

TE AsylGH Erkenntnis 2013/3/22 D19 214149-3/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 22.03.2013

Norm

AsylG 2005 §9 Abs1

AVG §66 Abs2

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
1. AVG § 66 heute
 2. AVG § 66 gültig ab 01.01.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
 3. AVG § 66 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998

Spruch

D19 214149-3/2010/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF BGBl. I Nr. 67/2012 (AsylG 2005), und § 66 Abs. 4 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Beisitzerin über die Beschwerde von XXXX, StA.: Nigeria, vom 10.02.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.02.2010, Zl. 99 14.245-BAG, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 67 aus 2012, (AsylG 2005), und Paragraph 66, Absatz 4, des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Beisitzerin über die Beschwerde von römisch 40, StA.: Nigeria, vom 10.02.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.02.2010, Zl. 99 14.245-BAG, zu Recht erkannt:

In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß § 66 Abs. 2 AVG zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

Die Beschwerdeführerin ist Staatsangehörige von Nigeria, reiste am 07.09.1999 in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am 10.09.1999 einen Antrag auf Gewährung von Asyl.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 26.11.1999 wurde der Asylantrag der Beschwerdeführerin gemäß § 6 Z 2 AsylG 1997 als offensichtlich unbegründet abgewiesen und die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Nigeria gemäß § 8 AsylG für zulässig erklärt und die dagegen erhobene Berufung mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 22.12.1999 gemäß § 6 Z 2 AsylG 1997 abgewiesen. Der dagegen erhobenen Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof wurde Folge gegeben und der Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes aufgehoben. Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 11.08.2003 wurde der Bescheid des Bundesasylamtes vom 26.11.1999 gemäß § 32 Abs. 2 AsylG 1997 behoben und die Angelegenheit zur Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 26.11.1999 wurde der Asylantrag der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 6, Ziffer 2, AsylG 1997 als offensichtlich unbegründet abgewiesen und die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Nigeria gemäß Paragraph 8, AsylG für zulässig erklärt und die dagegen erhobene Berufung mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 22.12.1999 gemäß Paragraph 6, Ziffer 2, AsylG 1997 abgewiesen. Der dagegen erhobenen Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof wurde Folge gegeben und der Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes aufgehoben. Mit Bescheid des Unabhängigen Bundesasylsenates vom 11.08.2003 wurde der Bescheid des Bundesasylamtes vom 26.11.1999 gemäß Paragraph 32, Absatz 2, AsylG 1997 behoben und die Angelegenheit zur Durchführung des Verfahrens und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.10.2003 wies das Bundesasylamt den Antrag der Beschwerdeführerin nunmehr gemäß § 7 AsylG ab und erklärte die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Nigeria gemäß § 8 AsylG für zulässig. Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht mit Schriftsatz vom 07.11.2003 Berufung an den Unabhängigen Bundesasylsenat erhoben. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.10.2003 wies das Bundesasylamt den Antrag der Beschwerdeführerin nunmehr gemäß Paragraph 7, AsylG ab und erklärte die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Nigeria gemäß Paragraph 8, AsylG für zulässig. Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht mit Schriftsatz vom 07.11.2003 Berufung an den Unabhängigen Bundesasylsenat erhoben.

Mit rechtskräftigem Bescheid der XXXX, wurde ein Bescheid der BPD Graz vom 21.11.2006, mit welchem gegen die Beschwerdeführerin ein Rückkehrverbot erlassen wurde, ersatzlos aufgehoben. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass die von der Staatendokumentation des Bundesasylamtes der SID Steiermark übermittelten Berichte im Gesamtumfang von 36 Seiten über die Behandlungsmöglichkeiten einer chronisch schizo-affektiven Psychose in Nigeria ergeben hätten, dass für die Beschwerdeführerin eine leistbare adäquate Behandlungsmöglichkeit in Nigeria derzeit nicht gewährleistet sei. Die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sowie des Verfassungsgerichtshofes stelle eindeutig klar, dass der betroffene Fremde in Österreich bleiben könne, wenn keine adäquate und finanziell leistbare medizinische Behandlung im Heimatstaat bestehe. Mit rechtskräftigem Bescheid der römisch 40, wurde ein Bescheid der BPD Graz vom 21.11.2006, mit welchem gegen die Beschwerdeführerin ein Rückkehrverbot erlassen wurde, ersatzlos aufgehoben. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass die von der Staatendokumentation des Bundesasylamtes der SID Steiermark übermittelten Berichte im Gesamtumfang von 36 Seiten über die Behandlungsmöglichkeiten einer chronisch schizo-affektiven Psychose in Nigeria ergeben hätten, dass für die Beschwerdeführerin eine leistbare adäquate Behandlungsmöglichkeit in Nigeria derzeit nicht gewährleistet sei. Die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sowie des Verfassungsgerichtshofes stelle eindeutig klar, dass der betroffene Fremde in Österreich bleiben könne, wenn keine adäquate und finanziell leistbare medizinische Behandlung im Heimatstaat bestehe.

Mit rechtskräftigem Urteil des Bezirksgerichtes XXXX, wurde die Beschwerdeführerin gemäß §§ 15, 127 StGB zu einer Geldstrafe von 40 Tagessätzen zu je € 2,--, im Nichteinbringlichkeitsfall 20 Tage Ersatzfreiheitsstrafe, verurteilt. Mit rechtskräftigem Urteil des Bezirksgerichtes römisch 40, wurde die Beschwerdeführerin gemäß Paragraphen 15, 127, StGB zu einer Geldstrafe von 40 Tagessätzen zu je € 2,--, im Nichteinbringlichkeitsfall 20 Tage Ersatzfreiheitsstrafe, verurteilt.

Mit Urteil des Landesgerichts für XXXX, wurde die Beschwerdeführerin gemäß § 28 Abs. 2 und 3 SMG und § 15 StGB zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von 18 Monaten rechtskräftig verurteilt. Mit Urteil des Landesgerichts für römisch 40, wurde die Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 28, Absatz 2 und 3 SMG und Paragraph 15, StGB zu einer unbedingten Freiheitsstrafe von 18 Monaten rechtskräftig verurteilt.

Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, wurde die Beschwerde (vormals Berufung) der Beschwerdeführerin vom 07.11.2003 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.10.2003 nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung in Spruchpunkt I. gemäß § 7 AsylG 1997 abgewiesen und in Spruchpunkt II. gemäß § 8 Abs. 1 AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nicht zulässig sei sowie der Beschwerdeführerin gemäß § 8 Abs. 3 iVm § 15 Abs. 2 AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis 10.08.2009 erteilt. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, wurde die Beschwerde (vormals Berufung) der Beschwerdeführerin vom 07.11.2003 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.10.2003 nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung in Spruchpunkt römisch eins. gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 abgewiesen und in Spruchpunkt römisch zwei. gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nicht zulässig sei sowie der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 8, Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 15, Absatz 2, AsylG eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis 10.08.2009 erteilt.

Festgestellt wurde seitens des Asylgerichtshofes, dass die Beschwerdeführerin seit 2001 an einer schizo-affektiven Psychose - einer chronisch psychiatrischen Erkrankung - leide, welche behandlungsbedürftig sei. Die Erkrankung werde medikamentös behandelt und sei die Beschwerdeführerin im Bundesgebiet bis dahin fünf Mal in stationärer Behandlung gewesen. Die Zuerkennung des subsidiären Schutzes wurde damit begründet, dass die Beschwerdeführerin im Hinblick auf ihre gesundheitlichen Probleme keine leistbare, adäquate Behandlung ihrer psychischen Krankheit zu erwarten habe.

