jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Beschluss 2020/2/25 W240 2228810-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.02.2020

Entscheidungsdatum

25.02.2020

Norm

AsylG 2005 §5
BFA-VG §21 Abs3 Satz 2
B-VG Art. 133 Abs4
FPG §61

Spruch

W240 2228810-1/2E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Feichter über die Beschwerde von XXXX , StA. Somalia, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 23.01.2020, Zl. 1249388610-191054119, beschlossen:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 21 Absatz 3, 2. Satz BFA-VG stattgegeben, das Verfahren über den Antrag auf internationalen Schutz wird zugelassen und der bekämpfte Bescheid behoben.

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang

1. Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger aus Somalia, stellte am 16.10.2019 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich.

Eine EURODAC-Abfrage ergab, dass der Beschwerdeführer in Rumänien am 12.08.2019 anlässlich einer Asylantragstellung erkennungsdienstlich behandelt worden ist.

Im Zuge der Erstbefragung in Österreich am 16.10.2019 gab der Beschwerdeführer zusammengefasst an, er sei vom 12. August bis 13. Oktober 2019 in Rumänien gewesen. Er habe in Rumänien einen Asylantrag gestellt und eine negative Entscheidung erhalten. In Rumänien sei es schlecht. Es gebe nicht einmal ein Gerichtsverfahren, er wolle dorthin nicht zurück.

Das BFA richtete am 18.10.2019 ein Wiederaufnahmegesuch gem. Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO an Rumänien; dies unter Bekanntgabe der vom Beschwerdeführer angegebenen Reiseroute und des vorliegenden Eurodac-Treffers.

Mit Schreiben vom 31.10.2019 stimmte die rumänische Dublin-Behörde der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers nach Art 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO ausdrücklich zu.

Am 12.11.2019 wurde der Beschwerdeführer in Anwesenheit eines Dolmetschers und Rechtsberaters vor dem BFA einvernommen. Er führte insbesondere wie folgt aus:

"(...)

LA. Stehen Sie momentan in ärztlicher Behandlung, Betreuung oder Therapie?

VP: Gestern war ich im Krankenhaus. Ich kann einen Befund vorlegen. Ich war nur in Österreich bei einem Arzt. Früher war ich auch krank, aber seit ich in Österreich bin habe ich Herzprobleme und Asthma. In Somalia war ich bei einem Arzt. Sonst war ich in der EU nur in Österreich bei einem Arzt. Ich muss auch Medikamente zu mir nehmen.

LA: Haben Sie Beweismittel oder Identitätsbezeugende Dokumente, die Sie vorlegen können und welche Sie bisher noch nicht vorgelegt haben?

VP: Befunde vom LKA Wiener Neustadt werden vorgelegt.

Anmerkung: Befunde werden in Kopie zum Akt genommen. Kopie des "negativen" Bescheid erhalten.

LA: Haben Sie einen Vertreter beziehungsweise einen Zustellbevollmächtigten in Ihrem Asylverfahren?

VP: Keine.

LA: Haben Sie im Bereich der EU, in Norwegen, CH, Lichtenstein oder in Island Verwandte, zu denen ein finanzielles Abhängigkeitsverhältnis bzw. eine besonders enge Beziehung besteht?

VP: Keine.

LA: Haben Sie in Österreich aufhältige Eltern oder Kinder (Blutverwandtschaft oder durch Adoption begründet).

VP: Nein.

LA: Leben Sie mit einer sonstigen Person in einer Familiengemeinschaft oder in einer familienähnlichen Lebensgemeinschaft. Falls dies der Fall ist, beschreiben Sie diese Gemeinschaft.

VP: Ich lebe in der Betreuungsstelle.

LA: Ihnen wurde eine Verfahrensanordnung gem. § 29 Abs. 3 Z. 4 AsylG 2005 zu eigenen Handen zugestellt. Anhand dieser Verfahrensanordnung wurde Ihnen zur Kenntnis gebracht, dass im gegenständlichen Fall Konsultationsverfahren mit Rumänien geführt werden. Aus diesem Grund fand auch am 12.11.2019 ein Rechtsberatungsgespräch statt.

LA: Der Staat Rumänien stimmte in Ihrem Fall bereits am 31.10.2019 durch gem.

Art. 18. 1. b der Dublin-Verordnung zu. Seitens des BFA ist nunmehr geplant, gegenständlichen Antrag auf int. Schutz gem. § 5 AsylG 2005 zurückzuweisen und aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Rumänien auszuweisen.

LA: Wollen Sie nun konkrete Gründe nennen, die dem entgegenstehen?

VP: Rumänien hat mich zum Asylantrag und zur Abnahme der Fingerabdrücke gezwungen. Sie haben mich geschlagen und ich habe Narben an meinen Füßen. Die Polizei hat mich geschlagen. In Tomisara haben mich zwei Polizisten geschlagen. Ich wurde nach der Abnahme meiner Fingerabdrücke geschlagen. Der Polizist hat zu mir gesagt wie ich nach Rumänien gekommen bin und mit wem ich nach Rumänien gekommen bin und dann haben sie mich geschlagen. Nachgefragt gebe ich, an dass ich mich betreffend der Schläge an keinem gewandt. Ich war dann im Lager, dann hatte ich eine Einvernahme und habe einen negativen Bescheid erhalten.

