

# TE AsylGH Erkenntnis 2013/4/3 C16 420259-2/2012

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 03.04.2013

## Norm

AsylG 2005 §34

AsylG 2005 §8 Abs1

AsylG 2005 §8 Abs4

AsylG 2005 §9 Abs1

1. AsylG 2005 § 34 heute
2. AsylG 2005 § 34 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
6. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
7. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
8. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
9. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
10. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

1. AsylG 2005 § 8 heute
2. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.03.2027 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2025
3. AsylG 2005 § 8 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
4. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
5. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
6. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
7. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
8. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
9. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

1. AsylG 2005 § 8 heute
2. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.03.2027 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 63/2025
3. AsylG 2005 § 8 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
4. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
5. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
6. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
7. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
8. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009

9. AsylG 2005 § 8 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

1. AsylG 2005 § 9 heute

2. AsylG 2005 § 9 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026

3. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017

4. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017

5. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2010 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009

6. AsylG 2005 § 9 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2009

## **Spruch**

C16 420.259-2/2012/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Kirschbaum als Vorsitzende und den Richter Dr. Chvosta als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX, Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Kirschbaum als Vorsitzende und den Richter Dr. Chvosta als Beisitzer über die Beschwerde der römisch 40,

geb. XXXX, StA. Mongolei, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 30.10.2012, FZ. 10 02.534 - BAL, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: geb. römisch 40, StA. Mongolei, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 30.10.2012, FZ. 10 02.534 - BAL, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

I. Der Beschwerde wird gemäß § 8 Abs. 1 und § 9 Asylgesetz, BGBl. I Nr. 100/2005 idF. BGBl. I. Nr. 38/2011 (AsylG), stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. römisch eins. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 8, Absatz eins und Paragraph 9, Asylgesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 38 aus 2011, (AsylG), stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

II. Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG wird XXXX eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte bis zum 02.04.2013 erteilt. römisch zwei. Gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG wird römisch 40 eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte bis zum 02.04.2013 erteilt.

## **Text**

Entscheidungsgründe:

Verfahrensgang

Erstes Verfahren vor dem Bundesasylamt und weiterer Verlauf

Die Beschwerdeführerin reiste gemeinsam mit ihrem jetzigen Ehemann und ihrer minderjährigen Tochter in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte unter dem Namen XXXX, am 22.03.2010 vor der Polizeiinspektion Traiskirchen, Erstaufnahmestelle, einen Antrag auf internationalen Schutz, wobei sie zur Reiseroute angab, über Russland und unbekannte Länder nach Österreich gekommen zu sein. Die Beschwerdeführerin reiste gemeinsam mit ihrem jetzigen Ehemann und ihrer minderjährigen Tochter in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte unter dem Namen römisch 40, am 22.03.2010 vor der Polizeiinspektion Traiskirchen, Erstaufnahmestelle, einen Antrag auf internationalen Schutz, wobei sie zur Reiseroute angab, über Russland und unbekannte Länder nach Österreich gekommen zu sein.

In weiterer Folge wurde die Beschwerdeführerin mehrfach, vor allem vom Bundesasylamt, unter Beteiligung von Dolmetscherin für die Sprache Mongolisch niederschriftlich einvernommen, wobei sie - auch unter Vorlage ärztlicher Befunde - im Wesentlichen vorbrachte, an einer schweren, in der Mongolei nicht behandelbaren Erkrankung zu leiden.

Am 03.03.2011 übermittelte die österreichische Botschaft in Peking ein vom Bundesasylamt beauftragtes Gutachten eines Vertrauensanwaltes in der Mongolei betreffend Recherchen zum mongolischen Gesundheitssystem.

Nach einer Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde am 20.04.2011 durch einen Arzt für Allgemeinmedizin ein medizinisches Gutachten erstellt, und es wurden ergänzende Fragen zur Behandlungsmöglichkeit der Beschwerdeführerin in der Mongolei beantwortet (AS 231).

Mit Datum vom 24.06.2011 erließ das Bundesasylamt den Bescheid FZ. 10 02.534 - BAL (AS 373), zugestellt am 28.06.2011 (AS 435), mit dem der Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz abgewiesen und ihr

gemäß § 3 Abs. 1 iVm. § 2 Abs. 1 Ziff. 13 AsylG, BGBl. I Nr. 100/2005 "idgF", der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt wurde. Ihr wurde gemäß § 8 Abs. 1 leg. cit. der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Mongolei zuerkannt und gemäß § 8 Abs. 4 leg. cit. eine Aufenthaltsberechtigung bis zum 21.06.2012 erteilt. Mit Datum vom 24.06.2011 erließ das Bundesasylamt den Bescheid FZ. 10 02.534 - BAL (AS 373), zugestellt am 28.06.2011 (AS 435), mit dem der Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz abgewiesen und ihr gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziff. 13 AsylG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, "idgF", der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt wurde. Ihr wurde gemäß Paragraph 8, Absatz eins, leg. cit. der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Mongolei zuerkannt und gemäß Paragraph 8, Absatz 4, leg. cit. eine Aufenthaltsberechtigung bis zum 21.06.2012 erteilt.

Zur Begründung für die Nicht-Gewährung von Asyl führte das Bundesasylamt im Wesentlichen an, dass ihr im Herkunftsstaat Mongolei keine asylrelevante Verfolgung drohe.

Es bestünden jedoch stichhaltige Gründe für die Annahme, dass die Beschwerdeführerin bei einer Rückkehr in die Mongolei Gefahr liefe, dort aufgrund ihrer schweren Erkrankungen in einen lebensbedrohlichen Zustand zu geraten, oder ihre Krankheit sich in lebensbedrohlichem Ausmaß verschlechtern würde, sodass ihr der Status einer subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen und ihr eine Aufenthaltsberechtigung für ein Jahr zu gewähren sei.

