

TE AsylGH Erkenntnis 2013/4/19 S2 432910-1/2013

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.04.2013

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 432.910-1/2013/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX StA: Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 11.02.2013, Zahl 12 14.014 EAST-Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerde des römisch 40 StA: Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 11.02.2013, Zahl 12 14.014 EAST-Ost, zu Recht erkannt:

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. 1. Der Beschwerdeführer, Staatsangehöriger der Russischen Föderation, gelangte illegal in das österreichische Bundesgebiet und stellte am 04.09.2013 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz. römisch eins. 1. Der

Beschwerdeführer, Staatsangehöriger der Russischen Föderation, gelangte illegal in das österreichische Bundesgebiet und stellte am 04.09.2013 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz.

Hinsichtlich des Beschwerdeführers scheint ein EUODAC-Treffer für Polen (XXXXAsylantragstellung, AS 7) auf.

Im Verlauf der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 04.09.2012 gab der Beschwerdeführer an, dass er über Moskau und Brest nach Polen gefahren sei. In Polen seien ihm die Fingerabdrücke sowie der Reisepass abgenommen worden und danach sei der Beschwerdeführer mit einem Taxi nach Österreich weitergereist. Über Polen könne der Beschwerdeführer nichts sagen. Gegen eine Rückkehr nach Polen spreche, dass der Beschwerdeführer gehört habe, dass in Österreich gute Ärzte seien, die ihm helfen könnten. Der Beschwerdeführer leide an einer onkologischen Erkrankung im Hals und habe in Tschetschenien schon fünf Chemotherapien gehabt, welche ihm nicht geholfen hätten. Eigentlich müsse er operiert werden. In Russland wolle er diese Operation aber nicht machen lassen, weil daran schon viele Leute gestorben seien (AS 21ff).

Das Bundesasylamt richtete am 06.09.2012 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 33ff). Das Bundesasylamt richtete am 06.09.2012 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 33ff).

Mit Schreiben vom 11.09.2012, eingelangt am selben Tag, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-Verordnung ausdrücklich zu (AS 65). Mit Schreiben vom 11.09.2012, eingelangt am selben Tag, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-Verordnung ausdrücklich zu (AS 65).

Laut Arztbrief der Abteilung für Innere Medizin eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sei der Beschwerdeführer vom XXXX stationär aufhältig gewesen und es seien ein medulläres Schilddrüsenkarzinom, eine unklare Raumforderung der linken Nebenniere und Gastritis diagnostiziert worden. Außerdem seien Termine für weitere Untersuchungen vereinbart worden (AS 83ff). Laut Arztbrief der Abteilung für Innere Medizin eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 sei der Beschwerdeführer vom römisch 40 stationär aufhältig gewesen und es seien ein medulläres Schilddrüsenkarzinom, eine unklare Raumforderung der linken Nebenniere und Gastritis diagnostiziert worden. Außerdem seien Termine für weitere Untersuchungen vereinbart worden (AS 83ff).

Laut einer gutachterlichen Stellungnahme einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin vom XXXX lägen beim Beschwerdeführer keine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung und keine sonstigen psychischen Krankheitssymptome vor (AS 231ff). Laut einer gutachterlichen Stellungnahme einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin vom römisch 40 lägen beim Beschwerdeführer keine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung und keine sonstigen psychischen Krankheitssymptome vor (AS 231ff).

Im Verlauf einer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 21.11.2012 (AS 239ff) machte der Beschwerdeführer nach erfolgter Rechtsberatung zusammengefasst folgende Angaben: In Polen habe er sich nicht länger als sechs Stunden aufgehalten. Er habe den Ausgang des Verfahrens nicht abgewartet, weil er in Polen nicht in Sicherheit gewesen wäre. Während seines Aufenthaltes in Polen habe er keine Probleme gehabt. Innerhalb der Europäischen Union habe er keine Verwandten.