LA. Laut Mitteilung der rumänischen Behörde habe Sie keine negative Entscheidung erhalten.

VP: Sie lügen, ich habe eine negative Entscheidung erhalten.

LA. Haben Sie gegen die negative Entscheidung Beschwerde eingereicht?

VP. Nein habe ich nicht gemacht.

LA. Wie lange waren Sie in Rumänien aufhältig?

VP: Ca. 2 Monate.

LA. Wo waren Sie in Rumänien aufhältig?

VP: Ich war in Giurgia.

LA. Was möchten Sie noch über Rumänien angeben?

VP: Ich war krank und habe keine Versicherung in Rumänien gehabt. Nachgefragt gebe ich an, dass ich im Lager beim Arzt war und der Arzt gesagt hat, dass ich alles selbst zahlen muss.

Der Arzt hat gesagt, dass er mir nicht helfen kann weil meine Krankheit zu stark ist. Der Arzt war im Lager. Ich war beim Arzt, weil ich krank bin. Ich fühlte mich krank und bin zum Arzt gegangen und sie meinte sie kann mich nicht in das Krankenhaus schicken, da ich alles selbst zahlen muss. Die Einvernahmen bei der Behörde wurde nicht durch die Dolmetscher rückübersetzt. Ich weiß das, weil ich mit dem Google Übersetzer alles übersetzt habe und es war alles falsch. Ich habe das dann dem Polizisten und dem Referenten gesagt, aber es wurde nicht geändert. Ich habe Augenprobleme und ich brauch eine Laseroperation. Ich sehe nicht gut in der Ferne und vl. habe ich Glokom. Ich glaube, dass ich Glokom habe, da es mir ein Arzt in Somalia gesagt habe. Meine Brille war kaputt und ich habe in Rumänien keine neue Brille erhalten. Ich habe meine Brille in Österreich im Lager erhalten. Die rumänische Behörde wollte mich zurückschieben, ich weiß nicht ob nach Serbien oder Somalia.

LA: Ihnen wird nun die Möglichkeit gegeben die Länderfeststellungen von Rumänien durch den anwesenden Dolmetscher übersetzt zu bekommen und anschließend eine Stellungnahme abzugeben. Möchten Sie dies in Anspruch nehmen.

VP: Nein möchte ich nicht. Ich möchte nicht zurück nach Rumänien, davor möchte ich zurück nach Somalia.

LA. Möchten Sie zu Rumänien noch etwas angeben?

VP: Ich möchte überall hin außer nach Rumänien. Sonst möchte ich nichts mehr angeben.

Dem RB wird die Möglichkeit gegeben, Fragen oder Anträge zu stellen.

RB stellte keine Fragen oder Anträge.

LA. Nach der Einvernahme haben Sie ein verpflichtendes Beratungsgespräch betreffend der freiwilligen Rückkehr in Ihr Heimatland.

VP: Bitte löschen Sie das, dass ich gesagt habe ich möchte nach Somalia. Ich möchte nicht nach Somalia zurückkehren.

(...)"

Betreffend den Beschwerdeführer wurde vorgelegt:

-

Eine Ambulanzkarte vom 11.11.2019 von einem österreichischen Landesklinikum

-

Kopie eines Bachelor-Zertifikats

-

Kopie eines somalischen Reisepasses

-

Kopie des rumänischen Bescheides

2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO Rumänien für die Prüfung des Antrages zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen den Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge deren Abschiebung nach Rumänien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.).

Im Bescheid wurde ausgeführt, dass die Identität nicht feststehe. Laut den Angaben des Beschwerdeführers leide er seit Jahren an Herzproblemen und Asthma. Er vermute auch, dass er an Glaukom (Anmerkung BVwG: Augenkrankheit, die zu Blindheit führen kann) erkrankt sei. Diesbezüglich sei eine österreichische Ambulanzkarte vorgelegt worden. Laut Diagnose bestehe ein Verdacht auf rheumatisches kombiniertes Mitralvitium (Anmkerung BVwG:

