

TE Bvwg Erkenntnis 2024/8/27 W212 2294712-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 27.08.2024

Entscheidungsdatum

27.08.2024

Norm

AsylG 2005 §5

BFA-VG §21 Abs5 Satz1

B-VG Art133 Abs4

FPG §61

1. AsylG 2005 § 5 heute
2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
1. BFA-VG § 21 heute
2. BFA-VG § 21 gültig von 01.06.2018 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
3. BFA-VG § 21 gültig ab 01.06.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. BFA-VG § 21 gültig von 01.11.2017 bis 31.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
5. BFA-VG § 21 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
6. BFA-VG § 21 gültig von 20.07.2015 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
7. BFA-VG § 21 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
8. BFA-VG § 21 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013
1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. FPG § 61 heute

2. FPG § 61 gültig ab 01.10.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2022
3. FPG § 61 gültig von 01.06.2016 bis 30.09.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
4. FPG § 61 gültig von 20.07.2015 bis 31.05.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2015
5. FPG § 61 gültig von 01.01.2014 bis 19.07.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
6. FPG § 61 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
7. FPG § 61 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2011

Spruch

W212 2294712-1/7E

W212 2294709-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Eva SINGER als Einzelrichterin über die Beschwerden von 1.) XXXX , geb. XXXX und 2.) mj. XXXX , geb. XXXX , beide StA. Türkei, der Minderjährige gesetzlich vertreten von der Kindesmutter XXXX , beide vertreten durch die BBU Bundesagentur für Betreuungs- und Unterstützungsleistungen GmbH, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 14.06.2024, Zlen.: 1.) XXXX und 2.) XXXX , zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Eva SINGER als Einzelrichterin über die Beschwerden von 1.) römisch 40 , geb. römisch 40 und 2.) mj. römisch 40 , geb. römisch 40 , beide StA. Türkei, der Minderjährige gesetzlich vertreten von der Kindesmutter römisch 40 , beide vertreten durch die BBU Bundesagentur für Betreuungs- und Unterstützungsleistungen GmbH, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 14.06.2024, Zlen.: 1.) römisch 40 und 2.) römisch 40 , zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerden werden als unbegründet abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Erstbeschwerdeführerin (im Folgenden: BF 1) ist die Mutter und gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Zweitbeschwerdeführers (im Folgenden: BF 2). Gemeinsam werden sie als Beschwerdeführer bezeichnet. Die Beschwerdeführer sind Staatsangehörige der Türkei.

2. Die Beschwerdeführer stellten am 03.05.2024 die gegenständlichen Anträge auf internationalen Schutz in Österreich.

Eine EURODAC-Abfrage ergab Treffer der Kategorie 1 sowie der Kategorie 2 mit Kroatien vom 06.04.2024.

3. Am 04.05.2024 wurde die BF 1 durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes niederschriftlich erstbefragt. Die BF 1 gab an, gemeinsam mit ihrem Sohn (dem BF 2) nach Österreich gereist zu sein. In Österreich würden drei Brüder (XXXX und XXXX) und zwei Schwestern (XXXX und XXXX) leben. Sie leide an keinen Beschwerden oder Krankheiten, die sie an der Einvernahme hindern würden, nehme aber Tabletten gegen Migräne ein. Ihren Herkunftsstaat habe sie am 03.04.2024 mit dem Flugzeug verlassen und sei zunächst nach Bosnien geflogen. Danach sei sie über Kroatien (elf bis zwölf Tage) und unbekannte Länder (Durchreise) am 03.05.2024 in Österreich eingereist. Ebenfalls am 03.05.2024 sei sie von Deutschland nach Österreich rücküberstellt worden. Sie habe nirgendwo um Asyl angesucht, sei weder befragt, noch in ein Camp gebracht worden. Zu ihrem Fluchtgrund befragt, gab die Beschwerdeführerin an, ihr Ehemann habe ihr und dem BF 2 gedroht. 3. Am 04.05.2024 wurde die BF 1 durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes niederschriftlich erstbefragt. Die BF 1 gab an, gemeinsam mit ihrem Sohn (dem BF 2) nach Österreich gereist zu sein. In Österreich würden drei Brüder (römisch 40 und römisch 40) und zwei Schwestern (römisch 40 und römisch 40) leben. Sie leide an keinen Beschwerden oder Krankheiten, die sie an der Einvernahme hindern würden, nehme aber

Tabletten gegen Migräne ein. Ihren Herkunftsstaat habe sie am 03.04.2024 mit dem Flugzeug verlassen und sei zunächst nach Bosnien geflogen. Danach sei sie über Kroatien (elf bis zwölf Tage) und unbekannte Länder (Durchreise) am 03.05.2024 in Österreich eingereist. Ebenfalls am 03.05.2024 sei sie von Deutschland nach Österreich rücküberstellt worden. Sie habe nirgendwo um Asyl angesucht, sei weder befragt, noch in ein Camp gebracht worden. Zu ihrem Fluchtgrund befragt, gab die Beschwerdeführerin an, ihr Ehemann habe ihr und dem BF 2 gedroht.

4. Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl richtete daraufhin am 13.05.2024 auf Art. 18 Abs. 1 lit b Dublin III-VO gestützte Wiederaufnahmegesuche an Kroatien. 4. Das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl richtete daraufhin am 13.05.2024 auf Artikel 18, Absatz eins, Litera b, Dublin III-VO gestützte Wiederaufnahmegesuche an Kroatien.

5. Mit Schreiben vom 27.05.2024 stimmte die kroatische Dublinbehörde der Wiederaufnahme der Beschwerdeführer gemäß Art. 20 Abs. 5 Dublin III-VO ausdrücklich zu. 5. Mit Schreiben vom 27.05.2024 stimmte die kroatische Dublinbehörde der Wiederaufnahme der Beschwerdeführer gemäß Artikel 20, Absatz 5, Dublin III-VO ausdrücklich zu.

6. Am 03.06.2024 erfolgte die niederschriftliche Einvernahme der BF 1 vor dem Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl. Zu ihrem Gesundheitszustand gab die BF 1 zunächst an, dass es ihr soweit gut gehe, sie aber gerade an Migräneattacken leide. Bei Bedarf nehme sie Schmerzmittel. Dem BF 2 gehe es nicht sehr gut, er könne schon seit einer Woche fast nichts mehr essen. Medikamente nehme der BF 2 nicht ein. Der BF 2 leide seit ungefähr zwei Jahren an diesen Beschwerden. In der Türkei sei ihr gesagt worden, es handle sich um eine Muskelerkrankung und durch spezielle Ernährung könne verhindert werden, dass sie sich verschlimmere. Sie seien aber aus der Türkei ausgereist bevor eine endgültige Diagnose gestellt werden konnte. Mit Einverständnis der BF 1 wurde der anwesende BF 2 gefragt, warum er nichts isst, woraufhin der BF 2 antwortete, dass ihm das Essen im Camp nicht schmecken würde. Behandlungstermine in Österreich seien noch keine geplant. In Kroatien sei sie vom BF 2 getrennt und gezwungen worden ihre Fingerabdrücke abzugeben. Sie habe in Österreich drei Brüder und zwei Schwestern, die sie moralisch und finanziell unterstützen würden. Ihre Geschwister würden seit 25-30 Jahren in Österreich leben und arbeiten. Sie sei elf bis zwölf Tage in Kroatien gewesen. Vorfälle habe es nicht gegeben, sie sei von den Schleppern in ein Zimmer gesteckt worden und habe dort gewartet. Nach Kroatien möchte sie nicht zurückkehren.

