruch

G313 2201379-1/ 9E

G313 2201371-1/11E

G313 2201377-1/9E

G313 2201378-1/9E

G313 2201380-1/9E

G313 2201381-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Birgit WALDNER-BEDITS als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX, geb. XXXX, (BF1), der XXXX, geb. XXXX, (BF2), der XXXX, geb. XXXX, (BF3), des XXXX, geb. XXXX, (BF4), der XXXX, geb. XXXX, (BF5), und des XXXX, geb. XXXX, (BF6), alle StA. Rumänien, vertreten durch RA Mag. Georg MORENT, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 11.06.2018, 12.06.2018, 19.06.2018, Zlen. XXXX, XXXX, XXXX, XXXX, XXXX, XXXX, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 26.04.2019 zu Recht erkannt:

A)

Den Beschwerden der BF wird stattgegeben und die angefochtenen Bescheide ersatzlos behoben.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Mit den oben im Spruch angeführten den BF1 betreffenden Bescheid des BFA vom 19.06.2019 und die BF2 betreffenden Bescheid des BFA vom 11.06.2019 wurde jeweils gemäß § 67 Abs. 1 und 2 FPG ein für die Dauer von drei Jahren befristetes Aufenthaltsverbot erlassen (Spruchpunkt I.), und den BF gemäß § 70 Abs. 3 FPG ein Durchsetzungsaufschub von einem Monat ab Durchsetzbarkeit dieser Entscheidung erteilt (Spruchpunkt II.).
2. Mit den oben im Spruch angeführten die BF3, BF4, BF5 und BF6 betreffenden Bescheide des BFA vom 12.06.2019 wurden sie jeweils gemäß § 66 Abs. 1 iVm 3 FPG iVm § 55 Abs. 3 NAG aus dem österreichischen Bundesgebiet ausgewiesen (Spruchpunkt I.), und auch ihnen gemäß § 70 Abs. 3 FPG ein Durchsetzungsaufschub von einem Monat ab Durchsetzbarkeit dieser Entscheidung erteilt (Spruchpunkt II.).
3. Gegen diese Bescheide der BF wurde fristgerecht eine gegen die im Spruch genannten Bescheide der BF1 bis BF6 Beschwerde erhoben. Dabei wurde beantragt, die angefochtenen Bescheide ersatzlos zu beheben, in eventu die gegen die BF1 und BF2 erlassenen Aufenthaltsverbote auf eine angemessene kürzere Frist herabzusetzen und jedenfalls eine mündliche Verhandlung durchzuführen.
4. Am 19.07.2018 langten beim Bundesverwaltungsgericht (im Folgenden: BVwG) die gegenständlichen Beschwerden samt dazugehörigen Verwaltungsakten ein.
5. Am 26.04.2019 wurde vor dem BVwG unter Teilnahme der BF eine mündliche Verhandlung durchgeführt. Der rechtliche Vertreter der BF hatte am 19.04.2019 dem BVwG bekanntgegeben, dass seine Vertretungsvollmacht nur eine Zustellvollmacht und nicht auch die Vertretung der BF in der mündlichen Verhandlung umfasse und er deswegen nicht zur Verhandlung erscheinen werde.
6. Am 30.04.2019 stellte das BVwG zu Behandlungsmöglichkeiten für die gesundheitlich beeinträchtigte Tochter der BF1 und BF2 - die BF5 - und zu staatliche Unterstützungsmöglichkeiten durch Sozialhilfeleistungen und Pflegegeld per E-Mail eine ACCORD-Anfrage.
7. Am 21.05.2019 langte beim BVwG per E-Mail eine ACCORD-Anfragebeantwortung und am 03.06.2019 per E-Mail von ACCORD eine Ergänzung dazu ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die BF sind Staatsangehörige von Rumänien, wobei die BF1 und BF2, die sich 2006 kennengelernt und im Jahr 2014 in Rumänien geheiratet haben, die Eltern der minderjährigen BF3 bis BF6 sind (BF3 sieben Jahre, BF4 vier Jahre, BF5 elf Jahre, BF6 zwei Jahre alt).

Während in Rumänien die Mutter und ein Bruder der BF2 aufhältig sind, leben die Eltern, zwei Schwestern und ein Bruder des BF1 in Österreich.

Fest gestellt werden kann zudem, dass der BF1 als Familienvater in Rumänien nie einer ordentlichen Beschäftigung nachgegangen ist.

1.2. Fest steht, dass die BF1 und BF2 seit 05.09.2011 eine gemeinsame - abgesehen von einer kurzfristigen Meldeunterbrechung von 30.04.2012 bis 23.08.2012 - ununterbrochene Wohnsitzmeldung im Bundesgebiet aufweisen. Fest steht zudem, dass der BF1 auch davor im Bundesgebiet gemeldet war - obdachlos im Zeitraum von September 2005 bis Juni 2010 und danach von Juni 2010 bis August 2011 mit ordentlichem Wohnsitz.

Am 10.02.2011 ist durch die damals zuständige Bundespolizeidirektion eine Ladung zu Handen des BF1, zum Zwecke der Überprüfung seiner Aufenthaltsgrundlage, und am 19.04.2011 eine Verständigung des BF1 vom Ergebnis der Beweisaufnahme im Verfahren zur Erlassung einer Ausweisung ergangen ist, woraufhin am 02.05.2012 das weitere Verfahren durch die Behörde eingestellt wurde, mit der Begründung, dass seit 30.04.2012 zur Person des BF1 keine aufrechte Wohnsitzmeldung des BF1 im Bundesgebiet mehr bestand.

Der BF1 beteuerte in der mündlichen Verhandlung vor dem BVwG am 26.05.2019, die Meldeunterbrechung ab 30.04.2012 (bis 23.08.2012) beruhe auf einem Missverständnis rund um einen Umzug in eine neue Wohnung. Ob sich die BF1 und BF2 auch während ihrer Meldeunterbrechung von 30.04.2012 bis 23.08.2012 in Österreich aufgehalten haben, kann jedenfalls nicht festgestellt werden.

1.3. Der BF1 stellte jedenfalls am 15.11.2011 für sich, die BF2 und ihre minderjährige 2008 und am 28.10.2011 auch für ihre 2011 geborene Tochter einen Antrag auf Ausstellung einer Anmeldebescheinigung.

1.3.1. Auf eine Anmeldebescheinigung des BF1 als Selbstständiger, welche ihm am 18.09.2012 unbefristet ausgestellt wurde, folgten nach Verlängerungsanträgen weitere ihm am 12.12.2012 mit dem Aufenthaltszweck "Lichtbildausweis für EWR-Bürger", am 09.04.2015 mit dem Aufenthaltszweck "Anmeldebescheinigung (Arbeitnehmer)" und am 27.05.2015 mit dem Aufenthaltszweck "Lichtbildausweis für EWR-Bürger" ausgestellte Aufenthaltstitel.