Die Spruchpunkte II. und III. des Bescheides wurden ebenso wie die diesbezüglichen Tatsachenfeststellungen in Bezug auf die schweren, lebensbedrohlichen Erkrankungen der Beschwerdeführerin rechtskräftig. Die Spruchpunkte römisch zwei. und römisch drei. des Bescheides wurden ebenso wie die diesbezüglichen Tatsachenfeststellungen in Bezug auf die schweren, lebensbedrohlichen Erkrankungen der Beschwerdeführerin rechtskräftig.

Die gegen die abweisende Entscheidung des Bundesasylamts in Bezug auf Spruchpunkt I. des ersten Bescheides erhobene Beschwerde (AS 437) wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofs vom 29.05.2012, GZ. C16 420.259-1/2011/3E, abgewiesen (AS 591). Die gegen die abweisende Entscheidung des Bundesasylamts in Bezug auf Spruchpunkt römisch eins. des ersten Bescheides erhobene Beschwerde (AS 437) wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofs vom 29.05.2012, GZ. C16 420.259-1/2011/3E, abgewiesen (AS 591).

#### Zweites Verfahren vor dem Bundesasylamt

Am 29.05.2012 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Verlängerung der ihr unter dem Titel des subsidiären Schutzes gewährten Aufenthaltsberechtigung für ein weiteres Jahr und stellte ihre Identität richtig. Dem Antrag beigefügt war ein Konvolut von weiteren ärztlichen Schreiben und Befunden (AS 459).

Mit Schreiben vom 10.07.2012 übermittelte die Beschwerdeführerin zusätzliche Beweismittel (AS 637).

Am 11.09.2012 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt, Außenstelle Linz, von einer Beamtin unter Beteiligung einer Dolmetscherin in der Sprache Mongolisch niederschriftlich einvernommen, wobei ihr die später im Bescheid zugrunde gelegten Länderinformationen zur Gesundheitsversorgung in der Mongolei zur Stellungnahme vorgelegt wurden. Im Zuge der Einvernahme legte die Beschwerdeführerin weitere Beweismittel betreffend ihre Erkrankung und deren Behandlung in Österreich vor (AS 689).

#### Angefochtener Bescheid

Mit Datum vom 30.10.2012 erließ das Bundesasylamt den Bescheid FZ. 10 02.534 - BAL (AS 725), dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zugestellt am 02.11.2012 (AS 799) (im Folgenden: angefochtener Bescheid).

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Beschwerdeführerin gemäß § 9 Abs. 1 AsylG, BGBl. I Nr. 100/2005 "idgF", der Status der subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt I.). Sie wurde gemäß § 10 Abs. 1 leg. cit. aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Mongolei ausgewiesen (Spruchpunkt II.). Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, "idgF", der Status der subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen aberkannt (Spruchpunkt römisch eins.). Sie wurde gemäß Paragraph 10, Absatz eins, leg. cit. aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Mongolei ausgewiesen (Spruchpunkt römisch zwei.).

Zur Begründung führte das Bundesasylamt im Wesentlichen an, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführer nach einer in Österreich erfolgten Hüftoperation stark gebessert habe und sie "nahezu beschwerdefrei" sei. Die von ihr benötigten Medikamente und Behandlungen seien ausweislich der

Länderinformationen auch in der Mongolei erhältlich. Sie sei arbeitsfähig und habe im Herkunftsland zahlreiche Verwandte. Es sei daher nicht damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin bei einer Rückkehr Gefahr laufe, einer unmenschlichen Behandlung unterzogen oder in ihrem Recht auf Leben verletzt zu werden (Spruchpunkt I.). Zur Begründung führte das Bundesasylamt im Wesentlichen an, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführer nach einer in Österreich erfolgten Hüftoperation stark gebessert habe und sie "nahezu beschwerdefrei" sei. Die von ihr benötigten Medikamente und Behandlungen seien ausweislich der Länderinformationen auch in der Mongolei erhältlich. Sie sei arbeitsfähig und habe im Herkunftsland zahlreiche Verwandte. Es sei daher nicht damit zu rechnen, dass die Beschwerdeführerin bei einer Rückkehr Gefahr laufe, einer unmenschlichen Behandlung unterzogen oder in ihrem Recht auf Leben verletzt zu werden (Spruchpunkt römisch eins.).

Eine Ausweisung aus Österreich sei, da kein Recht auf internationalen Schutz bestehe, gesetzlich indiziert und verletze auch nicht die Rechte der Beschwerdeführerin aus Art. 8 EMRK. Es liege nämlich kein Familienbezug zu in Österreich dauernd aufenthaltsberechtigten Personen vor, da der Ehemann und die Tochter der Beschwerdeführerin ebenfalls in die Mongolei ausgewiesen worden seien. Ein Eingriff in das Privatleben der Beschwerdeführerin sei - so ein solches überhaupt vorliege - gerechtfertigt (Spruchpunkt II.). Eine Ausweisung aus Österreich sei, da kein Recht auf internationalen Schutz bestehe, gesetzlich indiziert und verletze auch nicht die Rechte der Beschwerdeführerin aus Artikel 8, EMRK. Es liege nämlich kein Familienbezug zu in Österreich dauernd aufenthaltsberechtigten Personen vor, da der Ehemann und die Tochter der Beschwerdeführerin ebenfalls in die Mongolei ausgewiesen worden seien. Ein Eingriff in das Privatleben der Beschwerdeführerin sei - so ein solches überhaupt vorliege - gerechtfertigt (Spruchpunkt römisch zwei.).

Zur politischen Lage in der Mongolei stütze sich das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid auf Länderberichte aus den Jahren 2009 bis 2010 (siehe unten II.1.3) sowie auf die bis dahin vorliegenden ärztliche Befunde [siehe unten II.1.4 zu b)]. Zur politischen Lage in der Mongolei stütze sich das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid auf Länderberichte aus den Jahren 2009 bis 2010 (siehe unten römisch zwei.1.3) sowie auf die bis dahin vorliegenden ärztliche Befunde [siehe unten römisch zwei.1.4 zu b)].

Mit Datum vom 30.10.2012 wurde der Beschwerdeführerin ein Rechtsberater für eine etwaige Beschwerde zum Asylgerichtshof amtswegig zur Seite gestellt (AS 787).