7. Die Beschwerdeführer haben mit 12.06.2024 auf die Leistungen aus der Grundversorgung verzichtet und sind privat zur angeblichen Schwägerin der BF 1 verzogen.

8. Mit Bescheiden des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 14.06.2024, zugestellt am 18.06.2024, wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass gemäß Art. 20 Abs. 5 Dublin III-VO Kroatien für die Prüfung der Anträge zuständig sei (Spruchpunkt I.). Gleichzeitig wurde gegen die Beschwerdeführer gemäß § 61 Abs. 1 Z 1 FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Kroatien gemäß § 61 Abs. 2 FPG zulässig sei (Spruchpunkt II.). 8. Mit Bescheiden des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 14.06.2024, zugestellt am 18.06.2024, wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG 2005 als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass gemäß Artikel 20, Absatz 5, Dublin III-VO Kroatien für die Prüfung der Anträge zuständig sei (Spruchpunkt römisch eins.). Gleichzeitig wurde gegen die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 61, Absatz eins, Ziffer eins, FPG die Außerlandesbringung angeordnet und festgestellt, dass demzufolge eine Abschiebung nach Kroatien gemäß Paragraph 61, Absatz 2, FPG zulässig sei (Spruchpunkt römisch II.).

Zur Lage in Kroatien wurden folgende Feststellungen getroffen:

Allgemeines zum Asylverfahren

Letzte Änderung: 14.04.2023

Es existiert ein rechtsstaatliches Asylverfahren mit gerichtlicher Beschwerdemöglichkeit (AIDA 2 22.4.2022; USDOS 12.4.2022 für weitere Informationen siehe dieselben Quellen

□

Im Jahr 2021 bestand die größte Herausforderung neben der anhaltenden Ausbreitung von COVID-19 weiterhin in einem strengen Grenzregime, das den Zugang zum Hoheitsgebiet und zum Verfahren für internationalen Schutz in Kroatien einschränkt und ernsthafte Bedenken hinsichtlich des Schutzes der Menschenrechte von Personen, die internationalen Schutz beantragen, aufkommen lässt (HPC 22.4.2022).

Im Jahr 2022 wurden laut Eurostat 12.750 Erstanträge gestellt (von insgesamt 12.870 Anträgen im Vergleich zu 2.930 Anträgen im Jahr 2021) (Eurostat 23.3.2023; vgl. Mol 1.2.2023). Die Zahl der mutmaßlich unbegleiteten Minderjährigen belief sich auf 128 Personen (Eurostat 9.3.2023). Russen stellen inzwischen die mit Abstand antragsstärkste Nationalität dar (VB 6.2.2023). [...]Im Jahr 2022 wurden laut Eurostat 12.750 Erstanträge gestellt (von insgesamt 12.870 Anträgen im Vergleich zu 2.930 Anträgen im Jahr 2021) (Eurostat 23.3.2023; vergleiche Mol 1.2.2023). Die Zahl der mutmaßlich unbegleiteten Minderjährigen belief sich auf 128 Personen (Eurostat 9.3.2023). Russen stellen inzwischen die mit Abstand antragsstärkste Nationalität dar (VB 6.2.2023). [...]

Dublin-Rückkehrer

Letzte Änderung: 13.04.2023

Personen, die im Rahmen der Dublin-VO nach Kroatien zurückkehren (dies waren im Jahr 2021 insgesamt 54 Personen), haben prinzipiell vollen Zugang zum kroatischen Asylsystem. Allerdings müssen Personen, die Kroatien vor Abschluss des Verfahrens verlassen haben und deren Verfahren daher ausgesetzt wurde, nach ihrer Rückkehr nach Kroatien erneut ein Asylverfahren beantragen (wenn sie dies wünschen), und somit das ursprüngliche Verfahren wieder aufnehmen, wie es in Artikel 18 Absatz 2 der Dublin-III-Verordnung vorgesehen ist (AIDA 22.4.2022).

Andererseits gelten Personen, deren Antrag ausdrücklich zurückgezogen oder abgelehnt wurde, bevor sie Kroatien verlassen haben, als Folgeantragsteller, was im Widerspruch zur Dublin-Verordnung steht. Dublin Rückkehrer haben keine Schwierigkeiten beim Zugang zum Aufnahmesystem und zu den materiellen Aufnahmebedingungen (AIDA 22.4.2022).

Das kroatische Rote Kreuz (CRC) bietet Dublin-Rückkehrern, die in Aufnahmезentren für Antragsteller untergebracht sind, Unterstützung bei der Integration in die kroatische Gesellschaft an (IOM 30.3.2023). [...]

Unbegleitete minderjährige Asylwerber / Vulnerable

Letzte Änderung: 13.04.2023

Als vulnerabel gelten unmündige Personen, Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, alte und gebrechliche Personen, ernsthaft Kranke, Behinderte, Schwangere, AlleinerzieherInnen mit minderjährigen Kindern, psychisch Kranke, Opfer von Menschenhandel, Folter, Vergewaltigung oder anderen Formen psychologischer, physischer und sexueller Gewalt. Für Vulnerable gibt es spezielle Verfahrens- und Unterbringungsgarantien. Im Hinblick auf ihre persönlichen Umstände ist ihnen geeignete – auch medizinische - Unterstützung zu bieten. Speziell geschulte Beamte sollen Vulnerable identifizieren; ein institutionalisiertes Früherkennungssystem gibt es nicht (AIDA 22.4.2022).

In Gesetz und Praxis wird die Identifizierung spezieller Bedürfnisse als kontinuierlicher Prozess während des Verfahrens gesehen. Die frühzeitige Erkennung von Vulnerabilität erfolgt durch speziell ausgebildete Polizeibeamte, die dann das Aufnahmезentrum für Asylwerber je nach Bedarf entsprechend informieren. Die weitere Ermittlung besonderer Schutzbedürftigkeit erfolgt in der Unterbringung durch Sozialarbeiter oder Mitarbeiter von NGOs in Kooperation mit dem Innenministerium. Weniger offensichtliche Vulnerabilität wie z. B. im Zusammenhang mit Traumatisierten oder Opfern von Folter oder Menschenhandel oder auch von LGBTI-Personen werden in der gegenwärtigen Praxis viel seltener erkannt. Das Rehabilitationszentrum für Stress und Trauma berichtete, dass es noch immer keinen geeigneten Mechanismus zur Identifizierung von Folteropfern gibt (AIDA 22.4.2022).