Am 10.07.2009 langte ein Antrag auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß § 8 Abs. 4 AsylG beim Bundesasylamt ein, in welchem begründend ausgeführt wird, dass sich die Situation im Heimatland der Beschwerdeführerin, die als Grundlage für die Erteilung des subsidiären Schutzes und der befristeten Aufenthaltsberechtigung gedient habe, nicht verbessert habe und der Beschwerdeführerin eine Rückkehr nach Nigeria unzumutbar sei. Am 10.07.2009 langte ein Antrag auf Verlängerung der befristeten Aufenthaltsberechtigung gemäß Paragraph 8, Absatz 4, AsylG beim Bundesasylamt ein, in welchem begründend ausgeführt wird, dass sich die Situation im Heimatland der Beschwerdeführerin, die als Grundlage für die Erteilung des subsidiären Schutzes und der befristeten Aufenthaltsberechtigung gedient habe, nicht verbessert habe und der Beschwerdeführerin eine Rückkehr nach Nigeria unzumutbar sei.

Die Beschwerdeführerin wurde am 17.08.2009 vor dem Bundesasylamt niederschriftlich einvernommen; diese Einvernahme gestaltete sich (hier bereits in anonymisierter Form wiedergegeben) wie folgt:

"Sie werden daher aufgefordert, durch wahre und vollständige Angaben an der Sachverhaltsfeststellung mitzuwirken.

F: Sind alle ihre bisher gemachten Angaben im Asylverfahren korrekt oder haben gibt es etwas richtig zu stellen?

A: Meine bisher gemachten Angaben im Asylverfahren zur Identität, zur Herkunft, zum Fluchtweg und zu den Fluchtgründen sind richtig und vollständig. Ich habe dem nichts hinzuzufügen.

F: Sie sind nunmehr seit 10 Jahren in Österreich. Ihnen wurde vom AsylGH mit Entscheidung vom 11.08.2008 subsidiärer Schutz zuerkannt mit der Kernbegründung, dass aufgrund gesundheitlicher Probleme eine adäquate Behandlung der psychischen Probleme nicht leistbar sei. Nunmehr stellen Sie einen Antrag auf Verlängerung des subsidiären Schutzes. Gibt es Beweismittel, die Sie vorlegen möchten. Ich lege vor: einen Bescheid vom 05.08.2009 über die Zuerkennung von Pflegegeld, sowie ein Schreiben - Arztbrief datiert 05.05.2009, Landesnervenklinik Sigmund Freud über die dort erfolgte Behandlung.

Diagnose: paranoide Psychose, Hep. A, B.

F: Welche aktuelle Behandlung erfahren Sie ?

A: Ich bekomme Medikamente. Risperdal und Seroquel, andere Medikamte, oder andere Behandlungen bekomme ich nicht. Alles was ich bekomme steht in diesem Befund.

F: Wie fühlen Sie sich, wie geht es Ihnen ?

A: Es geht mir gut.

F: Sie sind seit nunmehr 10 Jahren in Österreich und wie ich sehe, haben Sie keine ausreichenden Deutschkenntnisse.

A: Ich verstehe zwar schon einiges, aber ich kann mich in Deutsch noch nicht ausdrücken. Ich habe einmal einen Deutschkurs bei ISOP in Graz gemacht. Als ich einmal 6 Monate lang im Gefängnis war, habe ich ebenfalls einen Deutschkurs gemacht.

F: Was war der Grund für den Gefängnisaufenthalt ?

A: Jemand hat mir Suchtgift zum verkaufen und die Person der ich es verkauft habe, die hat mich angezeigt.

F: Haben Sie seither auch noch andere kriminelle Handlungen begonnen ?

A: Nein.

F: Sie sind der Prostitution nachgegangen. Gehen Sie noch immer der Prostitution nach ?

A: 2006 habe ich damit aufgehört.

F: Was arbeiten Sie derzeit ?

A: Seit 2006 gehe ich keiner Beschäftigung nach. Ich suche Arbeit.

F: Welche Art von Arbeit suchen Sie ?

A: Küchenarbeit, Reinigung oder so ähnlich, aber ich habe noch nichts gefunden.

F: Wovon leben Sie derzeit ?

A: Ich lebe von der Caritas, dort werde ich wohnversorgt und verköstigt und letzte Woche habe ich einen Bescheid bekommen.

F: Warum bekommen Sie Pflegegeld ?

A: Weil ich krank bin.

F: Welche Art von Pflege benötige ich ?

A: Deshalb weil ich krank bin, hat man mir dieses Pflegegeld gegeben.

F: Benötigen Sie in diesem Zusammenhang mit ihrer Krankheit besondere Unterstützung durch andere Personen ? Welche Art von Unterstützung ?

A: "Neustart" kümmert sich um mich, die Dame ruft mich an und fragt mich ob es mir gut geht. Manchesmal treffen wir uns auch beim Büro von "Neustart" und dann spreche ich mit der Dame über meine Probleme und die Dame macht mir Mut. Sie kommt auch zu mir nach Hause. Dieses Jahr hat sie mich 2 Mal besucht. Einmal bei mir zu Hause und einmal als ich im Spital war.

F: Wie ist ihr Familienstand ? Sie waren verheiratet, mit wem waren Sie verheiratet.

A: Ja ich war verheiratet mit XXXX. Er ist ein Mann aus Edu State. Wir haben uns voriges Jahr scheiden lassen. XXXX zahlt mir monatlich 50 Euro Unterhalt, seither habe ich keinen Kontakt mehr mit ihm. Ich habe hier keine neue Beziehung in Österreich. Ich bin Single. Ich habe zwei Kinder die befinden sich in Afrika bei der Mutter des Kindesvaters in Benin City.
A: Ja ich war verheiratet mit römisch 40 . Er ist ein Mann aus Edu State. Wir haben uns voriges Jahr scheiden lassen. römisch 40 zahlt mir monatlich 50 Euro Unterhalt, seither habe ich keinen Kontakt mehr mit ihm. Ich habe hier keine neue Beziehung in Österreich. Ich bin Single. Ich habe zwei Kinder die befinden sich in Afrika bei der Mutter des Kindesvaters in Benin City.

Nach Rückübersetzung um 11:44 Uhr: es ist alles richtig und vollständig, ich habe nichts zu ergänzen.

F: Haben Sie aktuell mit den nigerianischen Behörden Kontakt wegen Dokumente aufgenommen.

A: Ich habe einen nigerianischen Reisepass von der nigerianischen Botschaft ausgestellt bekommen. Das ist schon einige Zeit her, der Pass ist schon einige Zeit abgelaufen, er liegt bei mir zu Hause. Ich werde aufgefordert ihn nachzubringen.

F: Haben Sie mit der nigerianischen Botschaft sonst noch Kontakt gehabt ?

A: Nein.

F: Haben Sie Kontakt mit Ihren Kindern ? Wie halten Sie Kontakt zu ihren Kindern ?

