

TE AsylGH Erkenntnis 2013/5/15 S2 430087-2/2013

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 15.05.2013

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AsylG 2005 §5 Abs1

1. AsylG 2005 § 41 heute
 2. AsylG 2005 § 41 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 41 gültig von 21.05.2016 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 4. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 87/2012
 5. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 6. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
1. AsylG 2005 § 5 heute
 2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 5. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

Spruch

S2 430.087-2/2013/4E

S2 430.089-2/2013/4E

S2 430.091-2/2013/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerden 1.) der XXXX, 2.) der XXXX und 3.) der XXXX, alle StA: Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 25.03.2013, Zlen. 12 05.085-BAI (ad 1.), 12 05.087-BAI (ad 2.), 12 05.088-BAI (ad 3.) zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerden 1.) der römisch 40, 2.) der römisch 40 und 3.) der römisch 40, alle StA: Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 25.03.2013, Zlen. 12 05.085-BAI (ad 1.), 12 05.087-BAI (ad 2.), 12 05.088-BAI (ad 3.) zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 41 Abs. 3 zweiter Satz AsylG 2005 idFBGBl. I Nr. 38/2011 (AsylG) stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, zweiter Satz AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011, (AsylG) stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. 1. Die Beschwerdeführer (im Folgenden: "BF") sind Staatsangehörige der Russischen Föderation. Sie gelangten illegal in das österreichische Bundesgebiet und stellten am 26.04.2012 jeweils einen Antrag auf internationalen Schutz. Die 1.-BF ist Mutter der minderjährigen 2. und 3.-BF. römisch eins. 1. Die Beschwerdeführer (im Folgenden: "BF") sind Staatsangehörige der Russischen Föderation. Sie gelangten illegal in das österreichische Bundesgebiet und stellten am 26.04.2012 jeweils einen Antrag auf internationalen Schutz. Die 1.-BF ist Mutter der minderjährigen 2. und 3.-BF.

2. Hinsichtlich der 1.-BF scheint ein EUODAC-Treffer für Polen (XXXX, AS 5 ad 1.-BF) auf. Hinsichtlich der 1.-BF scheint ein EUODAC-Treffer für Polen (römisch 40, AS 5 ad 1.-BF) auf.

3. Im Verlauf der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 26.04.2012 gab die 1.-BF im Wesentlichen an, sie sei gemeinsam mit ihren beiden minderjährigen Kindern von ihrer Wohnsitzadresse nach Moskau gereist. Von dort seien sie dann mit einem Taxi nach Brest gereist, wo sie dann mit dem Schnellzug nach Polen gefahren seien. Nachdem sie den Zug verlassen hätten, seien sie von der polnischen Polizei angehalten und zur Station gebracht worden. Sie seien dort fotografiert worden und man hätte ihre Fingerabdrücke genommen. Sie habe nach Österreich gewollt, sei aber dort gezwungen worden, einen Asylantrag zu stellen. Die erhaltenen Asylkarten habe sie dort weggeworfen. Vor der Polizeistation sei sie von einem Mann angesprochen worden, der sie dann nach Österreich gefahren habe. Sie wolle nach Polen nicht zurück, da es für sie keinen Unterschied zwischen Polen und Russland gebe. Des Weiteren habe sie gehört, dass Migranten von Polen nach Russland abgeschoben würden.

Als Fluchtgrund gab sie an, dass ihr Mann als XXXX unbewusst für Kadyrov-Leute gearbeitet habe und Anfang XXXX von Unbekannten angehalten und für drei Tage misshandelt worden sei. Im Februar 2012 sei er dann mitgenommen worden. Sie wisse bis heute nicht, wo er sei oder ob er noch lebe. Sie sei dann mehrmals angerufen und nach dem Verbleib ihres Mannes befragt worden. Ihre Angaben würden auch für ihre Kinder gelten. Diese hätten noch keine eigenen Fluchtgründe (AS 15ff ad 1.-BF, AS 621 ad 2.-BF und AS 1303ff ad 3.-BF). Als Fluchtgrund gab sie an, dass ihr Mann als römisch 40 unbewusst für Kadyrov-Leute gearbeitet habe und Anfang römisch 40 von Unbekannten angehalten und für drei Tage misshandelt worden sei. Im Februar 2012 sei er dann mitgenommen worden. Sie wisse bis heute nicht, wo er sei oder ob er noch lebe. Sie sei dann mehrmals angerufen und nach dem Verbleib ihres Mannes befragt worden. Ihre Angaben würden auch für ihre Kinder gelten. Diese hätten noch keine eigenen Fluchtgründe (AS 15ff ad 1.-BF, AS 621 ad 2.-BF und AS 1303ff ad 3.-BF).

4. Das Bundesasylamt richtete am 07.05.2012 in Ansehung der BF ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung Nr. 343/2003 (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin II-VO") gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen (AS 35ff ad 1.-BF). 4. Das Bundesasylamt richtete am 07.05.2012 in Ansehung der BF ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung Nr. 343 aus 2003, (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin II-VO") gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen (AS 35ff ad 1.-BF).

5. Am 08.05.2012 wurde den BF gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihre Anträge auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 07.05.2012 Konsultationen mit Polen geführt würden (AS 49ff ad 1.-BF, AS 1323ff ad 2.-BF und AS 641ff ad 3.-BF). 5. Am 08.05.2012 wurde den BF gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihre Anträge auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 07.05.2012 Konsultationen mit Polen geführt würden (AS 49ff ad 1.-BF, AS 1323ff ad 2.-BF und AS 641ff ad 3.-BF).

6. Mit Schreiben vom 14.05.2012, eingelangt am selben Tag, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung ausdrücklich zu (AS 87 ad 1.-BF, AS 659ff ad 2.-BF und AS 1341ff ad 3.-BF). 6. Mit Schreiben vom 14.05.2012, eingelangt am selben Tag, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung ausdrücklich zu (AS 87 ad 1.-BF, AS 659ff ad 2.-BF und AS 1341ff ad 3.-BF).

7. Laut einer gutachterlichen Stellungnahme einer allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigengutachterin mit Fachgebiet 02.01 (Allgemeinmedizin, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin) vom 21.05.2012 liegt bei der 1.-BF eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung in Sinne einer milden Anpassungsstörung (F.43.21) vor. Es liegen jedoch keine sonstigen psychischen Krankheitssymptome vor.

Eine Verschlechterung der Befindlichkeit könne im Falle der Überstellung zwar nicht ausgeschlossen werden, aber Suizidalität liege im Begutachtungszeitpunkt nicht vor (AS 117ff ad 1.-BF).

8. Im Verlauf einer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 01.06.2012 (AS 129ff ad 1.-BF, AS 661ff ad 2.-BF und AS 1345ff ad 3.-BF) machte die 1.-BF nach erfolgter Rechtsberatung ergänzend zusammengefasst folgende Angaben: Sie fühle sich gut und sei in der Lage, der Einvernahme zu folgen. Sie sei gesund und stehe auch in keiner medizinischen Behandlung. Sie habe gelegentlich Herz- und Rückenschmerzen und sei deshalb in einem Krankenhaus gewesen - die diesbezügliche Ambulanzkarte eines namentlich genannten Krankenhauses vom 14.05.2012 wurde vorgelegt. Darin wird als Diagnose "ACS Ausschluss" angeführt und bei Schmerzen Mexalen empfohlen. Auf Vorhalt des Ergebnisses der gutachterlichen Stellungnahme gab die 1.-BF keine Stellungnahme ab.

Sie spreche als gesetzliche Vertreterin auch für ihre beiden minderjährigen Kinder. Ihre Kinder seien seit ihrer Geburt bei ihr und ihrem Mann. Ihre Asylgründe würden auch für ihre minderjährigen Kinder gelten. Zum Gesundheitszustand der 2.-BF gab sie an, dass diese seit ihrer Geburt an Epilepsie erkrankt sei. Hierzu wurden medizinische Unterlagen eines Kinderspitals in Moskau, eines Spitals in Dagestan und ein Bericht eines namentlich genannten österreichischen Krankenhauses vorgelegt. Aus dem Entlassungsbericht eines namentlich genannten Krankenhauses vom 03.05.2012 über die stationäre Aufnahme der 2.-BF vom 29.04.2012 bis 04.05.2012 gehen als Diagnosen "Status epilepticus, Sympt. Epilepsie bei St.p. Asphyxie, psychomotorische Retardierung, Microcephalie, Hydrocephalus internus, muskuläre Hypotonie" hervor. Die Patientin sei afebril, Allgemeinzustand der Grunderkrankung entsprechend entlassen worden. Ihr wurden diverse Medikamente (Depakine 300mg, Keppra 500mg, Stesolid 10mg) verschrieben und ihre Mutter zur Physiotherapie angeleitet. Des Weiteren wurden weitere Kontrollen (orthopädische Begutachtung, EEG und Spiegelkontrolle) empfohlen. Vorgelegt wurden u.a. auch ein Physiotherapeutischer Befundbericht vom 02.05.2012, ein digitaler EE-Videomonitoringbefund vom 02.05.2012 und ein radiologischer Befund vom 03.05.2012.

Befragt, ob sie in der EU bzw. in Österreich aufhältige Eltern oder Kinder (Blutverwandtschaft oder durch Adoption begründet) bzw. sonstige Verwandte habe, entgegnete die 1.-BF, dass sie in Österreich einen Onkel XXXX und eine Tante XXXX habe, welche seit ungefähr 2005 in XXXX lebten. Sie hätten einen österreichischen Pass, mehr wisse sie nicht. Vor ihrer Einreise in Österreich hätte sie lange keinen Kontakt zu ihnen gehabt. Sie kämen sie ca. zweimal pro Woche besuchen und brächten den Kindern Suppe. Befragt, ob sie in der EU bzw. in Österreich aufhältige Eltern oder Kinder (Blutverwandtschaft oder durch Adoption begründet) bzw. sonstige Verwandte habe, entgegnete die 1.-BF, dass sie in Österreich einen Onkel römisch 40 und eine Tante römisch 40 habe, welche seit ungefähr 2005 in römisch 40 lebten. Sie hätten einen österreichischen Pass, mehr wisse sie nicht. Vor ihrer Einreise in Österreich hätte sie lange keinen Kontakt zu ihnen gehabt. Sie kämen sie ca. zweimal pro Woche besuchen und brächten den Kindern Suppe.

Auf Vorhalt der Zuständigkeit Polens zur Durchführung ihres Asylverfahrens gab die 1.-BF an, dass sie dort große Probleme erwarten würden. Befragt gab sie an, in erster Linie könnte sie ihr Mann nicht in Ruhe lassen. Polen grenze direkt an Russland an und man könne leicht hin und her fahren. Außerdem habe sie in Polen niemanden, hier hingegen ihre Tante und ihren Onkel. Auf die Frage, wieso sie annehme, dass ihr Mann sie in Polen finden würde, erklärte die 1.-BF, dass er "einen solchen Charakter habe".