Als "unbegleitete Minderjährige" gelten Drittstaatsangehörige bzw. staatenlose Personen, die jünger als 18 Jahre alt sind und ohne Begleitung verantwortlicher erwachsener Personen in die Republik Kroatien eingereist sind, aber auch alle Minderjährigen, die nach der Einreise unbegleitet verbleiben (AIDA 22.4.2022)

Nach Angaben des Ministeriums für Arbeit, Rentensystem, Familie und Sozialpolitik haben unbegleitete Minderjährige nach wie vor Schwierigkeiten beim Zugang zum Bildungswesen und stoßen auf den Widerstand der lokalen Gemeinden gegen ihre Integration. Sie können nur kurzzeitig in Sozialhilfeeinrichtungen untergebracht werden. Weitere Schwierigkeiten betreffen den Mangel an Dolmetschern, die fehlende Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen und die unzureichende Kooperation von Sondervormunden mit Unterbringungseinrichtungen für unbegleitete Minderjährige. Im Jahr 2021 erhielt das Büro der Ombudsperson für Minderjährige weiterhin Informationen über Fälle, in denen Behörden Kinder von Migrantinnen und Asylwerbern monatelang von ihren Familien trennten. Die Medien berichteten auch über zwei Fälle der Trennung von Eltern und Kindern durch kroatische Grenzschutzbeamte an den Außengrenzen, ohne dass Informationen über den Verbleib der Eltern vorlagen. Der

Jesuitische Flüchtlingsdienst berichtete von einer zunehmenden Zahl von Familien, die an der Grenze getrennt werden, wenn Mütter und Kinder einen Asylantrag stellen dürfen, während die Väter nach Bosnien und Herzegowina zurückgeschoben werden (AIDA 22.4.2022).

Die Ombudsperson für Minderjährige berichtete, dass im Jahr 2021 laut NGO-Angaben 256 Minderjährige zurückgeschoben wurden. Es gibt auch Berichte über physische und psychische Gewalt gegen Minderjährige und Verweigerung des Rechts auf internationalen Schutz (HPC 22.4.2022).

Am 1. Januar 2019 trat ein neues Pflegeelterngesetz in Kraft, das die Möglichkeit des Aufenthalts unbegleiteter Minderjähriger in einer Pflegefamilie vorsieht. 2020 gab es noch keine Minderjährigen in Pflegefamilien, im Jahr 2021 waren es drei (AIDA 22.4.2022).

Gemäß dem Protokoll über Verfahren für unbegleitete und von ihren Eltern getrennte Minderjährige muss der Polizeibeamte bei Feststellung, dass ein Kind unbegleitet oder von seinen Eltern getrennt ist, Maßnahmen zur Sicherstellung des Identifizierungsverfahrens ergreifen. Hierzu gehört unter anderem die Verpflichtung, einen Sozialarbeiter des Zentrums für soziale Wohlfahrt und - wenn das Kind kein Kroatisch versteht - einen Dolmetscher hinzuzuziehen, sowie ein Schreiben an das zuständige Zentrum für soziale Wohlfahrt zu senden, in dem die Bestellung eines besonderen Vormunds beantragt wird. Vormunde sind in der Regel Mitarbeiter des zuständigen Zentrums für soziale Wohlfahrt, üblicherweise Juristen, Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen. Der Vormund hat im besten Interesse des Kindes alle notwendigen Abklärungen mit Behörden, NGOs, usw. zu treffen. Die Ombudsperson für Kinder berichtete, dass es im Jahr 2021 immer noch Probleme im Vormundschaftssystem gab. Einige spezielle Vormunde hatten keinen Kontakt zu ihren Mündeln, weshalb diese nicht ausreichend über ihre Rechte und Pflichten informiert wurden. Einige Vormunde sind Berichten zufolge auch nicht motiviert, was auf den Umfang der Arbeit zurückzuführen ist, die sie regelmäßig verrichten. Ist ein UMA über 16 Jahre alt und verheiratet, ist kein Vormund zu bestellen (AIDA 22.4.2022).

Bei Zweifeln am Alter einer Person sollen zuerst die vorhandenen Informationen, inklusive der Meinung der Experten, die mit dem Minderjährigen täglich arbeiten, bewertet werden. Wenn dies nicht genügt, ist mit schriftlichem Einverständnis des Minderjährigen und des Vormunds eine medizinische Altersfeststellung möglich. Diese besteht aus einer allgemeinen medizinischen Untersuchung und einem Röntgen der Zähne und/oder der Hand. Bei einem nicht eindeutigen Ergebnis ist im Zweifel Minderjährigkeit anzunehmen. Zuvor sind jedoch weitere Untersuchungen vorgesehen. Wird die Zustimmung zur Altersfeststellung verweigert, ist der Antragssteller als Erwachsener zu behandeln, der Antrag darf aber nicht ausschließlich deswegen abgelehnt werden. Im Zweifel wird zunächst eine zweite Meinung eingeholt, sofern die Zweifel fortbestehen, ist von der Minderjährigkeit auszugehen. Nach Angaben des Innenministeriums wurde das Altersfeststellungsverfahren in den Jahren 2017 und 2018 nicht durchgeführt. Für 2019 bis Ende 2021 liegen diesbezüglich keine Informationen vor (AIDA 22.4.2022).

Das kroatische Rote Kreuz (CRC) bietet besondere Betreuung für vulnerable Gruppen wie insbesondere unbegleitete und von ihren Eltern getrennte Minderjährige, Frauen, Menschen mit gesundheitlichen und psychischen Problemen sowie Überlebende von Folter und Traumata. Médecins du Monde (MdM) betreibt unter anderem ein Projekt zur Befähigung von Frauen und Minderjährigen zur Bekämpfung sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt. Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) betreibt mit Unterstützung von UNICEF einen kinderfreundlichen Raum im Aufnahmезentrum für Asylbewerber in Zagreb, der Minderjährigen einen sicheren Aufenthaltsort bietet (MtC o.D.).