Mit Schreiben vom 31.10.2012 übermittelte die Beschwerdeführerin dem Bundesasylamt weitere Beweismittel (AS 801).

#### Beschwerde

Mit Faxnachricht vom 16.11.2012 legte die Beschwerdeführerin gegen den angefochtenen Bescheid Beschwerde beim Bundesasylamt ein, wobei sie weitere Beweismittel beilegte (AS 811).

Zur Begründung der Beschwerde führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, das Bundesasylamt sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass die Behandlungen der Beschwerdeführerin in Österreich abgeschlossen seien. Die Beschwerdeführerin laufe weiterhin Gefahr, bei einer Rückkehr in ihr Herkunftsland unmenschlicher Behandlung unterworfen zu sein.

Das Bundesasylamt habe auch Ermittlungsfehler begangen. Es werde daher die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Beiziehung eines medizinischen Sachverständigen beantragt.

#### Verfahren vor dem Asylgerichtshof

Die Beschwerde langte am 22.11.2012 beim Asylgerichtshof ein.

Gemäß § 23 Abs. 1 Asylgerichtshofgesetz, BGBl. I Nr. 4/2008 idF. BGBl. I Nr. 140/2011, (AsylGHG) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF. BGBl. I Nr. 38/2011, (AsylG) nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 140 aus 2011,, (AsylGHG) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011,, (AsylG) nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass

an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Mit Verfahrensanordnung vom 27.11.2012, GZ. C16 420.259-2/2012/2Z, wurde die Beschwerdeführerin von der beabsichtigten Bestellung einer medizinischen Sachverständigen informiert und um Erteilung der diesbezüglichen Zustimmung ersucht, welche die Beschwerdeführerin am 05.12.2012 erteilte.

Mit Beschluss des Asylgerichtshofs vom 27.11.2012, GZ. C16 420.259-2/2012/4Z, wurde eine medizinische Sachverständige (Fachärztin für Innere Medizin und Gutachterärztin der PVA) zur Erstellung eines medizinischen Gutachtens bestellt.

Am 23.01.2013 erfolgte eine Untersuchung der Beschwerdeführerin durch die begutachtende Ärztin unter Beteiligung eines Dolmetschers für die Sprache Mongolisch durchgeführt.

Am 27.02.2013 langte das medizinische Sachverständigengutachten vom 18.02.2013 beim Asylgerichtshof ein.

Der Asylgerichtshof übermittelte der Beschwerdeführerin gemäß § 45 Abs. 3 AVG mit Schreiben vom 28.02.2013 das medizinische Sachverständigengutachten und forderte sie auf, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Der Asylgerichtshof übermittelte der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG mit Schreiben vom 28.02.2013 das medizinische Sachverständigengutachten und forderte sie auf, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin gab mit E-Mail vom 19.03.2013 eine Stellungnahme ab.

Die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung war gemäß § 41 Abs. 7 AsylG nicht erforderlich. Die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung war gemäß Paragraph 41, Absatz 7, AsylG nicht erforderlich.

Der Antrag auf Abhaltung einer mündlichen Verhandlung reicht bei sonstigem Vorliegen der Voraussetzungen des § 41 Abs. 7 AsylG nicht aus, um eine Verhandlungspflicht zu begründen (vgl. VfGH 17.10.2006, ZI 2005/20/0329; 23.11.2006, ZI 2005/20/0406; 23.11.2006, ZI 2005/20/0477; 23.11.2006, ZI 2005/20/0517; 23.11.2006, ZI 2005/20/0551; 23.11.2006, ZI 2005/20/0579). Der Antrag auf Abhaltung einer mündlichen Verhandlung reicht bei sonstigem Vorliegen der Voraussetzungen des Paragraph 41, Absatz 7, AsylG nicht aus, um eine Verhandlungspflicht zu begründen (vergleiche VfGH 17.10.2006, ZI 2005/20/0329; 23.11.2006, ZI 2005/20/0406; 23.11.2006, ZI 2005/20/0477; 23.11.2006, ZI 2005/20/0517; 23.11.2006, ZI 2005/20/0551; 23.11.2006, ZI 2005/20/0579).

Das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung in Fällen, in denen der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen tatsachenwidrig ist, steht im Einklang mit Art. 47 Abs. 2 GRC, wenn zuvor bereits ein Verwaltungsverfahren stattgefunden hat, in dessen Rahmen Parteiengehör gewährt wurde (VfGH 14.03.2012, GZ. U 466/11-18). Das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung in Fällen, in denen der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen tatsachenwidrig ist, steht im Einklang mit Artikel 47, Absatz 2, GRC, wenn zuvor bereits ein Verwaltungsverfahren stattgefunden hat, in dessen Rahmen Parteiengehör gewährt wurde (VfGH 14.03.2012, GZ. U 466/11-18).

Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde im vorliegenden Fall abgesehen, da der Sachverhalt im Verfahren vor dem Asylgerichtshof aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde sowie einer Stellungnahme der Beschwerdeführerin zur Beweisaufnahme im gerichtlichen Verfahren geklärt ist, und vor dem Bundesasylamt ausreichend rechtliches Gehör gewährt wurde.

Der Asylgerichtshof hat am heutigen Tage als Senat in nichtöffentlicher Sitzung beraten und das vorliegende Erkenntnis einstimmig beschlossen.

Sachverhalt

Beweismittel

Der Asylgerichtshof hat für die Ermittlung des maßgeblichen Sachverhalts folgende Beweismittel verwendet:

Sachverhaltsfeststellung im ersten, rechtskräftigen Bescheid

Zur Person wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin an einer Erkrankung leidet, die einer dauernden Behandlung bedarf und die sich im Falle einer Rücküberstellung in die Mongolei in lebensbedrohlichem Ausmaße verschlechtern würde.