Zu ihrem Asylverfahren in Polen gab sie an, dass sie dort noch keine Einvernahme gehabt habe, da sie lediglich zwei Stunden dort gewesen sei. Die Beamten hätten sie gefragt, warum sie gekommen sei, was sie brauche und wo ihr Mann sei. Sie wäre gezwungen gewesen, einen Asylantrag zu stellen, da sie andernfalls nach Russland zurückgeschickt worden wäre. Nachdem sie fotografiert worden seien und Asylkarten erhalten hätten, seien sie auf die Straße gesetzt worden. Sie hätten eigenständig mit einem Taxi in ein Lager fahren sollen. Sie habe ein Taxi genommen und sei nach XXXX gefahren, da sie keine andere Wahl gehabt habe. Auf Vorhalt, dass ihr am 21.05.2012 die aktuellen Länderfeststellungen zu Polen ausgefolgt worden seien und ob sie dazu Stellung nehmen möchte, gab die 1.-BF an, dass sie sie zur Kenntnis genommen habe, aber dazu nichts sagen möchte. Auf weiteren Vorhalt, dass sie sich im Falle einer Bedrohung jederzeit an die polnischen Behörden wenden könne, meinte die 1.-BF, die Polizei werde dort nicht überall sein und sie bewachen. Sie möchte auf keinen Fall nach Polen zurück. Sollte ihr Mann sie dort finden, werde er sie umbringen. Befragt, worauf sich ihre Angst vor ihrem Mann stütze, gab sie an, dass sie acht Jahre lang mit ihm gemeinsam gelebt habe. Er habe sie geschlagen. Er habe getrunken und habe die Beherrschung verloren. Sie habe mit ihm sehr lange in Dagestan gelebt und habe sich nicht an die Polizei wenden können. Hier würde er nicht auftauchen. Er würde sich fürchten, weiter als nach Polen zu fahren. Gegen ihre Überstellung nach Polen spreche auch die Erkrankung ihres Kindes. Sie sei von der polnischen Polizei nicht gefragt worden, ob ihr Kind krank sei. Sie habe den

Kindern einen Brei machen wollen und habe deshalb nach heißem Wasser gefragt. Nicht einmal das hätten sie ihr gegeben. Zu ihrem Asylverfahren in Polen gab sie an, dass sie dort noch keine Einvernahme gehabt habe, da sie lediglich zwei Stunden dort gewesen sei. Die Beamten hätten sie gefragt, warum sie gekommen sei, was sie brauche und wo ihr Mann sei. Sie wäre gezwungen gewesen, einen Asylantrag zu stellen, da sie andernfalls nach Russland zurückgeschickt worden wäre. Nachdem sie fotografiert worden seien und Asylkarten erhalten hätten, seien sie auf die Straße gesetzt worden. Sie hätten eigenständig mit einem Taxi in ein Lager fahren sollen. Sie habe ein Taxi genommen und sei nach römisch 40 gefahren, da sie keine andere Wahl gehabt habe. Auf Vorhalt, dass ihr am 21.05.2012 die aktuellen Länderfeststellungen zu Polen ausgefolgt worden seien und ob sie dazu Stellung nehmen möchte, gab die 1.-BF an, dass sie sie zur Kenntnis genommen habe, aber dazu nichts sagen möchte. Auf weiteren Vorhalt, dass sie sich im Falle einer Bedrohung jederzeit an die polnischen Behörden wenden könne, meinte die 1.-BF, die Polizei werde dort nicht überall sein und sie bewachen. Sie möchte auf keinen Fall nach Polen zurück. Sollte ihr Mann sie dort finden, werde er sie umbringen. Befragt, worauf sich ihre Angst vor ihrem Mann stütze, gab sie an, dass sie acht Jahre lang mit ihm gemeinsam gelebt habe. Er habe sie geschlagen. Er habe getrunken und habe die Beherrschung verloren. Sie habe mit ihm sehr lange in Dagestan gelebt und habe sich nicht an die Polizei wenden können. Hier würde er nicht auftauchen. Er würde sich fürchten, weiter als nach Polen zu fahren. Gegen ihre Überstellung nach Polen spreche auch die Erkrankung ihres Kindes. Sie sei von der polnischen Polizei nicht gefragt worden, ob ihr Kind krank sei. Sie habe den Kindern einen Brei machen wollen und habe deshalb nach heißem Wasser gefragt. Nicht einmal das hätten sie ihr gegeben.

9. Am 18.06.2012 langte ein Ambulanter-Befundbericht eines namentlich genannten Krankenhauses vom 14.06.2012 ein, wonach der Laborbefund der 2.-BF hinsichtlich des Stoffwechselparameters unauffällig und die Genetik noch ausständig sei. Darin wurde auch festgehalten, dass aufgrund der Grunderkrankung der Patientin es jederzeit zum Auftreten eines epileptischen Anfalls mit Bewusstlosigkeit kommen könne. Des Weiteren benötige die Patientin regelmäßige Physiotherapie und medizinische Kontrollen. Die Untersuchungen sowie die medikamentöse Einstellung seien noch nicht abgeschlossen. Aus diesem Grund werde von einem Transport derzeit dringend abgeraten. Am 09.07.2012 langte ein Entlassungsbericht derselben Anstalt über die stationäre Aufnahme der 2.-BF am 27.06.2012 aufgrund eines akuten fieberhaften Infektes ein. Das Kind habe sich unter antipyretischer Therapie erholt, es seien ergänzende Befunde erhoben worden, welche beim Kontrolltermin am 13.07.2012 besprochen werden würden. Aus dem vorgelegten Kurzbefund vom 13.07.2012 geht hervor, dass die 2.-BF am 23.07.2012 stationär aufgenommen werde.

10. Im Rahmen einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme am 23.07.2012 (AS 153 ff ad 1., AS 855ff ad 2. und AS 1363ff ad 3.-BF) gab die 1.-BF an, dass sie gesund sei. Die Untersuchungen der 2.-BF würden weitergehen. Sie hätten verschiedene Termine. Sie habe einen physiotherapeutischen Befundbericht vom 02.05.2012, einen Entlassungsbericht vom 03.05.2012, einen ambulanten Befundbericht vom 14.06.2012 und einen Kurzbefund vom 13.07.2012 eines namentlich genannten Krankenhauses. Die Medikation ihrer Tochter sei aus dem Entlassungsbericht vom 29.06.2012 zu entnehmen. Bisher sei noch kein Behandlungsplan für die 2.-BF erstellt worden, da Untersuchungen noch ausständig seien. Die Ärzte hätten gesagt, dass sie in Moskau und in XXXX falsch behandelt worden sei. Ein Blutbefund habe Stoffwechselprobleme aufgezeigt. Die 2.-BF sei vermutlich deshalb nicht altersadäquat entwickelt. Sie seien etwa alle zwei Monate im Krankenhaus. Das letzte Mal habe die 2.-BF zwei Tage im Spital verbracht. Wenn sie im Zuge der Untersuchung einem epileptischen Anfall bekomme, werde sie dann stationär aufgenommen. Es werde genau untersucht, warum die epileptischen Anfälle der 2.-BF länger als drei Minuten dauern würden. Denn bei länger dauernden Anfällen bestehe Erstickengefahr. 10. Im Rahmen einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme am 23.07.2012 (AS 153 ff ad 1., AS 855ff ad 2. und AS 1363ff ad 3.-BF) gab die 1.-BF an, dass sie gesund sei. Die Untersuchungen der 2.-BF würden weitergehen. Sie hätten verschiedene Termine. Sie habe einen physiotherapeutischen Befundbericht vom 02.05.2012, einen Entlassungsbericht vom 03.05.2012, einen ambulanten Befundbericht vom 14.06.2012 und einen Kurzbefund vom 13.07.2012 eines namentlich genannten Krankenhauses. Die Medikation ihrer Tochter sei aus dem Entlassungsbericht vom 29.06.2012 zu entnehmen. Bisher sei noch kein Behandlungsplan für die 2.-BF erstellt worden, da Untersuchungen noch ausständig seien. Die Ärzte hätten gesagt, dass sie in Moskau und in römisch 40 falsch behandelt worden sei. Ein Blutbefund habe Stoffwechselprobleme aufgezeigt. Die 2.-BF sei vermutlich deshalb nicht altersadäquat entwickelt. Sie seien etwa alle zwei Monate im Krankenhaus. Das letzte Mal habe die 2.-BF zwei Tage im Spital verbracht. Wenn sie im Zuge der Untersuchung einem epileptischen Anfall bekomme, werde sie dann stationär aufgenommen. Es werde genau untersucht, warum die epileptischen Anfälle der 2.-BF länger als drei Minuten dauern würden. Denn bei länger

dauernden Anfällen bestehe Erstickungsgefahr.

Ergänzend gab die 1.-BF an, dass sie etwa vor einem Monat erfahren habe, dass sich ihr Mann in Polen befinde. Er habe einen Briefwechsel mit ihrem Bruder gehabt. Er habe vor, ihr die Kinder wegzunehmen und sie wegen Kindesentführung anzuzeigen. Er denke, wenn er ihr die Kinder wegnehme, gehe sie zu ihm zurück. Sie habe das über eine Internet-Plattform erfahren, wo man chatten könne. Ihr Bruder habe so mit ihrem Mann kommuniziert. Dort stehe, dass ihr Mann derzeit in XXXX (Polen) in einem Flüchtlingsheim wohne. Er habe ihren Bruder nach ihrem Aufenthaltsort gefragt. Auf Vorhalt, dass sie diesbezüglich in Polen die Möglichkeit habe, sich an die Behörden zu wenden, erwiderte die 1.-BF, dass es kompliziert sei. Er habe noch eine Familie mit vier Kindern. Er habe gute Kontakte zur Polizei in Moskau und in ihrem Heimatort. Wenn er ihr die Kinder wegnehme, dann wäre es schwer, sie zurückzubekommen. Wenn er ins Gefängnis kommen würde, würden seine Verwandten sie nicht in Ruhe lassen. Er sei immer gewalttätig gewesen. Er habe sie geschlagen, wovon sie viele Narben davongetragen habe. Sie habe keine Chance gegen ihn. Sie könne auch nicht ausschließen, dass seine Familie gute Kontakte zur polnischen Polizei habe. Denn seine Familie habe in Polen Waren eingekauft, um sie zu Hause in Dagestan zu verkaufen. Sie sei mit zwei Kindern nach Österreich gekommen, um hier ihr Leben in Ordnung zu bringen und in Ruhe zu leben. Sie sei müde, so zu leben wie bisher. Wenn man sie nach Polen schicke, dann werde es so weiter gehen. Er werde sie nicht in Ruhe lassen.