Bei der Unterbringung von Asylwerbern im Aufnahmезentrum werden insbesondere das Geschlecht, das Alter, die Stellung von schutzbedürftigen Personen, Asylwerbern mit besonderem Aufnahmebedarf und die Einheit der Familie berücksichtigt. Personen mit besonderen Aufnahmebedürfnissen können in einer geeigneten Einrichtung untergebracht oder zu einer Unterbringung nach den Vorschriften über die Sozialhilfe zugelassen werden, wenn eine ihren Bedürfnissen entsprechende Unterbringung in der Aufnahmeeinrichtung nicht möglich ist. Die Verordnung über die Verwirklichung der materiellen Aufnahmebedingungen schreibt vor, dass die Aufnahmebedingungen an die Bedürfnisse der Antragsteller angepasst werden, psychosoziale Unterstützung geleistet wird und Antragsteller mit besonderen Aufnahmebedürfnissen entsprechend spezialisiert betreut werden müssen. Der Prozess der Identifizierung von Personen mit besonderen Aufnahmebedürfnissen wird von Fachleuten durchgeführt, die im Aufnahmезentrum psychosoziale Unterstützung leisten, und bei Bedarf kann das zuständige Zentrum für soziale Wohlfahrt an der Bewertung teilnehmen. Das Zentrum für soziale Wohlfahrt unterrichtet das Aufnahmезentrum über

alle getroffenen Maßnahmen und Aktionen. Antragstellern mit besonderen gesundheitlichen Bedürfnissen wird auf der Grundlage der Empfehlungen des Arztes eine spezielle Diät angeboten. Es gibt keinen Überwachungsmechanismus für die Maßnahmen zur Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse der in den Zentren untergebrachten Bewerber. Allerdings stehen Sozialarbeiter des Innenministeriums und des Kroatischen Roten Kreuzes täglich in den Aufnahmezentren zur Verfügung und können Unterstützung leisten. In der Praxis können die Mitarbeiter des Kroatischen Roten Kreuzes bei ihrer regelmäßigen Arbeit und Kommunikation mit den Asylwerbern sowie bei der Einzel- und Gruppenbetreuung die Bedürfnisse schutzbedürftiger Gruppen beobachten und dem Leiter des Aufnahmezentrums bei Bedarf Änderungen bei der Aufnahme bestimmter Asylwerber vorschlagen (AIDA 22.4.2022).

UMA unter 14 Jahren werden in Kinderheimen und jene über 14 Jahren in Jugendunterkünften untergebracht. Die Mitarbeiter dieser Unterkünfte sind jedoch nicht speziell auf den Umgang mit UMA vorbereitet. Verschiedene NGOs haben Bedenken insbesondere hinsichtlich der Unterbringung in Kinderbetreuungseinrichtungen geäußert, da dort hauptsächlich Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten betreut werden. Die Eignung dieser Einrichtungen für den Aufenthalt von UMA kann in Zweifel gezogen werden, insbesondere wenn man die besonderen Bedürfnisse dieser Minderjährigen sowie die Nichtverfügbarkeit von Dolmetschern in diesen Einrichtungen berücksichtigt (AIDA 22.4.2022). Die Zahl der unbegleiteten Minderjährigen, die internationalen Schutz beantragten, stieg von 115 im Jahr 2020 auf 195 im Jahr 2021 (Eurostat 23.3.2023). [...]

Non-Refoulement

Letzte Änderung: 13.04.2023

Seit 2016 gibt es eine Liste von zehn sicheren Herkunftsstaaten. Diese sind Albanien, Bosnien und Herzegowina, Nordmazedonien, Kosovo, Montenegro, Serbien, Marokko, Algerien, Tunesien und die Türkei. Auf die Türkei wird das Konzept des sicheren Herkunftsstaates in der Praxis allerdings nicht angewandt. Im Jahr 2018 wurde das Konzept in insgesamt 76 Fällen umgesetzt, die sich wie folgt verteilen: bei Algeriern (39), Marokkanern (13), Tunesiern (13), Kosovaren (5), Serben (4) und Bosniern (2). Entsprechende Zahlen für den Zeitraum ab 2019 liegen nicht vor. Laut Gesetz kann ein Land dann als sicherer Drittstaat eingestuft werden, wenn ein Antragsteller dort sicher ist vor Verfolgung oder dem Risiko, ernsten Schaden zu erleiden, wenn das Non-Refoulement-Prinzip beachtet und effektiver Zugang zum Asylverfahren gewährt wird. Ob die Voraussetzungen für die Anwendung des Konzepts des sicheren Drittstaats erfüllt sind, wird für jeden Antrag gesondert festgestellt. Hierzu wird geprüft, ob ein Land die oben genannten Bedingungen erfüllt und ob eine Verbindung zwischen diesem Land und dem Antragsteller besteht, aufgrund derer vernünftigerweise erwartet werden kann, dass er dort internationalen Schutz beantragen könnte, wobei alle Fakten und Umstände seines Antrags zu berücksichtigen sind (AIDA 22.4.2022).

Wie in den Jahren zuvor wurde die Grenzpolizei auch noch 2021 in Berichten nationaler und internationaler NGOs gewaltsamer Pushbacks und der Misshandlung irregulärer Migranten beschuldigt (USDOS 12.4.2022; vgl. SFH 13.9.2022). Nach Angaben des Dänischen Flüchtlingsrats (DRC) wurden 2021 gemäß HPC 9.114 (HPC 22.4.2022) und gemäß USDOS 3.629 (USDOS 12.4.2022) Personen aus Kroatien nach Bosnien und Herzegowina (BiH) zurückgeschoben, darunter auch Vulnerable (UMA, Familien mit Kindern, Frauen), wobei es auch zu Kettenabschiebungen gekommen sein soll (HPC 22.4.2022). Ende 2021 hatte das Anti-Folter-Komitee des Europarates die Anwendung von Gewalt durch die kroatischen Behörden bei Pushbacks kritisiert (SFH 13.9.2022). In einem Bericht vom Mai 2022 stellte das Border Violence Monitoring Network fest, dass die kroatische Polizei in das Hoheitsgebiet von Bosnien und Herzegowina eindrang, während sie Menschen über die Grenze zurückdrängte (FH 2023). Wie in den Jahren zuvor wurde die Grenzpolizei auch noch 2021 in Berichten nationaler und internationaler NGOs gewaltsamer Pushbacks und der Misshandlung irregulärer Migranten beschuldigt (USDOS 12.4.2022; vergleiche SFH 13.9.2022). Nach Angaben des Dänischen Flüchtlingsrats (DRC) wurden 2021 gemäß HPC 9.114 (HPC 22.4.2022) und gemäß USDOS 3.629 (USDOS 12.4.2022) Personen aus Kroatien nach Bosnien und Herzegowina (BiH) zurückgeschoben, darunter auch Vulnerable (UMA, Familien mit Kindern, Frauen), wobei es auch zu Kettenabschiebungen gekommen sein soll (HPC 22.4.2022). Ende 2021 hatte das Anti-Folter-Komitee des Europarates die Anwendung von Gewalt durch die kroatischen Behörden bei Pushbacks kritisiert (SFH 13.9.2022). In einem Bericht vom Mai 2022 stellte das Border Violence Monitoring Network fest, dass die kroatische Polizei in das Hoheitsgebiet von Bosnien und Herzegowina eindrang, während sie Menschen über die Grenze zurückdrängte (FH 2023).

Am 8.6.2021 schloss das Innenministerium eine Vereinbarung zur Einrichtung eines unabhängigen Mechanismus zur Überwachung des Verhaltens von Polizeibeamten des Innenministeriums im Bereich der illegalen Migration und des

internationalen Schutzes. Der Mechanismus soll die Behandlung von irregulären Migranten und Personen, die internationalen Schutz suchen, durch angekündigte und unangekündigte Beobachtungen auf Polizeistationen, in Ausländerunterkünften und durch angekündigte Besuche an "anderen geeigneten Orten" wie der grünen Grenze zwischen Kroatien und Bosnien und Herzegowina überwachen. Einige NGOs kritisierten den Mechanismus wegen mangelnder öffentlicher Informationen über die Einzelheiten des Abkommens und unzureichender Überwachung an der grünen Grenze, wo ihrer Meinung nach die meisten Menschenrechtsverletzungen stattfanden (USDOS 12.4.2022).

