

TE Vwgh Erkenntnis 2020/5/25 Ra 2018/19/0652

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.05.2020

Index

10/07 Verwaltungsgerichtshof

19/05 Menschenrechte

41/02 Passrecht Fremdenrecht

Norm

AsylG 2005 §8 Abs1

MRK Art3

VwGG §42 Abs2 Z3 litb

VwGG §42 Abs2 Z3 litc

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Zens sowie die Hofräte Dr. Pürgy und Mag. Stickler, die Hofrätin Dr.in Lachmayer und den Hofrat Dr. Faber als Richter, unter Mitwirkung des Schriftführers Mag. Schara, über die Revision des S M, vertreten durch Mag. René Jusinger, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Gonzagagasse 4, gegen das Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 10. Oktober 2018, I415 2167447-1/5E, betreffend Angelegenheiten nach dem AsylG 2005 und dem FPG (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl), zu Recht erkannt:

Spruch

Das angefochtene Erkenntnis wird im angefochtenen Umfang (Abweisung der Beschwerde gegen die Spruchpunkte II. bis VII. des angefochtenen Bescheides) wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Der Bund hat dem Revisionswerber Aufwendungen in der Höhe von € 1.106,40 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

1 Der Revisionswerber, ein Staatsangehöriger von Nigeria, stellte am 25. Februar 2013 den gegenständlichen (dritten) Antrag auf internationalen Schutz. Begründend brachte er vor, seine bisherigen Fluchtgründe - Verfolgung durch seine Mitgliedschaft bei der Befreiungsorganisation Massob - seien weiterhin aufrecht. Überdies sei er krank und könne sich eine medizinische Behandlung in seiner Heimat nicht leisten.

2 Aus dem Akteninhalt ergibt sich, dass der Revisionswerber im Jahr 2013 mehrfach in stationärer psychiatrischer Behandlung war.

3 Mit Bescheid vom 13. Juli 2017 wies das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl (BFA) den Antrag des Revisionswerbers - im zweiten Rechtsgang - sowohl hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten (Spruchpunkt I.) als auch hinsichtlich der Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten ab (Spruchpunkt II.), erteilte ihm keinen Aufenthaltstitel gemäß § 57 AsylG 2005, erließ gegen ihn eine Rückkehrentscheidung und stellte fest, dass seine Abschiebung nach Nigeria zulässig sei (Spruchpunkt III.). Weiters sprach das BFA aus, dass keine Frist für die freiwillige Ausreise bestehe (Spruchpunkt IV.), erkannte einer Beschwerde gegen die Entscheidung über den Antrag auf internationalen Schutz die aufschiebende Wirkung ab (Spruchpunkt V.), erließ gegen den Revisionswerber ein befristetes Einreiseverbot (Spruchpunkt VI.) und stellte fest, dass er das Recht zum Aufenthalt im Bundesgebiet ab einem näher genannten Zeitpunkt verloren habe (Spruchpunkt VII.).

4 In der dagegen erhobenen Beschwerde brachte der Revisionswerber vor, das BFA hätte sich näher mit seiner Krankheit beschäftigen müssen. Er müsse in Nigeria als Privatpatient behandelt werden. Als kranker, schizophrener Mensch könne er für sein Einkommen nicht sorgen. Seine Familie wolle nichts mehr mit ihm zu tun haben und hätte den Kontakt zu ihm abgebrochen. Der Revisionswerber verwies auf Berichte, wonach psychisch erkrankte Personen häufig von ihren Familien bzw. der Gesellschaft stigmatisiert oder zum organisierten Betteln missbraucht würden. Unter Anführung von Länderinformationen bestritt der Revisionswerber zudem die Verfügbarkeit einer medizinischen Behandlung. Diese sei mit sehr hohen Kosten verbunden und damit für Normalbürger nicht finanzierbar.

5 Mit dem angefochtenen Erkenntnis wies das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) die Beschwerde des Revisionswerbers nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung mit einer - hier nicht relevanten - Maßgabe als unbegründet ab und sprach aus, dass die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig sei.

6 Das BVwG stellte - soweit hier maßgeblich - zur Person des Revisionswerbers fest, dieser leide an einer schizophrenen Störung (F20.0) und an einer posttraumatischen Belastungsstörung (F43.1). Es seien ihm mehrere näher genannte Medikamente verschrieben worden. Die Behandlung einer schizophrenen Störung und einer posttraumatischen Belastungsstörung sei in Nigeria möglich, auch seien Medikamente „mit diesen Wirkstoffen“ in Nigeria erhältlich. Ansonsten sei der Revisionswerber gesund sowie arbeitsfähig und stehe sein Gesundheitszustand einer Rückkehr nach Nigeria nicht entgegen. Er habe sechs Jahre lang in Nigeria eine Grundschule besucht und anschließend als Hilfskraft am Markt gearbeitet. Der Revisionswerber weise keine maßgeblichen Integrationsmerkmale auf. In Österreich gehe er keiner legalen Beschäftigung nach, beziehe Leistungen der staatlichen Grundversorgung und habe fallweise Autos gereinigt, ohne zur Sozialversicherung gemeldet zu sein. Aufgrund seiner Arbeitserfahrung habe er eine Chance, am nigerianischen Arbeitsmarkt unterzukommen. Schließlich traf das BVwG Feststellungen zu drei strafgerichtlichen Verurteilungen des Revisionswerbers.

