

TE AsylGH Erkenntnis 2013/11/26 B13 418500-2/2012

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.11.2013

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §9

1. AsylG 2005 § 10 heute
 2. AsylG 2005 § 10 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
 6. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 7. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
 8. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 9. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 10. AsylG 2005 § 10 gültig von 09.11.2007 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2007
 11. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2006 bis 08.11.2007
1. AsylG 2005 § 9 heute
 2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

Spruch

ZI B13 419.500-2/2012/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag.a Eigelsberger als Vorsitzende und die Richterin Mag. Kracher als Beisitzerin über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, StA: Republik Kosovo, vertreten durch seine Mutter XXXX, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 3. 7. 2012, ZI 10 04.641-BAL, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 6. 6. 2013 zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag.a Eigelsberger als Vorsitzende und die Richterin Mag. Kracher als Beisitzerin über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, StA: Republik Kosovo, vertreten durch seine Mutter römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 3. 7. 2012, ZI 10 04.641-BAL, nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung am 6. 6. 2013 zu Recht erkannt:

In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid gemäß § 9 und § 10 Abs 1 Z 4 Asylgesetz 2005 in allen Spruchpunkten aufgehoben. In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid gemäß Paragraph 9 und Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 4, Asylgesetz 2005 in allen Spruchpunkten aufgehoben.

Text

Entscheidungsgründe:

Der minderjährige Beschwerdeführer stellte gemeinsam mit seiner Mutter (ZI B13 418.498) am 29. 5. 2010 einen Antrag auf internationalen Schutz.

Für seine am XXXX in Österreich geborene Schwester (ZI B13 418.501) wurde am 9. 3. 2011 ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt. Es liegt im gegenständlichen Fall ein Familienverfahren vor. Für seine am römisch 40 in Österreich geborene Schwester (ZI B13 418.501) wurde am 9. 3. 2011 ein Antrag auf internationalen Schutz gestellt. Es liegt im gegenständlichen Fall ein Familienverfahren vor.

Da nach Ansicht des Bundesasylamtes im Verfahren Anzeichen dafür vorgelegen sind, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung leide, wurde Frau XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin und für Psychotherapeutische Medizin, im Rahmen des Zulassungsverfahrens gemäß § 10 AsylG ersucht den Beschwerdeführer zu begutachten. Da nach Ansicht des Bundesasylamtes im Verfahren Anzeichen dafür vorgelegen sind, dass der Beschwerdeführer an einer psychischen Störung leide, wurde Frau römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin und für Psychotherapeutische Medizin, im Rahmen des Zulassungsverfahrens gemäß Paragraph 10, AsylG ersucht den Beschwerdeführer zu begutachten.

Die am 17. 11. 2010 erfolgte medizinische Begutachtung hat ergeben, dass der Beschwerdeführer an einer Anpassungsstörung mit auf den familiären Rahmen beschränkter Störung des Sozialverhaltens leide.

In weiterer Folge wurde XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom Bundesasylamt beauftragt ein psychiatrisches Gutachten mit folgender Fragestellung zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu erstellen: In weiterer Folge wurde römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom Bundesasylamt beauftragt ein psychiatrisches Gutachten mit folgender Fragestellung zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu erstellen:

Leidet der Asylwerber an einer psychischen Erkrankung?

Wenn zu 1) Antwort ja, ergibt sich hieraus eine dauerhafte Behandlungsbedürftigkeit?

Wenn zu 1) Antwort nein, wann besteht voraussichtlich keine weitere Behandlungsbedürftigkeit?

4) Wenn zu 1) Antwort ja, besteht im Falle einer Überstellung nach Kosovo die reale Gefahr, dass der Antragsteller aufgrund dieser psychischen Störung in einen lebensbedrohlichen Zustand gerät oder sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtert?

Wenn zu 1) Antwort ja, welche Maßnahmen wären aus medizinischer Sicht vor, während und nach der Überstellung nach Kosovo notwendig, um eine derartige Gefährdung weitgehend zu minimieren?

Ist der Ast zeitlich und örtlich derart orientiert, dass er in der Lage ist, schlüssige und widerspruchsfreie Angaben zu tätigen?