Laut Anfragebeantwortung der Chirurgischen Endokrinologie eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sei der Beschwerdeführer am XXXX sehr ausgedehnt operiert worden. Dabei seien die gesamte Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt worden. Es sei keine Chemotherapie notwendig. Die Schilddrüsenfunktion müsse täglich durch eine Schilddrüsen-Hormontablette ersetzt werden. In acht Wochen sei eine laborchemische Verlaufskontrolle ambulant vorgesehen und die Ergebnisse dieser Untersuchung würden entscheiden, ob ein adaptieren der Schilddrüsen-Hormonsubstitution notwendig sei. Die ambulanten Verlaufskontrollen würden sowohl vom Hausarzt als auch in allen Ländern der Welt erfolgen können. Der Beschwerdeführer müsse strikt darauf hingewiesen werden, dass die Kontrolle in acht Wochen und eventuell notwendige kurzfristige Verlaufskontrollen bzw.

einmal jährliche Kontrollen der Schilddrüsen-Werte, sowie die tägliche Einnahme der Schilddrüsen-Hormontablette lebensnotwendig seien. Der Beschwerdeführer sei voll mobil und brauche zur Zeit keine ärztliche Betreuung oder eine spezielle Unterbringung in einer medizinisch betreuten Einrichtung (AS 263). Laut Anfragebeantwortung der Chirurgischen Endokrinologie eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 sei der Beschwerdeführer am römisch 40 sehr ausgedehnt operiert worden. Dabei seien die gesamte Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt worden. Es sei keine Chemotherapie notwendig. Die Schilddrüsenfunktion müsse täglich durch eine Schilddrüsen-Hormontablette ersetzt werden. In acht Wochen sei eine laborchemische Verlaufskontrolle ambulant vorgesehen und die Ergebnisse dieser Untersuchung würden entscheiden, ob ein adaptieren der Schilddrüsen-Hormonsubstitution notwendig sei. Die ambulanten Verlaufskontrollen würden sowohl vom Hausarzt als auch in allen Ländern der Welt erfolgen können. Der Beschwerdeführer müsse strickt darauf hingewiesen werden, dass die Kontrolle in acht Wochen und eventuell notwendige kurzfristige Verlaufskontrollen bzw. einmal jährliche Kontrollen der Schilddrüsen-Werte, sowie die tägliche Einnahme der Schilddrüsen-Hormontablette lebensnotwendig seien. Der Beschwerdeführer sei voll mobil und brauche zur Zeit keine ärztliche Betreuung oder eine spezielle Unterbringung in einer medizinisch betreuten Einrichtung (AS 263).

Laut Ambulanzkarte der chirurgischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sei ein Wundinfekt DD Serom nach Thyreoidektomie und Neckdissection bei SD-Carcinom diagnostiziert worden. Da der Beschwerdeführer am Tag zuvor entlassen worden sei, sei die Vorstellung an der operierenden Abteilung vorgeschlagen worden (AS 277). Laut Ambulanzkarte der chirurgischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 sei ein Wundinfekt DD Serom nach Thyreoidektomie und Neckdissection bei SD-Carcinom diagnostiziert worden. Da der Beschwerdeführer am Tag zuvor entlassen worden sei, sei die Vorstellung an der operierenden Abteilung vorgeschlagen worden (AS 277).

Laut Patientenkurzbef der klinischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sei der Beschwerdeführer vom XXXX stationär aufhältig gewesen. Die Aufnahme sei aufgrund eines Seroms im Bereich des Halses bei St. p. Thyreoidektomie am XXXX erfolgt. Dieses sei eröffnet, lavagiert und drainiert worden. Der Beschwerdeführer habe für neun Tage eine Antibiotika-Therapie erhalten. Die Schwellung und die Entzündungszeichen hätten sich rückläufig gezeigt und der Beschwerdeführer habe in gutem Allgemeinzustand entlassen werden können. Ein Kontrolltermin sei für den XXXX vereinbart worden (AS 281). Laut Patientenkurzbef der klinischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 sei der Beschwerdeführer vom römisch 40 stationär aufhältig gewesen. Die Aufnahme sei aufgrund eines Seroms im Bereich des Halses bei St. p. Thyreoidektomie am römisch 40 erfolgt. Dieses sei eröffnet, lavagiert und drainiert worden. Der Beschwerdeführer habe für neun Tage eine Antibiotika-Therapie erhalten. Die Schwellung und die Entzündungszeichen hätten sich rückläufig gezeigt und der Beschwerdeführer habe in gutem Allgemeinzustand entlassen werden können. Ein Kontrolltermin sei für den XXXX vereinbart worden (AS 281).