A: Einmal in der Woche rufe ich dort an.

F: Wie alt sind die Kinder und wie heißen diese ?

A: 13 Jahre - XXXX und 14 Jahre - XXXX (weiblich - Name phonetisch). Familienname der Kinder XXXX. 13 Jahre - römisch 40 und 14 Jahre - römisch 40 (weiblich - Name phonetisch). Familienname der Kinder römisch 40 .

F: Wie oft waren Sie heuer in stationärer Behandlung,

A: Heuer nur einmal. Danach haben die Medikamente geholfen.

Anmerkung: Ihnen werden die Feststellungen zu Nigeria betreffend Rückkehrmöglichkeiten zur Kenntnis gebracht. Demnach ist es möglich medizinische und psychiatrische Hilfe zu erlangen und auch durch diverse Hilfsorganisationen Unterstützung zu erhalten. Es gibt in Österreich auch die Möglichkeit die Rückkehrhilfe in Anspruch zu nehmen und mit diesem Geld zuhause einen Neustart zu beginnen.

A: Es gibt zuhause niemanden der mich unterstützt. Meine Eltern sind tot. Meine Schwester ist im Krieg verschollen seither kann ich keinen Kontakt mit ihr aufnehmen, ich denke sie ist gestorben..

Was die da schreiben über Unterstützung, dass stimmt nicht.

Dorthin wo meine Kinder leben, kann ich auch nicht, dort könnte die Ogboni-Gesellschaft davon erfahren. Ich sollte nach dem Tod meiner Mutter beitreten, aber die trinken Blut und essen Menschenfleisch. Das will ich nicht.

Ich lege noch vor: Unterlangen zur bisherigen Behandlung, Bescheid betreffend Rückkehrverbot, Verhandlungsschrift UBAS, Bestätigung über bedingte Entlassung aus dem Strafvollzug, Arztbrief vom 11.05.2009, Scheidungsvergleichsausfertigung, Urteil über Aufhebung einer Scheinehe vom 03.11.2003.

Sie haben die Möglichkeit diese Feststellungen im vollem Umfang ausgedruckt mit zu nehmen und binnen 14 Tagen dazu eine Stellungnahme abzugeben.

A: Nein, das will ich nicht nehmen.

F: Gibt es noch andere Gründe, die aus Ihrer Sicht gegen eine Rückkehr sprechen könnten?

A: Ich habe dort kein Geld, ich habe dort keine Unterstützung, deshalb will ich hier bleiben.

F: Haben Sie sonst noch etwas Relevantes vorzubringen? Sind aus Ihrer Sicht noch Ergänzungen erforderlich? Gibt es noch wesentliche Punkte, die bisher noch nicht angesprochen wurden? Nach der Rückübersetzung haben Sie noch die Möglichkeit Ergänzungen oder Korrekturen anzumerken.

A: Ich möchte keine weiteren Angaben machen...."

Im Rahmen dieser Einvernahme legte die Beschwerdeführerin unter anderem einen psychiatrischen Befund vom 17.09.2009 vor, wonach die Beschwerdeführerin zuletzt vom 30.03.2008 bis 11.05.2009 in einer Nervenklinik in stationärer Behandlung gewesen sei. Zu den Problemen der Beschwerdeführerin wird ausgeführt, dass sie nach der Entlassung aus der Nervenklinik in das Caritas-Frauenwohnheim übersiedelt sei und sich von ihrem Ehemann getrennt habe. Anfangs sei sie noch stark durch Medikamente gedämpft, antriebslos und müde gewesen. Nach einer Medikamentenumstellung sei sie nun wieder gut zugänglich und könne sich den Alltag selbständig organisieren. Im Befund wird bei der Beschwerdeführerin eine wahnhafte Störung diagnostiziert, die Behandlung mit Seroquel 300 mg empfohlen und ausgeführt, dass bei der Beschwerdeführerin derzeit eine gute Anpassung und Bewältigung des Alltages im Kontext eines Heimes bestehe und es mittelfristig unrealistisch erscheine, dass eine ausreichende Selbständigkeit für ein Leben ganz ohne Unterstützung wieder erreicht werden könne.

Weiters wurden vorgelegt:

- -Strichaufzählung

Arztbrief einer österreichischen Nervenklinik vom 05.05.2009 mit den Diagnosen "Psychose paranoid, St.p. Hep. A, B", wonach die Beschwerdeführerin antipsychotisch mit Risperidon und Quetiapin, anfangs zusätzlich mit

Levomepromazin behandelt worden sei. Unter dieser Therapie sei die Beschwerdeführerin rasch ruhiger und geordnet geworden und sei die produktiv psychotische Symptomatik vollständig abgeklungen. Eine weiterführende Betreuung werde empfohlen.

- -Strichaufzählung

Bescheid vom 05.08.2009, mit welchem der Beschwerdeführerin ein Pflegegeld der Stufe 1 in Höhe von € 154.20 monatlich gewährt wurde.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.02.2010, Zl. 99 14.245-BAG wurde der Beschwerdeführerin der ihr mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, zuerkannte Status der subsidiär Schutzberechtigten gemäß § 9 Abs. 1 AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt, der Beschwerdeführerin die erteilte Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte gemäß § 9 Abs. 2 AsylG entzogen und die Beschwerdeführerin gemäß § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.02.2010, Zl. 99 14.245-BAG wurde der Beschwerdeführerin der ihr mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, zuerkannte Status der subsidiär Schutzberechtigten gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylG 2005 von Amts wegen aberkannt, der Beschwerdeführerin die erteilte Aufenthaltsberechtigung als subsidiär Schutzberechtigte gemäß Paragraph 9, Absatz 2, AsylG entzogen und die Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen.

Zu den Gründen für die Aberkennung des subsidiären Schutzes stellte das Bundesasylamt fest, dass die Beschwerdeführerin in psychiatrischer Behandlung gewesen sei und in diesem Zusammenhang Medikamente einnehmen würde, welche das Problem im Wesentlichen auf einem vernünftigen Niveau stabilisieren würden. Eine besondere Betreuung sei in diesem Fall nicht erforderlich und sei mit dieser Erkrankung schon gar nicht das Risiko verbunden, dass die Beschwerdeführerin daran sterben könnte. Das nigerianische Gesundheitssystem sei zwar nicht optimal, es gebe aber die Möglichkeit jede Form der Erkrankung behandeln zu lassen und Medikamente zu erlangen. Ein besonderer Schutzbedarf sei in dieser Hinsicht nicht gegeben. Zur Rückkehrsituation wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin Angehörige in der Heimat habe, insbesondere zwei minderjährige Kinder im Alter von 13 und 14 Jahren, welche bei der Mutter des Kindesvaters in Benin City leben würden. Die Beschwerdeführerin habe regelmäßigen telefonischen Kontakt dorthin. In Nigeria gebe es Behandlungsmöglichkeiten aller Arten von medizinischen und psychischen Problemen, wenngleich der Zugang mit Kosten verbunden sei. Das Angebot medizinischer Dienstleistungen durch private und gemeinnützige Institutionen und Organisationen sei qualitativ besser und in Einzelfällen sogar mit US-amerikanischen Standards vergleichbar. Hilfsorganisationen und das Frauenministerium würden Frauen durch Bereitstellung von Unterkunft und rechtlichen Beistand unterstützen und habe auch die Polizei mehr Bewusstsein für spezifische Frauenprobleme entwickelt.