Ergänzend gab die 1.-BF an, dass sie etwa vor einem Monat erfahren habe, dass sich ihr Mann in Polen befinde. Er habe einen Briefwechsel mit ihrem Bruder gehabt. Er habe vor, ihr die Kinder wegzunehmen und sie wegen Kindesentführung anzuzeigen. Er denke, wenn er ihr die Kinder wegnehme, gehe sie zu ihm zurück. Sie habe das über eine Internet-Plattform erfahren, wo man chatten könne. Ihr Bruder habe so mit ihrem Mann kommuniziert. Dort stehe, dass ihr Mann derzeit in römisch 40 (Polen) in einem Flüchtlingsheim wohne. Er habe ihren Bruder nach ihrem Aufenthaltsort gefragt. Auf Vorhalt, dass sie diesbezüglich in Polen die Möglichkeit habe, sich an die Behörden zu wenden, erwiderte die 1.-BF, dass es kompliziert sei. Er habe noch eine Familie mit vier Kindern. Er habe gute Kontakte zur Polizei in Moskau und in ihrem Heimatort. Wenn er ihr die Kinder wegnehme, dann wäre es schwer, sie zurückzubekommen. Wenn er ins Gefängnis kommen würde, würden seine Verwandten sie nicht in Ruhe lassen. Er sei immer gewalttätig gewesen. Er habe sie geschlagen, wovon sie viele Narben davongetragen habe. Sie habe keine Chance gegen ihn. Sie könne auch nicht ausschließen, dass seine Familie gute Kontakte zur polnischen Polizei habe. Denn seine Familie habe in Polen Waren eingekauft, um sie zu Hause in Dagestan zu verkaufen. Sie sei mit zwei Kindern nach Österreich gekommen, um hier ihr Leben in Ordnung zu bringen und in Ruhe zu leben. Sie sei müde, so zu leben wie bisher. Wenn man sie nach Polen schicke, dann werde es so weiter gehen. Er werde sie nicht in Ruhe lassen.

Befragt, ob sie bezüglich ihrer Töchter noch Angaben machen wolle, erklärte die 1.-BF, dass sie schon die Hoffnung verloren habe, dass ihr Kind jemals geheilt werde. In Polen sei die Behandlung von Epilepsie und Krankheiten, welche mit Gehirnfehlern verbunden seien, sehr schwach. Nach Vorhalt auf die aktuellen Länderfeststellungen meinte sie, man könne nicht wissen, ob sie von Polen nach Russland abgeschoben werde. Sie sei sich sicher, dass sie von Polen nach Dagestan geschickt werde. Sie könne dann die Hoffnung, ihre Kinder aufzuziehen, aufgeben. Der Rechtsberater beantragte die Zulassung des Verfahrens aufgrund der extrem schwierigen Situation der 1.-BF (behindertes Kind, gewalttätiger Ehemann, Alleinerzieherin). Der vorliegende Fall sei für die Zulassung aus humanitären Gründen prädestiniert.

11. Am 18.09.2012 langte beim Bundesasylamt ein Entlassungsbericht eines namentlich genannten Krankenhauses vom 24.07.2012 über die stationäre Aufnahme der 2.-BF wegen Verdachtes auf Stoffwechselstörung, ein. Aus dem Ambulanten-Befundbericht vom 22.08.2012 ist als Diagnose über die bekannten Diagnosen hinaus "Bruximus, Adipostas" zu entnehmen. Veranlasst wurde auch eine Augenuntersuchung.

12. Am 11.10.2012 langte die Stellungnahme der 1.-BF zu den ihr am 05.10.2012 übermittelten Länderfeststellungen zu Polen, ein, worin sie im Wesentlichen ihr bisheriges Vorbringen wiederholt und ergänzend ausführt, dass ihr Mann erfahren habe, dass sie nach Österreich gereist sei. Er habe beschlossen, ihr nachzureisen. Er habe ihr Leben ruiniert, da ihr Kind wegen seinen Schlägen invalide sei. Ihr Mann befinde sich in Polen und warte darauf, dass sie dorthin überstellt werde. Er bedrohe sie täglich und sage ihr, dass wenn sie nach Polen oder Russland zurückkomme, er sie töten und vergraben werde sowie ihre Kinder in ein Kinderheim geben würde (AS 193ff ad 1.-BF).

13. Mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.10.2012, Zlen. 12 05.085-EAST Ost (ad 1.) ,12 05.087-EAST Ost (ad 2.)

,12 05.088-EAST Ost (ad. 3) wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung der gegenständlichen Asylanträge gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß § 10 Abs. 4 AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführer nach Polen zulässig sei.¹³ Mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.10.2012, Zln. 12 05.085-EAST Ost (ad 1.), 12 05.087-EAST Ost (ad 2.), 12 05.088-EAST Ost (ad. 3) wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung der gegenständlichen Asylanträge gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführer nach Polen zulässig sei.

Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Zum gesundheitlichen Zustand der 2.-BF wurde ausgeführt, dass sie an einer Stoffwechselstörung, Epilepsie bei St.p.Asphyxie, psychomotorischer Retardierung, Microcephalie, Hydrocephalus internus, muskuläre Hypotoni und an Adipositas leide und derzeit Depakine Crono 300 mg zweimal täglich und Keppra 500 mg zweimal täglich einnehme. Aus dem gesamten vorliegenden Sachverhalt hätten sich jedoch keine Anhaltspunkte dafür ergeben, dass es sich dabei um lebensgefährliche Erkrankungen handle und einer Überstellung nach Polen entgegenstehen würden. Auch hätten sich keine Hinweise auf anstehende und dringliche ärztliche Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, ergeben. Nachdem sie in ärztlicher Behandlung stehe, könne auch zweifelsfrei davon ausgegangen werden, dass dementsprechend dringliche ärztliche Behandlungen in absehbarer Zeit durchgeführt oder fixiert worden wären, wenn tatsächlich schwerwiegende Erkrankungen vorliegen würden. Derartige dringliche Behandlungen, welche allenfalls einen Hinweis auf das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung darstellen würden, seien in vorliegenden Fall nicht durchgeführt oder festgesetzt worden. Darüber hinaus sei in Polen eine medizinische Versorgung gewährleistet. Die Bescheide enthalten auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, insbesondere zum polnischen Asylverfahren, zum Non-Refoulement-Schutz sowie zu Versorgungsleistungen (AS 211ff ad 1.-BF, AS 889ff ad 2.-BF, AS 1377ff ad 3.-BF).

14. Am 22.10.2012 langte ein Ambulanzbefund eines namentlich genannten Krankenhauses vom 18.10.2012 ein. Als Diagnosen werden über die bekannten "Optikusatrophy partiell bds, Visus nicht beurteilbar" angeführt. Insbesondere findet sich im besagten Befund der folgende Vermerk: "Steht vor Abschiebung - unverantwortbar" Des Weiteren werden darin weitere Kontrollen angeregt, so etwa eine EEG, ein Spiegel sowie eine Kontrolle beim Augenarzt.

15. Den gegen die Bescheide vom 12.10.2012 gerichteten Beschwerden wurde zunächst mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 30.10.2012, Zln. S2 430.087-1/2012/4Z, S2 430.089-1/2012/3Z, S2 430.091-1/2012/3Z, gemäß § 37Abs.1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt. In der Folge wurde den Beschwerden mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 15.11.2012, Zln. S2 430.087-1/2012/6E, S2 430.089-1/2012/6E, S2 430.091-1/2012/5E, gemäß § 41 Abs. 3 AsylG 2005 idF BGBl. I. Nr. 38/2011 (AsylG) stattgegeben und die bekämpften Bescheide behoben, weil der Gesundheitszustand der 2.-BF vor Bescheiderlassung nicht ausreichend geprüft worden sei und es sich im angefochtenen Bescheid zu dieser Frage keine hinreichende Auseinandersetzung gefunden habe. So gehe das BAA im angefochtenen Bescheid davon aus, dass sich aus dem gesamten vorliegenden Sachverhalt keine Anhaltspunkte für dringliche ärztliche Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, ergeben hätten, was jedoch den in der Verfahrensdarstellung wiedergegebenen vorgelegten medizinischen Berichten/Befunden widerspreche, in denen "von einem Transport derzeit dringend abgeraten werde (oben Pkt. 9) bzw. eine Abschiebung für "unverantwortbar" (oben Pkt. 14) erachtet worden sei. Aufgrund dieser Anhaltspunkte hätte das Bundesasylamt klären müssen, welche Untersuchungen noch unbedingt durchgeführt hätten werden müssen, welche Konsequenzen eine Unterbrechung der Behandlung der 2.-BF nach sich ziehen würde bzw. gegebenenfalls wie schwer solche wären und wann demnach frühestens eine Überstellung der 2.-BF nach Polen möglich sein werde. Somit liege der angenommenen Überstellungsfähigkeit der 2.-BF keine ausreichende fachärztliche

Beurteilung zugrunde. Es sei auch zu klären, in welche Lage die 1.-BF als alleinerziehende Mutter mit zwei kleinen Kindern, von denen eines offenbar schwer behindert sei, im Falle der Überstellung kommen würde und ob dabei - wie im Verfahren behauptet werde - eine zusätzliche Gefährdung der Beschwerdeführerin durch ihren angeblich gewalttätigen Ehemann in Polen entstehen würde (AS 583ff).¹⁵ Den gegen die Bescheide vom 12.10.2012 gerichteten Beschwerden wurde zunächst mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 30.10.2012, Zln. S2 430.087-1/2012/4Z, S2 430.089-1/2012/3Z, S2 430.091-1/2012/3Z, gemäß Paragraph 37 A, b, s, Punkt eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt. In der Folge wurde den Beschwerden mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 15.11.2012, Zln. S2 430.087-1/2012/6E, S2 430.089-1/2012/6E, S2 430.091-1/2012/5E, gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 38 aus 2011, (AsylG) stattgegeben und die bekämpften Bescheide behoben, weil der Gesundheitszustand der 2.-BF vor Bescheiderlassung nicht ausreichend geprüft worden sei und es sich im angefochtenen Bescheid zu dieser Frage keine hinreichende Auseinandersetzung gefunden habe. So gehe das BAA im angefochtenen Bescheid davon aus, dass sich aus dem gesamten vorliegenden Sachverhalt keine Anhaltspunkte für dringliche ärztliche Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, ergeben hätten, was jedoch den in der Verfahrensdarstellung wiedergegebenen vorgelegten medizinischen Berichten/Befunden widerspreche, in denen "von einem Transport derzeit dringend abgeraten werde (oben Pkt. 9) bzw. eine Abschiebung für "unverantwortbar" (oben Pkt. 14) erachtet worden sei. Aufgrund dieser Anhaltspunkte hätte das Bundesasylamt klären müssen, welche Untersuchungen noch unbedingt durchgeführt hätten werden müssen, welche Konsequenzen eine Unterbrechung der Behandlung der 2.-BF nach sich ziehen würde bzw. gegebenenfalls wie schwer solche wären und wann demnach frühestens eine Überstellung der 2.-BF nach Polen möglich sein werde. Somit liege der angenommenen Überstellungsfähigkeit der 2.-BF keine ausreichende fachärztliche Beurteilung zugrunde. Es sei auch zu klären, in welche Lage die 1.-BF als alleinerziehende Mutter mit zwei kleinen Kindern, von denen eines offenbar schwer behindert sei, im Falle der Überstellung kommen würde und ob dabei - wie im Verfahren behauptet werde - eine zusätzliche Gefährdung der Beschwerdeführerin durch ihren angeblich gewalttätigen Ehemann in Polen entstehen würde (AS 583ff).