In einer weiteren niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 04.02.2013 gab der Beschwerdeführer im Wesentlichen an, dass er seit der Operation schlecht höre. Er sei von Polen nach Österreich weitergereist, weil er dringend eine Operation benötige. Innerhalb der Europäischen Union habe er keine Verwandten. In Polen sei es für den Beschwerdeführer nicht ungefährlich. Dort könne er von den Leuten des Kadyrov abgeholt werden (AS 283ff).

Am 06.02.2013 wurde der Beschwerdeführer erneut vor dem Bundesasylamt einvernommen, wobei ihm das Ergebnis der psychologischen Untersuchung vom XXXX zur Kenntnis gebracht wurde, dazu gab dieser an, dass das Untersuchungsergebnis in Ordnung sei. Er habe alle Befunde vorgelegt und nichts mehr zu sagen (AS 327ff). Am 06.02.2013 wurde der Beschwerdeführer erneut vor dem Bundesasylamt einvernommen, wobei ihm das Ergebnis der psychologischen Untersuchung vom römisch 40 zur Kenntnis gebracht wurde, dazu gab dieser an, dass das Untersuchungsergebnis in Ordnung sei. Er habe alle Befunde vorgelegt und nichts mehr zu sagen (AS 327ff).

2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes wurde der Antrag des Beschwerdeführers 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 wurde der 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 des Beschwerdeführers nach Polen zulässig sei. 2. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes wurde der Antrag des Beschwerdeführers 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 wurde der 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 des Beschwerdeführers 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. Bezüglich der Gesundheit des Beschwerdeführers wurde angeführt, dass er sich während des Ermittlungsverfahrens wegen eines Schilddrüsenkarzinoms in einem namentlich genannten Krankenhaus mehrmals in stationärer Behandlung befunden habe. Dem Beschwerdeführer seien am XXXX die Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt worden. Eine Chemotherapie sei nicht erforderlich. Notwendig seien ambulante Verlaufskontrollen, welche sowohl vom Hausarzt wie auch in allen Ländern der Welt erfolgen könnten. Der Beschwerdeführer sei voll mobil, brauche zur Zeit keine ärztliche Betreuung oder eine spezielle Unterbringung in einer medizinisch betreuten Einrichtung. Zusammengefasst leide der Beschwerdeführer an keiner lebensbedrohenden Erkrankung und seine Erkrankung stehe einer Überstellung nach Polen nicht entgegen. Bei Bedarf stehe ihm laut den Feststellungen zu Polen eine ausreichende medizinische Versorgung kostenlos zur Verfügung. Weiters sei davon auszugehen, dass aufgrund seiner 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. Der Bescheid enthält auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, zum dortigen Asylverfahren und Refoulementschutz und zur Versorgung, woraus hervorgeht, dass das Verfahren in Polen den Grundsätzen des Unionsrechts genüge (AS 323ff).