Beweiswürdigend führt das Bundesasylamt aus, dass die Erkrankungen der Beschwerdeführerin - wahnhafte Störung und Hepatitis A und B - durch Medikamente stabilisiert seien. Es sei nicht ersichtlich, dass damit eine akute Lebensgefahr verbunden sei. Der Asylgerichtshof habe im Wesentlichen festgestellt, dass der Beschwerdeführer unter gesundheitlichen Problemen gelitten habe und in Nigeria keine leistbare, adäquate Behandlung ihrer psychischen Krankheit zu erwarten habe. Die Beschwerdeführerin leide nach den vorgelegten Unterlagen zwar noch an paranoider Psychose und Hepatitis A und B, die Behandlung erfolge aber medikamentös und sei die psychotische Symptomatik - dem Arztbrief vom 05.05.2009 folgend - vollständig abgeklungen. Auch dem Schreiben vom 17.09.2009 zu Folge, sei der Gesundheitszustand nach Medikamentenumstellung im Wesentlichen in Ordnung. Die Beschwerdeführerin sei nun wieder gut zugänglich, rege und konzentriert und könne den Alltag selbständig organisieren. Mittelfristig sei es unrealistisch, dass eine ausreichende Selbständigkeit für ein Leben ohne Unterstützung wieder erreicht werden könne. Wie eine Internetrecherche ergeben habe, seien die Medikamente als Generika erhältlich. Eine akute Lebensgefahr sei nicht feststellbar.

Dieser Bescheid des Bundesasylamtes wurde der Beschwerdeführerin am 04.02.2010 persönlich ausgefolgt. Mit Schreiben vom 10.02.2010 wurde fristgerecht die verfahrensgegenständliche Beschwerde erhoben. Ausgeführt wird, dass die Beschwerdeführerin schwer krank sei, nicht nur, dass sie an Hepatitis A und B leide, viel schlimmer sei die paranoide Psychose. Aus diesen Gründen sei die Abschiebung der Beschwerdeführerin auch mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008 als unzulässig erklärt worden. Eine adäquate medizinische Behandlung stehe der Beschwerdeführerin in Nigeria nicht offen und könne von einer Stabilisierung des Gesundheitszustandes nicht die

Rede sein. Dieser sei noch immer auf demselben Niveau wie zum Zeitpunkt der Entscheidung des Asylgerichtshofes. Eine eklatante Besserung des Gesundheitszustandes habe das Bundesasylamt nicht selbst beurteilen können und sei ein medizinisches Sachverständigengutachten einzuholen gewesen. Es werde nunmehr beantragt, einen medizinischen Sachverständigen zum Beweis dafür zu betrauen, dass sich das psychische Leid der Beschwerdeführerin seit der Entscheidung des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008 nicht gebessert habe und deswegen der subsidiäre Schutz nicht aberkannt werden dürfe. Darüber hinaus werde beantragt einen länderkundigen Sachverständigen für Nigeria zum Beweise dafür beizuziehen, dass der Beschwerdeführerin keine leistbare adäquate Behandlung offen stehe. Im Falle ihrer zwangsweisen Rückkehr wäre sie einer existenziellen Notlage ausgesetzt, da sie aufgrund der dort gegebenen wirtschaftlichen Situation keinerlei Verdienstmöglichkeiten habe, zumal sie schon über elf Jahre außer Landes sei und der berücksichtigungswürdige Aspekt der Rechtssache darin zu sehen sei, dass die Beschwerdeführerin in Nigeria keinerlei Perspektive mehr habe und eben dort in eine Notlage geraten würde. Aus der detaillierten Einvernahme der Beschwerdeführerin würde sich ergeben, dass die Beschwerdeführerin keinerlei finanzielle Mittel in Nigeria habe, sich behandeln zu lassen. Sogar das Bundesasylamt schreibe von einem schlechten Zustand des öffentlichen Sicherheitssystems. Hilfsorganisationen, die für kranke Patienten die Kosten übernehmen würden, seien nicht bekannt und seien Behandlungen immer selbst zu bezahlen. Alleine die detaillierte Schilderung des Bundesasylamtes zur medizinischen Versorgung in Nigeria lasse den Bescheid selbst nicht mehr verstehen, da daraus ersichtlich sei, dass eine leistbare adäquate Behandlung nicht offen stehe. Immerhin sei zu betonen, dass die Beschwerdeführerin schon seit vielen Jahren an wahnhaften Störungen leide. Die ihrer Krankheit zugebilligte Stabilität bedeute lediglich, dass sie aus einer stationären Behandlung in das Frauenhaus entlassen werden könnte. Eine Besserung, die eine Aberkennung der subsidiären Schutzberechtigung zulässig machen würde, liege nicht vor, da die Beschwerdeführerin immer noch in stationärer Behandlung sei. Zum Beweis dafür werden im Rahmen der Beschwerde folgende Unterlagen zur Vorlage gebracht:

Psychiatrisches Gutachten vom 18.11.2003;

Befund der psychosozialen Dienste in Wien vom 07.01.2004;

Fachärztlich-psychiatrischer Bericht vom 28.09.2007;

Aufenthaltsbestätigungen einer Landesnervenklinik vom 05.02.2008 und 26.03.2008;

Arztbriefe der Landesnervenklinik vom 05.02.2008, 26.03.2008, 05.05.2009, 11.05.2009; Kumulativbefund der Landesnervenklinik vom 05.02.2008;

Psychiatrischer Befund vom 17.09.2009 eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie.

Am 15.06.2011 langten mit Begleitschreiben vom 14.06.2011 ein Arztbrief der Nervenlinik und eine Aufenthaltsbetätigung vom 26.05.2011 bzw. 27.05.2011 zum Nachweis dafür, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in keiner Weise verbessert habe, sowie Unterlagen zur Integration der Beschwerdeführerin, beim Asylgerichtshof ein. In der Aufenthaltsbestätigung der Nervenlinik vom 27.05.2011 wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin von 13.05.2011 bis 27.05.2011 wegen ihres psychischen Zustandsbildes in stationärer Pflege war

Am 22.02.2012 langten eine weitere Aufenthaltsbestätigung und ein Kurzarztbrief jeweils vom 06.02.2012, mit denen bestätigt wird, dass die Beschwerdeführerin von 16.01.2012 bis 06.02.2012 in der Nervenlinik wegen ihrer psychischen Erkrankung abermals in stationärer Pflege war, sowie Kursbesuchsbestätigungen für die Kurse "Basisbildung mit Migrantinnen" vom 19.07.2011 und vom 16.02.2012 beim Asylgerichtshof ein.

Mit Schreiben vom 21.01.2013 wurden dem Asylgerichtshof weiters Deutschkursbesuchsbestätigungen vom 04.07.2012 und vom 13.12.2012 vorgelegt.