#### Parteivorbringen der Beschwerdeführerin im gegenständlichen Verfahren

Zur Person hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie heiße in Wahrheit XXXX. In der Mongolei würden noch zahlreiche Verwandte leben. Zur Person hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie heiße in Wahrheit römisch 40. In der Mongolei würden noch zahlreiche Verwandte leben.

Zur ihrem gesundheitlichen Zustand hat die Beschwerdeführerin nunmehr angegeben, dieser habe sich zwar durch die in Österreich erfolgte Hüftoperation verbessert, die unheilbare Grunderkrankung (systemische Sklerose) bestehe jedoch nach wie vor weiter und erfordere eine lebenslange, aufwändige Behandlung in Form einer immunsuppressiven Therapie, die im Heimatland nicht zur Verfügung stehe.

Ein Abbruch der Behandlung bedeute eine unmittelbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine Verkürzung der Lebenserwartung. Die Beschwerdeführerin leide außerdem an zahlreichen weiteren Erkrankungen (ua. Osteonekrose, nekrotisierende Vaskulitis, Leukopenie, Sicca-Syndrom, Osteopenie, reaktive Depression mit Schlafstörungen). In absehbarer Zeit seien zudem weitere Operationen erforderlich. Im Heimatland sei lediglich eine hochdosierte Cortisonbehandlung möglich, die bereits zu schwerwiegenden Komplikationen geführt habe.

#### Länderinformationen

a) Folgende vom Bundesasylamt verwendeten Quellen und Länderfeststellungen dienen dem Asylgerichtshof als Beweismittel:

Amnesty International, Public Statement, ASA 30/006/2010 (30.06.2010)

Bundesamt für Migration (Schweiz), Mongolei, Medizinische Versorgung, 08.12.2006

Bundesasylamt, Staatendokumentation: Mongolei, Korruptionsbekämpfung (25.05.2010)

Deutsches Auswärtiges Amt, "Mongolei - Innenpolitik" (Oktober 2010)

Deutsches Auswärtiges Amt, "Mongolei - Wirtschaftspolitik" (Oktober 2010)

Deutscher Entwicklungsdienst: Mongolei (2009)

Österreichische Botschaft, Peking: Asylberichte - Mongolei allgemein (Februar 2010)

Österreichische Botschaft, Peking: Asylberichte - Mongolei speziell (April 2009)

Transparency International: Perception Index (2010)

UK Home Office - UK Border Agency, "Operational Guidance Note - Mongolia" (April 2007)

United Nations Economic and Social Commission for Asia and the

Pacific: Promoting Sustainable Strategies to Improve Access to Health Care in the Asian and Pacific Region (2009)

US Department of State: Country Reports on Human Rights Practices - 2009 (März 2010)

WHO Regional Office for the Western Pacific: Country Profile, Mongolia (2009)

b) In der Fragenbeantwortung des mit der medizinischen Begutachtung der Beschwerdeführerin betrauten österreichischen Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.04.2011 wird berichtet, dass Medikamente in der Mongolei erhältlich seien. Es sei im vorliegenden Fall jedoch eine komplexe, fachübergreifende und teilweise hochspezielle Behandlung nötig, bei der fraglich sei, ob die entsprechende Infrastruktur in der Mongolei zur Verfügung stehe (AS 257).

c) In der Anfragebeantwortung des mongolischen Vertrauensanwalts der österreichischen Botschaft in Peking vom 05.01.2011 wird erklärt, dass die Behandlung der systemischen Sklerose in der Mongolei nicht gewährleistet sei. Es könnten lediglich die Komplikationen und Symptome gelindert werden. Patienten, die es sich leisten könnten, würden sich daher im Ausland behandeln lassen. Außerdem sei ein Teil der von der Beschwerdeführerin benötigten Medikamente (Pantoloc, Motilium) in der Mongolei nicht erhältlich (AS 195).

#### Weitere Beweismittel

Auf den Namen XXXX, ausgestellter mongolischer Reisepass Nr. XXXX und mongolischer Führerschein Auf den Namen römisch 40, ausgestellter mongolischer Reisepass Nr. XXXX und mongolischer Führerschein.

Im Bericht der Polizeiinspektion XXXX vom 24.09.2012 betreffend die urkundentechnische Untersuchung der Identitätsdokumente der Beschwerdeführerin wird konstatiert, dass keine Hinweise auf eine Verfälschung vorliegen würden (AS 711); Im Bericht der Polizeiinspektion römisch 40 vom 24.09.2012 betreffend die urkundentechnische Untersuchung der Identitätsdokumente der Beschwerdeführerin wird konstatiert, dass keine Hinweise auf eine Verfälschung vorliegen würden (AS 711);

Mehr als 80-seitiges Konvolut von ärztlichen Berichten und Befunden aus dem Zeitraum April 2010 bis zum angefochtenen Bescheid und aus der Zeit danach bis zum November 2012, einschließlich der ärztlichen Untersuchung durch einen Arzt vor Allgemeinmedizin vom

Im medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für innere Medizin (Gutachterärztin der Pensionsversicherungsanstalt) vom 18.02.2013 wird unter Mitberücksichtigung der unter b) angeführten früheren ärztlichen Befunde sowie einer ärztlichen Untersuchung am 23.01.2013 diagnostiziert, dass die Beschwerdeführerin an einer Autoimmunerkrankung des Bindegewebes (Mischkollagenose) erkrankt sei.

Diese äußere sich durch Entzündungen im Bereich des Bindegewebes vor allem der Haut, der Blutgefäße und der Gelenke und erfordere eine ständige (lebenslange) entzündungshemmende und immunsupprimierende Therapie, welche derzeit durch die Verabreichung von zwei Medikamenten sichergestellt sei. Bei der Beschwerdeführerin sei es weiters aufgrund einer hochdosierten Cortisonbehandlung in der Mongolei zu einem Absterben der Oberschenkelkopfknochen gekommen, weshalb ihr beiderseits Hüftprothesen eingesetzt werden mussten. Da auch die Knochen im Bereich des Sprunggelenks betroffen seien, seien mittelfristig weitere operative Eingriffe nötig. Schmerzmittel, Tropfen zur Augenbefeuchtung und Abführmittel müssten eingenommen werden.