1.3.2. Am 25.04.2012 wurde der BF2 durch die zuständige Magistratsabteilung mitgeteilt, dass bei der Überprüfung ihres Antrages vom 15.11.2011 auf Ausstellung einer Dokumentation des unionsrechtlichen Aufenthaltes zum Bescheidadressaten festgestellt worden sei, dass zwar die materiellen Voraussetzungen dafür vorliegen würden, der BF1 als damaliger Lebensgefährte der BF2 jedoch rechtskräftig verurteilt worden sei und deshalb die belangte Behörde mit der Frage einer möglichen Aufenthaltsbeendigung wegen Gefährdung der öffentlichen Ordnung, Sicherheit oder Gesundheit befasst worden sei.

Der Antrag der BF2 auf einen NAG-Aufenthaltstitel von November 2011 wurde im Juli 2012 abgewiesen.

Auf einen weiteren Antrag der BF2 auf Ausstellung einer Anmeldebescheinigung folgte am 18.09.2012 die unbefristete Ausstellung einer Anmeldebescheinigung als "sonstige Angehörige", ihr Antrag auf Ausstellung einer Anmeldebescheinigung mit dem Aufenthaltszweck "Lichtbildausweis für EWR-Bürger" führte zur unbefristeten Ausstellung einer solchen Anmeldebescheinigung am 12.12.2012, und der darauf folgende Antrag auf Verlängerung ihrer Anmeldebescheinigung als Familienangehörige am 09.04.2015 zur unbefristeten Ausstellung eines solchen Aufenthaltstitels.

Seit Antrag auf Verlängerung ihrer Anmeldebescheinigung mit dem Aufenthaltszweck "Lichtbildausweis für EWR-Bürger" vom 04.01.2018 befindet sich die BF2 in einem offenen NAG-Verfahren.

1.3.3. Die 2008 geborene BF5 und die 2011 geborene BF3 sind seit 18.09.2012 im Besitz einer Anmeldebescheinigung als Familienangehörige.

Der 2015 geborene BF4 besitzt seit 09.04.2015 und sein Bruder - der 2017 geborene BF6 - seit 06.07.2017 denselben Aufenthaltstitel - mit dem Aufenthaltszweck "Anmeldebescheinigung (Familienangehöriger)" - wie ihre beiden Schwestern.

1.4. Die BF1 und 2 wurden im Bundesgebiet rechtskräftig strafrechtlich verurteilt, wobei die BF2 im Jahr 2007 auch einmal wegen Diebstahls angezeigt worden war, ohne diesbezüglich strafrechtlich verurteilt worden zu sein.

1.4.1. Der BF1 wurde als Einzeltäter strafrechtlich verurteilt, und zwar mit

* Urteil von Dezember 2006 wegen versuchten Diebstahls zu 10 Tagen Freiheitsstrafe.

* Urteil von August 2010 wegen versuchten Diebstahls zu einer Geldstrafe von 70 Tagessätzen zu je EUR 4,-, insgesamt EUR 280,-, im Nichteinbringungsfall 35 Tage Ersatzfreiheitsstrafe.

1.4.1.1. Der strafrechtlichen Verurteilung von Dezember 2006 lag zugrunde, dass der BF1

1) am 04.05.2006 im Bundesgebiet fremde bewegliche Sachen, Verfügungsberechtigten der Firma (...) mit dem Vorsatz wegzunehmen versucht hat, sich dadurch unrechtmäßig zu bereichern;

2) am 29.08.2006 im Bundesgebiet fremde bewegliche Sachen, nämlich eine (...) und eine (...) im Gesamtwert von EUR 39,80 Verfügungsberechtigten der Firma (...) mit dem Vorsatz wegzunehmen versucht hat, sich dadurch unrechtmäßig zu bereichern.

1.4.1.2. Der strafrechtlichen Verurteilung von August 2010 lag zugrunde, dass der BF am 11.12.2007 im Bundesgebiet versuchte, einen USB-Stick im Wert von EUR 24,90 mit dem Vorsatz, sich durch dessen Zueignung unrechtmäßig zu bereichern, wegzunehmen, indem er den USB-Stick in den Ärmel seines Pullovers steckte und das Geschäft ohne zu bezahlen verlassen wollte.

1.4.2. Die BF1 wurde im Bundesgebiet mit der BF2 gemeinsam strafrechtlich verurteilt, und zwar mit

* Urteil von Oktober 2015, rechtskräftig seit April 2016, wegen des Verbrechens des gewerbsmäßigen schweren Betruges, jeweils zur einer Freiheitsstrafe von 24 Monaten, davon 18 Monate bedingt auf eine Probezeit von drei Jahren,

wobei von einem Verfall von Vermögenswerten abgesehen und die BF1 und 2 schuldig gesprochen wurden, der privatbeteiligten Firma einen Betrag in Höhe von EUR 71.743,55 binnen 14 Tagen zu bezahlen.

1.4.2.1. Dieser strafrechtlichen Verurteilung der BF1 und BF2 lagen folgende strafbaren Handlungen zugrunde:

Der BF1 und die BF2 haben im Zeitraum von 15. Dezember 2012 bis 8. Juni 2013 im Bundesgebiet im bewussten und gewollten Zusammenwirken als Mittäter in der Absicht, sich durch die wiederkehrende Begehung von schweren Betrugereien eine fortlaufende Einnahme zu verschaffen, sowie mit dem Vorsatz, sich durch das Verhalten der getäuschten unrechtmäßig zu bereichern, Verantwortliche einer Firma durch Täuschung über Tatsachen, nämlich über ihre Zahlungsfähigkeit und -willigkeit sowie Identität, zu Handlungen, nämlich Lieferungen von Waren insbesondere Kleidungsstücken verleitet, wodurch die Firma (...) in einem insgesamt EUR 50.000,- übersteigenden Betrag in der Höhe von EUR 71.743,55 am Vermögen geschädigt wurde, indem sie im Internet unter 336 verschiedenen Identitäten, sohin unter Verwendung falscher Daten, Bestellungen tätigten.

In der Beweiswürdigung des Strafrechtsurteils der BF1 und 2 wurde unter anderem Folgendes festgehalten (Name des BF1 durch "BF1" ersetzt):

"Die Feststellungen zu subjektiven Tatseite ergeben sich einerseits aus dem äußeren Tatgeschehen und andererseits aus der Vielzahl der betrügerischen Bestellungen über mehrere Monate hinweg. Daraus und aus der engen finanziellen Situation und der doch professionellen Tatbegehung (Verwendung der Vielzahl von falschen Identitäten) ergibt sich, dass es den Angeklagten dabei ankam, sich durch die wiederkehrende Begehung der betrügerischen Bestellungen für einen Zeitraum von mehreren Monaten eine wirksame Einkommensquelle zu verschaffen. Es ist davon auszugehen, dass sie die Waren weiterverkauften, der BF1 hat im Übrigen als sogenannter "Handelsagent" auch diesbezüglich berufliche Erfahrungen."