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. Bezüglich der Gesundheit des Beschwerdeführers wurde angeführt, dass er sich während des Ermittlungsverfahrens wegen eines Schilddrüsenkarzinoms in einem namentlich genannten Krankenhaus mehrmals in stationärer Behandlung befunden habe. Dem Beschwerdeführer seien am römisch 40 die Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt worden. Eine Chemotherapie sei nicht erforderlich. Notwendig seien ambulante Verlaufskontrollen, welche sowohl vom Hausarzt wie auch in allen Ländern der Welt erfolgen könnten. Der Beschwerdeführer sei voll mobil, brauche zur Zeit keine ärztliche Betreuung oder eine spezielle Unterbringung in einer medizinisch betreuten Einrichtung. Zusammengefasst leide der Beschwerdeführer an keiner lebensbedrohenden Erkrankung und seine Erkrankung stehe einer Überstellung nach Polen nicht entgegen. Bei Bedarf stehe ihm laut den Feststellungen zu Polen eine ausreichende medizinische Versorgung kostenlos zur Verfügung. Weiters sei davon auszugehen, dass aufgrund seiner 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 dortigen Asylverfahren und Refoulementschutz und zur Versorgung, woraus hervorgeht, dass das Verfahren in Polen den Grundsätzen des Unionsrechts genüge (AS 323ff).

3. Gegen den Bescheid des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichem Verwaltungsakt am 21.02.2013 beim Asylgerichtshof einlangte. In dieser wird im Wesentlichen vorgebracht, dass der Beschwerdeführer am XXXX in der Allgemeinchirurgie wieder stationär aufgenommen werde und für den XXXX eine Re-Operation geplant sei. Die Krankheit sei für ihn lebensbedrohlich. Er müsse ständig und ohne Unterbrechung Zugang zu entsprechenden Medikamenten und medizinischer Versorgung haben. Durch eine Unterbrechung oder eine nicht optimierte medikamentöse Einstellung könne jederzeit eine lebensbedrohliche Situation auftreten. Die medizinische Versorgungslage für Asylwerber in Polen sei mangelhaft und unzureichend. Nach der geltenden Rechtslage sei eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Art. 3 EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde, dabei seien die

von den Asylbehörden festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich. Diese Feststellungen seien im Hinblick auf die konkrete Situation des Beschwerdeführers schlichtweg unterlassen worden. Im Fall des Beschwerdeführers wäre eine unzumutbare Verschlechterung seines Gesundheitszustandes definitiv gegeben (AS 429ff).3. Gegen den Bescheid des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichem Verwaltungsakt am 21.02.2013 beim Asylgerichtshof einlangte. In dieser wird im Wesentlichen vorgebracht, dass der Beschwerdeführer am römisch 40 in der Allgemeinchirurgie wieder stationär aufgenommen werde und für den römisch 40 eine Re-Operation geplant sei. Die Krankheit sei für ihn lebensbedrohlich. Er müsse ständig und ohne Unterbrechung Zugang zu entsprechenden Medikamenten und medizinischer Versorgung haben. Durch eine Unterbrechung oder eine nicht optimierte medikamentöse Einstellung könne jederzeit eine lebensbedrohliche Situation auftreten. Die medizinische Versorgungslage für Asylwerber in Polen sei mangelhaft und unzureichend. Nach der geltenden Rechtslage sei eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Artikel 3, EMRK reichende Verschlechterung des Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde, dabei seien die von den Asylbehörden festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich. Diese Feststellungen seien im Hinblick auf die konkrete Situation des Beschwerdeführers schlichtweg unterlassen worden. Im Fall des Beschwerdeführers wäre eine unzumutbare Verschlechterung seines Gesundheitszustandes definitiv gegeben (AS 429ff).

Unter anderem wurde ein stationärer Patientenbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX vorgelegt, in welchem der Krankheits- und Therapieverlauf des Beschwerdeführers zusammengefasst sowie angeführt wurde, dass der Beschwerdeführer am XXXX stationär wiederaufgenommen werde und für den XXXX eine Re-Operation geplant sei (AS 439ff). Unter anderem wurde ein stationärer Patientenbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 vorgelegt, in welchem der Krankheits- und Therapieverlauf des Beschwerdeführers zusammengefasst sowie angeführt wurde, dass der Beschwerdeführer am römisch 40 stationär wiederaufgenommen werde und für den römisch 40 eine Re-Operation geplant sei (AS 439ff).

4. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 26.02.2013, GZ S2 432.910-1/2013/2Z, wurde der Beschwerde des Beschwerdeführers gemäß § 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2).4. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 26.02.2013, GZ S2 432.910-1/2013/2Z, wurde der Beschwerde des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2).

Laut Patientenkurzbef eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sei der Beschwerdeführer vom XXXX aufgrund einer LK-Exstirpation links cervical stationär aufhältig gewesen. Die Operation habe wie geplant komplikationslos durchgeführt werden können und der Beschwerdeführer sei am XXXX in gutem Allgemeinzustand entlassen worden. Als Therapie sei Euthyrox 150mg vorgeschlagen worden (OZ 5). Laut Patientenkurzbef eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 sei der Beschwerdeführer vom römisch 40 aufgrund einer LK-Exstirpation links cervical stationär aufhältig gewesen. Die Operation habe wie geplant komplikationslos durchgeführt werden können und der Beschwerdeführer sei am römisch 40 in gutem Allgemeinzustand entlassen worden. Als Therapie sei Euthyrox 150mg vorgeschlagen worden (OZ 5).

Am 09.04.2013 langte am Asylgerichtshof ein Schreiben des Beschwerdeführers ein, woraus hervorgeht, dass er schwer krank sei. Seine Diagnose laute "Krebs Hals". Er würde seit drei Monaten behandelt werden und müsse immer wieder ins Krankenhaus fahren (OZ 6).

Aus dem Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX geht hervor: bei St. p. MTC eindeutig relativ rasches Rezidiv im Sinn von LNN Meta und Lokal-Rezidiv, Calzitonin steige. Daher ad CAPRELSA lt Tumorboard, Beginn auf vorsichtiger Dosis mit 200 mg pro Tag. Als Nebenwirkung der Therapie sei unter Umständen mit Hypertonie, Einschränkung der Nierenfunktion/Proteinurie sowie Hautveränderungen zu rechnen, daher sei dem Beschwerdeführer geraten worden, im niedergelassenen Bereich einen Ansprechpartner/Hausarzt für regelmäßige Kontrollen zu suchen. Kontrolle in circa vier Wochen, falls die Verträglichkeit gut sei dann 300 mg pro Tag (OZ 7). Aus dem Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 geht hervor: bei St. p. MTC eindeutig relativ rasches Rezidiv im Sinn von LNN Meta und Lokal-Rezidiv, Calzitonin steige. Daher ad CAPRELSA lt Tumorboard, Beginn auf vorsichtiger Dosis mit 200 mg pro Tag. Als Nebenwirkung der Therapie sei unter Umständen mit Hypertonie, Einschränkung der Nierenfunktion/Proteinurie sowie Hautveränderungen zu rechnen, daher sei dem Beschwerdeführer geraten worden, im niedergelassenen Bereich einen Ansprechpartner/Hausarzt für regelmäßige Kontrollen zu suchen. Kontrolle in circa vier Wochen, falls die Verträglichkeit gut sei dann 300 mg pro Tag (OZ 7).

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

1. Der Beschwerdeführer reiste von der Russischen Föderation kommend letztlich in Polen in den Bereich der Mitgliedstaaten ein, wo er am

XXXX einen Asylantrag stellte. Danach reiste er - vor Abschluss des Verfahrens in Polen - illegal in das österreichische Bundesgebiet weiter, wo er am 04.09.2012 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellte. Das Bundesasylamt richtete am 06.09.2012 ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen, dem Polen mit Schreiben vom 11.09.2012 gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II-VO ausdrücklich zustimmte.römisch 40 einen Asylantrag stellte. Danach reiste er - vor Abschluss des Verfahrens in Polen - illegal in das österreichische Bundesgebiet weiter, wo er am 04.09.2012 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellte. Das Bundesasylamt richtete am 06.09.2012 ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen, dem Polen mit Schreiben vom 11.09.2012 gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin II-VO ausdrücklich zustimmte.