Ein Abbruch der Behandlung sei nicht möglich und würde zu einer unkontrollierten Entzündungstätigkeit führen, wodurch es zu einem massiven Einbruch der Lebensqualität und der Lebenserwartung kommen würde. Die Beschwerdeführerin sei durch ihre Erkrankung in ihrer Erwerbstätigkeit hochgradig eingeschränkt, wobei eine Besserung der Erkrankung auch bei Behandlung ausgeschlossen werden müsse.

Sachverhalt nach Beweiswürdigung

Der Asylgerichtshof stellt nach Würdigung der unter II.1 angeführten Beweismittel folgenden Sachverhalt fest: Der Asylgerichtshof stellt nach Würdigung der unter römisch zwei.1 angeführten Beweismittel folgenden Sachverhalt fest.

Zur Person der Beschwerdeführerin

Die Beschwerdeführerin heißt XXXX. Sie ist Staatsbürgerin der Mongolei. Sie ist verheiratet und hat ein minderjähriges Kind. Die Beschwerdeführerin heißt römisch 40. Sie ist Staatsbürgerin der Mongolei. Sie ist verheiratet und hat ein minderjähriges Kind.

Die Beschwerdeführerin leidet nach wie vor an einer schweren, unheilbaren Autoimmunerkrankung des Bindegewebes (Mischkollagenose). Zwar konnten die Folgen dieser Erkrankung und einer in der Mongolei durchgeführten hochdosierten Cortisonbehandlung durch angemessenere Medikation und Operationen der geschädigten Hüfte in Österreich gebessert werden. Die Beschwerdeführerin muss jedoch lebenslang eine entzündungshemmende und immunsupprimierende Therapie erhalten, um nicht in einen lebensbedrohlichen Zustand zu geraten.

Die Feststellungen zur Identität der Beschwerdeführerin und zu ihren persönlichen Verhältnissen stehen aufgrund ihrer eigenen Angaben (II.1.2 zu a) und der unter II.1.4 zu a) angeführten Beweismittel fest. Die Feststellungen zur Identität der Beschwerdeführerin und zu ihren persönlichen Verhältnissen stehen aufgrund ihrer eigenen Angaben (römisch zwei.1.2 zu a) und der unter römisch zwei.1.4 zu a) angeführten Beweismittel fest.

Was den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, so ergeben sich die Feststellungen aus einer Würdigung der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin [II.1.1 zu a) bis c)] und der unter II.1.4. zu b) und c) angeführten Beweismittel. Was den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, so ergeben sich die Feststellungen aus einer Würdigung der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin [II.1.1 zu a) bis c)] und der unter römisch zwei.1.4. zu b) und c) angeführten Beweismittel.

Insbesondere dem letztgenannten Beweismittel entnimmt der Asylgerichtshof einen hohen Beweiswert, da das Gutachten von einer Sachverständigen der Pensionsversicherungsanstalt erstellt wurde, der Neutralität im vorliegenden Verfahren sowie besondere Fachkenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Beurteilungen von

körperlichen Leistungsfähigkeit und Krankheitsverläufen zugesprochen werden können.

Aufgrund der genannten Beweismittel steht fest, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor an einer schweren, unheilbaren Autoimmunerkrankung des Bindegewebes (Mischkollagenose) leidet, die sich durch Entzündungen im Bereich des Bindegewebes vor allem der Haut, der Blutgefäße und der Gelenke zeigt und die eine ständige (lebenslange) entzündungshemmende und immunsupprimierende Therapie erfordert. Eine Heilung der Krankheit ist nicht eingetreten.

Bei der Beschwerdeführerin ist es weiters aufgrund einer hochdosierten Cortisonbehandlung zu einem Absterben der Oberschenkelkopfknochen gekommen, weshalb ihr in Österreich beiderseits Hüftprothesen eingesetzt wurden. Dadurch konnte ihre Lebensqualität zwar wesentlich verbessert werden. Da jedoch auch die Knochen unter anderem im Bereich des Sprunggelenks betroffen sind, sind mittelfristig weitere operative Eingriffe nötig.

Es ist aufgrund des Krankheitsbildes nach wie vor vorhersehbar, dass ein Abbruch der Behandlung zu einer unkontrollierten Entzündungstätigkeit führen würde, wodurch es in kurzer Zeit zu einem massiven Einbruch bezüglich der Lebensqualität und der Lebenserwartung kommen würde, sowie dass in absehbarer Zeit weitere (komplizierte) Operationen notwendig sind. Die Beschwerdeführerin ist durch ihre Erkrankung in ihrer Erwerbstätigkeit bereits jetzt hochgradig eingeschränkt.

Zur relevanten Situation in der Mongolei

Die Mongolei verfügt über ca. 23.000 Krankenhausbetten und ca. 5.000 Ärzte, wobei jedoch der Selbstbehalt (durch Privatversicherung finanzierbar) bei den Behandlungskosten (Gesundheitsreform 2002) bei ca. 60% liegt. Einige Behandlungen sind kostenlos. In privaten Krankenhäusern trägt der Patient die gesamten Behandlungskosten und erhält eine qualitativ gute Behandlung. Aber auch in öffentlichen Krankenhäusern muss der Patient (bei schlechterer Qualität der Behandlung) de facto die Kosten für Medikamente usw. selbst tragen, da die Krankenhäuser nicht über ausreichende finanzielle Mittel verfügen.

Die Behandlung der Mischkollagenose ist in der Mongolei nicht gewährleistet. Patienten, die es sich leisten können, lassen sich daher im Ausland behandeln. Zudem mangelt es jedenfalls an der für die langwierige Spezialbehandlung dieser Erkrankung nötigen Infrastruktur.

Diese Sachverhaltsfeststellungen ergeben sich aus den vom Asylgerichtshof als Beweismittel herangezogenen Länderberichten zu Situation in der Mongolei [II.1.3 zu a) bis c)].