Bei der Strafbemessung wertete das Strafgericht bei den BF1 und BF2 das Zusammentreffen mehrere Qualifikationen, die Faktenvielzahl, der lange Tatzeitraum als "erschwerend" und ihren bisher ordentlichen Lebenswandel als "mildernd".

Als Grund für die auf eine Probezeit von drei Jahren bedingte Freiheitsstrafe von 18 Monaten Freiheitsstrafe wurde angeführt,

"dass die bloße Androhung der Vollziehung dieses Teiles der Strafe genügen wird, um den Angeklagten das Unrecht ihrer Straftat eindrucksvoll vor Augen zu führen und von der Begehung weiterer strafbarer Handlungen dieser oder ähnlicher Art abzuhalten und es auch nicht der Vollstreckung der Strafe bedarf, um der Begehung strafbarer Handlungen durch andere entgegenzuwirken. Eine gänzlich bedingte Strafnachsicht war aufgrund generalpräventiver Erwägungen nicht vorstellbar.

Vom Verfall war abzusehen, da aufgrund der tristen Situation der Angeklagten und dem geringen Einkommen die Aussicht auf die Einbringung außer Verhältnis zum Verfahrensaufwand steht."

1.4.2.2. Auf die strafrechtliche Verurteilung der BF1 und BF2 von April 2016 folgte eine Haft der BF2 von 11.07.2016 bis 30.08.2016. Danach bekam diese Fußfesseln, um ihre behinderte Tochter - die BF5 - pflegen zu können. Der BF1 war hingegen nie in Haft, sondern bekam nach Ansuchen um Bewilligung elektronischen Hausarrestes Fußfesseln und kümmerte sich während der etwas über einen Monat langen Strafhaft der BF2 um ihre gemeinsame pflegebedürftige behinderte Tochter - die BF5.

1.5. Der BF1 wurde in Österreich auch verwaltungsstrafrechtlich belangt, und zwar nachweislich

* mit Strafverfügung von September 2017 deswegen, weil er seine vier Kinder nicht angegurtet im Auto befördert hat, zu einer Geldstrafe von EUR 200,-.

1.5.1. Abgesehen davon wurde der BF1 wegen weiterer Delikte im Straßenverkehr rechtskräftig bestraft und musste er in Folge einige Maßnahmen absolvieren, und zwar

* Nachschulungen nach dem FSG-NV (Führerscheingesetz - Nachschulungsverordnung),

* Perfektionsfahrten und Fahrsicherheitstraining nach dem FSG-DV (Führerscheingesetz - Durchführungsverordnung) und einige

* Ladungssicherungsseminare nach Lenken eines Kfz bei nicht entsprechend gesicherter Beladung, sofern dies auffallen hätte müssen, nach Missachtungen von Beschränkungen für Beförderungseinheiten mit gefährlichen Gütern in Tunnel oder eines Fahrverbotes für Kfz mit gefährlichen Gütern in Tunnelanlagen.

1.6. Der BF1 ging im Bundesgebiet einigen Beschäftigungen nach, jeweils nur ein paar Tage oder Monate lang bei verschiedenen Dienstgebern im Gesamtzeitraum von April 2015 bis April 2019, wobei er im Zeitraum von Oktober 2013 bis April 2017 bedarfsoorientierte Mindestsicherung und ab November 2017 Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung bezogen hat, was auch derzeit der Fall ist.

Festgestellt werden kann, dass der BF1 zum Zeitpunkt seiner strafrechtlichen Verurteilung im Oktober 2015 Schulden in Höhe von EUR 10.000,- hatte.

Seine Ehefrau - die BF2 - bezog im Zeitraum von Oktober 2013 bis Jänner 2015 bedarfsoorientierte Mindestsicherung und kümmert sich im Bundesgebiet um die Pflege ihrer 2008 geborenen kranken mit 80% behindert eingestuften Tochter - der BF5, wobei sie für - anerkannte - 131 Stunden Pflege rund EUR 395,- monatlich erhält. Der BF1 ist in die Pflege ihrer gemeinsamen Tochter ebenfalls eingebunden.

1.7. Die 2008 geborene BF5 ist gesundheitlich stark beeinträchtigt und leidet an "Tuberöser Hirnsklerose" und hat in Zusammenhang auch epileptische Anfälle. Nach einem schweren Epilepsieanfall im Jahr 2011 bekam sie in Rumänien ein Medikament, das ihr nicht geholfen hat, weshalb sie mit ihrer Familie nach Österreich gekommen ist. Zuletzt hat sie sich aufgrund eines schweren Anfalls und einer Infektion von 08.04. bis 12.04.2019 stationär in einem Spital im Bundesgebiet aufgehalten. Ihre Mutter - die BF2 - muss alle drei bis vier Wochen mit ihr ins Krankenhaus fahren, weil anhand der Blutwerte die Medikamentenbestimmung für ihre Krankheit "Tuberöse Sklerose" erfolgt. Sie ist derzeit zwar nicht im Rollstuhl, aber wenn sie einen Anfall hat, bricht sie zusammen und bekommt epileptische Anfälle. Bei großen Anfällen muss sie sofort ins Spital und wird auch intubiert. 2014 war sie sogar drei Wochen im Spital in der Intensivstation.

Nach aktuellem Stand sind von ihrer medikamentösen Behandlung die Medikamente "Sultanol Dosaer FCKW-Frei, Trileptal Ftbl 600 mg, Vimpat Ftbl 100 mg, Risperidon 1A Ftbl 1 mg, Fentrinol NA-TR, Clarithromycin Stad Ftbl 250. Cefuroxim 1a Ftbl 500 mg, Votubia Tbl 10 mg, Parkemed Supp 500 mg, Mexalen Supp 500 mg, Stesolid Rek Tb 10 mg" umfasst.

Die BF5 benötigt in Zusammenhang mit ihrer Krankheit auch EEG - Kontrollen. Eine derartige Kontrolle wurde bei ihr etwa am 09.05.2018 durchgeführt.

1.8. Die BF5 wird in Österreich seit Anfang Oktober 2013 sonderpädagogisch betreut bzw. besucht nunmehr eine Sonderschule und nunmehr im Schuljahr 2018/2019 auch als außerordentliche Schülerin in einer Volksschule eine Deutschförderklasse.

1.8.1. Die BF5 wurde nachweislich ab Oktober 2013 als Integrationskind in der Integrationsfamiliengruppe eines bestimmten Kindergartens zugewiesen.

1.8.2. In einem Jahreszeugnis einer österreichischen Sonderschule aus dem Schuljahr 2014/2015 steht an die BF5 gerichtet Folgendes:

"Du hast in diesem Schuljahr schon viel dazugelernt. Du kennst nun die Rahmenbedingungen und Regeln unserer Klasse und kannst dich daranhalten. Es gelingt dir immer besser, auch auf andere Kinder zu achten und nicht nur deinen Bedürfnissen zu folgen.