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 61 Abs.1 Asylgesetz 2005 idFBGBL. I Nr. 67/2012 entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über
Paragraph 61, Absatz eins, Asylgesetz 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 67 aus 2012, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über

1. Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Abs. 3 oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide
2. Beschwerden wegen

Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Absatz 3, oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4,a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4,,

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 undb) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5, und

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung bzw. über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß § 41a.c) wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung bzw. über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß Paragraph 41 a,

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

Gemäß § 66 Abs. 2 AVG iVm § 23 Abs. 1 AsylGHG kann der Asylgerichtshof - wenn der ihm vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint - den angefochtenen Bescheid beheben und die Angelegenheit zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverweisen. Gemäß § 66 Abs. 3 AVG iVm § 23 AsylGHG kann der Asylgerichtshof jedoch die mündliche Verhandlung und unmittelbare Beweisaufnahme auch selbst durchführen, wenn hiermit eine Ersparnis an Zeit und Kosten verbunden ist. Gemäß Paragraph 66, Absatz 2, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG kann der Asylgerichtshof - wenn der ihm vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint - den angefochtenen Bescheid beheben und die Angelegenheit zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverweisen. Gemäß Paragraph 66, Absatz 3, AVG in Verbindung mit Paragraph 23, AsylGHG kann der Asylgerichtshof jedoch die mündliche Verhandlung und unmittelbare Beweisaufnahme auch selbst durchführen, wenn hiermit eine Ersparnis an Zeit und Kosten verbunden ist.

Der Verwaltungsgerichtshof betonte in seiner langjährigen Rechtsprechung zur Anwendung des § 66 Abs. 2 AVG in Asylsachen (vor Inkrafttreten des AsylGHG), dass dem unabhängigen Bundesasylsenat - einer gerichtsähnlichen, unparteilichen und unabhängigen Instanz als besonderen Garanten eines fairen Asylverfahrens - die Rolle einer "obersten Berufungsbehörde" im Rahmen eines zweinstanzlichen Verfahrens (mit nachgeordneter Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts) zukomme (VwGH 21.11.2002, 2000/20/0084; 21.11.2002, 2002/20/0315; ähnlich auch VwGH 12.12.2002, 2000/20/0236; 30.9.2004, 2001/20/0135). In diesem Verfahren habe bereits das Bundesasylamt den gesamten für die Entscheidung über den Asylantrag relevanten Sachverhalt zu ermitteln, und es sei grundsätzlich verpflichtet, den Asylwerber dazu persönlich zu vernehmen. Diese Anordnungen würden aber unterlaufen, wenn ein Ermittlungsverfahren in erster Instanz unterbliebe und somit nahezu das gesamte Verfahren vor die Berufungsbehörde verlagert würde, sodass die Einrichtung von zwei Entscheidungsinstanzen zur bloßen Formsache würde. Es liege nicht im Sinne des Gesetzes, wenn es die Berufungsbehörde ist, die erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass sie ihre umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages solle nicht erst bei der "obersten Berufungsbehörde" beginnen und zugleich enden, sehe man von der im Sachverhalt beschränkten Kontrolle ihrer Entscheidung durch den Verwaltungsgerichtshof ab. Dies spreche auch bei Bedachtnahme auf eine mögliche Verlängerung des Gesamtverfahrens dafür, nach § 66 Abs. 2 AVG vorzugehen. Der Verwaltungsgerichtshof betonte in seiner langjährigen Rechtsprechung zur Anwendung des Paragraph 66, Absatz 2, AVG in Asylsachen (vor Inkrafttreten des AsylGHG), dass

dem unabhängigen Bundesasylsenat - einer gerichtsähnlichen, unparteilichen und unabhängigen Instanz als besonderen Garanten eines fairen Asylverfahrens - die Rolle einer "obersten Berufungsbehörde" im Rahmen eines zweinstanzlichen Verfahrens (mit nachgeordneter Kontrolle durch die Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts) zukomme (VwGH 21.11.2002, 2000/20/0084; 21.11.2002, 2002/20/0315; ähnlich auch VwGH 12.12.2002, 2000/20/0236; 30.9.2004, 2001/20/0135). In diesem Verfahren habe bereits das Bundesasylamt den gesamten für die Entscheidung über den Asylantrag relevanten Sachverhalt zu ermitteln, und es sei grundsätzlich verpflichtet, den Asylwerber dazu persönlich zu vernehmen. Diese Anordnungen würden aber unterlaufen, wenn ein Ermittlungsverfahren in erster Instanz unterbliebe und somit nahezu das gesamte Verfahren vor die Berufungsbehörde verlagert würde, sodass die Einrichtung von zwei Entscheidungsinstanzen zur bloßen Formsache würde. Es liege nicht im Sinne des Gesetzes, wenn es die Berufungsbehörde ist, die erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass sie ihre umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages solle nicht erst bei der "obersten Berufungsbehörde" beginnen und zugleich enden, sehe man von der im Sachverhalt beschränkten Kontrolle ihrer Entscheidung durch den Verwaltungsgerichtshof ab. Dies spreche auch bei Bedachtnahme auf eine mögliche Verlängerung des Gesamtverfahrens dafür, nach Paragraph 66, Absatz 2, AVG vorzugehen.

Es besteht kein Grund zur Annahme, dass sich die dargestellte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht auf die (mit Inkrafttreten der B-VG-Novelle BGBl. I 2/2008 sowie des AsylGHG geänderte) neue Rechtslage übertragen ließe. Es liegt weiterhin nicht im Sinne des Gesetzes, wenn der Asylgerichtshof erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass er seine umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages soll nicht erst - sieht man von der auf Verfassungsfragen beschränkte Kontrollbefugnis durch den Verfassungsgerichtshof ab - beim Asylgerichtshof beginnen und zugleich enden. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass sich die dargestellte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht auf die (mit Inkrafttreten der B-VG-Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, 2 aus 2008, sowie des AsylGHG geänderte) neue Rechtslage übertragen ließe. Es liegt weiterhin nicht im Sinne des Gesetzes, wenn der Asylgerichtshof erstmals den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ermittelt und beurteilt, sodass er seine umfassende Kontrollbefugnis nicht wahrnehmen kann. Eine ernsthafte Prüfung des Antrages soll nicht erst - sieht man von der auf Verfassungsfragen beschränkte Kontrollbefugnis durch den Verfassungsgerichtshof ab - beim Asylgerichtshof beginnen und zugleich enden.

In dem im Verwaltungsakt aufliegenden psychiatrischen Gutachten vom 18.11.2003 wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin an einer psychischen Erkrankung im Sinne einer akuten schizo-affektiven Psychose leide, die eine erhebliche Selbstgefährdung zur Folge habe und angesichts der unzureichenden Krankheitseinsicht und Compliance die ärztliche Behandlung der Beschwerdeführerin nur im Rahmen einer Unterbringung durchgeführt werden könne. In dem Gutachten wird weiters ausgeführt, dass die stationäre Aufnahme der Beschwerdeführerin erfolgt sei, da sie im verwirrten und teilweise unbedeckten Zustand aufgegriffen worden sei. Im bisherigen Verlauf des stationären Aufenthaltes werde die Beschwerdeführerin als stark angetrieben und wahnhaft beschrieben. Sie verkenne Personen und zeige dysphorische Impulsdurchbrüche. Die Störung des Realitätsbezuges verweise bereits auf eine bestehende Selbstgefährdung, die vor allem angesichts der massiven Antriebssteigerung und Impulshaftigkeit des Handelns ein ernstes und erhebliches Ausmaß erreiche. Die Beschwerdeführerin könne Alltagsgefahren kaum wahrnehmen und könne ihr Verhalten nicht entsprechend kontrollieren, sodass ernstliche Gefahr einer körperlichen Schädigung zu konstatieren sei. Die Beschwerdeführerin zeige in Bezug auf ihren Krankheitszustand keine ausreichende Einsicht und könne auch die Notwendigkeit der intensiven ärztlichen Behandlung nicht erkennen. Die notwendige Therapie könne derzeit nur im geschlossenen stationären Rahmen angeboten werden und wäre die Beschwerdeführerin nicht in der Lage ein anderes Setting einzuhalten.