16. Sodann beauftragte das Bundesasylamt mit Schreiben vom 21.12.2012 einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde und Psychotherapie mit der Erstellung eines fachärztlichen Sachverständigengutachten (AS 1727ff).

17. Laut Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom 31.12.2012 sei die 2.-BF aufgrund eines prolongiertem cerebralen Krampfanfalles vom 30.12.2012 bis zum 31.12.2012 stationär aufhältig gewesen. Der Krampfanfall habe prompt unterbrochen werden können und die 2.-BF am Folgetag in unverändertem Zustand zu früher entlassen werden können (AS 1903ff).

18. Laut fachärztlichem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde und Psychotherapie vom 04.02.2013 könne man bei der 2.-BF von einer schweren Mehrfachbehinderung sprechen, wobei sowohl die geistige, die motorische, aber auch die sprachliche Entwicklung betroffen seien. Seit der Geburt liege eine symptomatische Epilepsie vor (G 40.09 nach ICD -10). Die geistige Entwicklung entspreche einer schweren Intelligenzminderung (F 72 nach ICD 10). Die Motorik entspreche nicht einer klassischen Cerebralparese, sondern einem allgemeinen schweren motorischen Entwicklungsrückstand. Es liege eine Microcephalie (Q 02) - zu kleiner Kopfumfang - vor. Ein Hydrocephalus e vacuo (erweiterte innere Hohlräume des Liquorsystems) sowie eine partielle Opticusatrophie beidseits seien anamnestisch angegeben. Der Visus (Sehschärfe) habe bislang nicht bestimmt werden können, weil es keine Mitarbeit der 2.-BF gebe. Adipositas (Fettsucht) alimentär (E 66.0). Als Ursache für diese schwere Entwicklungsstörung sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit die Geburtssituation bzw. der aus der Schilderung zu vermutende Sauerstoffmangel bei der Geburt mit folgender Beatmung anzunehmen. Es sei nicht davon auszugehen, dass das beobachtete Krankheits- und Störungsbild als unmittelbare Folge der berichteten Schläge zu werten sei. Ein Zusammenhang zwischen einem solchen Schlag und den genannten geburtlichen und nachgeburtlichen Komplikationen sei kaum wahrscheinlich und aus fachärztlicher Sicht mit hoher Wahrscheinlichkeit auszuschließen. Derzeit erhalte die 2.-BF eine medikamentöse antikonvulsive Therapie mit Depakine, Keppra sowie Rivotril und scheine, recht gut eingestellt zu sein. Diese Therapie sei unabdingbar und müsse konsequent und mit großer Sorgfalt weitergeführt werden. Es bedürfe einer ständigen Überwachung und Dosis-Anpassung sowie Kontrolle, um nicht durch weitere epileptische Anfälle zusätzlichen Schaden zu erzeugen. In Bezug auf den schwerwiegenden Entwicklungsrückstand seien physio- und ergotherapeutische sowie

Sprachbehandlungs-Maßnahmen vorgesehen. Eine Unterbrechung oder Fehlbehandlung der Epilepsie würde möglicherweise zu weiteren schwerwiegenden Folgen führen. Bezüglich der Anfallserkrankung lasse sich kein Ende der Behandlung absehen und es sei davon auszugehen, dass eine jahrelange, möglicherweise lebenslange Behandlung erforderlich sei. Die therapeutischen REHA Maßnahmen seien jedenfalls mit Sicherheit bis zum Erwachsenenalter erforderlich. Grundsätzlich sei eine Überstellung der 2.-BF möglich, wobei eine Behandlung des epileptischen Anfallsleidens in Europa und auch in Russland sicher gewährleistet werden könne. Zu den allgemeinen Förderungen gebe es in den osteuropäischen Ländern eine gute Tradition. Es komme aber immer darauf an, wo der Wohnort sei und welche lokalen Möglichkeiten es dazu gebe. Ob allerdings derselbe Standard wie hier gewährleistet werde, bleibe offen. Im Falle einer Überstellung nach Polen wäre in Bezug auf die Epilepsie-Erkrankung und den allgemeinen Entwicklungsrückstand vermutlich mit keinen ernsthaften Folgen zu rechnen, solange am möglichen zukünftigen Wohnort sowohl die ärztliche Versorgung als auch die Versorgung für diese schweren Entwicklungsrückstände gegeben wäre. Dies lasse sich schwer beurteilen, da kein Ort der Betreuung bekannt sei (AS 1765).

19. Laut Schreiben eines Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde vom 06.02.2013 seien eine kinderfachärztliche Betreuung, ein EEG, eine metabolische Abklärung, Frühförderung sowie Physiotherapie und Verlaufskontrollen geplant (AS 1911ff).

20. Laut Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom 15.02.2013 sei die 2.-BF aufgrund eines zerebralen Krampfanfalles vom 15.02.2013 bis zum 17.02.2013 stationär aufhältig gewesen und habe in stabilem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden können. Geplant seien eine nochmalige Vorstellung in der EEG-Ambulanz sowie PT und neurologische Untersuchungen (AS 1921ff).

21. Laut Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 06.03.2013 sei das Medikament Keppra 500 mg mit Rezept problemlos in Polen erhältlich sowie gleichwertige Generika. Der wirksame Bestandteil von Rivotril sei Clonazepam und Clonazepam sowie Depakine fänden sich in der Liste der in Polen zugelassenen Medikamente. Diese Medikamente seien in Polen zugänglich und es gebe keine Hindernisse, sie zu besorgen. Asylwerbern stehe das Recht auf medizinische Behandlung nach denselben Regeln wie polnischen Staatsbürgern zu. Polen sei ein Land der EU und der medizinische Standard entspreche auch dem eines entwickelten EU Landes. Die Kosten für die Gesundheitsversorgung würden aus dem öffentlichen Budget finanziert werden. Eine Zusage, ob genannte Behandlung fortgesetzt werde, würden die Polen grundsätzlich nicht geben. Sie würden es sich vorbehalten, die Asylwerber durch ihre eigenen Ärzte zu untersuchen und aufgrund dieser Diagnose werde den Asylwerbern anschließend die bestmögliche Behandlung gewährleistet. Eine namentlich angeführte Internetseite würde die Einrichtungen in Polen, in welchen Epilepsie behandelt werde, nach Städten oder Regionen geordnet, auflisten. Laut dieser Liste seien es über hundert Einrichtungen (AS 1803ff).

22. Aus den Anfragebeantwortungen der Staatendokumentation vom 19.04.2011 bezüglich der Rechtsschutzmöglichkeiten für Asylwerberinnen in Polen und vom 01.12.2011 bezüglich der Frauenhäuser in Polen geht hervor, dass das Women's Rights Centre die einzige Unterkunft sei, die von Frauen betrieben werde. Darüber hinaus gebe es 36 sogenannte 'Spezialisierte Zentren für Opfer häuslicher Gewalt', die auf die Hilfe für Opfer dieses Phänomens spezialisiert seien. Auch das Women's Rights Centre habe diesen Status. Asylwerberinnen, die sich von häuslicher Gewalt bedroht fühlen würden bzw. Opfer häuslicher Gewalt seien, könnten das Problem einem Sozialbeamten aus dem Flüchtlingszentrum, in welchem sie einquartiert seien, melden. Auf Ersuchen der Asylwerberin könne der Sozialbeamte entsprechende Maßnahmen treffen und den Fall der Polizei melden. Im Flüchtlingslager gebe es auch psychologische Betreuung. Außerdem bestehe die Möglichkeit Hilfe in entsprechenden Schutzeinrichtungen zu suchen (AS 1859ff, AS 1869ff).

23. In einer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 12.03.2013 gab die 1.-BF im Wesentlichen an, dass sie gesund sei. Offiziell sei sie nicht geschieden, habe sich aber von ihrem Mann getrennt. Ihre bisherigen Angaben seien richtig. Derzeit sei ihr Mann in Moskau, habe sie von ihren Brüdern erfahren. Ihr Mann wisse, dass sie in Österreich sei und habe die 1.-BF im August oder September im Flüchtlingsheim angerufen und ihr gedroht, dass er wisse, wo sie sich aufhalte. Er würde die 1.-BF auch in Österreich erreichen. Auf die Frage, ob sie seitdem noch einmal von ihm gehört habe, gab die 1.-BF an, dass sie einen Brief aus Deutschland bekommen habe, in welchem ihr mitgeteilt worden sei, dass er momentan in Deutschland inhaftiert sei. In welchem Gefängnis er sei, wisse die 1.-BF nicht, auch nicht, ob er noch inhaftiert sei. Ihr Mann wolle sie und ihre Kinder wieder zurück. In Österreich würden eine Tante und ein Onkel der 1.-BF wohnen. Sie würden zwei- oder dreimal wöchentlich telefonieren. Die 1.-BF würde

von diesen kein Geld bekommen. In Polen habe die 1.-BF einen Asylantrag gestellt und sei noch bevor sie untergebracht worden sei nach Österreich gefahren. In Polen habe sie sich zwei oder drei Stunden aufgehalten. Aufgrund ihrer Verwandten sei sie nach Österreich gekommen. Die 1.-BF sei regelmäßig von ihrem Mann und ihrer Mutter geschlagen worden. Die 1.-BF sei von ihrem Mann in Polen nicht gefunden worden. Die 2.-BF habe in Russland Spritzen und Tabletten bekommen und es sei ihr immer schlechter gegangen. Jetzt würde die 1.-BF mit der 2.-BF regelmäßig zu einem Arzt gehen. Die 2.-BF nehme Keppra, Depakine und Revatrin und erhalte keine andere Therapie. Nach Polen wolle die 1.-BF nicht zurückkehren, dort hätten sie keine Chance. Die 3.-BF sei gesund (AS 1889ff).

24. In einer Stellungnahme vom 20.03.2013 gab die 1.-BF im Wesentlichen an, dass das Medikament Rivotril offensichtlich nicht in Polen erhältlich sei und es würden auch Ermittlungen dahingehen fehlen, ob es das Medikament Stesolid in Polen gebe. Außerdem werde von Polen eine entsprechende Zusage, ob die genannte Behandlung fortgesetzt werde, nicht gegeben. Außerdem sei es der 2.-BF zu ersparen, nochmalig alle medizinischen Untersuchungen über sich ergehen zu lassen. Weiters würden sich die Tante und der Onkel der 1.-BF in Österreich befinden. In Polen hätten die BF niemanden. Die 1.-BF werde auch von ihrem Mann massiv bedroht und habe insbesondere in Polen große Angst vor diesem (AS 1933ff).

25. Mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes wurden die Anträge der Beschwerdeführerinnen auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß § 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführerinnen gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß § 10 Abs. 4 AsylG festgestellt, dass ihre Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Polen zulässig sei. 25. Mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes wurden die Anträge der Beschwerdeführerinnen auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführerinnen gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG festgestellt, dass ihre Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Polen zulässig sei.

Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Die Regelvermutung des § 5 Abs 3 AsylG treffe daher zu. Es habe sich kein Anhaltspunkt für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO ergeben. Die Beschwerdeführer hätten weder familiäre noch berufliche Bindungen zu Österreich. Weiters sei davon auszugehen, dass aufgrund ihrer kurzen Aufenthaltsdauer in Österreich und mangels Vorliegens sonstiger Anknüpfungspunkte ein schützenswertes Privatleben nicht entstanden sei. Bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen könnten keine Hinweise gefunden werden, welche den Schluss zuließen, dass durch die Ausweisung auf unzulässige Weise im Sinne von Art. 8 Abs. 2 EMRK in sein Recht auf Schutz des Familien- und Privatlebens eingegriffen würde. Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Die Regelvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG treffe daher zu. Es habe sich kein Anhaltspunkt für die Ausübung des Selbsteintrittsrechts des Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO ergeben. Die Beschwerdeführer hätten weder familiäre noch berufliche Bindungen zu Österreich. Weiters sei davon auszugehen, dass aufgrund ihrer kurzen Aufenthaltsdauer in Österreich und mangels Vorliegens sonstiger Anknüpfungspunkte ein schützenswertes Privatleben nicht entstanden sei. Bei Berücksichtigung sämtlicher bekannter Tatsachen könnten keine Hinweise gefunden werden, welche den Schluss zuließen, dass durch die Ausweisung auf unzulässige Weise im Sinne von Artikel 8, Absatz 2, EMRK in sein Recht auf Schutz des Familien- und Privatlebens eingegriffen würde.

Der Bescheid enthält auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, zum polnischen Asylverfahren und zur Versorgung von Asylwerbern. Aus diesen Darstellungen geht hervor, dass das Verfahren in Polen an sich den Grundsätzen des Unionsrechts genügt und aus diesen ist nicht erkennbar, dass Polen etwa eine mit der GFK

unvertretbare rechtliche Sonderposition verträte. Zudem ist eine ausreichende Versorgung von Asylwerbern gewährleistet (AS 2017ff ad 1.-BF, AS 2101ff ad 2.-BF, AS 2177 ad 3.-BF).

26. Gegen die Bescheide des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichen Verwaltungsakten am 12.04.2013 beim Asylgerichtshof einlangte. Im Wesentlichen wird vorgebracht, dass die BF in Polen der Gefahr einer Verfolgung durch den Ehemann bzw. Vater ausgesetzt wären. Dieser verfüge über viele Bekannte und Freunde in Polen, die die BF für ihn ausfindig machen könnten. Darüber hinaus würden viele Freunde und Familienmitglieder des Mannes bei der Polizei arbeiten, weshalb sein Einfluss bei der Polizei generell und auch außerhalb der Russischen Föderation nicht zu unterschätzen sei. Für ihn wäre es sehr leicht, nach Polen zu gelangen und der 1.-BF ihre Töchter zu entziehen, um sie zu einer Rückkehr zu zwingen. Dann würde den BF erneut die Zufügung von Misshandlungen und Verletzungen drohen. Der Ehemann der 1.-BF sei aggressiv und gewaltbereit. Außerdem leide die 2.-BF an einer schweren Mehrfachbehinderung. Die Behörde habe nicht ermittelt, ob es bei einer Überstellung der 2.-BF nach Polen zu einer Unterbrechung der Behandlung kommen werde. Allein durch die Möglichkeit einer Unterbrechung der Therapie, sei die 2.-BF gefährdet einen neuerlichen Anfall mit Erstickungsgefahr zu erleiden. Weiters sei die Situation für Schutzsuchende in Polen sehr schlecht und die BF würden Gefahr laufen, in die Russische Föderation abgeschoben zu werden. Bei einer Zurück- oder Abschiebung nach Polen drohe eine Verletzung des Art. 3 EMRK (AS 2297ff).

26. Gegen die Bescheide des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichen Verwaltungsakten am 12.04.2013 beim Asylgerichtshof einlangte. Im Wesentlichen wird vorgebracht, dass die BF in Polen der Gefahr einer Verfolgung durch den Ehemann bzw. Vater ausgesetzt wären. Dieser verfüge über viele Bekannte und Freunde in Polen, die die BF für ihn ausfindig machen könnten. Darüber hinaus würden viele Freunde und Familienmitglieder des Mannes bei der Polizei arbeiten, weshalb sein Einfluss bei der Polizei generell und auch außerhalb der Russischen Föderation nicht zu unterschätzen sei. Für ihn wäre es sehr leicht, nach Polen zu gelangen und der 1.-BF ihre Töchter zu entziehen, um sie zu einer Rückkehr zu zwingen. Dann würde den BF erneut die Zufügung von Misshandlungen und Verletzungen drohen. Der Ehemann der 1.-BF sei aggressiv und gewaltbereit. Außerdem leide die 2.-BF an einer schweren Mehrfachbehinderung. Die Behörde habe nicht ermittelt, ob es bei einer Überstellung der 2.-BF nach Polen zu einer Unterbrechung der Behandlung kommen werde. Allein durch die Möglichkeit einer Unterbrechung der Therapie, sei die 2.-BF gefährdet einen neuerlichen Anfall mit Erstickungsgefahr zu erleiden. Weiters sei die Situation für Schutzsuchende in Polen sehr schlecht und die BF würden Gefahr laufen, in die Russische Föderation abgeschoben zu werden. Bei einer Zurück- oder Abschiebung nach Polen drohe eine Verletzung des Artikel 3, EMRK (AS 2297ff).

27. Mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 17.04.2013, Zln. S2 430.087-2/2013/ZZ, S2 430.089-2/2013/ZZ, S2 430.091-2/2013/ZZ, wurde den Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß § 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2).

27. Mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 17.04.2013, Zln. S2 430.087-2/2013/ZZ, S2 430.089-2/2013/ZZ, S2 430.091-2/2013/ZZ, wurde den Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2).

II. Der Asylgerichtshof hat erwogen:römisch zwei. Der Asylgerichtshof hat erwogen:

1. Die 1. bis 3.-BF reisten aus der Russischen Föderation kommend über verschiedene Staaten letztlich in Polen in den Bereich der Mitgliedstaaten ein, wo sie am XXXX einen Asylantrag stellten. Sie warteten das Verfahren dort jedoch nicht ab, sondern reisten illegal in das österreichische Bundesgebiet weiter, wo sie am 26.04.2012 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellten. Polen stimmte dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin-Verordnung ausdrücklich zu. Ein sie betreffendes Asylverfahren ist in Polen anhängig.

1. Die 1. bis 3.-BF reisten aus der Russischen Föderation kommend über verschiedene Staaten letztlich in Polen in den Bereich der Mitgliedstaaten ein, wo sie am römisch 40 einen Asylantrag stellten. Sie warteten das Verfahren dort jedoch nicht ab, sondern reisten illegal in das österreichische Bundesgebiet weiter, wo sie am 26.04.2012 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellten. Polen stimmte dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin-Verordnung ausdrücklich zu. Ein sie betreffendes Asylverfahren ist in Polen anhängig.

Bei der 1.-BF liegt eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung in Sinne einer milden Anpassungsstörung (F.43.21) vor.

Bei der 2.-BF wurde eine schwere Mehrfachbehinderung diagnostiziert, wobei sowohl die geistige, die motorische, aber auch die sprachliche Entwicklung betroffen sind. Seit der Geburt liegt eine symptomatische Epilepsie vor (G 40.09 nach

ICD -10). Die geistige Entwicklung entspricht einer schweren Intelligenzminderung (F 72 nach ICD 10). Die Motorik entspricht nicht einer klassischen Cerebralparese, sondern einem allgemeinen schweren motorischen Entwicklungsrückstand. Es liegt eine Microcephalie (Q 02) - zu kleiner Kopfumfang - vor. Ein Hydrocephalus e vacuo (erweiterte innere Hohlräume des Liquorsystems) sowie eine partielle Opticusatrophie beidseits sind anamnestisch angegeben. Der Visus (Sehschärfe) hat bislang nicht bestimmt werden können und es besteht Adipositas (Fettsucht) alimentär (E 66.0). Derzeit erhält die 2.-BF eine medikamentöse antikonvulsive Therapie mit Depakine, Keppra sowie Rivotril und scheint recht gut eingestellt zu sein. Diese Therapie ist unabdingbar und muss konsequent und mit großer Sorgfalt weitergeführt werden. Es bedarf einer ständigen Überwachung und Dosis-Anpassung sowie Kontrolle, um nicht durch weitere epileptische Anfälle zusätzlichen Schaden zu erzeugen. In Bezug auf den schwerwiegenden Entwicklungsrückstand sind physio- und ergotherapeutische sowie Sprachbehandlungs-Maßnahmen vorgesehen. Eine Unterbrechung oder Fehlbehandlung der Epilepsie würde möglicherweise zu weiteren schwerwiegenden Folgen führen.

Die 3.-BF ist gesund.

Eine Tante und ein Onkel der 1.-BF leben in Österreich.

2. Die Feststellungen zum Reiseweg der Beschwerdeführer sowie zu ihrem Aufenthalt in Polen ergeben sich aus den eigenen Vorbringen der 1.-BF iZm der damit im Einklang stehenden Aktenlage. Dass dieser Staat ins Asylverfahren inhaltlich eintrat, ergibt sich aus dem eigenen Vorbringen der 1.-BF iZm der ausdrücklichen Zustimmungserklärung Polens. Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der 1.-BF ergeben sich aus einer gutachterlichen Stellungnahme einer allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigengutachterin mit Fachgebiet 02.01 (Allgemeinmedizin, Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin) vom 21.05.2012. Die Feststellungen zum Gesundheitszustand der 2.-BF und ihren Behandlungsbedarf ergeben sich insbesondere aus dem fachärztlichen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendheilkunde und Psychotherapie vom 04.02.2013 und den diversen Befunden und Schreiben namentlich genannter Krankenhäuser sowie dem Vorbringen der 1.-BF. Die Feststellung, wonach eine Tante und ein Onkel der 1.-BF in Österreich leben, stützt sich auf das diesbezügliche Vorbringen der 1.-BF.