Du hast gelernt, dein Gewand und deine Schuhe alleine an- und auszuziehen und deine Sachen ordentlich aufzuhängen. Deine Arbeitshaltung hat sich stark verbessert, oft arbeitest du ausdauernd und mit Freude. Besonders gerne experimentierst Du mit Fingerfarben, Rasierschaum und Knetmasse. Gerade in den letzten Wochen konnten wir erkennen, dass auch dich sprachlich verbessert hast. Du kennst die Namen fast aller Kinder unserer Klasse und willst uns viel erzählen. Das freut uns besonders! Große Freude haben Dir auch unsere gemeinsamen Ausflüge gemacht. Es ist schön, dass du in unserer Klasse bist!"

1.8.3. Die BF5 konnte das Schuljahr 2015/2016 zunächst nicht positiv abschließen und wurde mit Jahreszeugnis von 2016 berechtigt, die zweite Schulstufe zu wiederholen.

1.8.4. Mit Bescheid des zuständigen Stadtschulrates von Mai 2017 wurde festgestellt, dass die BF5 in allen Unterrichtsgegenständen nach dem Lehrplan für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf unterrichtet werde, wobei begründend dafür auszugweise ausgeführt wurde (Name der BF5 durch "BF5" ersetzt):

"Mit Bescheid vom 05.06.2014 wurde für die Schülerin ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt.

Aufgrund folgender Umstände ist für alle Unterrichtsgegenstände der Lehrplan der Schule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf anzuwenden:

Bei dem Kind (BF5) liegt eine intellektuelle Beeinträchtigung vorl.

Es ist der Schülerin trotz intensiver individueller Förderung unter Ausnutzung aller schulischen Fördermaßnahmen nicht möglich, die Anforderungen des Lehrplans der Allgemeinen Sonderschule zu erfüllen. Unter Berücksichtigung des schulpsychologischen Gutachtens vom 09.12.2016 ist der Einsatz sonderpädagogischer Maßnahmen unumgänglich. Der Unterricht und die Beurteilung nach dem Lehrplan der Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf werden laut sonderpädagogischem Gutachten vom 24.02.2017 empfohlen."

1.8.5. Laut Jahreszeugnis aus dem Schuljahr 2016/2017 konnte die BF5 die zweite Schulstufe mit den Pflichtgegenständen nach dem Lehrplan Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf - "Gesamtunterricht", "Werkerziehung", "Bewegungserziehung" und "Sport" positiv absolvieren und nach den Vorgaben des Lehrstoffes und der Bildungsaufgaben "geringe" bis "gute" Fortschritte im Entwicklungsstand erreichen - im Bereich Sprache/Kommunikation:

geringe Fortschritte, im Bereich Kulturtechniken: gute Fortschritte, im lebenspraktischen Bereich: gute Fortschritte, im musisch-kreativen Bereich: gute Fortschritte, im Bereich Grob- und Feinmotorik: gute Fortschritte und im Bereich Wahrnehmung: geringe Fortschritte.

1.8.6. Laut einer Schulnachricht für das Schuljahr 2017/2018 konnte die BF5 nach den Vorgaben des Lehrstoffes und der Bildungsaufgaben gute Fortschritte im Entwicklungsstand" erreichen - in den Bereichen "Sprache / Kommunikation, Kulturtechniken, im lebenspraktischen Bereich, im musisch-kreativen Bereich und in den Bereichen Grob- und Feinmotorik und Wahrnehmung.

1.8.7. Laut einem Jahreszeugnis aus dem Schuljahr 2017 /2018 konnte die BF5 die dritte Schulstufe nach dem Lehrplan Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf mit den Pflichtgegenständen "Gesamtunterricht, Werkerziehung und Bewegungserziehung und Sport" positiv absolvieren, wobei die Beurteilung der Pflichtgegenstände verbal erfolgte, und nach den Vorgaben des Lehrstoffes und der Bildungsaufgaben "geringe" bis "gute" Fortschritte im Entwicklungsstand erreichen, im Bereich Sprache / Kommunikation:

geringe Fortschritte, im Bereich der kognitiven Entwicklung: geringe Fortschritte, im Bereich Kulturtechniken: gute Fortschritte, im musisch-kreativen Bereich: gute Fortschritte, im Bereich Grob- und Feinmotorik: gute Fortschritte und im Bereich Wahrnehmung: geringe Fortschritte".

1.8.8. Laut Schulnachricht aus dem Schuljahr 2018 /2019 konnte die BF5 nach den Vorgaben des Lehrstoffes und der Bildungsaufgaben gute Fortschritte im Bereich Sprache / Kommunikation, geringe Fortschritte im Bereich der kognitiven Entwicklung, gute Fortschritte im Bereich Kulturtechniken, gute Fortschritte im lebenspraktischen Bereich, geringe Fortschritte im musisch-kreativen Bereich, geringe Fortschritte im Bereich Grob- und Feinmotorik und geringe Fortschritte im Bereich Wahrnehmung erreichen.

1.8.9. Die BF5 besuchte zudem nachweislich im Schuljahr 2018/2019 in einer Volksschule als außerordentliche Schülerin eine Deutschförderklasse. Die minderjährigen Kinder der BF1 und BF2 sprechen im Gegensatz zu ihren Eltern nicht Rumänisch, sondern nur Deutsch.

Die BF1 und BF2 selbst haben sich selbst Deutschkenntnisse angeeignet, in Österreich jedoch keinen Deutschkurs besucht. Die BF2 benötigt etwa für Spitalsbesuche hilfsweise ihren Ehegatten - den B1 - zur Übersetzung. Dieser war jedoch im Zuge der mündlichen Verhandlung wie die BF2 auf Übersetzung durch die Dolmetscherin für die rumänische Sprache angewiesen.

1.9. Die BF3 und BF4 sind in Österreich altersgemäß integriert und besuchen den Kindergarten bzw. die Schule, wobei die BF3 nachweislich in einer Ganztagsvolksschule auch Nachmittagsbetreuung erhält. Der jüngste von ihnen - der BF6 - ist noch zuhause. Während der Strafhaft der Kindesmutter - der BF2 - passte der BF1, der bei der Pflege und

Erziehung der Kinder mithilft, auf diese auf. Die BF1 und BF2 helfen sich gegenseitig bei der Betreuung ihrer Kinder.

2. Zur Lage in Rumänien

2.1. Behandlungsmöglichkeiten von Tuberöser Hirnsklerose in der Nähe XXXX (Verfügbarkeit von Kindernotfallambulanzen, EEG-Kontrollen)

Das Notfallkrankenhaus des Landkreis Arad verfügt laut eigener Webseite unter anderem über eine neurologische, und zwei pädiatrische Abteilungen. Die neurologische Abteilung spezialisiere sich jedoch auf Erwachsenenmedizin und die erste pädiatrische Abteilung auf Kinder im Alter zwischen ein und drei Jahren. Die Pädiatrie II sei für Kinder im Alter zwischen 12 Monaten und 18 Jahren zuständig und verfüge über 40 Betten für längerfristige Krankenhausaufenthalte. Die Personalausstattung dieser Abteilung entspreche einem grundlegenden - mittleren Standard ("standard basal - mediu"). (Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Arad, ohne Datum)

Ein weiteres, allerdings privates Krankenhaus in Arad ist die Hyperclinica Med Life-Genesys. Dieses Krankenhaus sei laut den Angaben auf der eigenen Website Teil der Med Life Gruppe, des Marktführers für private medizinische Dienstleistungen in Rumänien, und verfüge über eine moderne medizinische Ausstattung, 51 Betten, eine Geburtenstation, ein Analyselabor, eine Apotheke und erfahrene ÄrztInnen 30 verschiedener Fachrichtungen (MedLife - Sistemul Medical, ohne Datum).