Das mit Schriftsatz vom 9. 2. 2011 dem Bundesasylamt übermittelte psychiatrische Gutachten hat Folgendes ergeben:

"Bei XXXX finden sich Hinweise und Symptome einer psychischen Überlastung infolge erlebter körperlicher Gewalt, Ausgrenzung, verbaler Bedrohung, zusätzlich eine Verunsicherung aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter. Die Symptomatik hat vor 2-3 Jahren begonnen - bei vorher unauffälligem Verlauf." Bei römisch 40 finden sich Hinweise und Symptome einer psychischen Überlastung infolge erlebter körperlicher Gewalt, Ausgrenzung, verbaler Bedrohung, zusätzlich eine Verunsicherung aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter. Die Symptomatik hat vor 2-3 Jahren begonnen - bei vorher unauffälligem Verlauf.

Seit dem Aufenthalt (in) Österreich ist eine geringe Besserung eingetreten - demgegenüber bestehen aber deutliche Hinweise für eine ausgeprägte Störung im Sozialverhalten und zusätzlich eine emotionale Instabilität.

Die Symptomatik wird aktuell zusätzlich aufrechterhalten durch die Sorgen um die Mutter - aufgrund deren psychischer Beschwerden und durch Trennungs- und Verlustängste.

Insbesondere konnte er kein ausreichendes Vertrauen aufbauen und es fehlt die schützende Umgebung.

Die Symptomatik ist derart ausgeprägt, dass eine wiederholte Betreuung seitens des LKKL-Linz, zusätzlich zur bestehenden Psychotherapie nötig ist.

Die Kriterien des PTSD sind nur unvollständig erfüllt. Im Vordergrund steht eine: Störung des Sozialverhaltens und depressive Störung bei emotionaler instabiler Persönlichkeit.

Stellungnahme zu oben angeführten Fragen:

Zu 1)

Ja.

Es besteht eine:

Störung des Sozialverhaltens und depressive Störung bei emotional instabiler Persönlichkeit.

Die Ausprägung der Depressivität ist aufgrund der anamnestischen latenten Suizidgedanken als schwergradig einzustufen.

Zu 2)

Nein.

Allerdings setzt dies eine suffiziente Behandlung voraus - um einen Übergang in eine Persönlichkeitsstörung zu vermeiden.

Zu 3)

Beantwortet.

Zu 4)

Ja.

Aufgrund der latenten Suizidalität ist bei zunehmender psychosozialer Belastung eine Verschlechterung im lebensbedrohlichen Ausmaß nicht ausgeschlossen.

Zu 5)

Unter der Voraussetzung einer schützenden, stabilen Umgebung, mit Aufrechterhaltung der aktuellen Familienstruktur, ist bei regelmäßiger, weiterführender Psychotherapie und jugendpsychiatrischer Behandlung frühestens in 1 Jahr mit einer Stabilisierung zu rechnen.

Zu 6)

Das Kind war bei der Untersuchung orientiert und die Angaben erfolgten zwar knapp, allerdings widerspruchsfrei."

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 9. 3. 2011, ZI 10 04.641-BAL, wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 Asylgesetz 2005, BGBl I Nr. 100/2005 (AsylG) idgF, abgewiesen (Spruchpunkt I). Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG wurde dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt (Spruchpunkt II.) und ihm gemäß § 8 Abs. 5 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 9. 3. 2012 erteilt (Spruchpunkt III.). Begründet wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 9. 3. 2011, ZI 10 04.641-BAL, wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz bezüglich der Zuerkennung des Status des Asylberechtigten gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, (AsylG) idgF, abgewiesen (Spruchpunkt römisch eins). Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG wurde dem Beschwerdeführer der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt (Spruchpunkt römisch zwei.) und ihm gemäß Paragraph 8, Absatz 5, AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 9. 3. 2012 erteilt (Spruchpunkt römisch drei.). Begründet wurde der Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers.

Mit Schreiben vom 9. 2. 2012 stellte der durch seine Mutter vertretene Beschwerdeführer einen Antrag auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung.