3. Rechtlich ergibt sich Folgendes:

3.1. Mit 01.01.2006 ist das AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005, in Kraft getreten und ist auf alle ab diesem Zeitpunkt gestellten Asylanträge idgF anzuwenden. 3.1. Mit 01.01.2006 ist das AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005,, in Kraft getreten und ist auf alle ab diesem Zeitpunkt gestellten Asylanträge idgF anzuwenden.

Im gegenständlichen Fall wurde der Antrag auf internationalen Schutz nach diesem Zeitpunkt gestellt, weshalb § 5 AsylG 2005 idFBGBl. I Nr. 38/2011 zur Anwendung gelangt. Im gegenständlichen Fall wurde der Antrag auf internationalen Schutz nach diesem Zeitpunkt gestellt, weshalb Paragraph 5, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011, zur Anwendung gelangt.

3.2. Zur Frage der Zuständigkeit eines anderen Staates (Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides) 3.2. Zur Frage der Zuständigkeit eines anderen Staates (Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides):

a) Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG ist ein nicht gemäß § 4 erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Dublin II-VO zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Behörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß § 5 Abs. 2 AsylG ist auch nach Abs. 1 vorzugehen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin II-VO dafür zuständig ist zu prüfen, welcher Staat zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Gemäß § 5 Abs. 3 AsylG ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder bei der Behörde offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Abs. 1 Schutz vor Verfolgung findet. a) Gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG ist ein nicht gemäß Paragraph 4, erledigter Antrag auf internationalen Schutz als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Dublin II-VO zur Prüfung des Asylantrages oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Behörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß Paragraph 5, Absatz 2, AsylG ist auch nach Absatz eins, vorzugehen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder auf Grund der Dublin II-VO dafür zuständig ist zu prüfen, welcher Staat zur Prüfung des Asylantrages

oder des Antrages auf internationalen Schutz zuständig ist. Gemäß Paragraph 5, Absatz 3, AsylG ist, sofern nicht besondere Gründe, die in der Person des Asylwerbers gelegen sind, glaubhaft gemacht werden oder bei der Behörde offenkundig sind, die für die reale Gefahr des fehlenden Schutzes vor Verfolgung sprechen, davon auszugehen, dass der Asylwerber in einem Staat nach Absatz eins, Schutz vor Verfolgung findet.

Gemäß § 41 Abs. 3 erster Satz AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamts im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren gemäß § 41 Abs. 3 zweiter Satz AsylG zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist gemäß § 41 Abs. 3 letzter Satz AsylG auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. Gemäß Paragraph 41, Absatz 3, erster Satz AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamts im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren gemäß Paragraph 41, Absatz 3, zweiter Satz AsylG zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist gemäß Paragraph 41, Absatz 3, letzter Satz AsylG auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Die Dublin II-VO sieht in den Art. 6 bis 14 des Kapitels III Zuständigkeitskriterien vor, die gemäß Art. 5 Abs. 1 Dublin II-VO in der im Kapitel III genannten Reihenfolge Anwendung finden. Gemäß Art. 5 Abs. 2 Dublin II-VO wird bei der Bestimmung des nach diesen Kriterien zuständigen Mitgliedstaats von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Asylbewerber seinen Antrag zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat stellt. Gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen. Die Dublin II-VO sieht in den Artikel 6 bis 14 des Kapitels römisch drei Zuständigkeitskriterien vor, die gemäß Artikel 5, Absatz eins, Dublin II-VO in der im Kapitel römisch drei genannten Reihenfolge Anwendung finden. Gemäß Artikel 5, Absatz 2, Dublin II-VO wird bei der Bestimmung des nach diesen Kriterien zuständigen Mitgliedstaats von der Situation ausgegangen, die zu dem Zeitpunkt gegeben ist, zu dem der Asylbewerber seinen Antrag zum ersten Mal in einem Mitgliedstaat stellt. Gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat einen von einem Drittstaatsangehörigen eingereichten Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen.

In Art. 16 sieht die Dublin II-VO in den hier relevanten Bestimmungen Folgendes vor. In Artikel 16, sieht die Dublin II-VO in den hier relevanten Bestimmungen Folgendes vor:

"Art. 16 (1) Der Mitgliedstaat der nach der vorliegenden Verordnung zur Prüfung des Asylantrags zuständig ist, ist gehalten:" "Art". 16 (1) Der Mitgliedstaat der nach der vorliegenden Verordnung zur Prüfung des Asylantrags zuständig ist, ist gehalten:

(...)

c) einen Antragsteller, der sich während der Prüfung seines Antrags unerlaubt im Hoheitsgebiet eines anderen Mitgliedstaates aufhält, nach Maßgabe des Artikels 20 wieder aufzunehmen.

(...)

(3) Die Verpflichtungen nach Absatz 1 erlöschen, wenn der Drittstaatsangehörige das Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten für mindestens drei Monate verlassen hat, es sei denn, der Drittstaatsangehörige ist im Besitz eines vom Mitgliedstaat ausgestellten gültigen Aufenthaltstitels."

Unter Zugrundelegung des festgestellten Sachverhaltes, wonach die BF zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt sowie sich vor Abschluss dieses Verfahrens nach Österreich begeben, das sie seither nicht verlassen haben, sie weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Art. 7 iVm Art. 2 lit. i Dublin II-VO) in Österreich haben, kommt nach der Rangfolge der Kriterien der Dublin II-VO deren Art. 16 Abs. 1 lit. c für die

Wiederaufnahme in Betracht. Polen hat auch auf Grundlage dieser Bestimmung seine Zuständigkeit bejaht und sich zur Übernahme der BF und Behandlung ihrer Anträge bereit erklärt. Gründe für eine mittlerweile eingetretene Unzuständigkeit Polens sind nicht ersichtlich. Unter Zugrundelegung des festgestellten Sachverhaltes, wonach die BF zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt sowie sich vor Abschluss dieses Verfahrens nach Österreich begeben, das sie seither nicht verlassen haben, sie weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Artikel 7, in Verbindung mit Artikel 2, Litera i, Dublin II-VO) in Österreich haben, kommt nach der Rangfolge der Kriterien der Dublin II-VO deren Artikel 16, Absatz eins, Litera c, für die Wiederaufnahme in Betracht. Polen hat auch auf Grundlage dieser Bestimmung seine Zuständigkeit bejaht und sich zur Übernahme der BF und Behandlung ihrer Anträge bereit erklärt. Gründe für eine mittlerweile eingetretene Unzuständigkeit Polens sind nicht ersichtlich.

Die erste Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der getroffenen Unzuständigkeitsentscheidung ist somit gegeben.

b) Das Bundesasylamt hat ferner von der Möglichkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO keinen Gebrauch gemacht. Es war daher noch zu prüfen, ob von diesem Selbsteintrittsrecht im gegenständlichen Verfahren ausnahmsweise zur Vermeidung einer Verletzung der EMRK zwingend Gebrauch zu machen gewesen wäre. b) Das Bundesasylamt hat ferner von der Möglichkeit der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO keinen Gebrauch gemacht. Es war daher noch zu prüfen, ob von diesem Selbsteintrittsrecht im gegenständlichen Verfahren ausnahmsweise zur Vermeidung einer Verletzung der EMRK zwingend Gebrauch zu machen gewesen wäre.

Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 17.06.2005, ZI.B 336/05, festgehalten, die Mitgliedstaaten hätten kraft Gemeinschaftsrecht nicht nachzuprüfen, ob ein anderer Mitgliedstaat generell sicher sei, da eine entsprechende normative Vergewisserung durch die Verabschiedung der Dublin II-VO erfolgt sei, dabei aber gleichzeitig ebenso ausgeführt, dass eine Nachprüfung der grundrechtlichen Auswirkungen einer Überstellung im Einzelfall gemeinschaftsrechtlich zulässig und bejahendenfalls das Selbsteintrittsrecht nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO zwingend geboten sei. Der Verfassungsgerichtshof hat mit Erkenntnis vom 17.06.2005, ZI.B 336/05, festgehalten, die Mitgliedstaaten hätten kraft Gemeinschaftsrecht nicht nachzuprüfen, ob ein anderer Mitgliedstaat generell sicher sei, da eine entsprechende normative Vergewisserung durch die Verabschiedung der Dublin II-VO erfolgt sei, dabei aber gleichzeitig ebenso ausgeführt, dass eine Nachprüfung der grundrechtlichen Auswirkungen einer Überstellung im Einzelfall gemeinschaftsrechtlich zulässig und bejahendenfalls das Selbsteintrittsrecht nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO zwingend geboten sei.

Die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu den Determinanten dieser Nachprüfung lehnt sich an die Rechtsprechung des EGMR an und lässt sich wie folgt zusammenfassen: Die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben werden soll, genügt nicht, um die Abschiebung des Fremden in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen. Wenn keine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Mitgliedstaaten der EU in Bezug auf Art. 3 EMRK vorliegen (VwGH 27.09.2005, ZI. 2005/01/0313), bedarf es zur Glaubhaftmachung der genannten Bedrohung oder Gefährdung konkreter auf den betreffenden Fremden bezogener Umstände, die gerade in seinem Fall eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall seiner Abschiebung als wahrscheinlich erscheinen lassen (VwGH 26.11.1999, ZI 96/21/0499, VwGH 09.05.2003, ZI.98/18/0317; vgl auch VwGH 16.07.2003, ZI. 2003/01/0059): "Davon abgesehen liegt es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu wird es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstattet, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Art. 3 EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeugt, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist." (VwGH 23.01.2007, ZI. 2006/01/0949). Die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu den Determinanten dieser Nachprüfung lehnt sich an die Rechtsprechung des EGMR an und lässt sich wie folgt zusammenfassen: Die bloße Möglichkeit einer dem Artikel 3, EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben werden soll, genügt nicht, um die Abschiebung des Fremden in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen. Wenn keine Gruppenverfolgung oder sonstige amtswegig zu berücksichtigende notorische Umstände grober Menschenrechtsverletzungen in Mitgliedstaaten der EU in Bezug auf Artikel 3, EMRK vorliegen (VwGH 27.09.2005, ZI. 2005/01/0313), bedarf es zur Glaubhaftmachung der genannten Bedrohung oder Gefährdung konkreter auf den betreffenden Fremden bezogener Umstände, die gerade in seinem Fall

eine solche Bedrohung oder Gefährdung im Fall seiner Abschiebung als wahrscheinlich erscheinen lassen (VwGH 26.11.1999, ZI 96/21/0499, VwGH 09.05.2003, ZI.98/18/0317; vergleiche auch VwGH 16.07.2003, ZI.2003/01/0059): "Davon abgesehen liegt es aber beim Asylwerber, besondere Gründe, die für die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes im zuständigen Mitgliedstaat sprechen, vorzubringen und glaubhaft zu machen. Dazu wird es erforderlich sein, dass der Asylwerber ein ausreichend konkretes Vorbringen erstattet, warum die Verbringung in den zuständigen Mitgliedstaat gerade für ihn die reale Gefahr eines fehlenden Verfolgungsschutzes, insbesondere einer Verletzung von Artikel 3, EMRK, nach sich ziehen könnte, und er die Asylbehörden davon überzeugt, dass der behauptete Sachverhalt (zumindest) wahrscheinlich ist." (VwGH 23.01.2007, ZI. 2006/01/0949).