Die Allgemeine Deutsche Zeitung für Rumänien (ADZ) berichtet im Oktober 2017 über die Planung eines neuen Kinderkrankenhauses in Arad:

"40 Millionen Euro lässt sich die Nationale Gesellschaft für Investitionen ein neues Kinderkrankenhaus in der Stadt Arad kosten. Der Kreisrat Arad soll kommende Woche die Erstellung der technischen Dokumentation in die Wege leiten und deshalb eine Haushaltsumschichtung vornehmen.

Das neue Gebäude soll auf dem Gelände des bestehenden Kreiskrankenhauses gebaut werden. Dies geht aus einer Mitteilung des Arader Kreisrates hervor, die der ADZ vorliegt. Laut dem Arader Kreisratsvorsitzenden Iustin Cionca, habe die Kreisverwaltung mehrere Gespräche mit den Kinderärzten in Arad geführt, um sich ein genaueres Bild der Bedürfnisse eines modernen Kinderspitals machen zu können. Abteilungen für Kinderchirurgie, für Pädiatrie, Neonatologie und Gynäkologie sind vorgesehen." (ADZ, 20. Oktober 2017)

Die rumänische Nachrichtenseite Special Arad schreibt im Juni 2018 zur Verwirklichung des Kinderspitalbaus in Arad, dass in einer außerordentlichen Sitzung des Bezirksrates die Übernahme von rund 6.070 Quadratmeter Land im öffentlichen Bereich von Arad genehmigt worden sei und somit eine der wichtigsten Gesundheitsstationen der letzten 40 Jahre, der Bau der neuen Kinderklinik, starten könnte. (Special Arad, 8. Juni 2018).

Informationen bezüglich des Baufortschritts bzw. einer Eröffnung der neuen Kinderklinik in Arad sind nicht bekannt.

In der laut Google Maps zirka eine Autostunde von Arad entfernten Stadt Timisoara befindet sich ein Notfallkrankenhaus für Kinder ("Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Louis Turcanu Timisoara"). Dieses Krankenhaus sei nach eigenen Angaben der Hauptbieter pädiatrischer Dienstleistungen im Westen Rumäniens. Das Krankenhaus sei seit Jahrzehnten ein Referenzzentrum ("centru medical metodologic de referinta") für die Landkreise Arad, Hunedoara, Caras Severin, Mehedinți und Timiș. Ein Beweis für den regionalen Charakter des Krankenhauses sei die hohe Anzahl an PatientInnen, die aus anderen Landkreisen bzw. aus dem gesamten Land kommen würden. (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Louis Turcanu Timisoara, ohne Datum (a)).

Die vom Kinderkrankenhaus in Timisoara angebotenen Dienstleistungen würden sich an PatientInnen medizinisch chirurgischer Notfälle, PatientInnen mit akuten oder chronischen Erkrankungen und an solche, deren Erkrankung ambulant behandelt werden könne, richten. PatientInnen würden sich auch an die Abteilung für spezialisierte Konsultationen in der Ambulanz des Krankenhauses wenden können. Dort würden auch paraklinische Untersuchungen (dies umfasst üblicherweise auch elektrophysiologische Untersuchungen wie EKGs oder EEGs, Anm. ACCORD) durch das europäische Normen entsprechende Labor für medizinische Analysen sowie radiologische Bildgebung angeboten. Zu den klinischen Dienstleistungen gehöre ein breites Spektrum an pädiatrisch-medizinischen Fachgebieten, darunter unter anderem auch die pädiatrische Neurologie und die Notfall-Pädiatrie. (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Louis Turcanu Timisoara, ohne Datum (b)).

In einem Jahresbericht ("Raport de activitate 2018") der pädiatrisch-neurologischen Abteilung des

Kindernotfallkrankenhauses Timisoara für das Jahr 2018 wird erwähnt, dass Fortbildungen zu Epileptologie und neurologisch-genetischen Erkrankungen, die sich nach den ermittelten Bedürfnissen der Abteilung richten würden, vorgeschlagen worden seien. (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Louis Turcanu Timisoara, 2018).

Auf der Webseite des Kindernotfallkrankenhaus Timisoara finden sich weiters Informationen zu den Dokumenten, die für eine Behandlung benötigt werden: 1. Überweisungsschein des Hausarztes / Facharztes,

2. Personalausweis / Geburtsurkunde, 3. Entlassungsschein bei zuvor bereits stationär behandelten PatientInnen, 4. Medizinischer Brief für ambulant behandelte PatientInnen, 5. Alle Dokumente, die für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der PatientInnen relevant sein können (frühere Röntgenaufnahmen, Analyseergebnisse, Impfpass, frühere Entlassungsnotizen usw.) (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Louis Turcanu Timisoara, ohne Datum (c)).

Die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) veröffentlicht im Mai 2019 eine Reportage zu Tuberöser Sklerose. Zu den medizinischen Bedürfnissen der Erkrankten und dem Behandlungsbedarf durch unterschiedliche Spezialisten ist darin das Folgende zu lesen:

"Tuberöse Sklerose ist nicht heilbar, aber die Symptome können behandelt werden. Das Krankheitsbild, das oft mit geistiger Behinderung einhergeht, ist sehr unterschiedlich ausgeprägt: Eine betroffene wurde Apothekerin, ein anderer hat sein Leben lang kein Wort gesprochen und keinen Schritt gehen können. Kennzeichen der Krankheit sind harmlose, aber entstellende Veränderungen der Haut, gutartige Tumorbildungen, vor allem am Herzen, an der Netzhaut und den Nieren. Bei drei von vier Patienten treten epileptische Anfälle auf, es besteht im Vergleich zur Normalbevölkerung auch ein höheres Risiko für seelische Störungen wie Autismus, Hyperaktivität, depressive Verstimmung. (...). Hier vor allem hat die Arbeit der (...) (Freiwillige, die einen Verein zur Unterstützung von an Tuberöser Sklerose Erkrankten führen) begonnen, die dazu beitrug, die Krankheit bekannter zu machen und eine bessere ärztliche Versorgung anzustoßen. Denn nur eines von sechstausend Neugeborenen kommt mit tuberöser Sklerose zur Welt, die Krankheit war lange Zeit selbst unter Ärzten unbekannt. Da es sich um eine "Multisystemerkrankung" handelt, empfiehlt sich die Zusammenarbeit mehrerer medizinischer Spezialisten." (FAZ, 2. Mai 2019).