7 Zur Lage in Nigeria traf das BVwG Feststellungen auf Grundlage des Länderinformationsblattes der Staatendokumentation. Hinsichtlich der medizinischen Versorgung stellte das BVwG u.a. fest, diese sei mit jener in Europa nicht vergleichbar und vor allem im ländlichen Bereich problematisch. Leistungen der Krankenversicherung kämen nur etwa zehn Prozent der Bevölkerung zu Gute. In den Großstädten sei eine medizinische Grundversorgung zu finden, doch seien die Behandlungskosten selbst zu tragen. Medikamente seien verfügbar, könnten aber teuer sein. In den öffentlichen Krankenhäusern müssten die Kosten von medizinischer Betreuung im Regelfall selbst getragen werden. Tests und Medikamente würden aber „unentgeltlich“ abgegeben, sofern vorhanden. Zahlreiche Krankenhäuser in Nigeria seien gut ausgestattet und in der Lage, zahlungsfähige Patienten medizinisch zu versorgen. Es gebe weniger als 150 Psychiater in Nigeria sowie einige psychiatrische Krankenhäuser und Kliniken, in denen klinische Depressionen, suizidale Tendenzen, posttraumatische Belastungsstörungen, Schizophrenie und Psychosen behandelt würden. Es gebe kein „mit deutschen Standards“ vergleichbares Psychiatriewesen, sondern allenfalls Verwahreinrichtungen auf sehr niedrigem Niveau, in denen Menschen mit psychischen Erkrankungen oft gegen ihren Willen untergebracht würden, aber nicht adäquat behandelt werden könnten. In Lagos befinde sich ein näher genanntes Spital als erste Anlaufstelle für die Behandlung psychisch kranker nigerianischer Staatsbürger, „die abgeschoben werden sollen“. Die Kosten für den Empfang durch ein medizinisches Team direkt am Flughafen beliefen sich auf ca. € 570,-. Es gebe eine allgemeine Kranken- und Rentenversicherung, die allerdings nur für Beschäftigte im formellen Sektor gelte. Die meisten Nigerianer arbeiteten hingegen im informellen Sektor. Hilfsorganisationen, die für notleidende Patienten die Kosten übernähmen, seien nicht bekannt. Wer kein Geld habe, bekomme keine medizinische Behandlung. Rückkehrer fänden in den Großstädten eine medizinische Grundversorgung vor.

Medikamente seien verfügbar, könnten aber je nach Art teuer sein. Die staatliche Gesundheitsversorgung gewährleiste keine kostenfreie Medikamentenversorgung. Jeder Patient müsse auch in Krankenhäusern Medikamente selbst besorgen bzw. selbst dafür aufkommen.

8 Zur wirtschaftlichen Situation stellte das BVwG u.a. fest, mehr als zwei Drittel der Nigerianer lebten in absoluter Armut. Die Massenverelendung nehme seit Jahren bedrohliche Ausmaße an. Mehr als 80 % der arbeitsfähigen Bevölkerung sei arbeitslos. Die Last für Alter, Krankheit, Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung werde vom Netz der Großfamilie und vom informellen Sektor getragen. Allgemein könne festgestellt werden, dass eine nach Nigeria zurückgeführte Person, die in keinem privaten Verband soziale Sicherheit finden könne, keiner lebensbedrohlichen Situation überantwortet werde und ihre existenziellen Grundbedürfnisse aus selbständiger Arbeit sichern könne, insbesondere dann, wenn Rückkehrhilfe angeboten werde.

9 Zusammenfassend stellte das BVwG fest, dass eine nach Nigeria zurückkehrenden Person, bei welcher keine berücksichtigungswürdigen Gründe vorlägen, durch eine Rückkehr nicht automatisch in eine unmenschliche Lage versetzt werde.