Beim Beschwerdeführer wurden während eines stationären Aufenthaltes von XXXX in einem namentlich bekannten österreichischen Krankenhaus ein medulläres Schilddrüsenkarzinom, eine unklare Raumforderung der linken Nebenniere und Gastritis diagnostiziert, woraufhin er am XXXX operiert wurde. Ihm wurden die gesamte Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt. Am Tag nach seiner Entlassung am XXXX wurde der Beschwerdeführer aufgrund eines Wundinfekts DD Serom nach Thyreoidektomie und Neckdissection bei SD-Carcinom wieder stationär aufgenommen und hielt sich bis XXXX in einem Krankenhaus auf. Am XXXX wurde der Beschwerdeführer aufgrund einer Re-Operation (LK-Exstirpation links cervical) am XXXX erneut in einem Krankenhaus stationär aufgenommen und hielt sich dort bis XXXX auf. Derzeit wird der Beschwerdeführer mit Caprelsa therapiert.Beim Beschwerdeführer wurden während eines stationären Aufenthaltes von römisch 40 in einem namentlich bekannten österreichischen Krankenhaus ein medulläres Schilddrüsenkarzinom, eine unklare Raumforderung der linken Nebenniere und Gastritis diagnostiziert, woraufhin er am römisch 40 operiert wurde. Ihm wurden die gesamte Schilddrüse und die befallenen Lymphknoten entfernt. Am Tag nach seiner Entlassung am römisch 40 wurde der Beschwerdeführer aufgrund eines Wundinfekts DD Serom nach Thyreoidektomie und Neckdissection bei SD-Carcinom wieder stationär aufgenommen und hielt sich bis römisch 40 in einem Krankenhaus auf. Am römisch 40 wurde der Beschwerdeführer aufgrund einer Re-Operation (LK-Exstirpation links cervical) am römisch 40 erneut in einem Krankenhaus stationär aufgenommen und hielt sich dort bis römisch 40 auf. Derzeit wird der Beschwerdeführer mit Caprelsa therapiert.

Aus den Ermittlungen des Bundesasylamtes geht nicht hervor, welche Schwere die Erkrankung des Beschwerdeführers aktuell hat bzw. ob ein aktueller - bzw. inzwischen durch den Krankheitsverlauf hinzu gekommener - Behandlungsbedarf des Beschwerdeführers besteht, gegebenenfalls wie dieser konkret aussieht und ob entsprechende Behandlungen in Polen fortgeführt werden können. Weiters wurde nicht geklärt, wann frühestens eine Überstellung des Beschwerdeführers nach Polen möglich sein wird und ob eine solche Überstellung nachteilige Konsequenzen im Hinblick auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers hätte bzw. gegebenenfalls wie schwer solche wären.

2. Die Feststellungen zum Reiseweg ergeben sich aus dem eigenen Vorbringen des Beschwerdeführers iZm der damit im Einklang stehenden Aktenlage. Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergeben sich aus dem Arztbrief der Abteilung für Innere Medizin eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX, der Anfragebeantwortung der Chirurgischen Endokrinologie eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX, der Ambulanzkarte der Chirurgischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX, dem Patientenkurzbrief der Klinischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX, dem stationären Patientenbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX, dem Patientenkurzbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom2. Die Feststellungen zum Reiseweg ergeben sich aus dem eigenen Vorbringen des Beschwerdeführers iZm der damit im Einklang stehenden Aktenlage. Die Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ergeben sich aus dem Arztbrief der Abteilung für Innere Medizin eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 , der Anfragebeantwortung der Chirurgischen Endokrinologie eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 , der Ambulanzkarte der Chirurgischen Abteilung eines namentlich

genannten Krankenhauses vom römisch 40 , dem Patientenkurzbrief der Klinischen Abteilung eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 , dem stationären Patientenbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 , dem Patientenkurzbrief eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXX sowie dem Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom XXXXrömisch 40 sowie dem Schreiben eines namentlich genannten Krankenhauses vom römisch 40 .

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 idF BGBl. 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.