Die vom Bundesasylamt herangezogenen Informations-Quellen erscheinen dem Asylgerichtshof hinreichend seriös, ausgewogen und (soweit hier entscheidungsrelevant noch immer) aktuell.

Die vom Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid daraus gezogenen Schlussfolgerungen teilt der Asylgerichtshof allerdings nicht.

Aus dem unter II.1.3 zu c) angeführten Beweismittel (Anfragebeantwortung der Österreichischen Botschaft) ergibt sich nämlich jedenfalls, dass nicht alle für die seltene Erkrankung zur Behandlung notwendigen Medikamente und jedenfalls keine zur lebenslangen Behandlung notwendigen medizinischen Infrastrukturen zur Verfügung stehen. Insoweit der österreichische Arzt für Allgemeinmedizin ohne nähere Angabe von Quellen anführt, dass (gemeint wohl: alle) Medikamente in der Mongolei vorhanden seien [II.1.3 zu b)], so misst der Asylgerichtshof demgegenüber einen geringeren Beweiswert zu. Aus dem unter römisch zwei.1.3 zu c) angeführten Beweismittel (Anfragebeantwortung der Österreichischen Botschaft) ergibt sich nämlich jedenfalls, dass nicht alle für die seltene Erkrankung zur Behandlung notwendigen Medikamente und jedenfalls keine zur lebenslangen Behandlung notwendigen medizinischen Infrastrukturen zur Verfügung stehen. Insoweit der österreichische Arzt für Allgemeinmedizin ohne nähere Angabe von Quellen anführt, dass (gemeint wohl: alle) Medikamente in der Mongolei vorhanden seien [II.1.3 zu b)], so misst der Asylgerichtshof demgegenüber einen geringeren Beweiswert zu.

Zudem ergibt sich schon aus den allgemeinen Länderinformationen, dass das Gesundheitssystem in der Mongolei zwar eine im allgemeinen ausreichende medizinische Grundversorgung und teilweise auch Behandlungen schwerer Erkrankungen möglich sind. Da dort aber sogar Behandlungen von relativ häufig auftretenden Erkrankungen (wie etwa Krebs) offenkundig nicht hinreichend zur Verfügung stehen, muss davon ausgegangen werden, dass demgegenüber seltene Autoimmun-Erkrankungen wie jene der Beschwerdeführerin erst Recht keiner hinreichenden Behandlung zugänglich sind.

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

#### Anwendbares Recht

Gemäß §§ 73 Abs. 1 und 75 AsylG ist dieses Gesetz auf Anträge auf internationalen Schutz anzuwenden, die ab dem 01.01.2006 gestellt wurden. Daraus folgt, dass für das gegenständliche Verfahren das AsylG idGF. anzuwenden war. Gemäß Paragraphen 73, Absatz eins und 75 AsylG ist dieses Gesetz auf Anträge auf internationalen Schutz anzuwenden, die ab dem 01.01.2006 gestellt wurden. Daraus folgt, dass für das gegenständliche Verfahren das AsylG idGF. anzuwenden war.

Gemäß § 23 Abs. 1 Asylgerichtshofgesetz, BGBl. I Nr. 4/2008 idF. BGBl. I Nr. 147/2008 (AsylGHG) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF BGBl. I Nr. 38/2011, (AsylG) nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008, (AsylGHG) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011,, (AsylG) nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 - AVG, Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffes "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

#### Zulässigkeit der Beschwerde

Die Beschwerde ist zulässig, da sie fristgerecht erhoben wurde und auch keine sonstigen Bedenken gegen ihre Zulässigkeit bestehen.

#### Rechtmäßigkeit des Verfahrens vor dem Bundesasylamt

Der Asylgerichtshof stellt zunächst fest, dass das Verwaltungsverfahren rechtmäßig durchgeführt wurde.

Der Beschwerdeführerin wurde durch ihre Einvernahmen mit vorhergehender Rechtsberatung - alle jeweils unter Zuhilfenahme geeigneter Dolmetscher - ausreichend rechtliches Gehör gewährt. Auch die später im angefochtenen Bescheid zugrunde gelegten Länderberichte zur Situation in der Mongolei wurden ihr zur Stellungnahme vorgehalten.

Es lag auf Seiten des Bundesasylamtes jedoch ein Verstoß gegen den Grundsatz der amtswegigen Ermittlung gemäß § 18 Abs. 1 AsylG vor, da die Einholung eines medizinischen Gutachtens zur Feststellung des entscheidungserheblichen Sachverhalts notwendig gewesen wäre. Es lag auf Seiten des Bundesasylamtes jedoch ein Verstoß gegen den Grundsatz der amtswegigen Ermittlung gemäß Paragraph 18, Absatz eins, AsylG vor, da die Einholung eines medizinischen Gutachtens zur Feststellung des entscheidungserheblichen Sachverhalts notwendig gewesen wäre.

Aberkennung des subsidiären Schutzes (Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides) Aberkennung des subsidiären Schutzes (Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides)

Inhalt und Auslegung der § 8 Abs. 1 und § 9 AsylG Inhalt und Auslegung der Paragraph 8, Absatz eins und Paragraph 9, AsylG

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

Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur EMRK bedeuten würde oder für sie als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde.

Gemäß Art. 2 EMRK wird das Recht jedes Menschen auf das Leben gesetzlich geschützt. Gemäß Art. 3 EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Die Protokolle Nr. 6 und Nr. 13 zur EMRK betreffen die Abschaffung der Todesstrafe. Gemäß Artikel 2, EMRK wird das Recht jedes Menschen auf das Leben gesetzlich geschützt. Gemäß Artikel 3, EMRK darf niemand der Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen werden. Die Protokolle Nr. 6 und Nr. 13 zur EMRK betreffen die Abschaffung der Todesstrafe.