10 Beweiswürdigend führte das BVwG zum Gesundheitszustand des Revisionswerbers aus, nach den vom Revisionswerber vorgelegten Befundberichten halte er seine Termine verlässlich ein und sei seine Adhärenz zur medikamentösen Therapie sehr gut, da er nunmehr seit Jahren keine akustischen Halluzinationen mehr habe, gut schlafe und auch sonst keine Hinweise für produktiv-psychotisches Erleben vorliegen würde. Auch wirke er stimmungsmäßig ausgeglichen. Er lebe mittlerweile in einer Wohngemeinschaft, werde von der Caritas unterstützt, besuche einen Deutschkurs und strukturiere seinen Tag selbst. Aus fachärztlicher Sicht müsse nach den Befunden darauf hingewiesen werden, dass der Revisionswerber an einer schwerwiegenden psychischen Störung leide. Umso erfreulicher sei daher seine länger bestehende relative psychische Stabilität. Eine einschneidende Veränderung seiner Lebensumstände könne zu einer psychischen Dekompensation mit selbst- und fremdgefährdendem Verhalten führen. Aus einer auf Anfrage der belangten Behörde ergangenen Beantwortung durch MedCOI ergebe sich, dass die Behandlung der beim Revisionswerber diagnostizierten schizophrenen Störung und posttraumatischen Belastungsstörung in Nigeria sowohl stationär als auch ambulant möglich sei und auch die Wirkstoffe der ihm verschriebenen Medikamente verfügbar seien.

11 Der Revisionswerber habe sich im Rahmen der mündlichen Verhandlung ausdrücklich als arbeitsfähig bezeichnet und ausgeführt, manchmal „schwarz“ Autos zu reinigen. Er habe als Berufswunsch KFZ-Mechaniker angegeben. In Nigeria habe der Revisionswerber Hilfstätigkeiten auf Märkten verrichtet. Daher sei der erkennende Richter zum Eindruck gelangt, dass es sich beim Revisionswerber um einen arbeitsfähigen, jungen Mann handle. Dass der Revisionswerber in Österreich arbeitsfähig sein sollte, in Nigeria aber nicht, sei nicht plausibel.

12 In rechtlicher Hinsicht folgerte das BVwG zur Nichtzuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, der Revisionswerber sei volljährig, weise eine mehrjährige Schulbildung auf, sei arbeitsfähig und „abgesehen von seinen in der Beweiswürdigung näher dargelegten Schulterproblemen gesund“. Der Lebensunterhalt des Revisionswerbers sei bislang durch „die Obsorge seiner Mutter gesichert“ gewesen. Im Fall seiner Rückkehr sollte er im Stande sein, seinen Lebensunterhalt durch die Aufnahme einer adäquaten beruflichen Tätigkeit auch ohne familiäre Anknüpfungspunkte zu verdienen. Der Revisionswerber habe kein derart schweres existenzbedrohendes Krankheitsbild glaubhaft machen können, dass davon auszugehen wäre, dass eine Abschiebung nach Nigeria vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des EGMR einen Verstoß gegen Art. 3 EMRK darstellen würde. Aufgrund der getroffenen Länderfeststellungen zu Nigeria und der individuellen Situation des Revisionswerbers bestehe kein Zweifel, dass er auch tatsächlich Zugang zur notwendigen Behandlung seiner Erkrankung haben werde, sodass auch keine entsprechenden Garantien vom Zielstaat der Abschiebung einzuholen gewesen wären. Aus dem Gesamtvorbringen des Revisionswerbers ergebe sich, dass er arbeitsfähig und es ihm zumutbar sei, in Nigeria seinen Lebensunterhalt zu sichern. Es sei dem Revisionswerber darüber hinaus auch unbenommen, gegebenenfalls Rückkehrhilfe in Anspruch zu nehmen und sich im Falle der Bedürftigkeit an eine im Herkunftsstaat karitativ tätige Organisation zu wenden.

13 Gegen dieses Erkenntnis, mit Ausnahme der Abweisung des Antrages auf internationalen Schutz hinsichtlich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten, richtet sich die vorliegende (außerordentliche) Revision.

14 Der Verwaltungsgerichtshof hat darüber nach Einleitung des Vorverfahrens, in dem eine Revisionsbeantwortung nicht erstattet wurde, erwogen:

15 Die Revision bringt zu ihrer Zulässigkeit auf das Wesentliche zusammengefasst vor, das BVwG habe gegen seine Begründungspflicht verstoßen, weil es sich nicht hinreichend mit dem Vorbringen des Revisionswerbers zu seinem Gesundheitszustand auseinandergesetzt habe. Das BVwG habe seiner Beurteilung des Gesundheitszustandes des Revisionswerbers lediglich ältere, vom Revisionswerber vorgelegte ärztliche Befunde herangezogen, aber kein psychiatrisches Gutachten eingeholt. Es sei auch nicht geklärt, ob für den Revisionswerber eine medizinische Versorgung mit den notwendigen Medikamenten nicht nur theoretisch, sondern auch tatsächlich verfügbar sei. Im Hinblick auf die hohe Suizidgefahr beim Revisionswerber hätten auch Zusicherungen des Herkunftsstaates eingeholt werden müssen.