Seit geraumer Zeit gibt es nun keine (VB 6.2.2023) bzw. weniger Berichte und Beschwerden über Pushbacks (FH 2023). Insbesondere seit der Zeit vor dem Beitritt Kroatiens zum Schengen-Raum am 1. Jänner 2023 hat es kaum mehr Berichte über Pushbacks gegeben (DF 1.2.2023).

Anfang April 2023 sind Kopien angeblicher polizei-interner WhatsApp-Chatverläufe aufgetaucht, welche nahelegen sollen, dass die Pushbacks systematisch und mit dem Wissen höherer kroatischer Stellen erfolgt sein könnten. Das kroatische Innenministerium bestätigt die berichteten Inhalte nicht und nennt Pushbacks weiterhin Einzelfälle (ORF 6.4.2023). [...]

Versorgung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Asylwerber in Kroatien haben das Recht auf materielle Versorgung während des Asylverfahrens. Dieses Recht gilt ab dem Zeitpunkt, wo sie den Willen zur Asylantragstellung erkennen lassen und umfasst Unterbringung in einem Aufnahmezentrum, Verpflegung, Kleidung und finanzielle Unterstützung sowie Refundierung der Fahrtkosten in öffentlichen Verkehrsmitteln (AIDA 22.4.2022). Das Innenministerium (MOI) betreibt die Aufnahmezentren für Asylwerber in Zagreb und Kutina und ist für die Erbringung von Leistungen durch NGOs verantwortlich. Derzeit hat das Innenministerium Verträge mit dem Kroatischen Roten Kreuz und Médecins du Monde (UNHCR o.D.).

Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS Croatia) betreibt mit Unterstützung von UNICEF einen Bereich im Aufnahmezentrum für Asylsuchende in Zagreb, der Minderjährigen einen sicheren Ort zum Verweilen bietet (JRS o.D.).

Die monatliche finanzielle Unterstützung wird ab der Unterbringung in einem Aufnahmezentrum gewährt und beläuft sich per 31.12.2021 auf 100 Kuna (EUR 13,30) pro Person. Auch wenn sich der Betrag bei abhängigen Familienmitgliedern erhöht, gilt er als sehr gering bemessen. Asylwerber, deren Verfahren nach neun Monaten noch nicht entschieden ist, haben das Recht zu arbeiten und können auf freiwilliger Basis etwa auch innerhalb der Aufnahmezentren mitarbeiten. Auch können sie bei gemeinnützigen Tätigkeiten oder bei der Arbeit humanitärer Organisationen mitwirken. Die NGO Are You Syrious (AYS) berichtete, dass sie im Jahr 2021 Asylwerber über das Recht auf Arbeit informiert und bei der Arbeitssuche unterstützt hat (z.B. beim Verfassen von Lebensläufen und bei der Kontaktaufnahme mit Arbeitgebern). Als ein Manko der derzeitigen gesetzlichen Lösung wurde die neunmonatige Frist für die Umsetzung des Rechts auf Arbeit genannt, die eine frühzeitige Integration in den Arbeitsmarkt verhindert (AIDA 22.4.2022).

Begünstigte des IOM-Projekts "Voluntary Relocation from Italy to other EU Member and Associated States - RELITA", in dessen Rahmen Migranten aus Italien nach Kroatien umgesiedelt werden (bis März 2023 10 Personen), erhalten Unterstützung von IOM Kroatien. Diese Unterstützung umfasst u. a. Reiseunterstützung inkl. Flugticketbuchung. IOM Kroatien schließlich sorgt für den Empfang der Begünstigten des RELITA-Projekts am Flughafen (IOM 30.3.2023). [...]

Unterbringung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Gemäß Asylgesetz haben Asylwerber während des Asylverfahrens das Recht auf Unterbringung in entsprechenden Aufnahmezentren. Auf Antrag können sie auf eigene Kosten außerhalb eines Zentrums wohnen. Kroatien verfügt über zwei offene Aufnahmezentren für Asylwerber, in Zagreb im „Hotel Porin“ (Kapazität: 500-600 Plätze) (AIDA 22.4.2022; vgl. VB 6.2.2023) und in Kutina, mit einer Kapazität von 100 (AIDA 22.4.2022) bis 200 Plätzen (VB 6.2.2023). Beide Zentren werden vom kroatischen Innenministerium geführt. Das Zentrum in Kutina ist für die Unterbringung vulnerabler Antragsteller gedacht, derzeit findet dort aber Renovierungsarbeiten statt (VB 6.2.2023; vgl. AIDA 22.4.2022). Gemäß Asylgesetz haben Asylwerber während des Asylverfahrens das Recht auf Unterbringung in entsprechenden Aufnahmezentren. Auf Antrag können sie auf eigene Kosten außerhalb eines Zentrums wohnen. Kroatien verfügt über zwei offene Aufnahmezentren für Asylwerber, in Zagreb im „Hotel Porin“ (Kapazität: 500-600

Plätze) (AIDA 22.4.2022; vergleiche VB 6.2.2023) und in Kutina, mit einer Kapazität von 100 (AIDA 22.4.2022) bis 200 Plätzen (VB 6.2.2023). Beide Zentren werden vom kroatischen Innenministerium geführt. Das Zentrum in Kutina ist für die Unterbringung vulnerabler Antragsteller gedacht, derzeit findet dort aber Renovierungsarbeiten statt (VB 6.2.2023; vergleiche AIDA 22.4.2022).

Der Plan, in Mala Gorica ein neues Aufnahmezentrum zu bauen, wurde nach Protesten der lokalen Bevölkerung wieder verworfen und das veranschlagte Geld in die Renovierung der bestehenden Zentren investiert (AIDA 22.4.2022).

In Slavonski Brod/Bjeliš besteht ein angemietetes Objekt für eventuelle zukünftige Migrationswellen (VB 6.2.2023).

In den Zentren erhalten die Bewohner drei Mahlzeiten pro Tag und schwangere Frauen, Wöchnerinnen und Minderjährige bis 16 Jahre erhalten zusätzlich eine Nachmittagsjause. In vom Roten Kreuz ausgestatteten Küchen können sich die Asylwerber außerdem selbst Mahlzeiten zubereiten (AIDA 22.4.2022).

Für Familien mit Kindern stellt UNICEF die medizinische Versorgung von Müttern und Kindern sowie Unterstützung für schwangere und stillende Mütter bereit. Weiters organisiert UNICEF abgeschlossene Bereiche, in denen die Kinder spielen und informell lernen können (UNICEF o.D.).