In der Folge wurde neuerlich XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom Bundesasylamt beauftragt ein psychiatrisches Gutachten mit folgender Fragestellung zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu erstellen: In der Folge wurde neuerlich römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom Bundesasylamt beauftragt ein psychiatrisches Gutachten mit folgender Fragestellung zum gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers zu erstellen:

Leidet der Asylwerber an einer psychischen Erkrankung?

Wenn zu 1) Antwort ja, ergibt sich hieraus eine dauerhafte Behandlungsbedürftigkeit?

Wenn zu 1) Antwort nein, wann besteht voraussichtlich keine weitere Behandlungsbedürftigkeit?

Wenn zu 1) Antwort ja, besteht im Falle einer Überstellung in den Kosovo die reale Gefahr, dass der Antragsteller aufgrund dieser psychischen Störung in einen lebensbedrohlichen Zustand gerät oder sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtert?

Wenn zu 1) Antwort ja, welche Maßnahmen wären aus medizinischer Sicht vor, während und nach der Überstellung in den Kosovo notwendig, um eine derartige Gefährdung weitgehend zu minimieren?

Ist der Ast zeitlich und örtlich derart orientiert, dass er in der Lage ist, schlüssige und widerspruchsfreie Angaben zu tätigen?

Das mit Schriftsatz vom 13. 4. 2012 dem Bundesasylamt übermittelte psychiatrische Gutachten hat Folgendes ergeben:

"Bei XXXX fanden sich bei der Letztbegutachtung Hinweise und Symptome einer psychischen Überlastung infolge erlebter körperlicher Gewalt, Ausgrenzung, verbaler Bedrohung, zusätzlich eine Verunsicherung aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter. Die Symptomatik hatte vor 2 - 3 Jahren begonnen - bei vorher unauffälligem Verlauf." Bei römisch 40 fanden sich bei der Letztbegutachtung Hinweise und Symptome einer psychischen Überlastung infolge erlebter körperlicher Gewalt, Ausgrenzung, verbaler Bedrohung, zusätzlich eine Verunsicherung aufgrund der psychischen Erkrankung der Mutter. Die Symptomatik hatte vor 2 - 3 Jahren begonnen - bei vorher unauffälligem Verlauf.

Seit dem Aufenthalt in Österreich ist zwar eine geringe Besserung eingetreten - es bestehen aber deutliche Hinweise für eine ausgeprägte Störung im Sozialverhalten und zusätzlich eine emotionale Instabilität.

Die Symptomatik wurde aufrechterhalten durch die Sorgen um die Mutter - aufgrund deren psychischer Beschwerden und durch Trennungs- und Verlustängste.

Insbesondere konnte er kein ausreichendes Vertrauen aufbauen und es fehlte die schützende Umgebung.

Die Symptomatik war derart ausgeprägt, dass eine wiederholte ambulante Betreuung seitens der LKKL-Linz, zusätzlich zur bestehenden Psychotherapie nötig war.

Die Kriterien der PTSD waren unvollständig erfüllt.

Im Vordergrund stand eine: Störung des Sozialverhaltens und depressive Störung bei emotionaler instabiler Persönlichkeit.

Demgegenüber ist seit der Letztbegutachtung eine deutliche Besserung bzw Stabilisierung eingetreten. Er ist emotional und affektiv stabil, weiters sozial gut integriert. Die Belastbarkeit ist wieder ausreichend wodurch ein guter Schulerfolg möglich ist. Als Restzustand kommt (es) noch maximal 1 x monatlich zum Auftreten von Phasen mit Hypervigilität - allerdings ohne soziale Auswirkungen.

Zur Aufrechterhaltung der Stabilität wird die bestehende Psychotherapie vorerst noch fortgeführt.

Stellungnahme zu oben angeführten Fragen:

Zu 1)

Nein.

Zu 2)

Beantwortet.

Zu 3)

Ab Untersuchungszeitpunkt.

Zu 4)

Beantwortet.

Zu 5)

Beantwortet.

Zu 6)

Der Jugendliche war bei der Untersuchung orientiert und die Angaben erfolgten zwar knapp, allerdings widerspruchsfrei."