Die Vorlage allgemeiner Berichte ersetzt dieses Erfordernis in der Regel nicht (vgl VwGH 17.02.1998, ZI.96/18/0379; EGMR Mamatkulov & Askarov v Türkei, Rs 46827, 46951/99, 71-77), eine geringe Anerkennungsquote, eine mögliche Festnahme im Falle einer Überstellung ebenso eine allfällige Unterschreitung des verfahrensrechtlichen Standards des Art. 13 EMRK sind für sich genommen nicht ausreichend, die Wahrscheinlichkeit einer hier relevanten Menschenrechtsverletzung darzutun. Relevant wäre dagegen etwa das Vertreten von mit der GFK unvertretbaren rechtlichen Sonderpositionen in einem Mitgliedstaat oder das Vorliegen einer massiv rechtswidrigen Verfahrensgestaltung im individuellen Fall, wenn der Asylantrag im zuständigen Mitgliedstaat bereits abgewiesen wurde (Art. 16 Abs 1 lit. e Dublin II-VO). Eine ausdrückliche Übernahmeerklärung des anderen Mitgliedstaates hat in die Abwägung einzufließen (VwGH 31.03.2005, ZI. 2002/20/0582, VwGH 31.05.2005, ZI. 2005/20/0025, VwGH 25.04.2006, ZI. 2006/19/0673), ebenso andere Zusicherungen der europäischen Partnerstaaten Österreichs (zur Bedeutung solcher Sachverhalte Filzwieser/Sprung, Dublin II VO, K15. zu Art. 19 Dublin II-VO). Die Vorlage allgemeiner Berichte ersetzt dieses Erfordernis in der Regel nicht (vergleiche VwGH 17.02.1998, ZI. 96/18/0379; EGMR Mamatkulov & Askarov v Türkei, Rs 46827, 46951/99, 71-77), eine geringe Anerkennungsquote, eine mögliche Festnahme im Falle einer Überstellung ebenso eine allfällige Unterschreitung des verfahrensrechtlichen Standards des Artikel 13, EMRK sind für sich genommen nicht ausreichend, die Wahrscheinlichkeit einer hier relevanten Menschenrechtsverletzung darzutun. Relevant wäre dagegen etwa das Vertreten von mit der GFK unvertretbaren rechtlichen Sonderpositionen in einem Mitgliedstaat oder das Vorliegen einer massiv rechtswidrigen Verfahrensgestaltung im individuellen Fall, wenn der Asylantrag im zuständigen Mitgliedstaat bereits abgewiesen wurde (Artikel 16, Absatz eins, Litera e, Dublin II-VO). Eine ausdrückliche Übernahmeerklärung des anderen Mitgliedstaates hat in die Abwägung einzufließen (VwGH 31.03.2005, ZI. 2002/20/0582, VwGH 31.05.2005, ZI. 2005/20/0025, VwGH 25.04.2006, ZI.2006/19/0673), ebenso andere Zusicherungen der europäischen Partnerstaaten Österreichs (zur Bedeutung solcher Sachverhalte Filzwieser/Sprung, Dublin römisch zwei VO, K15. zu Artikel 19, Dublin II-VO).

aa) Mögliche Verletzung der EMRK: Art. 8 iVm Art. 3 EMRK
aa) Mögliche Verletzung der EMRK: Artikel 8, in Verbindung mit Artikel 3, EMRK

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Gemäß Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

Nach Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutze der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. Nach Artikel 8, Absatz 2, EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutze der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens im Sinn des Art. 8 EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden

dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden und seiner Familie schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung. Ob eine Verletzung des Rechts auf Schutz des Privat- und Familienlebens im Sinn des Artikel 8, EMRK vorliegt, hängt nach der ständigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes jeweils von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Die Regelung erfordert eine Prüfung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit des staatlichen Eingriffes; letztere verlangt eine Abwägung der betroffenen Rechtsgüter und öffentlichen Interessen. In diesem Sinn wird eine Ausweisung nicht erlassen werden dürfen, wenn ihre Auswirkungen auf die Lebenssituation des Fremden und seiner Familie schwerer wiegen würden als die nachteiligen Folgen der Abstandnahme von ihrer Erlassung.

Bei dieser Interessenabwägung sind insbesondere folgende Kriterien zu berücksichtigen: die Aufenthaltsdauer, das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens und dessen Intensität, die Schutzwürdigkeit des Privatlebens, der Grad der Integration des Fremden, der sich in intensiven Bindungen zu Verwandten und Freunden, der Selbsterhaltungsfähigkeit, der Schulausbildung, der Berufsausbildung, der Teilnahme am sozialen Leben, der Beschäftigung und ähnlichen Umständen manifestiert, die Bindungen zum Heimatstaat, die strafgerichtliche Unbescholtenheit, Verstöße gegen das Einwanderungsrecht, Erfordernisse der öffentlichen Ordnung, die Frage, ob das Privat- und Familienleben in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren, sowie die näheren Umstände der Zumutbarkeit der Übersiedlung des Partners in das Heimatland des Beschwerdeführers (EGMR 12.01.2010, 47486/06, A. W. Khan, RN 39; 24.11.2009, 1820/08, Omojudi, RN 41; VfGH 01.07.2009, U 992/08 und U 1104/08; 29.09.2007, B 1150/07; 12.06.2007, B 2126/06; VwGH 17.12.2007, 2006/01/0216 bis 0219).

In Österreich leben die Tante und der Onkel der 1.-BF. Von diesen werden die BF besucht und es besteht mehrmaliger wöchentlicher telefonischer Kontakt.

Gemäß Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Gemäß Artikel 3, EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden.

Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Art. 15 dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Art. 3 EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, RN 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramasothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515). Nach der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken habe im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leide oder selbstmordgefährdet sei. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver sei, sei unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gebe. Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führe

die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche lägen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben. Bei der Ausweisung und Abschiebung Fremder in einen Mitgliedstaat der Europäischen Union werde auch zu berücksichtigen sein, dass dieser zur Umsetzung der Aufnahmerichtlinie verpflichtet sei. Gemäß Artikel 15, dieser Richtlinie hätten die Mitgliedstaaten dafür zu sorgen, dass Asylwerber die erforderliche medizinische Versorgung erhalten, die zumindest die Notversorgung und die unbedingt erforderliche Behandlung von Krankheiten umfasst bzw. dass Asylwerber mit besonderen Bedürfnissen die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe erlangen. Dennoch könnte der Transport vorübergehend oder dauernd eine Verletzung des Artikel 3, EMRK darstellen, etwa bei fortgeschrittener Schwangerschaft oder der Erforderlichkeit eines ununterbrochenen stationären Aufenthalts (EGMR Große Kammer, 27.05.2008, 26565/05, N./Vereinigtes Königreich, RN 42ff; EGMR 03.05.2007, 31246/06, Goncharova & Alekseytsev; 07.11.2006, 4701/05, Ayegh; 04.07.2006, 24171/05, Karim; 10.11.2005, 14492/03, Paramasothy; VfGH 21.09.2009, U 591/09; 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 31.03.2010, 2008/01/0312; 23.09.2009, 2007/01/0515).

Im vorliegenden Fall wurde zum gesundheitlichen Zustand der 1.-BF eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung in Sinne einer milden Anpassungsstörung (F.43.21) festgestellt.

Zum gesundheitlichen Zustand der 2.-BF wurde festgestellt, dass diese an einer schweren Mehrfachbehinderung (siehe im Detail oben Punkt II.1.) leidet. Derzeit erhält die 2.-BF eine medikamentöse antikonvulsive Therapie mit Depakine, Keppra sowie Rivotril und scheint recht gut eingestellt zu sein. Diese Therapie ist unabdingbar und muss konsequent und mit großer Sorgfalt weitergeführt werden. Es bedarf einer ständigen Überwachung und Dosis-Anpassung sowie Kontrolle, um nicht durch weitere epileptische Anfälle zusätzlichen Schaden zu erzeugen. In Bezug auf den schwerwiegenden Entwicklungsrückstand sind physio- und ergotherapeutische sowie Sprachbehandlungs-Maßnahmen vorgesehen. Eine Unterbrechung oder Fehlbehandlung der Epilepsie würde möglicherweise zu weiteren schwerwiegenderen Folgen führen. Grundsätzlich ist eine Überstellung der 2.-BF zwar möglich, zumal eine Behandlung des epileptischen Anfallsleidens in Europa und auch in Russland grundsätzlich möglich ist. Allerdings kommt aber immer darauf an, wo der Wohnort des Betroffenen ist und welche lokalen Möglichkeiten es dazu gibt. Im Falle einer Überstellung nach Polen wäre in Bezug auf die Epilepsie-Erkrankung und den allgemeinen Entwicklungsrückstand vermutlich dann mit keinen ernsthaften Folgen zu rechnen, wenn am möglichen zukünftigen Wohnort sowohl die ärztliche Versorgung als auch die Versorgung für die festgestellten schweren Entwicklungsrückstände gegeben wäre. Im Beschwerdefall ist jedoch nicht ausreichend gewährleistet, dass es in Ansehung der 2.-BF im Falle einer Überstellung nach Polen nicht zu einer Unterbrechung der Behandlung (durch die Überstellung selbst sowie durch die von den polnischen Behörden erst zu veranlassenden - neuen) zum gesundheitlichen Zustand der 2.-BF wurde festgestellt, dass diese an einer schweren Mehrfachbehinderung (siehe im Detail oben Punkt römisch zwei.1.) leidet. Derzeit erhält die 2.-BF eine medikamentöse antikonvulsive Therapie mit Depakine, Keppra sowie Rivotril und scheint recht gut eingestellt zu sein. Diese Therapie ist unabdingbar und muss konsequent und mit großer Sorgfalt weitergeführt werden. Es bedarf einer ständigen Überwachung und Dosis-Anpassung sowie Kontrolle, um nicht durch weitere epileptische Anfälle zusätzlichen Schaden zu erzeugen. In Bezug auf den schwerwiegenden Entwicklungsrückstand sind physio- und ergotherapeutische sowie Sprachbehandlungs-Maßnahmen vorgesehen. Eine Unterbrechung oder Fehlbehandlung der Epilepsie würde möglicherweise zu weiteren schwerwiegenderen Folgen führen. Grundsätzlich ist eine Überstellung der 2.-BF zwar möglich, zumal eine Behandlung des epileptischen Anfallsleidens in Europa und auch in Russland grundsätzlich möglich ist. Allerdings kommt aber immer darauf an, wo der Wohnort des Betroffenen ist und welche lokalen Möglichkeiten es dazu gibt. Im Falle einer Überstellung nach Polen wäre in Bezug auf die Epilepsie-Erkrankung und den allgemeinen Entwicklungsrückstand vermutlich dann mit keinen ernsthaften Folgen zu rechnen, wenn am möglichen zukünftigen Wohnort sowohl die ärztliche Versorgung als auch die Versorgung für die festgestellten schweren Entwicklungsrückstände gegeben wäre. Im Beschwerdefall ist jedoch nicht ausreichend gewährleistet, dass es in Ansehung der 2.-BF im Falle einer Überstellung nach Polen nicht zu einer Unterbrechung der Behandlung (durch die Überstellung selbst sowie durch die von den polnischen Behörden erst zu veranlassenden - neuen

- -Strichaufzählung
Untersuchungen der 2.-BF) kommen würde, was aber - wie ausgeführt
- -Strichaufzählung
im speziellen Fall der 2.-BF zu lebensbedrohlichen Situationen führen könnten.