Die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu den Vorgängerbestimmungen des § 8 Abs. 1 AsylG knüpft im Wesentlichen inhaltsgleichen Vorgängerbestimmungen an, sodass auf diese Rechtsprechung zurückgegriffen werden kann (vgl. VwGH vom 16.07.2003, Zl. 2003/01/0059 sowie VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573). Die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu den Vorgängerbestimmungen des Paragraph 8, Absatz eins, AsylG knüpft im Wesentlichen inhaltsgleichen Vorgängerbestimmungen an, sodass auf diese Rechtsprechung zurückgegriffen werden kann (vergleiche VwGH vom 16.07.2003, Zl. 2003/01/0059 sowie VwGH vom 19.02.2004, Zl. 99/20/0573).

Was insbesondere die mögliche Verletzung von Art. 3 EMRK durch Abschiebung eines Antragstellers in seinen Heimatstaat betrifft, ergibt sich aus der Judikatur, dass die bloße Möglichkeit einer dem Art. 3 EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben wird, nicht genügt, um seine Abschiebung in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen; vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade der Betroffene einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde (vgl. VwGH vom 27.02.2001, Zl. 98/21/0427 sowie VwGH vom 20.06.2002, Zl. 2002/18/0028). Was insbesondere die mögliche Verletzung von Artikel 3, EMRK durch Abschiebung eines Antragstellers in seinen Heimatstaat betrifft, ergibt sich aus der Judikatur, dass die bloße Möglichkeit einer dem Artikel 3, EMRK widersprechenden Behandlung in jenem Staat, in den ein Fremder abgeschoben wird, nicht genügt, um seine Abschiebung in diesen Staat als unzulässig erscheinen zu lassen; vielmehr müssen konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass gerade der Betroffene einer derartigen Gefahr ausgesetzt sein würde (vergleiche VwGH vom 27.02.2001, Zl. 98/21/0427 sowie VwGH vom 20.06.2002, Zl. 2002/18/0028).

Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen und die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Art. 3 EMRK zu gelangen. (vgl. z.B. VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/21/0294; VwGH vom 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438 sowie VwGH vom 30.05.2001, Zl. 97/21/0560). Die Gefahr muss sich auf das gesamte Staatsgebiet beziehen und die drohende Maßnahme muss von einer bestimmten Intensität sein und ein Mindestmaß an Schwere erreichen, um in den Anwendungsbereich des Artikel 3, EMRK zu gelangen. (vergleiche z.B. VwGH vom 26.06.1997, Zl. 95/21/0294; VwGH vom 25.01.2001, Zl. 2000/20/0438 sowie VwGH vom 30.05.2001, Zl. 97/21/0560).

Was eine mögliche Verletzung von Art. 3 EMRK hinsichtlich des Gesundheitszustandes betrifft, so ergibt sich aus den diesbezüglichen Entscheidungen des EGMR, dass bei Vorliegen von Erkrankungen im Allgemeinen nur solche relevant sind, die zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen und für die grundsätzlich keine Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bestehen (siehe dazu nunmehr auch VfGH vom 06.03.2008, Zl: B 2400/07-9). Was eine mögliche Verletzung von Artikel 3, EMRK hinsichtlich des Gesundheitszustandes betrifft, so ergibt sich aus den diesbezüglichen Entscheidungen des EGMR, dass bei Vorliegen von Erkrankungen im Allgemeinen nur solche relevant sind, die zu einem lebensbedrohlichen Zustand führen und für die grundsätzlich keine Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bestehen (siehe dazu nunmehr auch VfGH vom 06.03.2008, Zl: B 2400/07-9).

Gemäß § 9 Abs. 1 ist einem Fremden der Status eines subsidiär Schutzberechtigten von Amts wegen abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht oder nicht mehr vorliegen (Ziff. 1), er den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen in einem anderen Staat hat (Ziff. 2) oder er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde (Ziff. 3). Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, ist einem Fremden der Status eines subsidiär

Schutzberechtigten von Amts wegen abzuerkennen, wenn die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten nicht oder nicht mehr vorliegen (Ziff. 1), er den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen in einem anderen Staat hat (Ziff. 2) oder er die Staatsangehörigkeit eines anderen Staates erlangt hat und eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in seinen neuen Herkunftsstaat keine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention oder für ihn als Zivilperson keine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde (Ziff. 3).

Gemäß § 9 Abs. 2 hat eine Aberkennung auch dann zu erfolgen, wenn einer der in Art. 1 Abschnitt F der Genfer Flüchtlingskonvention genannten Gründe vorliegt (Ziff. 1), der Fremde eine Gefahr für die Allgemeinheit oder für die Sicherheit der Republik Österreich darstellt (Ziff. 2) oder der Fremde von einem inländischen Gericht wegen eines Verbrechens (§ 17 StGB) rechtskräftig verurteilt worden ist. Einer Verurteilung durch ein inländisches Gericht ist eine Verurteilung durch ein ausländisches Gericht gleichzuhalten, die den Voraussetzungen des § 73 StGB, BGBl. Nr. 60/1974, entspricht (Ziff. 3). Gemäß Paragraph 9, Absatz 2, hat eine Aberkennung auch dann zu erfolgen, wenn einer der in Artikel eins, Abschnitt F der Genfer Flüchtlingskonvention genannten Gründe vorliegt (Ziff. 1), der Fremde eine Gefahr für die Allgemeinheit oder für die Sicherheit der Republik Österreich darstellt (Ziff. 2) oder der Fremde von einem inländischen Gericht wegen eines Verbrechens (Paragraph 17, StGB) rechtskräftig verurteilt worden ist. Einer Verurteilung durch ein inländisches Gericht ist eine Verurteilung durch ein ausländisches Gericht gleichzuhalten, die den Voraussetzungen des Paragraph 73, StGB, Bundesgesetzblatt Nr. 60 aus 1974,, entspricht (Ziff. 3).