Am 16. 5. 2012 erfolgte eine Einvernahme der Mutter des Beschwerdeführers, um das psychiatrische Gutachten ihren Sohn betreffend zu erörtern. Demnach leide der Sohn der Beschwerdeführerin nunmehr an keiner psychischen Erkrankung mehr. Dazu gab die Mutter des Beschwerdeführers an, dass sich die Stimmung ihres Sohnes schnell ändern könne.

Mit dem angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes vom 3. 7. 2012, ZI 10 04.641-BAL, wurde dem Beschwerdeführer der mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 9. 3. 2011, ZI 10 04.641-BAL, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gem. § 9 Abs. 1 AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt I.), dem Beschwerdeführer die in diesem Bescheid des Bundesasylamtes erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gem. § 9 Abs. 4 AsylG entzogen (Spruchpunkt II.) sowie der Beschwerdeführer gem. § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt III.) Mit dem angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes vom 3. 7. 2012, ZI 10 04.641-BAL, wurde dem Beschwerdeführer der mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 9. 3. 2011, ZI 10 04.641-BAL, zuerkannte Status des subsidiär Schutzberechtigten gem. Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt römisch eins.), dem Beschwerdeführer die in diesem Bescheid des Bundesasylamtes erteilte befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter gem. Paragraph 9, Absatz 4, AsylG entzogen (Spruchpunkt römisch zwei.) sowie der Beschwerdeführer gem. Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei.).

Das Bundesasylamt gelangte dabei zu der Einschätzung, dass unter Zugrundelegung des psychiatrischen Gutachtens nicht festgestellt werden könne, dass der Beschwerdeführer an einer (schweren psychischen) Erkrankung leide, wonach die Gefahr bestünde, dass er im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo aufgrund dieser psychischen Störung in einen lebensbedrohlichen Zustand gerate oder sich die Krankheit in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtere. Dem Beschwerdeführer stehe der Zugang zu einer medizinischen Grundversorgung in seiner Heimat offen.

Dagegen erhob der durch seine Mutter vertretene Beschwerdeführer mit Schriftsatz vom 12. 7. 2012 Beschwerde. Dabei verwies die Mutter des Beschwerdeführers auf einen Bericht der UNICEF vom März 2012. In diesem Zusammenhang sei entscheidungsrelevant, ob und unter welchen Umständen der Beschwerdeführer der Zugang zu einer Behandlung möglich bzw gewährleistet sei und ob eine Behandlung oder Medikation für die Mutter des Beschwerdeführers leistbar sei.

Aus einem Arztbrief der Nervenklinik Linz vom 21. 1. 2013 geht hervor, dass der Beschwerdeführer wegen wiederholter Suizidandrohungen vom 1. 1. 2013 bis zum 7. 1. 2013 stationär aufgenommen worden sei.

Am 6. 6. 2013 fand vor dem Asylgerichtshof eine öffentliche mündliche Verhandlung statt, an der das Bundesasylamt als weitere Partei des Verfahrens nicht teilnahm.

Dabei wurde festgehalten, dass sich der Beschwerdeführer einer psychiatrischen Untersuchung bei einem gerichtlich beeideten Sachverständigen für Kinderpsychiatrie zu unterziehen habe.

Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 5. 8. 2013 wurde Prof. Prim. XXXX zum Sachverständigen bestellt. An ihn erging das Ersuchen, den Beschwerdeführer dahingehend zu untersuchen und ein medizinisches Gutachten darüber

zu erstellen, wie sich sein psychischer Zustand darstelle und ob sich dieser seit der letzten Begutachtung am 13. 4. 2012 verändert habe, dies unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschwerdeführer am 14. 11. 2012 an der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung der Landes-frauen-und Kinderklinik Linz stationär aufgenommen worden sei Weiters wäre zu begutachten, ob beim Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo eine Überstellung und ein Abbruch der aktuellen Behandlung eine unzumutbare Verschlechterung aus ärztlicher Sicht bewirken würde. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 5. 8. 2013 wurde Prof. Prim. römisch 40 zum Sachverständigen bestellt. An ihn erging das Ersuchen, den Beschwerdeführer dahingehend zu untersuchen und ein medizinisches Gutachten darüber zu erstellen, wie sich sein psychischer Zustand darstelle und ob sich dieser seit der letzten Begutachtung am 13. 4. 2012 verändert habe, dies unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschwerdeführer am 14. 11. 2012 an der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung der Landes-frauen-und Kinderklinik Linz stationär aufgenommen worden sei Weiters wäre zu begutachten, ob beim Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo eine Überstellung und ein Abbruch der aktuellen Behandlung eine unzumutbare Verschlechterung aus ärztlicher Sicht bewirken würde.