Weiters muss auch das - vom BAA offenbar für glaubwürdig erachtete - Vorbringen der 1.-BF, sie werde von ihrem Ehemann bedroht und in Polen gesucht, berücksichtigt werden, weshalb sie - nach den Ausführungen des BAA - in Polen mit ihren Kindern in einem Frauenhaus untergebracht werden könnte. Im speziellen Fall der BF ist es nun aber aufgrund des Betreuungserfordernisses der 2.-BF für die alleinerziehende 1.-BF nicht zumutbar, innerhalb von Polen ihren Wohnort zu einem auch für mehrfach Behinderte geeigneten Frauenhaus zu wechseln, zumal für die 2.-BF am zukünftigen Wohnort eine angemessene medizinische Versorgung gewährleistet werden muss. Aus dem fachärztlichem Sachverständigengutachten vom 04.02.2013 ist nämlich ersichtlich, dass bei einer Überstellung der 2.-BF nach Polen dann nicht mit ersthaften Folgen zu rechnen wäre, solange am möglichen zukünftigen Wohnort sowohl die ärztliche Versorgung als auch die Versorgung für die schweren Entwicklungsrückstände gegeben wäre. Somit müsste sich die 1.-BF mit ihren Kindern in der Nähe eines Spitals niederlassen, in welchem die 2.-BF behandelt werden kann. Aus der Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 01.12.2011 bezüglich der Frauenhäuser in Polen, geht allerdings hervor, dass es zwar in Polen 'Spezialisierte Zentren für Opfer häuslicher Gewalt' gibt, jedoch geht daraus nicht hervor, ob die speziellen Bedürfnisse der BF damit gesichert wären. Somit wäre es möglich, dass die BF in einem Frauenhaus leben müssten, welches sich nicht in der Nähe eines Krankenhauses befindet, was aufgrund der Erkrankung der 2.-BF nicht möglich wäre. Außerdem hat die 1.-BF noch ein zweites Kind, weshalb ihr eine lange Anreise zu einem Krankenhaus, mit zwei Kleinkindern, eines davon schwerst mehrfachbehindert, nicht zugemutet werden kann.

Hingegen hätte die 1.-BF verwandtschaftliche Anknüpfungspunkte in Österreich, nämlich ihre Tante und ihren Onkel, auf die sie zurückgreifen könnte bzw. die sie insbesondere bei der Kinderbetreuung unterstützen könnten. Im Gegensatz dazu wäre die 1.-BF in Polen ganz auf sich alleine gestellt. Hinzu kommt, dass die 1.-BF selbst psychisch angeschlagen ist und an einer milden Anpassungsstörung leidet. Im Falle einer Überstellung nach Polen könnte sich ihr gesundheitlicher Zustand aufgrund der bestehenden Gefahr seitens des Ehemannes und der mangelnden Unterstützung durch die Verwandten noch verschlechtern.

Zwar ist dem Bundesasylamt zuzustimmen, dass die Krankheiten der 1.- und 2.-BF nicht aktuell lebensbedrohlich sind und zudem grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bestehen, außerdem auch isoliert betrachtet keine Verletzung des Art. 8 EMRK vorliegt. Doch sind der gesundheitliche Zustand der 1.- und 2.-BF sowie der Umstand, dass es sich bei der 1.-BF um eine alleinerziehende Mutter mit zwei Kleinkindern, wobei eines davon schwerst mehrfachbehindert ist, handelt, welche keine Verwandten in Polen, jedoch die 1.-BF eine Tante und einen Onkel in Österreich hat und zudem noch in Polen von ihrem gewalttätigen Ehemann bzw. Vater gesucht werden, ungeachtet der grundsätzlich bestehenden Schutzfähigkeit Polens in ihrer Gesamtheit zu betrachten und dabei ergibt sich, dass in der Kumulation dieser Umstände sehr wohl eine Überstellung nach Polen als unmenschliche Behandlung zu qualifizieren ist. Zwar ist dem Bundesasylamt zuzustimmen, dass die Krankheiten der 1.- und 2.-BF nicht aktuell lebensbedrohlich sind und zudem grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bestehen, außerdem auch isoliert betrachtet keine Verletzung des Artikel 8, EMRK vorliegt. Doch sind der gesundheitliche Zustand der 1.- und 2.-BF sowie der Umstand, dass es sich bei der 1.-BF um eine alleinerziehende Mutter mit zwei Kleinkindern, wobei eines davon schwerst mehrfachbehindert ist, handelt, welche keine Verwandten in Polen, jedoch die 1.-BF eine Tante und einen Onkel in Österreich hat und zudem noch in Polen von ihrem gewalttätigen Ehemann bzw. Vater gesucht werden, ungeachtet der grundsätzlich bestehenden Schutzfähigkeit Polens in ihrer Gesamtheit zu betrachten und dabei ergibt sich, dass in der Kumulation dieser Umstände sehr wohl eine Überstellung nach Polen als unmenschliche Behandlung zu qualifizieren ist.

3.3 Zusammengefasst ist daher festzustellen, dass im Beschwerdefall aufgrund der Kumulation der oben angeführten Umstände in der Gesamtschau die Schwelle einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung nach Polen überschritten wird. Es liegt dabei auf der Hand, dass derartige Konstellationen nur in eng begrenzten Ausnahmefällen verwirklicht sein werden, ein solcher liegt aber hier vor. Es ist daher zur Vermeidung einer solchen Grundrechtsverletzung vom Selbsteintrittsrecht gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO zwingend Gebrauch zu machen und der angefochtene Bescheid gemäß § 41 Abs. 33.3 Zusammengefasst ist daher festzustellen, dass im Beschwerdefall aufgrund der Kumulation der oben angeführten Umstände in der Gesamtschau die Schwelle einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung nach Polen überschritten wird. Es liegt dabei auf der Hand, dass derartige

Konstellationen nur in eng begrenzten Ausnahmefällen verwirklicht sein werden, ein solcher liegt aber hier vor. Es ist daher zur Vermeidung einer solchen Grundrechtsverletzung vom Selbsteintrittsrecht gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO zwingend Gebrauch zu machen und der angefochtene Bescheid gemäß Paragraph 41, Absatz 3

2. Satz AsylG zu beheben. Eine weitere Unzuständigkeitsentscheidung durch das Bundesasylamt kommt bei dieser Sach- und Rechtslage zum Entscheidungszeitpunkt nicht mehr in Betracht. Im weiteren Verfahren wird der Antrag der 1.- und 2.-BF auf internationalen Schutz inhaltlich zu prüfen sein, wobei angemerkt wird, dass die nunmehrige Zulassung die inhaltliche Entscheidung nicht berührt.

3.4. Gemäß § 2 Abs. 1 Z 22 AsylG ist "Familienangehöriger", wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung minderjähriges lediges Kind eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Ehe bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat; dies gilt weiters auch für eingetragenen Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat. 3.4. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 22, AsylG ist "Familienangehöriger", wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung minderjähriges lediges Kind eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Ehe bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat; dies gilt weiters auch für eingetragenen Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat.

Gemäß § 34 Abs. 1 Z 3 AsylG gilt der Antrag des Familienangehörigen eines Asylwerbers auf internationalen Schutz als "Antrag auf Gewährung desselben Schutzes". Die Behörde hat gemäß § 34 Abs. 4 AsylG Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind "unter einem" zu führen; unter den Voraussetzungen der Abs. 2 und 3 erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Entweder ist der Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. Jeder Asylwerber erhält einen gesonderten Bescheid. Ist einem Fremden der faktische Abschiebeschutz gemäß § 12a Abs. 4 zuzuerkennen, ist dieser auch seinen Familienangehörigen zuzuerkennen. Gemäß Paragraph 34, Absatz eins, Ziffer 3, AsylG gilt der Antrag des Familienangehörigen eines Asylwerbers auf internationalen Schutz als "Antrag auf Gewährung desselben Schutzes". Die Behörde hat gemäß Paragraph 34, Absatz 4, AsylG Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind "unter einem" zu führen; unter den Voraussetzungen der Absatz 2 und 3 erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Entweder ist der Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. Jeder Asylwerber erhält einen gesonderten Bescheid. Ist einem Fremden der faktische Abschiebeschutz gemäß Paragraph 12 a, Absatz 4, zuzuerkennen, ist dieser auch seinen Familienangehörigen zuzuerkennen.

Die die 3.-BF ist als minderjähriges unverheiratetes Kind Familienangehörige im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 22 AsylG (ua) der 1.-BF, die betreffenden Verfahren stellen sich daher als Familienverfahren (im Inland) gemäß § 34 AsylG dar. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur - insoweit vergleichbaren - Vorgängerbestimmung (§ 10 Abs. 5 AsylG 1997) bedeutet dies jedoch, dass dann, wenn das Verfahren auch nur eines Familienangehörigen zuzulassen ist, dies auch für die Verfahren aller anderen gilt (VwGH 18.10.2005, ZI. 2005/01/0402). Die die 3.-BF ist als minderjähriges unverheiratetes Kind Familienangehörige im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 22, AsylG (ua) der 1.-BF, die betreffenden Verfahren stellen sich daher als Familienverfahren (im Inland) gemäß Paragraph 34, AsylG dar. Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur - insoweit vergleichbaren - Vorgängerbestimmung (Paragraph 10, Absatz 5, AsylG 1997) bedeutet dies jedoch, dass dann, wenn das Verfahren auch nur eines Familienangehörigen zuzulassen ist, dies auch für die Verfahren aller anderen gilt (VwGH 18.10.2005, ZI. 2005/01/0402).

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

3.5. Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden. 3.5. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden.

Schlagworte

familiäre Situation, Interessensabwägung, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung, psychische Störung

Zuletzt aktualisiert am

22.05.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at