Auf der Webseite des Vereins Tuberöser Sklerose Deutschland (TSDEV) wird betont, dass es sich bei Tuberöser Sklerose um eine seltene und unbekannte, jedoch auch um eine der komplexesten und schwerwiegendsten Erkrankungen handle:

"Mit dem medizinischen Fortschritt der letzten Jahre wird die genetische Erkrankung von Ärzten heute zwar meist bereits im Kindesalter erkannt, mit einem von 5.000 bis 10.000 Neugeborenen, die von ihr betroffen sind, gehört sie aber nach wie vor zu den seltenen und im allgemeinen eher unbekannten Krankheiten. Dabei zählt sie zu einer der komplexesten und schwerwiegendsten unserer Zeit." (TSDEV, ohne Datum).

Auf der Webseite des deutschen Radiosenders Deutschlandfunk wird im April 2019 ein Artikel veröffentlicht, der sich mit der starken Ärzteabwanderung aus Rumänien befasst:

Seit sieben Jahren belegt Rumänien den vorletzten Platz in der EU was die Anzahl von Ärzten pro Kopf der Bevölkerung angeht: 276 Ärzte auf hunderttausend Einwohner. Jährlich verlassen 3.500 Ärzte das Land, vor allem in Richtung Frankreich, Deutschland, Irland und Belgien. Um den seit Jahren anhaltenden Exodus der Ärzte aufzuhalten, suchte die derzeitige Regierung Zuflucht in deutlichen Lohnerhöhungen für Mediziner in staatlichen Krankenhäusern, Erhöhungen um teilweise 170 Prozent.

Eine Entwicklung, die Dr. (...) aufhalten wollte. Der frischgebackene Facharzt für plastische Chirurgie gründete - noch als Assistenzarzt - einen Verein von Kolleginnen und Kollegen, um die gesetzlichen Missstände bei der Postenvergabe für junge Ärzte zu bekämpfen. Der Exodus halte weiterhin an, obwohl es Lohnerhöhungen und auch Verbesserung bei den Jobchancen für Assistenzärzte gegeben habe." (Deutschlandfunk, 8. April 2019).

Medikamentenverfügbarkeit

Auf der Webseite der nationalen Agentur für Arzneimittel und Medizinprodukten (ANMDM - Agentia Nationala a Medicamentului si a Dispozitivelor) findet sich ein Verzeichnis von humanmedizinischen Medikamenten, das am 13. Mai 2019 zuletzt aktualisiert wurde. Das Verzeichnis beinhaltet unter anderem Informationen über den Handelsnamen der Medikamente, den darin enthaltenen Wirkstoff, die Darreichungsform und falls vorhanden, Informationen zu

Einschränkungen der Verfügbarkeit.

Bei Sultanol Dosier FCKW-frei (Fluorchlorkohlenwasserstoff-frei) handelt es sich um einen Inhalator mit dem Wirkstoff Salbutamol (0,1 mg). Im Verzeichnis der rumänischen Agentur für Arzneimittel und Medizinprodukte findet sich ein vergleichbares Produkt unter dem Namen "Ventolin 100 Inhaler CFC-Free", ebenfalls ein FCKW-freier Inhalator mit 0,1 mg Salbutamol.

Trileptal 600 mg in Form von Filmtabletten und Votubia 10 mg Tabletten sind laut dem Verzeichnis in Rumänien ebenfalls verfügbar.

Der Wirkstoff des Medikaments Vimpat ist Lacosamid. Ein äquivalentes Medikament mimt diesem Wirkstoff wird in Rumänien dem Medikamentenverzeichnis zufolge unter dem Handelsnamen Kanilad geführt. Kanilad ist ebenfalls in Filmtablettenform und in einer Dosierung von 100 mg erhältlich.

Risperidon enthält den gleichnamigen Wirkstoff und ist in Rumänien unter den Handelsnamen Rileptid, Rispen, Risperidona Arena, Risperidona Teva und Torendo in Filmtablettenform und in einer Dosierung von 1 mg verfügbar.

Medikamente mit dem Wirkstoff Claritromicina Aurobindo, Claritromincina Hec Pharm, Fromilid, Klabax, Lacid, Klerimed und Lekoklar.

Cefuroxim enthält den gleichnamigen Wirkstoff und ist in Rumänien unter den Handelsnamen Axetine, Ceferoxan und Ceferoxima Aurobindo in Filmtablettenform und in einer Dosierung von 500 mg verfügbar.

Das Medikament Mexalen enthält den Wirkstoff Paracetamol. Suppositorien mit einer Dosierung von 500 mg Paracetamol sind in Rumänien unter dem Handelsnamen Paracetamol Sintofarm erhältlich.

Stesolid enthält den Wirkstoff Diazepam, dieser Wirkstoff ist in Rumänien in einer Dosierung von 10 mg in Form von Rektaltuben unter dem Handelsnamen Diazepam Destin verfügbar.

Der Wirkstoff von Parkemed, Mefenaminsäure, ist in Rumänien lediglich in Filmtablettenform in einer Dosierung von 500 mg unter dem Handelsnamen Vidan erhältlich.

Im Verzeichnis der rumänischen Agentur für Arzneimittel und Medizinprodukte finden sich weder ein Medikament mit dem Namen Fentrinol, noch Medikamente mit dem darin enthaltenen Wirkstoff (Amidefrin Mesilat). (ANMDM, Stand: 13. Mai 2019).

Auf der Plattform des in Deutschland ansässigen Recherchezentrums correctiv.org findet sich ein Artikel vom Juli 2017 zum EU-weiten Medikamentenhandel durch Pharmahändler. Zu den Folgen für rumänische Apotheken und den daraus resultierenden Mangel am Epilepsiemedikament Trileptal finden sich darin folgende Informationen:

"Medikamente in Süd- und Osteuropa kosten oft nur die Hälfte. Pharmahändler kaufen sie dort auf und bringen sie in deutsche Apotheken. Den Preis für diese Schnäppchen zahlen Patienten in den Herkunftsländern, weil dort Medikamente nicht mehr lieferbar sind

(...).

Bukarest, Rumänien: Die Wecker der Familie Stefan klingeln dreimal am Tag gleichzeitig, seit einem Jahr: Um 7:00 Uhr, um 14.30 Uhr und um 19:00 Uhr. Der 13-jährige Sohn des Ehepaars leidet an Epilepsie. Er muss immer zu den gleichen Zeiten das Medikament Trileptal nehmen. "Das Leben meines Kindes hängt von diesem Arzneimittel ab", sagt sein Vater. Das Präparat gibt es kaum noch in den rumänischen Apotheken - obwohl der Hersteller Novartis das Medikamente auch nach Rumänien liefert. In den Apotheken vor Ort ist Trileptal nur selten erhältlich. Für die Familie ein Desaster (...).

Warum gibt es das Arzneimittel nicht in Rumänien? Was sind die Gründe für diese Engpässe?