Dazu erstattete der medizinische Sachverständige für Kinderpsychiatrie am 8. 9. 2013 folgendes Gutachten, aus dem die Ergebnisse der Untersuchung hier wiedergegeben werden:

"XXXX leidet nach wie vor an Störungen der Emotionen und des Sozialverhaltens, allerdings in nicht mehr so manifester Form. Noch vor einem halben Jahr kam es zu Selbstaggressionen und neurotischen Belastungsstörungen, die sich gegen die Kindesmutter richteten. Die Maßnahmen, welche jetzt angeboten werden, können als sekundäre Prävention gegenüber einer drohenden emotionalen und instabilen Persönlichkeitsstörung definiert werden. Unter Abbruch aller therapeutischen und psychoedukativen Maßnahmen müsste mit unabsehbaren Folgen gerechnet werden.

Mit dieser diagnostischen und prognostischen Zuordnung soll aus jugendpsychiatrischer Sicht veranschaulicht werden, dass die Beschreibung einer Besserung durch Maßnahmen und Therapie noch keinen Zustand erzeugt haben, der eine dauerhafte Abwendung der Risikofaktoren bedeutet. Die Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen sind aber vorhanden, die Disposition zu Revidenzen ist gegeben.

Das Verhalten ist offensichtlich interaktionsbezogen, so dass im Rahmen der aktuellen Vorstellung zur Untersuchung beim Sachverständigen zunächst Hinweise auf Störungen bei XXXX nicht im Vordergrund stehen. Schlüsselmerkmale die bei dissoziativen Auffälligkeiten vorkommen wie Opposition oder Destruktivität sind nicht vorhanden aber latent gegeben. Dementsprechend muss die Diskussion von Konsequenzen im Falle der Rückführung in das kausale Wirkfeld und den Entstehungszeitraum der psychischen Erkrankung bei Kindesmutter und XXXX mit einer, an hoher Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit so geführt werden, dass schwerste Konsequenzen einschließlich Suizidgefahr bei der Kindesmutter zu befürchten sind, wenn das instabile Gefüge zusammenbricht. Das Verhalten ist offensichtlich interaktionsbezogen, so dass im Rahmen der aktuellen Vorstellung zur Untersuchung beim Sachverständigen zunächst Hinweise auf Störungen bei römisch 40 nicht im Vordergrund stehen. Schlüsselmerkmale die bei dissoziativen Auffälligkeiten vorkommen wie Opposition oder Destruktivität sind nicht vorhanden aber latent gegeben. Dementsprechend muss die Diskussion von Konsequenzen im Falle der Rückführung in das kausale Wirkfeld und den Entstehungszeitraum der psychischen Erkrankung bei Kindesmutter und römisch 40 mit einer, an hoher Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit so geführt werden, dass schwerste Konsequenzen einschließlich Suizidgefahr bei der Kindesmutter zu befürchten sind, wenn das instabile Gefüge zusammenbricht.

Die in einem begrenzten Umfang verfügbaren Daten legen nahe, dass mit der Umsiedlung auch die Befeindung und Bedrohung, die damals gegeben war, wieder einwirken und dies ist eben nicht nur ein soziales, schicksalhafter Problem, sondern ein psychiatrisches Risiko, welches sich aus den Erkrankungen ergibt.

Bei XXXX und der Kindesmutter käme es zu einem gravierenden Abbruch der notwendigen Therapieformen einschließlich Medikation, die in der Heimat nicht einmal ansatzweise erfüllt werden könnten. Bei römisch 40 und der Kindesmutter käme es zu einem gravierenden Abbruch der notwendigen Therapieformen einschließlich Medikation, die in der Heimat nicht einmal ansatzweise erfüllt werden könnten.