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 Art. 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 der Beschwerdeführer zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt sowie sich vor Abschluss dieses Verfahrens nach Österreich begeben, das er seither nicht verlassen hat, er weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Art. 7 iVm Art. 2 lit. i Dublin II-VO) in Österreich hat, kommt nach den Kriterien der Dublin II-VO deren Art. 16 Abs. 1 lit. c (iVm Art. 13) für die Wiederaufnahme in Betracht. Unter Zugrundelegung des festgestellten Sachverhaltes, wonach der Beschwerdeführer zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt sowie sich vor Abschluss dieses Verfahrens nach Österreich begeben, das er seither nicht verlassen hat, er weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Artikel 7, in Verbindung mit Artikel 2, Litera i, Dublin II-VO) in Österreich hat, kommt nach den Kriterien der Dublin II-VO deren Artikel 16, Absatz eins, Litera c, in Verbindung mit Artikel 13,) für die Wiederaufnahme in Betracht.

Die erste Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der getroffenen Unzuständigkeitsentscheidung ist somit gegeben. Polen hat auch auf Grundlage dieser Bestimmung seine Zuständigkeit bejaht und sich zur Übernahme des Beschwerdeführers und Behandlung seines Antrages bereit erklärt.

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, Zl.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, Zl.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, Zl. 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 II VO, K15. zu Artikel 19, Dublin II-VO).

Im vorliegenden Fall war in diesem Zusammenhang primär die Rechtsfrage zu klären, ob die Überstellung des Beschwerdeführers nach Polen aufgrund der besonderen Umstände einen ungerechtfertigten Eingriff in ihre Grundrechte, insbesondere die reale Gefahr einer Verletzung ihrer durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte mit sich brächte. Im vorliegenden Fall war in diesem Zusammenhang primär die Rechtsfrage zu klären, ob die Überstellung des

Beschwerdeführers nach Polen aufgrund der besonderen Umstände einen ungerechtfertigten Eingriff in ihre Grundrechte, insbesondere die reale Gefahr einer Verletzung ihrer durch Artikel 3, EMRK geschützten Rechte mit sich brächte.

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.

Im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken wurde in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Art. 3 EMRK ausgeführt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht habe, 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 Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, 31246/06; Im Zusammenhang mit der Abschiebung von Kranken wurde in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte, des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes zu Artikel 3, EMRK ausgeführt, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht habe, 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 Goncharova & Alekseytsev, 03.05.2007, 31246/06;

Ayegh, 07.11.2006, 4701/05; Karim, 04.07.2006, 24171/05;

Paramasothy, 10.11.2005, 14492/03; Ramadan & Ahjredini, 10.11.2005, 35989/03; Hukic, 27.09.2005, 17416/05; Kaldik, 22.09.2005, 28526/05;

Ovdienko, 31.05.2005, 1383/04; Amegnigan, 25.11.2004, 25629/04; VfGH 06.03.2008, B 2400/07; VwGH 25.04.2008, 2007/20/0720 bis 0723).

Was den konkreten gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers sowie eine Überstellung nach Polen zum jetzigen Zeitpunkt betrifft, so mangelt es allerdings an einem ausreichend aktuellen schlüssigen fachärztlichen Befund. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde - wie auch in der Beschwerde zutreffend ausgeführt wurde - auch schon vor der Bescheiderlassung nicht ausreichend geprüft und es findet sich im angefochtenen Bescheid zu dieser Frage keine hinreichende Auseinandersetzung. Der angenommenen Überstellungsfähigkeit des

Beschwerdeführers liegt auch keine ausreichende fachärztliche Beurteilung zugrunde und weiters wurden vom Bundesasylamt die Behandlungsmöglichkeiten in Polen bezogen auf das konkrete Krankheitsbild des Beschwerdeführers nicht ausreichend ermittelt. Dazu kommt, dass sich der Gesundheitszustand kontinuierlich verschlechtert haben dürfte, weswegen eine ärztliche Prognose des Krankheitsverlaufes einschließlich einer allenfalls damit einhergehenden Therapieunterbrechung bzw. -änderung iZm der beabsichtigten Überstellung nach Polen erforderlich scheint.