Mit Bescheid der Sicherheitsdirektion Steiermark vom 21.01.2008, wurde ein gegen die Beschwerdeführerin verhängtes Rückkehrverbot mit der Begründung behoben, dass die der Sicherheitsdirektion von der Staatendokumentation des Bundesasylamtes am 08.01.2008 übermittelten Berichte in einem Gesamtumfang von 36 Seiten zur Behandlungsmöglichkeit einer chronisch schizo-affektiven Psychose in Nigeria ergeben hätten, dass eine tatsächlich für die Beschwerdeführerin leistbare, adäquate Behandlungsmöglichkeit der von ihr nachgewiesenen psychischen und chronischen Erkrankung in Nigeria zum damaligen Zeitpunkt nicht gewährleistet gewesen sei. In Nigeria habe es zum damals aktuellen Zeitpunkt nur insgesamt fünf Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Einrichtung, die laut vorliegenden Berichten total mit Patienten belegt bzw. überfüllt seien, gegeben. Eine

entsprechende dauerhafte ärztlich adäquate und angepasste psychiatrische Behandlung für die bei der Beschwerdeführerin vorliegende Krankheit wäre für die Beschwerdeführerin in Nigeria finanziell nicht leistbar und wenn überhaupt nur über eine private gesonderte Bezahlung eventuell möglich. Die Medikamente (Antidepressiva) seien zum Großteil, wenn sie nicht in einem offiziellen nigerianischen Krankenhaus beziehbar seien, absolut teuer und würden das Vielfache eines monatlichen durchschnittlichen Nettoeinkommens eines nigerianischen Arbeitnehmers betragen. Zudem stehe nur eine gewisse Gruppe an erhältlichen Medikamenten zur Behandlung von psychischen Erkrankungen in Nigeria überhaupt zur Verfügung, sodass anhand der überprüften Berichte nicht sicher feststehe, ob das Medikament Quilonom 500 mg, mit welchem die Beschwerdeführerin behandelt werde, in Nigeria überhaupt erhältlich sei. Die Überprüfung des Inhaltes der von der Beschwerdeführerin vorgelegten ärztlichen Gutachten und Befunde habe im Zusammenhang mit der Feststellung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eindeutig ergeben, dass für die Beschwerdeführerin bei einer Durchsetzung des gegen ihre Person erlassenen Rückkehrverbotes und damit verbundenen zwangsweisen Abschiebung nach Nigeria, die Gefahr einer Verschlechterung ihrer nachgewiesenen psychischen chronischen Erkrankung in ihrem Heimatland gegeben wäre. Die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sowie des Verfassungsgerichtshofes im Hinblick auf eine bestehende chronische Erkrankung eines Fremden stelle eindeutig klar, dass der betroffene Fremde in Österreich verbleiben könne, wenn keine adäquate und finanziell leistbare medizinische Behandlung im Heimatland bestehe.

Im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, mit welchem der Beschwerdeführerin subsidiärer Schutz zuerkannt und ihr eine befristete Aufenthaltsberechtigung bis zum 10.08.2009 erteilt wurde, wurde nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung vom Asylgerichtshof festgestellt, dass die Beschwerdeführerin seit 2001 an einer schizo-affektiven Psychose - einer chronisch psychiatrischen Erkrankung - leide, welche medikamentös behandelt werde und die Beschwerdeführerin im Bundesgebiet bis dahin fünf Mal in stationärer Behandlung gewesen sei. Die Zuerkennung des subsidiären Schutzes wurde damit begründet, dass die Beschwerdeführerin im Hinblick auf ihre gesundheitlichen Probleme keine leistbare, adäquate Behandlung ihrer psychischen Krankheit zu erwarten habe. Der Asylgerichtshof stütze sich bei seiner Beurteilung insbesondere auf den oben erwähnten Bescheid der Sicherheitsdirektion Steiermark vom 21.01.2008.

Aktenkundig ist, dass die Beschwerdeführerin nach Zuerkennung des subsidiären Schutzes durch den Asylgerichtshof im August 2008 erneut stationär aufgenommen wurde und bei der Beschwerdeführerin in Folge auch eine Erkrankung an Hepatitis A und B diagnostiziert wurde. Im Arztbrief vom 11.05.2009 wird berichtet, dass die Beschwerdeführerin seit 01.12.2008 in der Nervenklinik mit den Diagnosen "Wahnhafte Störung, Paranoia, Paranoid: Psychose, Zustand, sensitiver Beziehungs-wahn, späte Paraphrenie, St.p. Hep. A, B" in stationärer Behandlung sei. Die anfängliche und rezidivierende akute psychotische Symptomatik sei unter konsequenter medikamentöser Therapie weitgehend abgeklungen und sei der psychische Zustand so stabil, dass die Beschwerdeführerin aus der stationären Behandlung in das Frauenhaus der Caritas entlassen werden könne. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführerin eine medikamentöse Therapie verordnet.

Im psychiatrischen Befund eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 17.09.2009 wird darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin zuletzt über ein Jahr - von 30.03.2008 bis 11.05.2009 - in stationärer Behandlung in der Nervenklinik gewesen sei und nach der Entlassung in das Caritas-Frauenwohnheim übersiedelt sei. Anfangs sei sie noch stark durch Medikamente gedämpft, antriebslos und müde gewesen, sei aber nach einer Medikamentenumstellung wieder gut zugänglich, rege und konzentriert und könne sich den Alltag selbständig organisieren. In der Beurteilung wird ausgeführt, dass "derzeit" eine gute Anpassung und Bewältigung des Alltags im Kontext eines Heimes gegeben sei, es aber mittelfristig unrealistisch erscheine, dass eine ausreichende Selbständigkeit für ein Leben ganz ohne Unterstützung wieder erreicht werden könne.

Das Bundesasylamt hat der Beschwerdeführerin im angefochtenen Bescheid vom 04.02.2010 den subsidiären Schutzstatus mit der Begründung aberkannt, dass die Erkrankungen der Beschwerdeführerin - wahnhafte Störung und Hepatitis A und B - durch Medikamente stabilisiert seien. Es sei nicht ersichtlich, dass damit eine akute Lebensgefahr verbunden sei. Der Asylgerichtshof habe im Wesentlichen festgestellt, dass die Beschwerdeführerin unter gesundheitlichen Problemen gelitten habe und in Nigeria keine leistbare, adäquate Behandlung ihrer psychischen Krankheit zu erwarten habe. Die Beschwerdeführerin leide nach den vorgelegten Unterlagen zwar noch an paranoider Psychose und Hepatitis A und B, die Behandlung sei aber medikamentös erfolgt und sei die psychotische Symptomatik - dem Arztbrief vom 05.05.2009 folgend - vollständig abgeklungen. Auch dem Schreiben vom 17.09.2009 zu Folge, sei

der Gesundheitszustand nach Medikamentenumstellung im Wesentlichen in Ordnung. Die Beschwerdeführerin sei nun wieder gut zugänglich, rege und konzentriert und könne den Alltag selbständig organisieren. Mittelfristig sei es unrealistisch, dass eine ausreichende Selbständigkeit für ein Leben ohne Unterstützung wieder erreicht werden könne. Wie eine Internetrecherche ergeben habe, seien die Medikamente als Generika erhältlich. Eine akute Lebensgefahr sei nicht feststellbar.