XXXX würde in eine Umgebung angesiedelt, die mit einem einschneidenden Verlust des jetzt erworbenen sozialen Status verbunden ist. Die Kindesmutter würde mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder jene Bedrängnisse erfahren, die in der Vorgeschichte auch Vergewaltigungen, Demütigungen und Rache auf Grund ihrer Zugehörigkeit zur Exekutive traumatisierten. römisch 40 würde in eine Umgebung angesiedelt, die mit einem einschneidenden Verlust des jetzt

erworbenen sozialen Status verbunden ist. Die Kindesmutter würde mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder jene Bedrängnisse erfahren, die in der Vorgeschichte auch Vergewaltigungen, Demütigungen und Rache auf Grund ihrer Zugehörigkeit zur Exekutive traumatisierten.

(...)

Da das System durch die notwendigen Maßnahmen der Fremdunterbringungen über Therapieprogramme stabilisiert wird, muss aus psychiatrischer Sicht auf die Gefahr der Fehlentwicklung bis hin zu Lebensgefahr bei der Kindesmutter und bei XXXX verwiesen werden, wenn sie dieses therapeutisch aktive und heilende Milieu verlassen müssten. Da das System durch die notwendigen Maßnahmen der Fremdunterbringungen über Therapieprogramme stabilisiert wird, muss aus psychiatrischer Sicht auf die Gefahr der Fehlentwicklung bis hin zu Lebensgefahr bei der Kindesmutter und bei römisch 40 verwiesen werden, wenn sie dieses therapeutisch aktive und heilende Milieu verlassen müssten.

Medizinisch-psychiatrische Diagnosen beim Beschwerdeführer:

F 92 kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

F 92.0 Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung."

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin an einer Erkrankung leidet, die einer dauernden Behandlung bedarf und die sich im Falle einer Rücküberstellung in die Republik Kosovo in lebensbedrohlichem Ausmaße verschlechtern würde.

Diese Feststellung resultiert aus dem vom medizinischen Sachverständigen für Kinderpsychiatrie am 8. 9. 2013 erstatteten Gutachten.

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 23 Abs.1 Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Art. 1 BGGBl. I Nr. 4/2008 idF BGGBl. I Nr. 147/2008) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGGBl. I Nr. 100 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Artikel eins, BG Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008,) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Gemäß § 66 Abs. 4 AVG hat die Rechtsmittelinstanz, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, sowohl im Spruch als auch hinsichtlich der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern. Gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG hat die Rechtsmittelinstanz, sofern die Beschwerde nicht als unzulässig oder verspätet zurückzuweisen ist, immer in der Sache selbst zu entscheiden. Sie ist berechtigt, sowohl im Spruch als auch hinsichtlich der Begründung ihre Anschauung an die Stelle jener der Unterbehörde zu setzen und den angefochtenen Bescheid nach jeder Richtung abzuändern.

Gemäß § 8 Abs. 1 AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit in Folge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde. Gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG 2005 ist der Status des subsidiär Schutzberechtigten einem Fremden zuzuerkennen, der in Österreich einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hat, wenn dieser in Bezug auf die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten abgewiesen wird oder dem der Status des Asylberechtigten aberkannt worden ist, wenn eine

Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit in Folge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß § 9 Absatz 1 AsylG ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn
Gemäß Paragraph 9, Absatz 1 AsylG ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen mit Bescheid abzuerkennen, wenn

die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (§ 8 Abs. 1) nicht oder nicht mehr vorliegen;
die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten (Paragraph 8, Absatz eins,) nicht oder nicht mehr vorliegen;

er den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen in einem anderen Staat hat oder

er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.
er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

(2) Die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten ist mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden. Der Fremde hat nach Rechtskraft der Aberkennung Karten, die den Status des subsidiär Schutzberechtigten bestätigen, der Behörde zurückzustellen.