Als der Vater bei den Apotheken nachfragte, heißt es, dass ein Teil der Medikamente ins Ausland verkauft wird. Vater (...) wendet sich an die Patientenvereinigung FABC. Sie stellt seit Jahren fest, dass lebenswichtige Medikamente wie Trileptal aus dem Land verschwinden.

Ursache dieser künstlichen Verknappung ist das Preisgefälle in Europa. Medikamentenpreise orientieren sich an der Kaufkraft eines Landes. Das führt dazu, dass in Rumänien die gleichen Präparate oft weniger als halb so viel kosten wie in Deutschland. Eine Packung Prileptal (300 mg, 50 Tabletten) zum Beispiel kostet in Rumänien 9,69 Euro, in

Deutschland dagegen 39,16 Euro. Pharmahändler kaufen diese Pillen in Ländern wie Rumänien auf, packen sie in eine deutsche Schachtel um, legen einen deutschen Beipackzettel rein und verkaufen sie in Deutschland, wo sie ganz regulär in Apotheken landen." (Correctiv, 27. Juli 2017).

Revista Politici Sanatare, ein rumänisches Magazin zur Gesundheitspolitik, veröffentlicht im März 2017 einen Artikel zur Epilepsietherapie in Rumänien. Dem Titel des Artikels zufolge liege Rumänien diesbezüglich auf dem letzten Platz im europäischen Vergleich. In Rumänien gebe es etwa 180.000 Epilepsie-PatientInnen, aber die von den meisten PatientInnen benötigte Behandlung sie immer schwieriger bereitzustellen. Auch die regelmäßige Verfügbarkeit preiswerter Medikamente beginne zu stocken. Neuere Medikamente würden den PatientInnen nicht zur Verfügung stehen, da Verordnungen die Vergütung für innovative Medikamente einschränken würden. Dr. (...), Fachärztin für Neurologie am Notfallkrankenhaus der Universität Bukarest und Koordinatorin des nationalen Epilepsieprogramms, habe mitgeteilt, dass Medikamente in manchen Monaten zur Verfügung stehen würden, man im darauffolgenden Monat jedoch wiederum nicht wisse, ob man den PatientInnen dieselben Medikamente zur Verfügung stellen könne. Es gebe jeden Tag ein regelrechtes Rennen um die Beschaffung von Medikamenten, so die Ärztin. (Revista Politici de Sanatare, 24. März 2017).

Im März 2018 berichtet Revista Politici Sanatare erneut über Epilepsie in Rumänien. Nach offiziellen Angaben würden 200.000 Menschen eine Behandlung, die über die Nationalen Krankenkasse erstattet werden erhalten. Leider würden jedes Jahr Medikamente verschwinden, so die Neurologin Dr. (...). Man habe kein einziges originales Molekül mehr und seit zwölf Jahren keine neuen Produkte. Auf dem Markt gebe es nur Generika, die eine Therapie langfristig nicht unterstützen könnten. Es werde immer schwieriger, die von den PatientInnen benötigten Medikamente aufzutreiben und Therapieunterbrechungen könnten teils monatelang andauern, habe Dr. (...) erklärt. (Revista Politici de Sanatare, 27. März 2018)

Die deutsche Aidshilfe (DAH) erwähnt in einem im November 2018 auf ihrer Webseite veröffentlichten Artikel zum Fehlen von für die HIV-Therapie benötigten Medikamenten grundsätzliche Probleme bei der Beschaffung von Arzneimitteln in Rumänien, die auch andere Erkrankungen betreffen würden:

"Hintergrund der Notsituation seien unter anderem verschleppte Entscheidungen auf ministerieller Ebene, erklärte (...) von den rumänischen HIV-Organisationen "Sens Pozitiv" und ARAS im Gespräch mit der DAH.

Seit eineinhalb Jahren fehle ein Verfahren für den zentralen Einkauf von Medikamenten. Zugleich haben Krankenhäuser eigene Bestellungen aufgeschoben, weil die Budgets für Medikamente nicht ausreichten.

Bereits in den Vorjahren hätten zum Jahresende viele Arzneimittel nicht mehr nachbestellt werden können. "Die Kliniken geben auf Nachfrage dazu allerdings keine Auskunft"; sagt (...). "Sie halten es aber auch nicht für nötig, Patienten, für die sie keine Medikamente mehr zur Verfügung haben, an andere Krankenhäuser zu vermitteln oder diese direkt um Unterstützung zu bitten. Betroffen von den Engpässen seien nicht nur HIV-, sondern beispielsweise auch Krebs-PatientInnen." (Deutsche Aidshilfe, 29. November 2018).

Krankenversicherung und Medikamentenkosten

Auf der Webseite der Europäischen Kommission finden sich folgende Informationen zur Krankenversicherung in Rumänien:

"Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

Jeder Bürger mit Hauptwohnsitz in Rumänien kann das rumänische Krankenversicherungssystem ab dem Anfangsdatum der Beitragzahlung in die Krankenkasse in Anspruch nehmen. Personen ihnen Einkommen leisten 12 Monate den Krankenversicherungsbeitrag, der für sechs Bruttomindestlöhne zahlbar ist.

Folgende Personen sind kostenlos versichert:

-

Kinder zwischen null und 18 Jahren;

-

Jugendliche zwischen 18 und 26 Jahren, wenn sie Studenten sind und nicht arbeiten. Das gilt auch für Jugendliche, die keine Studenten sind, aber kein Arbeitseinkommen erzielen und keine Sozialhilfe beziehen;

- Rentner;
- Personen, die Arbeitslosengeld beziehen;
- Personen, die Sozialhilfe beziehen (...)

Welche Ansprüche habe ich und wo kann ich die Leistungen beantragen?

Krankenversicherte in Rumänien stehen Grundleistungen zur Behandlung von Krankheiten oder Unfällen zu, ab dem ersten Krankheits- oder Unfalltag bis zur Genesung. Das Grundleistungspaket wird regelmäßig vom Gesundheitsministerium aktualisiert. Das Paket umfasst folgende Leistungen:

- Medizinische und chirurgische Behandlungen im Notfall;
- Medizinische Prävention, Untersuchungen und Analyse des Krankheitsrisikos;
- Medizinische Leistungen bei akuten Erkrankungen oder bei Verschlechterung chronischer Krankheiten;
- Medizinische Leistungen bei chronischen Krankheiten, aktive Beobachtung chronischer Krankheiten wie Herz- und Gefäßkrankheiten, Diabetes Typ 2, Bronchialasthma, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische Nierenerkrankungen;
- Paraklinische Leistungen in der Fachambulanz
- Zahnärztliche Leistungen (ein kostenloser Zahnarztbesuch jährlich und einige andere kostenlose Leistungen);
- Tagesklinische Behandlungen und Krankenhausaufenthalte;

Häusliche Krankenpflege;

Medikamente mit und ohne Selbstbeteiligung in der ambulanten Pflege;

Medizinische Sachleistungen

Die Versicherten müssen für die notwendigen Medikamente bezahlen, wenn sie nicht stationär behandelt werden. Gewisse Medikamente sind kostenlos oder preisgünstiger (zuzahlungspflichtig) für bestimmte soziale Gruppen und für Rentner. Die Liste dieser Medikamente wird von der Nationalen Krankenkasse veröffentlicht (Europäische Kommission, ohne Datum (a)).