Herzklappenfehler mit Verengung u. Schlussunfähigkeit der Mitralklappe) mit MS mittel bis hochgradig, MI hochgradig. Dem Weiteren TI und leichtgradige pulmonale Hypertonie (Anmerkung BVwG: Anstieg des Blutdrucks im Lungenkreislauf) und fragl. obstruktive Lungenerkrankung. Eine medikamentöse Therapie sei angeraten worden sowie die Vorstellung in der kardiologischen Ambulanz zur Echokontrolle, und bei einem Lungenfacharzt zur Spirometrie-KO und zur KO beim Urologen. Aus den vorliegenden Befunden könne weder erhoben werden, dass eine dringliche Untersuchung in Form von einer Operation in Kürze anstehen würde noch, dass der Beschwerdeführer an einer lebensbedrohlichen Erkrankung erkrankt sei. Es gebe auch in Rumänien Behandlungsmöglichkeiten und habe der BF die Möglichkeit jederzeit weitere Untersuchungen in Rumänien durchführen zu lassen. Aus den angefügten Länderfeststellungen zu Rumänien ergebe sich, dass Asylwerber das Recht auf kostenlose medizinische Erstversorgung und Behandlung, klinische Behandlung bei lebensbedrohlichen akuten oder chronischen Krankheiten hätten. Asylwerber würden der Verpflichtung unterliegen, sich medizinischen Untersuchungen zu unterziehen, um die öffentliche Gesundheit zu schützen Die Gesundheitsversorgung von Asylwerbern werde durch medizinisches Personal in den Aufnahmezentren sichergestellt, dass im Krankheitsfall primäre Gesundheitsversorgung leiste und kostenfreie Behandlungen durchführe. Der Umstand, dass die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielland schlechter seien als im Aufenthaltsland und allfälligerweise "erhebliche Kosten" verursache, sei nicht ausschlaggebend.

3. Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende, fristgerecht eingebrachte Beschwerde. Darin wurde im Wesentlichen nach Wiedergabe des Verfahrensganges ausgeführt, der Beschwerdeführer habe bei der Einvernahme angegeben, dass er von den rumänischen Behörden unmenschlich behandelt worden sei. Er sei in Rumänien körperlich misshandelt worden und habe vorgebracht, dort einen negativen Bescheid erhalten zu haben, es sei ihm mit der Abschiebung nach Somalia gedroht worden. Weiters sei dem BF in Rumänien die notwendige medizinische Versorgung vorenthalten worden. Das BFA habe sich zu Unrecht nicht näher mit den Erlebnissen des Beschwerdeführers in Rumänien auseinandergesetzt. Auf die Versorgungszustände in Rumänien gehe die Behörde ebensowenig ein wie auf den vom Beschwerdeführer geschilderten Vorfall, geschlagen worden zu sein. Überdies habe das BFA die eigenen Länderberichte nicht hinreichend ausgewertet bzw. mit den Angaben des Beschwerdeführers nicht abgeglichen. Somit gestaltet sich das Ermittlungsverfahren des BFA als grob mangelhaft. Obwohl der Beschwerdeführer eine Kopie eines negativen Bescheides aus Rumänen vorgelegt habe, habe sich das BFA nicht mit dem diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Das BFA habe zwar die komplizierte Krankengeschichte des BF in den Feststellungen wiedergegeben, habe aber im Widerspruch zu den Diagnosen in den vorgelegten Befunden festgestellt beim BF läge keine schwere Krankheit vor. Im Widerspruch zu den Ausführungen des BFA sei eine Herzklappenoperation jedoch durchausnotwendig und habe am 30.01.2020 auch stattgefunden. Das BFA wäre aufgrund seiner Ermittlungspflicht dazu angehalten gewesen, sich nicht bloß mit der rechtlichen sondern auch mit der tatsächlichen Situation in Rumänien auseinanderzusetzen und den BF zu seinem Vorbringen diesbezüglich noch detaillierter zu befragen. Das BFA habe dies jedoch verabsäumt, wodurch dem BFA schwere Fehler im Ermittlungsverfahren unterlaufen seien. Das BFA habe im Falle des BF keine tatsächliche Interessensabwägung zwischen den Interessen des BF an einem Verbleib im Bundesgebiet und den öffentlichen Interessen an einer Aufenthaltsbeendigung getroffen, die diesen Namen verdiene. Tatsächlich seien nur formalisierte Textbausteine aneinandergereiht worden ohne jedoch individuelle Abwägungen vorzunehmen, die sich auf den BF beziehen oder auf die konkrete Situation des BF einzugehen. Auf Seite 22 der Länderberichte zu Rumänien, welche dem nunmehr angefochtenen Bescheid zugrundeliegen, werde ausgeführt, dass die medizinische Versorgung ungenügend sei und viele Asylwerber auf die Unterstützung durch NGOs angewiesen seien. Es werde zwar auf Berichte des IGI verwiesen, wonach Asylwerber prinzipiell Zugang zu medizinischer Versorgung hätten, dabei handle es sich aber um Berichte der rumänischen Behörden selbst. AIDA würde dem widersprechend jedoch davon berichten, dass in lediglich drei Regionalzentren ein Arzt angestellt sei. Einer der Ärzte sei jedoch seit November 2018 krank. In Bukarest stünden nur ein Arzt und eine Krankenschwester zur Verfügung. Zur Versorgung heiße es auf Seite 21 des angefochtenen Bescheides, dass der Staat nicht in der Lage sei, die Versorgung der Asylwerber zu garantieren.

