

TE AsylGH Erkenntnis 2012/9/4 S23 428550-1/2012

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.09.2012

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AsylG 2005 §5 Abs1

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

Spruch

S23 428.550-1/2012-6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Nowak als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 21.07.2012, Zahl: 12 03.756-EAST Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Mag. Nowak als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, StA. Russische Föderation, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 21.07.2012, Zahl: 12 03.756-EAST Ost, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 41 Abs. 3 AsylG 2005 idgF stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG 2005 idgF stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang und Sachverhalt römisch eins. Verfahrensgang und Sachverhalt:

1. Der Beschwerdeführer, Staatsangehöriger der Russischen Föderation, gelangte unter Umgehung der Grenzkontrollen in das österreichische Bundesgebiet und stellte am 28.03.2012 einen Antrag auf internationalen Schutz.

1.1. Im Verlauf der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 28.03.2012 gab der Beschwerdeführer an, dass er am 26.12.2011 gemeinsam mit seinem Vater sein Heimatland verlassen habe. Mit einem Zug seien sie nach Brest gereist. Dort habe ihn sein Vater am 28.12.2011 in einen Zug Richtung Polen gesetzt und sei selbst wieder nach Tschetschenien zurückgefahren. In Polen sei er bei der Einreise kontrolliert worden und habe einen Asylantrag gestellt. Er sei fotografiert worden und es seien ihm auch die Fingerabdrücke abgenommen worden. Noch am selben Tag sei er von seiner in Österreich wohnhaften Tante und ihrem Mann mit einem PKW abgeholt und nach Österreich gebracht worden. Seither würde er bei seiner Tante und ihrer Familie wohnen. Da er mehrmals am Tag epileptische Anfälle haben würde, habe er nicht früher einen Asylantrag stellen können. In Polen habe er sich nur einen Tag aufgehalten. Da er krank sei und ständig eine Betreuung benötigen würde, habe er nicht in Polen bleiben können, da er dort niemanden habe. Er habe sein Heimatland verlassen, da er Probleme mit der Polizei gehabt habe. Im Jahr 2010 habe er einige junge Tschetschenen zu ihm nach Hause eingeladen. Später habe sich herausgestellt, dass es sich um tschetschenische Kämpfer gehandelt habe. Er sei von der Polizei beschuldigt worden, dass er diese Leute unterstützen würde. Deshalb sei er von der Polizei auch geschlagen und so schwer verletzt worden, dass er am Bauch operiert hätte werden müssen. Weiters seien ihm auch beide Handgelenke gebrochen worden. Er habe sich nicht mehr sicher gefühlt und sein Vater habe ihm zur Flucht geraten. Weiters gab der Beschwerdeführer an, dass er bei einer Rückkehr in seine Heimat Probleme mit der Polizei haben werde.

1.2. Der Beschwerdeführer hat laut EURODAC Treffer am 28.12.2011 in Polen einen Asylantrag gestellt.

1.3. Aufgrund des EURODAC Treffers richtete das Bundesasylamt am 29.03.2012 ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung Nr. 343/2003 (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin II VO"), gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen. 1.3. Aufgrund des EURODAC Treffers richtete das Bundesasylamt am 29.03.2012 ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung Nr. 343 aus 2003, (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin römisch zwei VO"), gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen.

1.4. Mit Schreiben vom 30.03.2012 stimmte Polen der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. d Dublin II VO ausdrücklich zu. 1.4. Mit Schreiben vom 30.03.2012 stimmte Polen der Wiederaufnahme des Beschwerdeführers gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera d, Dublin römisch zwei VO ausdrücklich zu.

1.5. Am 01.04.2012 wurde dem Beschwerdeführer gemäß § 29 Abs. 3 AsylG 2005 mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, seinen Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 29.03.2012 Konsultationen mit Polen geführt würden. 1.5. Am 01.04.2012 wurde dem Beschwerdeführer gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG 2005 mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, seinen Antrag auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 29.03.2012 Konsultationen mit Polen geführt würden.

1.6. Am 11.04.2012 langte bei der Erstbehörde ein Arztbrief des LK B. (Abteilung Innere Medizin) vom 04.04.2012 ein. Daraus geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer vom 03.04.2012 bis 04.04.2012 in stationärer Krankenhausbehandlung befunden hat. Als Diagnose wurde Epi Anfall bei bek. Epilepsie (1995) sowie latente Hypothyreose angegeben.