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

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

Gemäß § 11 Abs. 1 AsylG ist der Antrag auf subsidiären Schutz abzuweisen, wenn in einem Teil des Herkunftsstaates des Asylwerbers vom Staat oder sonstigen Akteuren, die den Herkunftsstaat oder einen wesentlichen Teil des Staatsgebietes beherrschen, Schutz gewährleistet werden kann und dem Asylwerber zugemutet werden kann, sich in diesem Teil aufzuhalten (innerstaatliche Fluchalternative). Schutz ist gewährleistet, wenn in Bezug auf diesen Teil des Herkunftsstaates die Voraussetzungen für den subsidiären Schutz vorliegen. Gemäß Paragraph 11, Absatz eins, AsylG ist der Antrag auf subsidiären Schutz abzuweisen, wenn in einem Teil des Herkunftsstaates des Asylwerbers vom Staat oder sonstigen Akteuren, die den Herkunftsstaat oder einen wesentlichen Teil des Staatsgebietes beherrschen, Schutz gewährleistet werden kann und dem Asylwerber zugemutet werden kann, sich in diesem Teil aufzuhalten (innerstaatliche Fluchalternative). Schutz ist gewährleistet, wenn in Bezug auf diesen Teil des Herkunftsstaates die Voraussetzungen für den subsidiären Schutz vorliegen.

Anwendung der § 8 Abs. 1 und § 9 AsylG auf den festgestellten Sachverhalt Anwendung der Paragraph 8, Absatz eins und Paragraph 9, AsylG auf den festgestellten Sachverhalt

Das Bundesasylamt hat zu Unrecht erkannt, dass der Beschwerdeführerin der subsidiäre Schutz abzuerkennen ist.

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

Die Beschwerdeführerin leidet nämlich (wie im Sachverhalt unter II.2.1 festgestellt) noch immer an einer schweren, unheilbaren Autoimmunerkrankung (Mischkollagenose). Die Beschwerdeführerin ist - entgegen der Ansicht des Bundesasylamts - keinesfalls "nahezu beschwerdefrei" (vgl. AS 737) bzw. "soweit genesen" (vgl. AS 767). Sie ist vielmehr weder geheilt noch ist eine Heilung abzusehen. Die Beschwerdeführerin leidet nämlich (wie im Sachverhalt unter römisch zwei.2.1 festgestellt) noch immer an einer schweren, unheilbaren Autoimmunerkrankung (Mischkollagenose). Die Beschwerdeführerin ist - entgegen der Ansicht des Bundesasylamts - keinesfalls "nahezu beschwerdefrei" (vergleiche AS 737) bzw. "soweit genesen" (vergleiche AS 767). Sie ist vielmehr weder geheilt noch ist eine Heilung abzusehen.

Um schwere Schäden bis hin zum Tod abzuwenden, ist auch weiterhin eine ununterbrochene medikamentöse Spezialbehandlung mit Immunsuppressiva und entzündungshemmenden Medikamenten sowie eine engmaschige Überwachung in einer Spezialklinik erforderlich. Die Beschwerdeführerin wird in absehbarer Zeit außerdem voraussichtlich weitere Operationen benötigen.

Es handelt sich hierbei um sehr spezifische Therapieformen, die in der Mongolei nach dem Kenntnisstand des Asylgerichtshofes [II.2.2] nicht zur Verfügung stehen. Unter diesem Gesichtspunkt erscheint auch die vom Bundesasylamt angenommene Möglichkeit der Unterstützung seitens der im Heimatland vorhandenen Verwandten der Beschwerdeführerin als solche jedenfalls völlig unzureichend.

Bei einem Abbruch oder einer Unterbrechung der Behandlung und Nichtfortführung der Kontrollen würde es unmittelbar bzw. sehr rasch zu einer gravierenden Verschlechterung des Krankheitsbildes bis hin zum Tod kommen.

Die Beschwerdeführerin würde daher nach wie vor mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit binnen kurzer Zeit in eine lebensbedrohliche Notlage geraten, da in der Mongolei - wie im Sachverhalt unter II.2.4 festgestellt - für derartig schwere Krankheitsfälle weder eine (stationäre) Behandlung noch die notwendigen Operationen zur Verfügung stehen. Die Beschwerdeführerin würde daher nach wie vor mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit binnen kurzer Zeit in eine lebensbedrohliche Notlage geraten, da in der Mongolei - wie im Sachverhalt unter römisch zwei.2.4 festgestellt - für derartig schwere Krankheitsfälle weder eine (stationäre) Behandlung noch die notwendigen Operationen zur Verfügung stehen.

Insbesondere kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass solche etwa in einem anderen Landesteil der Mongolei gegeben wären, im Gegenteil ist das Überleben von Personen mit dem Krankheitsbild der Beschwerdeführerin außerhalb der Hauptstadt sogar gänzlich ausgeschlossen.

Ausweisung (Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides) Ausweisung (Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides)

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

Aufenthaltsberechtigung

Gemäß § 8 Abs. 4 AsylG 2005 ist einem Fremden, dem - wie im Fall der Beschwerdeführerin - der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wurde, von der zuerkennenden Behörde gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu erteilen. Die Aufenthaltsberechtigung gilt ein Jahr und

wird im Falle des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr verlängert. Gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG 2005 ist einem Fremden, dem - wie im Fall der Beschwerdeführerin - der Status des subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt wurde, von der zuerkennenden Behörde gleichzeitig eine befristete Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigter zu erteilen. Die Aufenthaltsberechtigung gilt ein Jahr und wird im Falle des weiteren Vorliegens der Voraussetzungen über Antrag des Fremden vom Bundesasylamt für jeweils ein weiteres Jahr verlängert.

Da der Beschwerdeführerin der Status der subsidiär Schutzberechtigten rechtswidrigerweise aberkannt wurde, ist die Voraussetzung für die Aufenthaltsberechtigung weiterhin gegeben und sie ist ihr für ein weiteres Jahr, mithin bis zum 02.04.2013, zu verlängern.

Schlussfolgerung

Der angefochtene Bescheid ist zu beheben.

Die Aufenthaltsberechtigung wird für die Dauer von einem weiteren Jahr, mithin bis zum 02.04.2013 verlängert.

**Schlagworte**

befristete Aufenthaltsberechtigung, gesundheitliche Beeinträchtigung, subsidiärer Schutz

**Zuletzt aktualisiert am**

21.08.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)