Für die Annahme einer Verletzung von Art 3 EMRK müsse es genügen, dass stichhaltige Gründe für die Annahme

bestünden, dass die Betroffenen im Falle einer Abschiebung aufgrund von systematischen Mängeln in Rumänien der sozialen Versorgung von Asylsuchenden, Flüchtlingen und Schutzberechtigten in einen Zustand extremer Armut, existentieller Not und sozialer Ausgrenzung von solcher Ausprägung geraten würden, dass dies als unmenschliche und erniedrigende Behandlung iSv Art 3 EMRK zu werten wäre. Das konkrete Wissen über die tatsächliche Lage der sozialen Versorgung von Asylsuchenden, Flüchtlingen und Schutzberechtigten in Rumänien reiche bei weitem aus, um zur Einschätzung zu gelangen, dass der BF mit hoher Wahrscheinlichkeit in einen derartigen "Armutszustand" geraten würde, sollte er tatsächlich nach Rumänien abgeschoben werden. Zudem bestehe die Gefahr unmenschlicher Behandlung sowie Misshandlung durch Sicherheitsbehörden ebenso wie rassistisch motivierte Gewalt, gegen die der BF keinen ausreichenden staatlichen Schutz erhalten könnte. Wie eingangs ausgeführt, wäre das BFA aufgrund ihrer Ermittlungspflicht dazu angehalten gewesen, sich nicht bloß mit der rechtlichen sondern auch mit der tatsächlichen Situation in Rumänien auseinandersetzen. Das BFA habe dies jedoch verabsäumt und dem BFA seien somit schwere Fehler im Ermittlungsverfahren unterlaufen. Die aktuelle Lage für AsylwerberInnen in Rumänien zeichne sich durch systematische Mängel im Bereich der Daseins-Vorsorge (Grundversorgung iSd Aufnahmerichtlinie der EU) aus, welche so ausgeprägt seien, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür bestehe, dass der BF im Falle einer Abschiebung in den Zustand existentieller Not, Obdachlosigkeit, Grundversorgungslosigkeit und fehlender Daseins-Vorsorge wegen Vorenthaltung jener materiellen, sozialen, gesundheitsbezogenen und existentiellen Grundversorgung geraten würde, welche jedem Asylsuchenden in der Europäischen Union aufgrund der Aufnahmerichtlinie rechtlich zustehe. Da wie dargelegt der entscheidungswesentliche Sachverhalt nicht vollständig ermittelt worden sei, erweise sich die Durchführung einer mündlichen Verhandlung als unvermeidlich, weshalb der Beschwerde gemäß

§ 21 Abs. 3 BFA-VG stattzugeben und das Verfahren zuzulassen sein werde.

Zusammen mit der Beschwerde wurden insbesondere folgende Unterlagen übermittelt:

-

Cor-Pulmo vom 11.11.2019 mit dem wesentlichen Ergebnis "intersitielles Lungenödem DD, intersitielle Pneumonie, Spondylosis deformans der BWS", Verlaufskontrolle bzw. CT-Thorax empfohlen" samt Ambulanzkarte vom 11.11.2019

-

CT Angiografie der Pulmonalarterien, CT vom 13.11.2019, wonach insbesondere beim Spiral-CT "geringgradige, dorsale, nicht punktionswürdige Pleuraergüsse beidseits" festgestellt wurden

-

Ambulanzbrief vom 13.11.2019 mit der zusammengefassten Diagnose:

pulmonale Stauungszeichen, im Herzultraschall Va rheumat. Kombiniertes Mitralvitium mit MS mittel bis hochgr. Und MI hochgrad., TI und leichtgradige pulmonale Hat"

-

Befundbericht Koronarangiographie vom 20.11.2019 mit der Diagnose "Ausschluss koronare Herzerkrankung, kombiniertes postrheumatisches Mitralvitium (Mitralstenose), permanentes Vorhofflimmern"

-

Ärztlicher Entlassungsbrief vom 21.11.2019 mit den Diagnosen "Kombiniertes Mitralklappenvitium mit hochgradiger Mitralklappenstenose und Mitralklappeninsuffizienz, Valvuläres Vorhofflimmern, Zn Nierensteinen vor 5-6 Jahren, benigne Prostatahyperplasie, arterielle Hypertonie" samt Informationsschreiben eines österreichischen Landesklinikums vom 21.11.2019 über die Vorbereitung der geplanten Herzoperation

-

Befundbericht vom 26.11.2019 mit der Diagnose "hochgradiges kombiniertes Mitralvitium, Zn card. Decomp., Vorhofflimmern - OAK, Hyptertonie, Ausschluss von Asthma bronchiale"

-

Befund einer österreichischen Universitätsklinik für Chirurgie vom 09.12.2019 mit der Diagnose "kombiniertes Mitralvitium mit hochgradiger Stenose und Insuffizienz, Persistierendes Vorhofflimmern"