Antragsteller können bis zum Ende ihres Verfahrens in den Unterbringungszentren bleiben. Wenn eine rechtskräftig negative Entscheidung vorliegt und die postulierte Frist zur freiwilligen Ausreise verstrichen ist, endet das Recht, sich dort aufzuhalten (AIDA 22.4.2022).

Kroatien verfügt zurzeit über drei Schubhaftzentren mit einer Gesamtkapazität von insgesamt 219 Plätzen: das geschlossene (Schubhaft-) Zentrum (Center for Foreigners) in Jezevo mit 95 Plätzen und die Transitzentren in Trilj und in Torvarnik mit jeweils 62 Plätzen (AIDA 22.4.2022, vgl. VB 6.2.2023). [...]Kroatien verfügt zurzeit über drei Schubhaftzentren mit einer Gesamtkapazität von insgesamt 219 Plätzen: das geschlossene (Schubhaft-) Zentrum (Center for Foreigners) in Jezevo mit 95 Plätzen und die Transitzentren in Trilj und in Torvarnik mit jeweils 62 Plätzen (AIDA 22.4.2022, vergleiche VB 6.2.2023). [...]

Medizinische Versorgung

Letzte Änderung: 14.04.2023

Asylwerber haben das Recht auf medizinische Notversorgung und notwendige medizinische und psychologische Behandlung (AIDA 4.2022; vgl. SRC 12.2021). Diese Behandlung ist in den Aufnahmezentren verfügbar. Darüber hinaus können die Antragsteller an örtliche Krankenhäuser verwiesen werden. Vulnerable Antragsteller, insbesondere Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schwerwiegenden Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt, sind entsprechend medizinisch zu behandeln. In der Praxis ist diese zusätzliche Gesundheitsversorgung jedoch nicht regelmäßig zugänglich (AIDA 22.4.2022). Asylwerber haben das Recht auf medizinische Notversorgung und notwendige medizinische und psychologische Behandlung (AIDA 4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Diese Behandlung ist in den Aufnahmezentren verfügbar. Darüber hinaus können die Antragsteller an örtliche Krankenhäuser verwiesen werden. Vulnerable Antragsteller, insbesondere Opfer von Folter, Vergewaltigung oder sonstigen schwerwiegenden Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt, sind entsprechend medizinisch zu behandeln. In der Praxis ist diese zusätzliche Gesundheitsversorgung jedoch nicht regelmäßig zugänglich (AIDA 22.4.2022).

Aufgrund restriktiver Vorschriften haben Asylwerber nur eingeschränkt Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung: Nach dem Gesetz wird ihnen "medizinische Notbetreuung und notwendige Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen" gewährt. Die psychiatrische und psychologische Behandlung von Asylwerbern ist daher nur bei medizinischer Notversorgung und notwendiger Behandlung von Krankheiten und schweren psychischen Störungen abgedeckt. Dies ist meist der Fall, wenn eine Person in ein Krankenhaus eingewiesen werden muss. Abgesehen davon gibt es keine klaren Kriterien für die Feststellung eines Notfalls. Um sicherzustellen, dass diese Bestimmungen des Gesetzes erfüllt werden, finanziert das kroatische Gesundheitsministerium zusammen mit dem Asyl- und Migrationsintegrationsfonds AMIF der Europäischen Union ein medizinisches Projekt, das von Médecins du Monde (MdM) durchgeführt wird. Die Vereinbarung lief bis Ende 2022 (SRC 12.2021).

Teams von Medecins du Monde - bestehend aus Allgemeinmediziner*innen, einer Krankenschwester, einem Psychologen und einem Dolmetscher - bieten bei Bedarf medizinische und psychologische Unterstützung an. MdM kümmert sich sofern erforderlich auch um den Transport und die Begleitung in Krankenhäuser. Weiters wird Asylwerbern auch eine

spezialisierte Betreuung angeboten. Zweimal im Monat sind ein Psychiater, ein Kinderarzt und ein Gynäkologe bei den Konsultationen anwesend. Sie ermöglichen Frauen und Kindern eine fachärztliche Betreuung. Schließlich wird auch die Impfung von Kindern gefördert, indem diese zu den entsprechenden Einrichtungen begleitet werden (MdM o.D.).

Schwangere oder Wöchnerinnen, die eine Überwachung von Schwangerschaft und Geburt benötigt, haben Anspruch auf Gesundheitsversorgung im gleichen Umfang wie Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung. Kindern bis zum Alter von 18 Jahren wird das gesamte Recht auf Gesundheitsversorgung in Übereinstimmung mit den Rechtsvorschriften über das Recht auf Gesundheitsversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung garantiert (AIDA 22.4.2022).

MedCOI bearbeitet keine medizinischen Anfragen zu EU-Mitgliedsstaaten (EUAA MedCOI 19.2.2021). [...]

Schutzberechtigte

Letzte Änderung: 14.04.2023

Anerkannte Flüchtlinge erhalten eine Aufenthaltserlaubnis für fünf Jahre, subsidiär Schutzberechtigte eine solche für drei Jahre. Alle Schutzberechtigten dürfen sich im Land frei bewegen. Sowohl anerkannte Flüchtlinge als auch subsidiär Schutzberechtigte haben grundsätzlich ein Recht auf Familienzusammenführung. In der Praxis sind die Verfahren zur Familienzusammenführung nach wie vor langwierig und ziehen sich über mehrere Jahre hin (AIDA 22.4.2022).

Anerkannte Flüchtlinge und subsidiär Schutzberechtigte, die nicht über die Mittel verfügen, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten, haben das Recht auf Unterbringung für einen Zeitraum von zwei Jahren ab Statuszuerkennung. Dazu ist ein Antrag bei der zuständigen Sozialfürsorgestelle nötig. Nach der zweijährigen Integrationsphase wird die Unterbringung nach dem Gesetz über Sozialleistungen geregelt. In der Praxis dürfen Personen mit Anspruch auf internationalen Schutz in den entsprechenden Aufnahmezentren bleiben, bis eine angemessene Unterkunft bzw. Wohnung für sie gefunden ist. Alle Schutzberechtigten haben denselben Anspruch auf Sozialhilfe wie kroatische Bürger. Einige Ansprüche aus dem Sozialsystem können jedoch je nach lokaler und regionaler Selbstverwaltung variieren (AIDA 22.4.2022).

Ein besonders schwerwiegendes Problem ist der Mangel an Wohnraum für Personen, denen internationaler Schutz gewährt wurde. Die Kosten für die Unterbringung werden für zwei Jahre ab dem Tag der Gewährung von internationalem Schutz aus dem Staatshaushalt finanziert. Derzeit stehen für die Unterbringung von Schutzberechtigten zehn staatliche Wohnungen zur Verfügung. Die Unterbringung von unbegleiteten Minderjährigen bis zu einem Alter von 14 Jahren erfolgt in einem Kinderheim und für Minderjährige zwischen 14 und 18 Jahren in einem Zentrum für die Erziehung und Bildung von Kindern und Jugendlichen. 22 Personen wurden in das Bildungssystem einbezogen (2 in Vorschulen, 10 in Grundschulen, 7 in Gymnasien und 3 an Universitäten) (MUP 8.12.2022).