16 Die Revision ist zulässig und auch begründet.

17 Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist bei der Beurteilung einer möglichen Verletzung des Art. 3 EMRK eine Einzelfallprüfung vorzunehmen, in deren Rahmen konkrete und nachvollziehbare Feststellungen zu der Frage zu treffen sind, ob einer Person im Fall der Rückkehr in ihren Herkunftsstaat die reale Gefahr („real risk“) einer gegen Art. 3 EMRK verstoßenden Behandlung droht. Es bedarf einer ganzheitlichen Bewertung der möglichen Gefahren, die sich auf die persönliche Situation des Betroffenen in Relation zur allgemeinen Menschenrechtslage im Zielstaat zu beziehen hat. Die Außerlanderschaffung eines Fremden in den Herkunftsstaat kann auch dann eine Verletzung von Art. 3 EMRK bedeuten, wenn der Betroffene dort keine Lebensgrundlage vorfindet, also die Grundbedürfnisse der menschlichen Existenz (bezogen auf den Einzelfall) nicht gedeckt werden können. Eine solche Situation ist nur unter exzeptionellen Umständen anzunehmen. Die bloße Möglichkeit einer durch die Lebensumstände bedingten Verletzung des Art. 3 EMRK reicht nicht aus. Vielmehr ist es zur Begründung einer drohenden Verletzung von Art. 3 EMRK notwendig, detailliert und konkret darzulegen, warum solche exzeptionellen Umstände vorliegen (vgl. etwa VwGH 27.5.2019, Ra 2019/14/0153, mwN).

18 Das BVwG hat sich nicht ausreichend mit der Erkrankung des Revisionswerbers und deren möglichen Auswirkungen auf seine Lebenssituation im Fall einer Rückkehr nach Nigeria auseinandergesetzt. Insbesondere finden sich im angefochtenen Erkenntnis keine - eine nachprüfende Kontrolle durch den Verwaltungsgerichtshof ermöglichende - Feststellungen über die zu erwartenden Auswirkungen einer Abschiebung auf den Gesundheitszustand und die Selbsterhaltungsfähigkeit des Revisionswerbers.

19 Die Revision weist zu Recht darauf hin, dass der Revisionswerber einen ärztlichen Befundbericht in das Verfahren eingeführt hat, wonach der Revisionswerber, der an einer schwerwiegenden psychischen Störung leide, zwar seit längerem psychisch stabil sei, dass aber eine einschneidende Veränderung seiner Lebensumstände zu einer psychischen Dekompensation mit selbst- und fremdgefährdendem Verhalten führen könne. Mit diesem Befund hat sich das BVwG zwar auseinandergesetzt. Es legte seiner Entscheidung die vorgebrachte Erkrankung zwar zu Grunde, gelangte allerdings im Rahmen der Beweiswürdigung zum Ergebnis, dass der Revisionswerber die festgestellte schizophrene Störung und posttraumatische Belastungsstörung in Nigeria entsprechend behandeln könne und die ihm verschriebene Medikation in Nigeria verfügbar sei. Angesichts der getroffenen Länderfeststellungen, wonach die Kosten medizinischer Behandlung und von Medikamenten in Nigeria von großen Teilen der Bevölkerung selbst zu tragen sind, legt das BVwG nicht nachvollziehbar dar, wie es zu der Annahme gelangt, dass dem Revisionswerber die notwendige medizinische Behandlung und Medikation im Fall einer Rückkehr auch tatsächlich zugänglich wäre, obwohl dies der Revisionswerber im gesamten Verfahren bestritten hat.

20 Es fehlen Feststellungen darüber, welche Konsequenzen ein Abbruch oder eine Änderung der Behandlung auf die gesundheitliche Situation des Revisionswerbers hätte. Daher findet auch die Einschätzung des BVwG, der Revisionswerber werde in der Lage sein, seine Existenzgrundlage im Herkunftsstaat durch Teilnahme am Erwerbsleben - auch ohne familiäre Unterstützung - zu sichern, keine Deckung in den Feststellungen (vgl. zu ähnlichen Fällen VwGH 21.3.2018, Ra 2018/18/0021; 25.9.2019, Ra 2019/19/0378).

21 Angesichts der getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand des Revisionswerbers und zur medizinischen Versorgung in Nigeria ist auch die Relevanz dieser Verfahrensmängel dargetan.

22 Das angefochtene Erkenntnis war daher im angefochtenen Umfang (Nichtzuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten und darauf aufbauende Spruchpunkte) gemäß § 42 Abs. 2 Z 3 lit. b und c VwGG wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.

23 Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-

Aufwandersatzverordnung 2014. Von der beantragten Verhandlung vor dem Verwaltungsgerichtshof konnte gemäß § 39 Abs. 2 Z 3 VwGG abgesehen werden.

Wien, am 25. Mai 2020

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2020:RA2018190652.L00

Im RIS seit

08.07.2020

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2020

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at