-

Ärztlicher Entlassungsbrief vom 10.02.2020 eines österreichischen Universitätsklinikums für Chirurgie über den Aufenthalt des BF vom 30.01.2020 bis zum 10.02.2020 mit der Feststellung, dass am 31.01.2020 der Mitralklappenersatz mit einer mechanischen Prothese sowie Exzision des linken Herzohres bei Vorhofflimmern erfolgt sei und es wurde Folgendes diagnostiziert "kombiniertes Mitralklappenvitium (rheumatisches Mitralklappenvitium mit hochgradiger Stenosie kombiniert mit Insuffizienz), valvuläre VHFA, arterieller Hypertonus, TRINS II, benigne Prostatehyptertrophie, Zn Nephrolithiasis" Es wurde ausgeführt, dass der BF am 10.02.2020 entlassen wurde, der Antrag für das Anschlussheilverfahren im Rehabilitationszentrum sei bereits gestellt worden, zahlreiche Medikamente wurden auf Seite 3 des Entlassungsbriefes aufgelistet sowie engmaschige Kontrollen der Gerinnung beim Hausarzt alle zwei bis drei Tage empfohlen bis ein stabiler Ziel-INR von 1,5 bis 2,5 erreicht werde, anschließend wurden wöchentliche Kontrollen empfohlen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger aus Somalia, stellte am 16.10.2019 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz in Österreich.

Eine EURODAC-Abfrage ergab, dass der Beschwerdeführer in Rumänien am 12.08.2019 anlässlich einer Asylantragstellung erkennungsdienstlich behandelt worden ist.

Das BFA richtete am 18.10.2019 ein Wiederaufnahmegesuch gem. Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO an Rumänien; dies unter Bekanntgabe der vom Beschwerdeführer angegebenen Reiseroute und des vorliegenden Eurodac-Treffers.

Mit Schreiben vom 31.10.2019 stimmte die rumänische Dublin-Behörde der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers nach Art 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO ausdrücklich zu.

Zusammen mit der Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.01.2020 wurden zahlreiche Befunde und ärztliche Bestätigungen betreffend den Beschwerdeführer übermittelt. Insbesondere wurde ein ärztlicher Entlassungsbrief vom 10.02.2020 eines österreichischen Universitätsklinikums für Chirurgie über den Aufenthalt des BF vom 30.01.2020 bis zum 10.02.2020 mit der Feststellung, dass am 31.01.2020 der Mitralklappenersatz mit einer mechanischen Prothese sowie Exzision des linken Herzohres bei Vorhofflimmern erfolgt sei und es wurde Folgendes diagnostiziert "kombiniertes Mitralklappenvitium (rheumatisches Mitralklappenvitium mit hochgradiger Stenosie kombiniert mit Insuffizienz), valvuläre VHFA, arterieller Hypertonus, TRINS II, benigne Prostatehyptertrophie, Zn Nephrolithiasis" Es wurde ausgeführt, dass der BF am 10.02.2020 entlassen wurde, der Antrag für das Anschlussheilverfahren im Rehabilitationszentrum sei bereits gestellt worden, zahlreiche Medikamente wurden auf Seite 3 des Entlassungsbriefes aufgelistet sowie engmaschige Kontrollen der Gerinnung beim Hausarzt alle zwei bis drei Tage empfohlen bis ein stabiler Ziel-INR von 1,5 bis 2,5 erreicht werde, anschließend wurden wöchentliche Kontrollen empfohlen.

2. Beweiswürdigung:

Der für die gegenständliche Zurückverweisung des Bundesverwaltungsgerichtes relevante Sachverhalt ergibt sich aus der Aktenlage.

Die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers, der überdies zahlreiche Medikamente einnimmt und sich engmaschigen Kontrollen unterziehen muss, ergeben sich aus den ärztlichen Unterlagen. Insbesondere aus dem ärztlichen Entlassungsbrief vom 10.02.2020 eines österreichischen Universitätsklinikums für Chirurgie, welcher zusammen mit der Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.01.2020 übermittelt wurde. Der Beschwerdeführer war demnach ab 30.01.2020 bis zum 10.02.2020 in vorzitierter Universitätsklinik aufhältig und erfolgte am 31.01.2020 - und somit nach Bescheiderlassung am 23.01.2020 - der Mitralklappenersatz mit einer mechanischen Prothese sowie Exzision des linken Herzohres bei Vorhofflimmern. Es wurde insbesondere Folgendes diagnostiziert "kombiniertes Mitralklappenvitium (rheumatisches Mitralklappenvitium mit hochgradiger Stenosie kombiniert mit Insuffizienz), valvuläre VHFA, arterieller Hypertonus, TRINS II, benigne Prostatehyptertrophie, Zn Nephrolithiasis" Es wurde ausgeführt, dass der BF am 10.02.2020 entlassen wurde, der Antrag für das Anschlussheilverfahren im Rehabilitationszentrum sei bereits gestellt worden, zahlreiche einzunehmenden Medikamente wurden auf Seite 3 des Entlassungsbriefes aufgelistet sowie engmaschige Kontrollen der Gerinnung beim Hausarzt alle zwei bis drei Tage empfohlen bis ein stabiler Ziel-INR von 1,5 bis 2,5 erreicht werde. Es wurden im Anschluss wöchentliche Kontrollen

empfohlen.