In diesen Fällen ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.
In diesen Fällen ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit der Feststellung zu verbinden, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen Herkunftsstaat unzulässig ist, da dies eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß § 9 Abs. 3 ist ein Verfahren zur Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten jedenfalls einzuleiten, wenn der Fremde straffällig geworden ist (§ 2 Abs. 3) und das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Abs. 1 oder 2 wahrscheinlich ist. Gemäß § 9 Abs. 4 ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden.
Gemäß Paragraph 9, Absatz 3, ist ein Verfahren zur Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten jedenfalls einzuleiten, wenn der Fremde straffällig geworden ist (Paragraph 2, Absatz 3,) und das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß Absatz eins, oder 2 wahrscheinlich ist. Gemäß Paragraph 9, Absatz 4, ist die Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten mit dem Entzug der Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu verbinden.

Die ins Treffen geführten Änderungen der Umstände müssen sich weiters bezogen auf die konkrete Person dergestalt auswirken, dass sie tatsächlich nicht länger Gefahr läuft, im Falle der Rückkehr in den Herkunftsstaat einen ernsthaften Schaden zu erleiden. Dabei sind insbesondere auch subjektive, in der Person des subsidiär Schutzberechtigten liegende, Umstände bei der Beurteilung vorhandener konkreter (günstiger) Auswirkungen der allgemeinen Änderung auf die betroffene Person von Relevanz. Daher sind auch allfällige "mittlerweile gewonnene soziale und persönliche Beziehungen im Aufenthaltsstaat im Verhältnis zur nunmehrigen Beziehung im Herkunftsstaat" in einem Verfahren gemäß § 9 AsylG nicht - von vornherein - ohne Bedeutung. Im Ergebnis sind also die persönlichen Umstände der

betroffenen Person der Entscheidung über die Aberkennung ebenso zu Grunde zu legen, wie Erwägungen zur Allgemeinen Situation im Herkunftsland. (vgl. Putzer-Rohrböck, Asylrecht, Leitfaden zur neuen Rechtslage nach dem AsylG 2005, Wien 2007, Rz 224f und das darin zitierte Erkenntnis des VwGH vom 22.10.2002, 2001/01/0256 zu § 15 Abs. 2 und 3 AsylG 1997) Die ins Treffen geführten Änderungen der Umstände müssen sich weiters bezogen auf die konkrete Person dergestalt auswirken, dass sie tatsächlich nicht länger Gefahr läuft, im Falle der Rückkehr in den Herkunftsstaat einen ernsthaften Schaden zu erleiden. Dabei sind insbesondere auch subjektive, in der Person des subsidiär Schutzberechtigten liegende, Umstände bei der Beurteilung vorhandener konkreter (günstiger) Auswirkungen der allgemeinen Änderung auf die betroffene Person von Relevanz. Daher sind auch allfällige "mittlerweile gewonnene soziale und persönliche Beziehungen im Aufenthaltsstaat im Verhältnis zur nunmehrigen Beziehung im Herkunftsstaat" in einem Verfahren gemäß Paragraph 9, AsylG nicht - von vornherein - ohne Bedeutung. Im Ergebnis sind also die persönlichen Umstände der betroffenen Person der Entscheidung über die Aberkennung ebenso zu Grunde zu legen, wie Erwägungen zur Allgemeinen Situation im Herkunftsland. vergleiche Putzer-Rohrböck, Asylrecht, Leitfaden zur neuen Rechtslage nach dem AsylG 2005, Wien 2007, Rz 224f und das darin zitierte Erkenntnis des VwGH vom 22.10.2002, 2001/01/0256 zu Paragraph 15, Absatz 2 und 3 AsylG 1997)

Das Bundesasylamt hat in seinem Bescheid vom 3. 7. 2012 festgehalten, dass beim Beschwerdeführer im Fall seiner Rückkehr eine lebensbedrohliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nicht mehr vorliege, da er nach dem vom Bundesasylamt herangezogenen Gutachten des psychiatrischen Sachverständigen vom 13. 4. 2012 gegenüber der Letztbegutachtung vom 9. 2. 2011 an keiner (schweren psychischen) Erkrankung mehr leide und auch eine Überstellung in die Republik Kosovo ab dem Untersuchungszeitraum durchführbar sei.