Der angefochtene Bescheid des Bundesasylamtes vom 04.02.2010 erweist sich in Bezug auf den ermittelten Sachverhalt aus folgenden Gründen als mangelhaft:

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesasylamt im angefochtenen Bescheid keine konkreten Feststellungen zum Krankheitsverlauf der Beschwerdeführerin, welche nunmehr neben der schizo-affektiven Psychose auch an Hepatitis A und B leidet, getroffen hat. Aus den im Akt aufliegenden medizinischen Unterlagen ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin offensichtlich trotz einer medikamentösen Einstellung und einer organisierten Unterbringung im Frauenwohnheim der Caritas Wien, nahezu jährliche stationäre Aufenthalte in der Landesnervenklinik aufweist - die Beschwerdeführerin war insbesondere von 30.03.2008 bis 11.05.2009, also über ein Jahr in stationärer Behandlung - und es trotz der verschriebenen Medikamenteneinnahme offensichtlich regelmäßig zu Rückfällen im Sinne der bereits im Sachverständigengutachten vom 18.11.2003 beschriebenen Störung des Realitätsbezuges, welche mit einer Selbstgefährdung verbunden sei. Entscheidungswesentliche Ermittlungen hinsichtlich der Frage der notwendigen Behandlung im Falle von diesen - offensichtlich regelmäßig auftretenden - Rückfällen, wurden seitens des Bundesasylamtes unterlassen.

Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch darauf, dass auch den im Beschwerdeverfahren vorgelegten medizinischen Befunden entnommen werden kann, dass die Beschwerdeführerin auch in den Jahren 2011 und 2012 stationär behandelt wurde, was darauf hindeutet, dass eine konstante Stabilisierung des Gesundheitszustandes allein durch die Verabreichung von Medikamenten offenbar nicht erwirkt werden kann. In der Aufenthaltsbestätigung der Nervenlinik vom 27.05.2011 wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin von 13.05.2011 bis 27.05.2011 wegen ihres psychischen Zustandsbildes in stationärer Pflege war. Mit einer Aufenthaltsbestätigung vom 06.02.2012 wird bestätigt, dass die Beschwerdeführerin von 16.01.2012 bis 06.02.2012 in der Nervenlinik wegen ihrer psychischen Erkrankung abermals in stationärer Pflege war.

Insofern scheint in Anbetracht offenbar regelmäßiger wochenlanger Spitalsaufenthalte zur Stabilisierung des Zustandes der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich zu sein, inwiefern sich der Sachverhalt, der in rechtlicher Hinsicht im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008, Zl. B10 214.149-7/2008/30E, zur rechtskräftigen Feststellung geführt hat, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführerin nach Nigeria nicht zulässig ist, nun tatsächlich entscheidungswesentlich - im Sinne einer entscheidungserheblichen Verbesserung - verändert hätte.

Das Bundesasylamt hat es zudem auch unterlassen, konkrete Ermittlungen hinsichtlich der Behandelbarkeit von psychischen Erkrankungen und Hepatitis A und B in Nigeria anzustellen. In den Länderfeststellungen des Bundesasylamtes finden sich lediglich Berichte zur allgemeinen medizinischen Versorgung in Nigeria; die Frage der Verfügbarkeit der von der Beschwerdeführerin individuell benötigten medizinischen Behandlung im Hinblick auf die vorliegende schizo-affektive Psychose und die Hepatitis A und B-Erkrankung der Beschwerdeführerin kann vom Asylgerichtshof aufgrund der vom Bundesasylamt getroffenen Länderfeststellungen nicht beantwortet werden. Auch ist darauf hinzuweisen, dass eine Internetrecherche zur Erhältlichkeit der von der Beschwerdeführerin benötigten Medikamente, auf welche sich das Bundesasylamt beweismäßig stützt, nicht aktenkundig ist.

Auch ist nicht ersichtlich, auf welcher sachverständigen Grundlage die Annahme des Bundesasylamtes beruht, dass mit den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Erkrankungen keine akute Lebensgefahr verbunden sei; das Bundesasylamt hat diese Einschätzung auf keine aktuelle psychiatrische Begutachtung der Beschwerdeführerin gestützt, was nach Ansicht des Asylgerichtshofes vor dem Hintergrund des psychiatrischen Gutachtens aus November 2003, wonach bei der Beschwerdeführerin nach einer Destabilisierung ihres Gesundheitszustandes eine ernsthafte Gefahr einer körperlichen Schädigung konstatiert wurde, sowie vor dem Hintergrund offenbar trotz medikamentöser Behandlung regelmäßig auftretender erheblicher Rückfälle, die im Rahmen mehrwöchiger Aufenthalte in einer Nervenlinik behandelt werden, jedenfalls notwendig gewesen wäre.

Aufgrund des seitens des Bundesasylamtes mangelhaft durchgeführten Ermittlungsverfahrens fehlt im

gegenständlichen Fall daher eine ausreichende Beurteilungsgrundlage. Um die Frage beantworten zu können, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin so erheblich verbessert hat, dass die Aberkennung des subsidiären Schutzes geboten gewesen wäre, wird das Bundesasylamt daher ein medizinisches bzw. psychiatrisches Sachverständigengutachten zur gesundheitlichen Verfassung der Beschwerdeführerin einzuholen haben. Dabei wird insbesondere die Frage zu beantworten sein, ob die Stabilisierung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin allein aufgrund der Verabreichung von Medikamenten mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit erwirkt werden kann oder ob die Gefahr besteht, dass die Beschwerdeführerin trotz entsprechender Medikation unkontrollierbare Rückfälle im Sinne eines Realitätsverlustes erleidet, die einen stationären Aufenthalt bzw. eine über die Verabreichung von Medikamenten hinausgehende medizinische Behandlung zum Zwecke einer Hintanhaltung einer erheblichen Selbstgefährdung der Beschwerdeführerin erforderlich machen. Für den Fall des Bestehens einer erheblichen und nicht kalkulierbaren Rückfallsgefahr wäre zu ermitteln, ob diesbezüglich eine ausreichende medizinische Versorgung in Nigeria grundsätzlich gewährleistet wäre.

Auch wird im fortgesetzten Verfahren den Fragen nachzugehen sein, inwiefern die - derzeit im Frauenwohnheim der Caritas untergebrachte - Beschwerdeführerin einer Betreuung dahingehend bedarf, um die regelmäßige Medikamenteneinnahme zu gewährleisten; dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass den im Verwaltungsakt aufliegenden medizinischen Unterlagen der Beschwerdeführerin entnommen werden kann, dass die wiederholte Destabilisierung ihres Gesundheitszustandes in der Vergangenheit insbesondere damit zusammenhing, dass die Beschwerdeführerin die ihr verschriebenen Medikamente nicht regelmäßig eingenommen habe - im jüngsten Kurzarztbrief vom 06.02.2012 wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin seit September (gemeint wohl 2011) keine Medikamente eingenommen habe.