Dem Bundesverwaltungsgericht ist es zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich, aus der Aktenlage aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen zu beurteilen, ob außergewöhnliche Umstände vorliegen, die bei einer Überstellung des Beschwerdeführers zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen könnten.

Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Aufhebung des angefochtenen Bescheides:

Die maßgeblichen Bestimmungen des Asylgesetzes 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.

§ 10. (1) Eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz ist mit einer Rückkehrentscheidung oder einer Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß dem 8. Hauptstück des FPG zu verbinden, wenn

1. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4 oder 4a zurückgewiesen wird, 2. der Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 zurückgewiesen wird,

3.-5. [...] und in den Fällen der Z 1 und 3 bis 5 von Amts wegen ein Aufenthaltstitel gemäß § 57 nicht erteilt wird sowie in den Fällen der Z 1 bis 5 kein Fall der §§ 8 Abs. 3a oder 9 Abs. 2 vorliegt.

(2)-(3) [...]

§ 9 Abs. 1 und 2 BFA-Verfahrensgesetz (BFA-VG) lautet:

"§ 9. (1) Wird durch eine Rückkehrentscheidung gemäß § 52 FPG, eine Anordnung zur Außerlandesbringung gemäß § 61 FPG, eine Ausweisung gemäß § 66 FPG oder ein Aufenthaltsverbot gemäß § 67 FPG in das Privat- oder Familienleben des Fremden eingegriffen, so ist die Erlassung der Entscheidung zulässig, wenn dies zur Erreichung der im Art. 8 Abs. 2 EMRK genannten Ziele dringend geboten ist.

(2) Bei der Beurteilung des Privat- und Familienlebens im Sinne des Art. 8 EMRK sind insbesondere zu berücksichtigen:

1. die Art und Dauer des bisherigen Aufenthaltes und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war,

2. das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens,

3. die Schutzwürdigkeit des Privatlebens,

4. der Grad der Integration,

5. die Bindungen zum Heimatstaat des Fremden,

6. die strafgerichtliche Unbescholtenheit,

7. Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts,

8. die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren,

9. die Frage, ob die Dauer des bisherigen Aufenthaltes des Fremden in den Behörden zurechenbaren überlangen Verzögerungen begründet ist."

§ 61 Fremdenpolizeigesetz 2005 (FPG) lautet:

"§ 61. (1) Das Bundesamt hat gegen einen Drittstaatsangehörigen eine Außerlandesbringung anzuordnen, wenn

1. dessen Antrag auf internationalen Schutz gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 zurückgewiesen wird oder nach jeder weiteren, einer zurückweisenden Entscheidung gemäß §§ 4a oder 5 AsylG 2005 folgenden, zurückweisenden Entscheidung gemäß § 68 Abs. 1 AVG oder

2. [...]

(2) Eine Anordnung zur Außerlandesbringung hat zur Folge, dass eine Abschiebung des Drittstaatsangehörigen in den Zielstaat zulässig ist. Die Anordnung bleibt binnen 18 Monaten ab Ausreise des Drittstaatsangehörigen aufrecht.

(3) Wenn die Durchführung der Anordnung zur Außerlandesbringung aus Gründen, die in der Person des Drittstaatsangehörigen liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind, ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

(4) Die Anordnung zur Außerlandesbringung tritt außer Kraft, wenn das Asylverfahren gemäß§ 28 AsylG 2005 zugelassen wird."

Die maßgeblichen Bestimmungen der Dublin III-VO lauten:

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

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

(2) Lässt sich anhand der Kriterien dieser Verordnung der zuständige Mitgliedstaat nicht bestimmen, so ist der erste Mitgliedstaat, in dem der Antrag auf internationalen Schutz gestellt wurde, für dessen Prüfung zuständig.

Erweist es sich als unmöglich, einen Antragsteller an den zunächst als zuständig bestimmten Mitgliedstaat zu überstellen, da es wesentliche Gründe für die Annahme gibt, dass das Asylverfahren und die Aufnahmebedingungen für Antragsteller in diesem Mitgliedstaat systemische Schwachstellen aufweisen, die eine Gefahr einer unmenschlichen oder entwürdigenden Behandlung im Sinne des Artikels 4 der EU-Grundrechtecharta mit sich bringen, so setzt der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat, die Prüfung der in Kapitel III vorgesehenen Kriterien fort, um festzustellen, ob ein anderer Mitgliedstaat als zuständig bestimmt werden kann.

Kann keine Überstellung gemäß diesem Absatz an einen aufgrund der Kriterien des Kapitels III bestimmten Mitgliedstaat oder an den ersten Mitgliedstaat, in dem der Antrag gestellt wurde, vorgenommen werden, so wird der die Zuständigkeit prüfende Mitgliedstaat der zuständige Mitgliedstaat.