Im Fall des Beschwerdeführers sind demnach sein aktueller Gesundheitszustand, die Auswirkung von allfälligen Unterbrechungen der Therapie, die tatsächlichen Behandlungsmöglichkeiten in Polen sowie die Überstellungsfähigkeit zu ermitteln, wobei die Einholung einer ärztlichen Beurteilung nötig erscheint. Diese Klärung ist einerseits im Hinblick auf die mögliche Verpflichtung eines Selbsteintrittes Österreichs (iZm Art. 3 EMRK) erforderlich, im Falle eines (bloß) vorübergehenden Abschiebungshindernisses wäre andererseits allenfalls in Betracht zu ziehen, die Durchführung der Ausweisung für die notwendige Zeit aufzuschieben (§ 10 Abs. 3 AsylG). In Fällen wie dem vorliegenden reicht es nach Auffassung des Asylgerichtshofes insbesondere auch vor dem Hintergrund des erforderlichenfalls (zumindest) auszusprechenden Durchführungsaufschubes nicht aus, die Verantwortung für die Ausweisung (bzw. die Wahl des Zeitpunktes) den Fremdenbehörden zu übertragen. Im Fall des Beschwerdeführers sind demnach sein aktueller Gesundheitszustand, die Auswirkung von allfälligen Unterbrechungen der Therapie, die tatsächlichen Behandlungsmöglichkeiten in Polen sowie die Überstellungsfähigkeit zu ermitteln, wobei die Einholung einer ärztlichen Beurteilung nötig erscheint. Diese Klärung ist einerseits im Hinblick auf die mögliche Verpflichtung eines Selbsteintrittes Österreichs (iZm Artikel 3, EMRK) erforderlich, im Falle eines (bloß) vorübergehenden Abschiebungshindernisses wäre andererseits allenfalls in Betracht zu ziehen, die Durchführung der Ausweisung für die notwendige Zeit aufzuschieben (Paragraph 10, Absatz 3, AsylG). In Fällen wie dem vorliegenden reicht es nach Auffassung des Asylgerichtshofes insbesondere auch vor dem Hintergrund des erforderlichenfalls (zumindest) auszusprechenden Durchführungsaufschubes nicht aus, die Verantwortung für die Ausweisung (bzw. die Wahl des Zeitpunktes) den Fremdenbehörden zu übertragen.

3.3. 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 Bundesasylamtes 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. 3.3. 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 Bundesasylamtes 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.

Da die Asylbehörde - wie oben dargelegt - die entscheidungsrelevante Frage zum konkreten Gesundheitszustand bzw. zu einem allfälligen Behandlungsbedarf des Beschwerdeführers nicht hinreichend geklärt hat, bzw. bei dessen Entscheidung den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor dem Hintergrund einer Überstellung nach Polen nicht berücksichtigt hat, erweist sich der vorliegende Sachverhalt als so mangelhaft, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. Die Klärung dieser Frage hat in einem mängelfreien Verfahren zu erfolgen (z.B. durch Einholung eines aktuellen Gutachtens zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, welche sich sowohl mit der Frage der Überstellungsfähigkeit und den voraussichtlichen Überstellungszeitpunkt bzw. einer allenfalls notwendigen Behandlung des Beschwerdeführers auseinanderzusetzen hat). Dem Beschwerdeführer ist anschließend die Gewährung des Parteiengehörs einzuräumen. Erst dann kann die Rechtsfrage entschieden werden, ob allenfalls ein Selbsteintritt Österreichs oder ein Durchführungsaufschub auszusprechen ist.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

3.4. Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden. 3.4. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen

werden.

Schlagworte

Ermittlungspflicht, gesundheitliche Beeinträchtigung, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung

Zuletzt aktualisiert am

25.04.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at