Da eine abschließende Beurteilung hinsichtlich der Frage des Vorliegens eines Abschiebungshindernisses insbesondere nur anhand von aktuellen Länderfeststellungen zur Behandelbarkeit von psychischen Erkrankungen im Herkunftsstaat erfolgen kann, wobei sich das Bundesasylamt im fortgesetzten Verfahren fallbezogen insbesondere auch mit der Frage der Verfügbarkeit der von der Beschwerdeführerin konkret benötigten Medikamente auseinandersetzen wird müssen, wird das Bundesasylamt auf das einzuholende Sachverständigengutachten aufbauend Ermittlungen zur Gewährleistung der medizinischen Behandelbarkeit der Beschwerdeführerin im Herkunftsstaat nach einer möglichen Destabilisierung ihres Gesundheitszustandes, welche in der Vergangenheit regelmäßige, zum Teil über einen Zeitraum von mehreren Monaten notwendig gewesene, stationäre Aufenthalte notwendig machte, anzustellen und diesbezügliche Feststellungen zu treffen haben. Gemäß der verfassungsgerichtlichen Judikatur ist bei der Frage der Zulässigkeit einer Abschiebung aus dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK überdies nicht nur die prinzipielle Behandelbarkeit einer Krankheit im Herkunftsstaat, sondern auch die Frage abzuklären, inwieweit mit der Überstellung für den Betroffenen gesundheitliche Konsequenzen verbunden sind, die auch bei grundsätzlicher Behandlungsmöglichkeiten irreversibel sind (vgl. VfSlg. 18.407/08; in diesem Zusammenhang vgl. ferner VfGH 22.6.2009, U 469/09). Da eine abschließende Beurteilung hinsichtlich der Frage des Vorliegens eines Abschiebungshindernisses insbesondere nur anhand von aktuellen Länderfeststellungen zur Behandelbarkeit von psychischen Erkrankungen im Herkunftsstaat erfolgen kann, wobei sich das Bundesasylamt im fortgesetzten Verfahren fallbezogen insbesondere auch mit der Frage der Verfügbarkeit der von der Beschwerdeführerin konkret benötigten Medikamente auseinandersetzen wird müssen, wird das Bundesasylamt auf das einzuholende Sachverständigengutachten aufbauend Ermittlungen zur Gewährleistung der medizinischen Behandelbarkeit der Beschwerdeführerin im Herkunftsstaat nach einer möglichen Destabilisierung ihres Gesundheitszustandes, welche in der Vergangenheit regelmäßige, zum Teil über einen Zeitraum von mehreren Monaten notwendig gewesene, stationäre Aufenthalte notwendig machte, anzustellen und diesbezügliche Feststellungen zu treffen haben. Gemäß der verfassungsgerichtlichen Judikatur ist bei der Frage der Zulässigkeit einer Abschiebung aus dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK überdies nicht nur die prinzipielle Behandelbarkeit einer Krankheit im Herkunftsstaat, sondern auch die Frage abzuklären, inwieweit mit der Überstellung für den Betroffenen gesundheitliche Konsequenzen verbunden sind, die auch bei grundsätzlicher Behandlungsmöglichkeiten irreversibel sind vergleiche VfSlg. 18.407/08; in diesem Zusammenhang vergleiche ferner VfGH 22.6.2009, U 469/09).

Hingewiesen wird darauf, dass das Bundesasylamt im Falle einer beabsichtigten Aberkennung des subsidiären Schutzes im Hinblick auf das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 11.08.2008 insbesondere - wobei auch auf die bereits zuvor getätigten Ausführungen auf Seite 15 vorletzter Absatz Bedacht zu nehmen ist - auch darzulegen haben

wird, inwiefern sich die Situation der Beschwerdeführerin dahingehend geändert habe, dass für die Beschwerdeführerin nunmehr eine dauerhafte ärztlich adäquate und angepasste psychiatrische Behandlung finanziell leistbar wäre, zumal die Beschwerdeführerin nunmehr auch an Hepatitis A und B leidet. In diesem Zusammenhang wird das Bundesasylamt auch zu berücksichtigen haben, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 17.08.2009 behauptete, in Nigeria niemanden zu haben, der sie unterstützen könnte.

Aus den dargelegten Gründen erweist sich für den Asylgerichtshof der vorliegende Sachverhalt zur Beurteilung des Vorliegens von Abschiebungshindernissen unter dem Aspekt der Aberkennung des Status der subsidiär Schutzberechtigten im Hinblick auf das Ausmaß der Erkrankung der Beschwerdeführerin bzw. die Behandelbarkeit der Erkrankungen der Beschwerdeführerin in Nigeria als so mangelhaft, dass weitere Ermittlungen erforderlich erscheinen. Für den Fall, dass die Voraussetzungen für die Aberkennung des subsidiären Schutzes vorliegen sollten, wird sich das Bundesasylamt mit der Frage der Verhältnismäßigkeit der Ausweisung der Beschwerdeführerin nach Nigeria insbesondere vor dem Hintergrund ihrer überaus langen Aufenthaltsdauer im Bundesgebiet seit September 1999 im Rahmen einer Interessenabwägung auseinanderzusetzen haben, wobei das Bundesasylamt u.a. auch die nunmehr im Beschwerdeverfahren vorgelegten integrationsbegründenden Unterlagen und die rechtskräftigen Verurteilungen der Beschwerdeführerin in den Jahren 2005 und 2006 sowie die Zeiten der legalen Aufenthaltsdauer zu berücksichtigen haben wird.

Der Umfang des noch durchzuführenden Ermittlungsverfahrens lässt den Asylgerichtshof zum Ergebnis gelangen, dass dessen Nachholung durch den Asylgerichtshof ein Unterlaufen des zweinstanzlichen Instanzenzuges bedeuten würde und daher im vorliegenden Fall nach § 66 Abs. 2 AVG vorzugehen ist. Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung durch den Asylgerichtshof eine "Ersparnis an Zeit und Kosten" iSd § 66 Abs. 3 AVG erzielen würde, ist - angesichts des mit dem asylgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes - nicht ersichtlich. Der Umfang des noch durchzuführenden Ermittlungsverfahrens lässt den Asylgerichtshof zum Ergebnis gelangen, dass dessen Nachholung durch den Asylgerichtshof ein Unterlaufen des zweinstanzlichen Instanzenzuges bedeuten würde und daher im vorliegenden Fall nach Paragraph 66, Absatz 2, AVG vorzugehen ist. Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung durch den Asylgerichtshof eine "Ersparnis an Zeit und Kosten" iSd Paragraph 66, Absatz 3, AVG erzielen würde, ist - angesichts des mit dem asylgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes - nicht ersichtlich.

Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Aberkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten, Aufenthalt im Bundesgebiet, Behandlungsmöglichkeiten, Ermittlungspflicht, gesundheitliche Beeinträchtigung, Gutachten, Kassation, medizinische Versorgung, psychische Störung

Zuletzt aktualisiert am

05.04.2013

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at