(3) Jeder Mitgliedstaat behält das Recht, einen Antragsteller nach Maßgabe der Bestimmungen und Schutzgarantien der Richtlinie 32/2013/EU in einen sicheren Drittstaat zurück- oder auszuweisen.

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. 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 Aufnahme- oder Wiederaufnahmegesuch 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 Aufnahmegesuch 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.

KAPITEL V

PFLICHTEN DES ZUSTÄNDIGEN MITGLIEDSTAATES

Artikel 18

Pflichten des zuständigen Mitgliedstaats

(1) Der nach dieser Verordnung zuständige Mitgliedstaat ist verpflichtet:

a) einen Antragsteller, der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Maßgabe der Artikel 21, 22 und 29 aufzunehmen;

b) einen Antragsteller, der während der Prüfung seines Antrags in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen;

c) einen Drittstaatsangehörigen oder einen Staatenlosen, der seinen Antrag während der Antragsprüfung zurückgezogen und in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich ohne Aufenthaltstitel im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen;

d) einen Drittstaatsangehörigen oder Staatenlosen, dessen Antrag abgelehnt wurde und der in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat oder der sich im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaats ohne Aufenthaltstitel aufhält, nach Maßgabe der Artikel 23, 24, 25 und 29 wieder aufzunehmen.

(2) Der zuständige Mitgliedstaat prüft in allen dem Anwendungsbereich des Absatzes 1 Buchstaben a und b unterliegenden Fällen den gestellten Antrag auf internationalen Schutz oder schließt seine Prüfung ab.

Hat der zuständige Mitgliedstaat in den in den Anwendungsbereich von Absatz 1 Buchstabe c fallenden Fällen die Prüfung nicht fortgeführt, nachdem der Antragsteller den Antrag zurückgezogen hat, bevor eine Entscheidung in der Sache in erster Instanz ergangen ist, stellt dieser Mitgliedstaat sicher, dass der Antragsteller berechtigt ist, zu beantragen, dass die Prüfung seines Antrags abgeschlossen wird, oder einen neuen Antrag auf internationalen Schutz zu stellen, der nicht als Folgeantrag im Sinne der Richtlinie 2013/32/EU behandelt wird. In diesen Fällen gewährleisten die Mitgliedstaaten, dass die Prüfung des Antrags abgeschlossen wird.

In den in den Anwendungsbereich des Absatzes 1 Buchstabe d fallenden Fällen, in denen der Antrag nur in erster Instanz abgelehnt worden ist, stellt der zuständige Mitgliedstaat sicher, dass die betreffende Person die Möglichkeit hat oder hatte, einen wirksamen Rechtsbehelf gemäß Artikel 46 der Richtlinie 2013/32/EU einzulegen."

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

Zunächst ist vorauszuschicken, dass das BFA im gegenständlichen Verfahren unter Zugrundelegung des Ergebnisses des Konsultationsverfahrens zutreffend davon ausgegangen ist, dass in materieller Hinsicht die Zuständigkeit Rumäniens zur Prüfung des Antrages des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz grundsätzlich vorliegen würde. Die Verpflichtung Rumäniens zur Aufnahme des Beschwerdeführers ergibt sich aus

Art. 18. Abs. 1 lit. b Dublin III-VO, Rumänien hat fristgerecht seine Zuständigkeit gemäß

Art. 18 Abs. 1 lit. b Dublin III-VO zuerkannt.

Dennoch geht das Bundesverwaltungsgericht davon aus, dass zum Entscheidungszeitpunkt eine Überstellung des Beschwerdeführers nach Rumänien nicht zulässig ist. Dies aus folgenden Erwägungen:

Aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers 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 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).

Die Beurteilung der Frage, ob beim Beschwerdeführer eine solche ganz außergewöhnliche Situation gegeben ist, die einer Überstellung nach Rumänien widersprechen würde, ist im gegenständlichen Fall jedoch nicht möglich.

Das BVwG verkennt nicht, dass das BFA im gegenständlichen Fall im nunmehr angefochtenen Bescheid auf die ausdrückliche Zustimmung Rumäniens sowie die Länderfeststellungen zu Rumänien verwiesen hat. Weiters ist klar darauf zu verweisen, dass - wie bereits ausgeführt - im Allgemeinen Fremde kein Recht haben, 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.

Im Fall des Beschwerdeführers handelt es sich jedoch beim Beschwerdeführer zweifellos um eine vulnerable Person

und erscheint der gesundheitliche Zustand des Beschwerdeführers als nicht hinreichend ermittelt.