Dem gegenüber steht nunmehr die vom Asylgerichtshof in Auftrag gegebene aktuelle Begutachtung des Beschwerdeführers durch einen medizinischen Sachverständigen für Kinderpsychiatrie vom 8. 9. 2013. Aus diesem bereits oben ausführlich geschilderten Gutachten geht hervor, dass die Beschreibung einer Besserung durch Maßnahmen und Therapie noch keinen Zustand erzeugt haben, der eine dauerhafte Abwendung der Risikofaktoren bedeutet. Die Maßnahmen, welche jetzt angeboten werden, können als sekundäre Prävention gegenüber einer drohenden emotionalen und instabilen Persönlichkeitsstörung definiert werden. Unter Abbruch aller therapeutischen und psychoedukativen Maßnahmen müsste beim Beschwerdeführer mit unabsehbaren Folgen gerechnet werden.

Zudem sei zu befürchten, dass der Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in die Republik Kosovo in eine Umgebung angesiedelt werden würde, die mit einem einschneidenden Verlust des jetzt erworbenen sozialen Status verbunden sei.

In diesem Zusammenhang ist auch anzumerken, dass der Beschwerdeführer wegen wiederholter Suizidandrohungen im Jänner 2013 in der Landesnervenklinik Linz stationär aufgenommen worden ist.

Unter Zugrundelegung des psychiatrischen Gutachtens vom 8. 9. 2013 ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer diese in der Begutachtung vom 13. 4. 2012 diagnostizierte Besserung des Gesundheitszustandes (kein Vorliegen einer schweren psychiatrischen Erkrankung) vorliegt, als die getroffenen Maßnahmen und Therapien noch keinen Zustand erzeugt haben, der eine dauerhafte Abwendung der Risikofaktoren bedeutet. Dies belegt auch der Umstand, dass sich - aus dem bereits angeführten Arztbrief vom Jänner 2013 hervorgeht - der Beschwerdeführer wegen seiner angekündigten Suiziddrohungen für sieben Tage stationär in einer Landesnervenklinik aufgenommen worden ist.

Der Beschwerdeführer würde daher - unter Zugrundelegung des psychiatrischen Gutachtens vom 18. 9. 2013 - mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit binnen kurzer Zeit in eine lebensbedrohliche Notlage geraten.

Im Fall des Beschwerdeführers liegt bei einer Rückkehr in die Republik Kosovo nach wie vor mit hinreichender Wahrscheinlichkeit jene von der Judikatur (insbesondere auch des EGMR) geforderte Exzeptionalität der Umstände vor, welche seine Abschiebung in die Republik Kosovo als eine Verletzung von Art. 3 EMRK (Verbot der Folter oder unmenschlichen Behandlung) erscheinen ließe. Im Fall des Beschwerdeführers liegt bei einer Rückkehr in die Republik Kosovo nach wie vor mit hinreichender Wahrscheinlichkeit jene von der Judikatur (insbesondere auch des EGMR) geforderte Exzeptionalität der Umstände vor, welche seine Abschiebung in die Republik Kosovo als eine Verletzung von Artikel 3, EMRK (Verbot der Folter oder unmenschlichen Behandlung) erscheinen ließe.

Da dem Beschwerdeführer somit weiterhin der Status des subsidiär Schutzberechtigten zusteht, ist die vom Bundesasylamt auf die rechtswidrigerweise erfolgte Aberkennung desselben gestützte Ausweisung mangels der in § 10

Abs. 1 Z. 4 AsylG vorgesehen Voraussetzung zu beheben. Da dem Beschwerdeführer somit weiterhin der Status des subsidiär Schutzberechtigten zusteht, ist die vom Bundesasylamt auf die rechtswidrigerweise erfolgte Aberkennung desselben gestützte Ausweisung mangels der in Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 4, AsylG vorgesehen Voraussetzung zu beheben.

Betreffend die Verlängerung seiner befristeten Aufenthaltsberechtigung ist der Beschwerdeführer an das Bundesasylamt zu verweisen.

Schlagworte

Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, Aberkennungstatbestand § 9 Abs. 1, Bescheidbehebung, individuelle Verhältnisse, psychische Störung

Zuletzt aktualisiert am

03.03.2014

Quelle: Asylgerichtshof AsylGH, <http://www.asylgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at