Im Bereich der häufig gestellten Fragen auf der Webseite der Bezirkskrankenkasse Arad (CNAS Arad - Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate Arad) findet sich unter anderem folgende Frage: "Von welchen medizinischen Leistungen profitiere ich?". Die Antwort besteht aus einer Auflistung der bereits im vorhergehenden Zitat der Europäischen Kommission erwähnten Leistungen mit näheren Beschreibungen.

In Bezug auf die erwähnten paraklinischen Leistungen wird hier ausgeführt, dass das EEG (neben Labor, Ultraschall,

Röntgen, EKG, Tomographie, MRT; Szintgraphie) zu den im Grundpaket enthaltenen paraklinischen Untersuchungen zähle und Versicherte diese bei Überweisung durch den Hausarzt ohne Selbstbehalte in Anspruch nehmen könnten. (CNAS, 16. April 2014).

Im Rahmen der Beantwortung der Frage nach den medizinischen Leistungen, von denen Versicherte profitieren würde, befasst sich ein weiterer Unterpunkt auf der Webseite der Bezirkskrankenkasse Arad mit den bereits preisgünstigeren (zuzahlungspflichtigen) und kostenlosen Medikamenten. Diesen Informationen zufolge würden versicherte von vom Haus- oder Facharzt verschriebenen Medikamenten mit oder ganz ohne Selbstbehalt in der ambulanten Behandlung profitieren. Pro Arztbesuch und Erkrankungen könnten ein bis drei Medikamente verschrieben werden (dabei seien Kinder im Alter zwischen null und zwölf Monaten und Kinder, die in Gesundheitsprogrammen miteingeschlossen seien, bei denen die Anzahl der Medikamente dem jeweiligen Therapieschema entspreche, eine Ausnahme).

Medikamente mit und ohne Selbstbehalt würden für drei bis fünf Tage bei akuten Erkrankungen, acht bis zehn Tage bei subakuten Erkrankungen und bis zu 30 Tage bei chronischen Erkrankungen verschrieben. Das bei der Entlassung aus dem Krankenhaus ausgestellte Rezept umfasste Medikamente für bis zu 30 Tage. Die Versicherten würden von den zu 50, 90 und 100 Prozent subventionierten Medikamenten profitieren. Von der Krankenkasse getragen würden Medikamente ohne Selbstbehalt gemäß den gesetzlich geltenden Bestimmungen bei Kindern im Alter von null bis 18 Jahren; Jugendliche zwischen 18 und 26 Jahren, sofern es sich dabei um SchülerInnen, StudentInnen oder Lehrlinge handelt; Schwangere und Wöchnerinnen; Personen, für die gesonderte gesetzliche Bestimmungen gelten; Personen, bei denen eine Krankheit diagnostiziert wurde, die unter die Gebührenbefreiung fällt. (CNAS, 16. April 2014).

Auf der Webseite der nationalen Krankenkasse (CNAS - Casa Nationala de Asigurari de Sanatate) finden sich Medikamentenlisten, die Aufschluß über die Kostenübernahme durch die nationale Krankenkasse geben.

Die Liste, die mit 1. Jänner 2019 (A-B-C1-C3-D_01.01.2019.pdf) datiert ist, listet den Stand zu 50 Prozent, zu 90 Prozent oder zu 100 Prozent durch die Krankenkasse subventionierten Medikamente für 2019 auf. Die Liste, der Untergruppe C2, ebenfalls mit 1. Jänner 2019 datiert, führt jene Medikamente an, die spezifischen Gesundheitsprogrammen diverser Krankheiten zugeordnet werden. Die Listen, die mit 1. Februar 2019, 19. März 2019 und zuletzt mit dem 1. Mai 2019 datiert sind, beinhalten jene Medikamente, die entweder zu den subventionierten Medikamenten hinzugefügt bzw. davon entfernt wurden oder jene Medikamente, bei denen sich hinsichtlich der Kostenübernahme etwas geändert hat. Jede Aktualisierung erfolgt in Form von zwei Listen, die entweder mit "Lista medicamentelor A B C1 C3 D" oder mit "Lista medicamentelor C2" betitelt sind. (CNAS, ohne Datum).

Diese beiden Listen scheinen sich insofern zu unterscheiden, dass sich die erste Liste auf Arzneimittel in ambulanter Behandlung bezieht und die zweite auf PatientInnen in nationalen Gesundheitsprogrammen in ambulanter als auch in stationärer Behandlung (CNAS, 1. Jänner 2018 (a); CNAS, 1. Jänner 2018 (b)).

Die Liste der Medikamente, die zu 100 Prozent subventioniert werden (Teil der "Lista medicamentelor A B C1 C3 D") ist in bestimmte Krankheitsbilder unterteilt, sie enthält neben der Stückanzahl pro Packung und dem Referenzprogramm pro Stück auch Informationen über den maximalen Betrag, den die Krankenversicherung bei versicherten Personen mit Anspruch auf 100 Prozent des Referenzpreises übernimmt sowie über den maximalen Selbstbehalt von versicherten Personen mit Anspruch auf 100 Prozent des Referenzpreises. Trotz des Verweises auf die 100 Prozent des Referenzpreises liegt der Selbstbehalt nicht überall bei 0,00 RON (CNAS, 1. Jänner 2018 (a); CNAS, 1. Mai 2019)

* Aus einer Tabelle mit der Auflistung jener von der BF5 benötigten Medikamente, die unter den zu 100 Prozent subventionierten Arzneimitteln aufscheinen, wobei sich sowohl der Krankenversicherungshöchstbetrag als auch der maximale Selbstbehalt auf versicherte Personen mit Anspruch auf 100 Prozent Entschädigung bezieht, ist ersichtlich, dass sich in Rumänien der "maximale Selbstbehalt"

- o bei den Medikamenten mit den Handelsnamen Trileptal und Risperidone Teva auf "0 RON",
- o bei "Risprien1" auf gerundet "0,1 RON",
- o bei "Risperidona Arena und Vidan" auf gerundet "0,13 Ron" und
- o bei "Ridan" auf "0 Ron" beläuft.

* Aus einer weiteren Tabelle mit der Auflistung jener von der BF5 benötigten Medikamente, die unter den zu 90 Prozent subventionierten Arzneimitteln aufscheinen, wobei sich der Krankenversicherungshöchstbetrag auf

versicherte Personen mit Anspruch auf 90 Prozent Entschädigung bezieht, ist ersichtlich, dass sich in Rumänien der "maximale Selbstbehalt"

- o bei "Klerimed" auf gerundet "0,12 RON",
- o bei "Klabax" auf gerundet "0,048 RON",
- o bei "Fromilid" auf gerundet "

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

© 2026 JUSLINE

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