Personen mit internationalem Schutzstatus haben das Recht, in der Republik Kroatien zu arbeiten, ohne dass sie eine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis oder eine Bescheinigung über die Anmeldung einer Beschäftigung benötigen. Schutzberechtigte haben unterschiedslos Zugang zum Arbeitsmarkt. Das Haupthindernis hierbei ist das Erlernen der kroatischen Sprache, deren Beherrschung eine Voraussetzung für eine erfolgreiche Integration und den Zugang zum Arbeitsmarkt ist. Das Ministerium für Wissenschaft und Bildung organisierte hierzu in Kooperation mit dem Innenministerium ein Integrationsprojekt mit Sprachkursen in Zagreb, Slavonski Brod und in Sisak und Karlovac. NGOs berichten über anhaltende Probleme mit den Kroatischkursen, da sie weder kontinuierlich durchgeführt noch auf die spezifische Gruppe, für die sie gedacht sind, zugeschnitten werden (AIDA 22.4.2022).

Nach Angaben des Kroatischen Roten Kreuzes (CRC) unterstützen dessen Mitarbeiter sowie Freiwillige alle Personen mit internationalem Schutz während der Integrationsphase. In Bezug auf die Beschäftigung bieten sie Unterstützung bei der Arbeitssuche, der Herstellung von Kontakten und der Organisation von Treffen mit (potenziellen) Arbeitgebern sowie bei der Koordinierung mit den einschlägigen Einrichtungen und des kroatischen Arbeitsamtes (CES). Das CRC hat ein Netzwerk von Arbeitgebern aufgebaut, mit denen es zusammenarbeitet und die bereit sind, Personen mit internationalem Schutzstatus einzustellen. Im Jahr 2021 gelang es, für 16 Personen mit internationalem Schutzstatus mithilfe des CRC eine Beschäftigung zu finden, darunter drei Frauen (AIDA 22.4.2022).

Nach Angaben des Arbeitsamtes (CES) waren Ende 2021 88 Schutzberechtigte (mit gewährtem Asyl) (davon 41 Frauen), 8 Schutzberechtigte mit subsidiärem Schutz 7 Familienangehörige von Personen mit internationalem Schutz und 2

Antragsteller auf internationalen Schutz als arbeitslos registriert. Vom 1. Januar bis Dezember 2021 wurden aus dem genannten Personenkreis 46 Personen im Rahmen von insgesamt 68 individuellen Konsultationen beim CES individuell beraten, während 6 Asylwerber in aktive beschäftigungspolitische Maßnahmen aufgenommen wurden. Die meisten der registrierten Personen stammten aus Syrien (40), Afghanistan (17), Irak (13), Türkei (8) und Iran (8) (AIDA 22.4.2022).

Schutzberechtigte sind zwar keine krankenversicherte Personengruppe, sie haben jedoch vollen Zugang zu medizinischer Versorgung, wobei der kroatische Staat analog zu Pflichtversicherten die Kosten zu tragen hat (AIDA 22.4.2022). Sie haben somit dasselbe Recht auf medizinische Versorgung wie kroatische Staatsbürger (SRC 12.2021). Es gibt einen Unterschied zwischen arbeitslosen und erwerbstätigen Personen, die internationalen Schutz genießen. Arbeitslose Personen, die internationalen Schutz genießen, sind nicht in der kroatischen Krankenkasse versichert, aber die Kosten für ihre medizinische Versorgung werden aus dem Staatshaushalt vom Gesundheitsministerium übernommen (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Diese Personengruppe hat keine Krankenversicherungskarte, sondern weist ihren Status mit einer Aufenthaltsgenehmigungskarte nach (AIDA 22.4.2022). Außerdem haben sie keine persönliche Identifikationsnummer und sind nicht im zentralen Gesundheitssystem der Republik Kroatien erfasst (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Dieser Personenkreis erhält oft keinen Zugang zu Behandlung. Außerdem kommt es zu erheblichen Verzögerungen bei der Zahlung durch den Staat, was für die behandelnden Ärzte problematisch ist. In einigen Fällen haben die Betroffenen Zugang zu einer Behandlung erhalten, aber aufgrund mangelnder Kenntnisse eine Rechnung für ihre Behandlung erhalten, die sie nicht bezahlen konnten (und auch nicht mussten, was aber auch voraussetzen würde, dass sie ihre Rechte kennen) (SRC 12.2021). Schutzberechtigte sind zwar keine krankenversicherte Personengruppe, sie haben jedoch vollen Zugang zu medizinischer Versorgung, wobei der kroatische Staat analog zu Pflichtversicherten die Kosten zu tragen hat (AIDA 22.4.2022). Sie haben somit dasselbe Recht auf medizinische Versorgung wie kroatische Staatsbürger (SRC 12.2021). Es gibt einen Unterschied zwischen arbeitslosen und erwerbstätigen Personen, die internationalen Schutz genießen. Arbeitslose Personen, die internationalen Schutz genießen, sind nicht in der kroatischen Krankenkasse versichert, aber die Kosten für ihre medizinische Versorgung werden aus dem Staatshaushalt vom Gesundheitsministerium übernommen (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Diese Personengruppe hat keine Krankenversicherungskarte, sondern weist ihren Status mit einer Aufenthaltsgenehmigungskarte nach (AIDA 22.4.2022). Außerdem haben sie keine persönliche Identifikationsnummer und sind nicht im zentralen Gesundheitssystem der Republik Kroatien erfasst (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Dieser Personenkreis erhält oft keinen Zugang zu Behandlung. Außerdem kommt es zu erheblichen Verzögerungen bei der Zahlung durch den Staat, was für die behandelnden Ärzte problematisch ist. In einigen Fällen haben die Betroffenen Zugang zu einer Behandlung erhalten, aber aufgrund mangelnder Kenntnisse eine Rechnung für ihre Behandlung erhalten, die sie nicht bezahlen konnten (und auch nicht mussten, was aber auch voraussetzen würde, dass sie ihre Rechte kennen) (SRC 12.2021).

Wenn eine Person, die internationalen Schutz genießt, eine Arbeit findet und Krankenversicherungsbeiträge zahlt, wird sie zur versicherten Person (AIDA 22.4.2022; vgl. SRC 12.2021). Im Gegensatz zu kroatischen Staatsbürgern können deren Familienangehörige jedoch nicht über den Versicherten das Recht auf eine obligatorische Krankenversicherung erwerben; stattdessen werden die Kosten weiterhin vom Staatshaushalt über das Gesundheitsministerium getragen. Verliert eine Person, die internationalen Schutz genießt, ihren Arbeitsplatz, wird sie nicht mehr von der kroatischen Krankenkasse versichert (AIDA 22.4.2022). Wenn eine Person, die internationalen Schutz genießt, eine Arbeit findet und Krankenversicherungsbeiträge zahlt, wird sie zur versicherten Person (AIDA 22.4.2022; vergleiche SRC 12.2021). Im Gegensatz zu kroatischen Staatsbürgern können deren Familienangehörige jedoch nicht über den Versicherten das Recht auf eine obligatorische Krankenversicherung erwerben; stattdessen werden die Kosten weiterhin vom Staatshaushalt über das Gesundheitsministerium getragen. Verliert eine Person, die internationalen Schutz genießt, ihren Arbeitsplatz, wird sie nicht mehr von der kroatischen Krankenkasse versichert (AIDA 22.4.2022).