Wie bereits beweiswürdigend ausgeführt, ergibt sich aus den vorlegten zahlreichen medizinischen Befunden insbesondere, dass der Beschwerdeführer an zahlreichen gesundheitlichen Beschwerden leidet. Die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers, der überdies zahlreiche Medikamente einnimmt und sich engmaschigen Kontrollen unterziehen muss, ergeben sich aus den ärztlichen Unterlagen. Insbesondere aus dem ärztlichen Entlassungsbrief vom 10.02.2020 eines österreichischen Universitätsklinikums für Chirurgie, welcher zusammen mit der Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.01.2020 übermittelt wurde. Der Beschwerdeführer war demnach ab 30.01.2020 bis zum 10.02.2020 in vorzitierter Universitätsklinik aufhältig und erfolgte am 31.01.2020 - und somit nach Bescheiderlassung am 23.01.2020 - der Mitralklappenersatz mit einer mechanischen Prothese sowie Exzision des linken Herzohres bei Vorhofflimmern. Es wurde insbesondere Folgendes diagnostiziert "kombiniertes Mitralklappenvitium (rheumatisches Mitralklappenvitium mit hochgradiger Stenosie kombiniert mit Insuffizienz), valvuläre VHFA, arterieller Hypertonus, TRINS II, benigne Prostatehyptertrophie, Zn Nephrolithiasis" Es wurde ausgeführt, dass der BF am 10.02.2020 entlassen wurde, der Antrag für das Anschlussheilverfahren im Rehabilitationszentrum sei bereits gestellt worden, zahlreiche einzunehmenden Medikamente wurden auf Seite 3 des Entlassungsbriefes aufgelistet sowie engmaschige Kontrollen der Gerinnung beim Hausarzt alle zwei bis drei Tage empfohlen bis ein stabiler Ziel-INR von 1,5 bis 2,5 erreicht werde. Es wurden im Anschluss wöchentliche Kontrollen empfohlen.

Somit bedarf es im gegenständlichen Fall aktueller Feststellungen zum physischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, um eine Grundlage für eine Entscheidung zu schaffen, ob eine Überstellungsfähigkeit des Beschwerdeführers nach Rumänien gegeben ist und um eine Gefährdung der durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte aufgrund der zahlreichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers ausschließen zu können. Aufgrund des Akteninhaltes kann im gegenständlichen Fall auch nicht festgestellt werden, ob aufgrund seiner gesundheitlichen Beschwerden unter Berücksichtigung des Zustandes nach der Herzoperation, welche die Einnahme zahlreicher Medikamente sowie engmaschige Kontrollen erfordert, geeignete Unterbringung sowie Versorgung und Behandlung des Beschwerdeführers in Rumänien im Falle einer Überstellung tatsächlich zur Verfügung gestellt wird. Dem Bundesverwaltungsgericht ist es somit zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich, aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen vor dem Hintergrund der dieser Entscheidung zugrunde gelegten Länderberichte zu beurteilen, ob außergewöhnliche Umstände vorliegen, die bei einer Überstellung des Beschwerdeführers nach Rumänien zu einer Verletzung des Art. 3 EMRK führen könnten.

Das Bundesamt wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung aktueller ärztlicher Befunde und gegebenenfalls - falls erforderlich - durch die Veranlassung der Einholung eines entsprechenden medizinischen Sachverständigengutachtens, welches aufgrund einer persönlichen Untersuchung zu erstellen ist, abzuklären haben, ob beim Beschwerdeführer tatsächlich eine ganz außergewöhnliche Fallkonstellation vorliegt, die im Falle einer Überstellung nach Rumänien - auch wenn sich dieser nicht in unmittelbarer Lebensgefahr befinden würde - eine ernste, schnelle und irreversible Verschlechterung seines Gesundheitszustandes, die ein starkes Leid zur Folge hätte. Im Besonderen wird der erforderliche medizinische Behandlungsbedarf des Beschwerdeführers konkret festzustellen sein und festzustellen sein, ob die konkret erforderlichen Medikamente und die erforderlichen Behandlungen - insbesondere die genaue weitere Behandlung des Beschwerdeführers aufgrund seiner Herzoperation in Österreich, weshalb der Beschwerdeführer laut ärztlichem Entlassungsbrief vom 10.02.2020 engmaschige ärztliche Kontrollen und zahlreiche Medikamente benötigt, sowie die tatsächliche Verfügbarkeit der erforderlichen Medikamente und der ärztlichen Versorgung und Therapien - in Rumänien gesichert vorhanden ist.

Sodann wird sich das BFA auf der Grundlage zeitnaher, die aktuellen Entwicklungen berücksichtigenden Berichte, mit der aktuellen Lage in Rumänien auseinander zu setzen und ausgehend davon die Frage zu klären haben, ob im konkreten Fall des Beschwerdeführers ein Selbsteintritt Österreichs zur Vermeidung einer Grundrechtsverletzung nach Art. 3 EMRK bzw. Art. 4 GRC geboten ist.

Eine erstmalige Beurteilung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Bundesverwaltungsgericht kann - 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.

Wie dargelegt wurde steht im gegenständlichen Fall des Beschwerdeführers der entscheidungsrelevante Sachverhalt nicht hinreichend fest, weshalb gemäß § 21 Abs. 3 zweiter Satz BFA-VG zwingend vorzugehend war.

Gemäß § 21 Abs. 6a und 7 BFA-VG k

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at