IOM konzentriert sich grundsätzlich auf operative Aspekte der Neuansiedlung (Projekt "Voluntary Relocation from Italy to other EU Member and Associated States - RELITA") und auf Maßnahmen zum Aufbau von Kapazitäten für Behörden und andere Integrationsakteure in Kroatien (Projekt "Technical Support for the Integration of Third Country Nationals in Croatia"), wobei die Maßnahmen im Bereich der Integration von Asylwerbern und Personen, die internationalen Schutz genießen, von anderen Akteuren wie insbesondere dem Kroatischen Roten Kreuz (CRC) durchgeführt werden. Das CRC bietet hierbei insbesondere Unterstützung bei der Integration in die kroatische Gesellschaft, die sich nach den

Besonderheiten, individuellen Bedürfnissen, Schwachstellen und Fähigkeiten dieser Personen richtet. Weitere wichtige Akteure im Bereich der Integration von Migranten in Kroatien sind der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) und das "Zentrum für die Kultur des Dialogs" (IOM 30.3.2023).

Der Jesuitische Flüchtlingsdienst (JRS) widmet sich der Verbesserung des Zugangs zur Sekundärbildung und bietet hierbei Programme an, die insbesondere die benachteiligte Gruppe der Mädchen bei ihrem Fortschritt in der Grundschule und beim Übergang in die Sekundarstufe unterstützen. Zudem bietet JRS Programme an, die Bildungs- und Berufsziele für Jugendliche und Erwachsene fördern und Sprachkurse und Berufsschulungen zur Förderung nachhaltiger Lebensgrundlagen beinhalten (JRS o.D.). [...]

Begründend führte das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl aus, dass die Beschwerdeführer gemeinsam nach Österreich gekommen seien und gegenüber beiden Beschwerdeführern eine Anordnung zur Außerlandesbringung nach Kroatien ausgesprochen worden sei. Die Beschwerdeführer würden an keinen so schweren Erkrankungen leiden, die der Überstellung nach Kroatien im Wege stehen würden. Zu der vorgebrachten Muskelerkrankung des BF 2 habe die BF 1 im Laufe des Verfahrens keine Befunde vorgelegt. Sowohl die Erstuntersuchung des BF 2 am 06.05.2024 in der Unterkunft als auch eine Röntgenuntersuchung am 07.05.2024 seien ohne Befund geblieben. Eine besonders enge Beziehung oder eine Abhängigkeit der Beschwerdeführer zu den Geschwistern der BF 1 bestehe nicht, zumal die Geschwister teilweise schon seit Jahrzehnten in Österreich leben würden. Es sei daher davon auszugehen, dass die Anordnung der Außerlandesbringung nicht zu einer Verletzung der Dublin III-VO, sowie von Art. 7 GRC, bzw. Art. 8 EMRK führe und die Zurückweisungsentscheidung daher unter diesen Aspekten zulässig sei. Ein von den Beschwerdeführern im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer hier relevanten Verletzung des Art. 4 GRC bzw. Art. 3 EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, sei im Verfahren nicht hervorgekommen. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG treffe daher zu. Es habe sich kein zwingender Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO ergeben. Begründend führte das Bundesamt für Fremdenwesen und Asyl aus, dass die Beschwerdeführer gemeinsam nach Österreich gekommen seien und gegenüber beiden Beschwerdeführern eine Anordnung zur Außerlandesbringung nach Kroatien ausgesprochen worden sei. Die Beschwerdeführer würden an keinen so schweren Erkrankungen leiden, die der Überstellung nach Kroatien im Wege stehen würden. Zu der vorgebrachten Muskelerkrankung des BF 2 habe die BF 1 im Laufe des Verfahrens keine Befunde vorgelegt. Sowohl die Erstuntersuchung des BF 2 am 06.05.2024 in der Unterkunft als auch eine Röntgenuntersuchung am 07.05.2024 seien ohne Befund geblieben. Eine besonders enge Beziehung oder eine Abhängigkeit der Beschwerdeführer zu den Geschwistern der BF 1 bestehe nicht, zumal die Geschwister teilweise schon seit Jahrzehnten in Österreich leben würden. Es sei daher davon auszugehen, dass die Anordnung der Außerlandesbringung nicht zu einer Verletzung der Dublin III-VO, sowie von Artikel 7, GRC, bzw. Artikel 8, EMRK führe und die Zurückweisungsentscheidung daher unter diesen Aspekten zulässig sei. Ein von den Beschwerdeführern im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer hier relevanten Verletzung des Artikel 4, GRC bzw. Artikel 3, EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, sei im Verfahren nicht hervorgekommen. Die Regelvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG treffe daher zu. Es habe sich kein zwingender Anlass für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Artikel 17, Absatz eins, Dublin III-VO ergeben.

9. Gegen diese Bescheide erhoben die Beschwerdeführer am 28.06.2024 fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Inhaltlich wurde zusammengefasst ausgeführt, dass die BF 1 in Kroatien gezwungen worden sei ihre Fingerabdrücke abzugeben. Der BF 2 würde an einer Muskelerkrankung leiden, die im Rollstuhl enden könne. Die Beschwerdeführer würden derzeit bei einem Bruder der BF 1 wohnen, der sie finanziell unterstütze. Aufgrund der familiären Anbindungen zu Österreich und des Abhängigkeitsverhältnisses der BF 1 von ihren Geschwistern stelle eine Außerlandesbringung nach Kroatien jedenfalls eine Verletzung von Art. 8 EMRK dar. Die BF 1 sei als alleinstehende Frau mit einem minderjährigen Kind als vulnerabel anzusehen und hätte deshalb jedenfalls eine individuelle Zusicherung von den kroatischen Behörden eingeholt werden müssen. Die Vielzahl an dokumentierten Fällen von Pushbacks seitens verschiedener unabhängiger Organisation, auf die auch das Länderinformationsblatt verweise, indiziere, dass die Pushbacks und die dabei angewendete Polizeigewalt systematisch erfolge. Ebenso gehe aus den Länderberichten hervor, dass die Gesundheitsversorgung in der Praxis nicht regelmäßig zugänglich sei. Die belangte

Behörde hätte zum Schluss kommen müssen, dass eine Abschiebung nach Kroatien mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Verletzung der durch Art. 3 EMRK bzw. Art. 4 GRC gewährleisteten Rechte der Beschwerdeführer darstellen würde und vom Selbsteintrittsrecht gemäß Art. 17 Abs. 1 Dublin III-VO Gebrauch machen müssen.

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at