1.7. Im Verlauf seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 14.05.2012 brachte der Beschwerdeführer nach erfolgter Rechtsberatung ergänzend zusammengefasst vor, dass er an Epilepsie leide. Er sei in ärztlicher Behandlung und nehme Medikamente. Auf Vorhalt des Bundesasylamtes, ob seine bisherigen Angaben der Wahrheit entsprechen würden, gab der Beschwerdeführer an, dass bei seiner Erstbefragung am 28.03.2012 nicht aufgeschrieben worden sei, dass er krank sei und Tabletten brauche. Auch stimme nicht, dass er mit seiner Tante von Polen nach Österreich gefahren sei. Er habe sich ca. einen Monat in Polen aufgehalten. Er habe privat bei einem Tschetschenen gewohnt. Dieser Mann habe auch seine Fahrt nach Österreich organisiert. Auf Vorhalt des Bundesasylamtes, ob er wegen der epileptischen Anfälle in Polen bei einem Arzt gewesen sei, gab der

Beschwerdeführer an, dass er Angst gehabt hätte aus dem Haus zu gehen. Gleich zu Beginn seines Aufenthaltes in Polen sei es zu Auseinandersetzungen mit jungen Männern gekommen. Sie hätten ihn mit dem Umbringen bedroht. Es sei auch zu einer Rauferei gekommen. Die Polizei hätte ihn abführen wollen, er hätte aber davonlaufen können. Im Zuge dieser Rauferei sei ihm der linke Unterarm ausgerenkt worden. Nunmehr könne er seinen Arm nicht gerade ausstrecken. Bei einem Arzt sei er aber nicht gewesen. Weiters gab der Beschwerdeführer an, dass er in Polen auch eine Einvernahme zu seinem gestellten Asylantrag gehabt habe. Eine Entscheidung sei ihm aber nicht mitgeteilt worden. Befragt nach seinen Familienverhältnissen gab der Beschwerdeführer an, dass seine Tante gemeinsam mit ihrem Mann und ihren vier Kindern in Österreich leben würde. Sie hätten in Österreich Pässe bekommen. Seit ihrer Ausreise im Jahr 2001 habe seine Tante gelegentlich bei seinem Vater angerufen. Eine finanzielle Abhängigkeit zwischen dem Beschwerdeführer und seiner Tante habe nicht bestanden. Auf Vorhalt des Bundesasylamtes, was einer Ausweisung nach Polen entgegenstehe, antwortete der Beschwerdeführer, dass das Hauptproblem seine Krankheit sei. Wenn er einen Anfall habe, würde er alles vergessen was er vorher gewusst habe. Deshalb könne er auch keine Sprache lernen und komme nicht alleine zurecht. Hier in Österreich würde er täglich Kontakt zu seinem Cousin haben. Er würde ihn unterstützen. In Polen habe er niemanden. Weiters seien dort noch diese Männer, die ihn attackiert hätten. Er habe Angst, dass er wegen dieser Männer in die Hände der Polizei geraten könnte.

Auf die Frage des Rechtsberaters, ob er alle an ihn gestellten Fragen verstanden habe, antwortete der Beschwerdeführer, dass er nicht mehr genau wisse, was vorhin gesprochen worden sei. Der Grund sei sein schlechtes Gedächtnis. Vom Bundesasylamt wurde festgehalten, dass sowohl die bei der Einvernahme anwesende Dolmetscherin als auch der Rechtsberater angegeben hätten, dass ihrer Meinung keine Verständigungsschwierigkeiten vorliegen würden. Auf nochmalige Nachfrage des Bundesasylamtes, ob er der Einvernahme und den an ihn gestellten Fragen folgen und sich konzentrieren habe können, antwortete der Beschwerdeführer, dass dies der Fall gewesen sei.

Darüber hinaus wurde im Zuge der Einvernahme ein ambulanter Befundbericht der neurologischen Abteilung des LK W. vom 06.04.2012 vorgelegt. Daraus geht hervor, dass der Beschwerdeführer bisher auf Depakine chr ret 500mg 2-0-2 eingestellt war. Als Diagnose wurde eine generalisierte Epilepsie (seit 1995) angegeben und unter anderem eine Steigerung auf Depakine chr ret 1000-0-0-1300mg angeordnet.

Weiters wurden von dem Beschwerdeführer Unterlagen über stationäre Krankenhausaufenthalte in den Jahren 2009 und 2010 in seinem Heimatland vorgelegt. Daraus geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer wegen Kopfschmerzen, Schwindel, Krämpfen in den Extremitäten und Anfällen in stationärer Behandlung befunden hat. Weiters wurden vom Beschwerdeführer zwei medizinisch-soziale Gutachten vom 16.09.2010 bzw. 11.10.2011 vorgelegt, aus denen ersichtlich ist, dass dem Beschwerdeführer von der zuständigen Behörde die Invaliditätsstufe III zuerkannt worden ist. Weiters wurden von dem Beschwerdeführer Unterlagen über stationäre Krankenhausaufenthalte in den Jahren 2009 und 2010 in seinem Heimatland vorgelegt. Daraus geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer wegen Kopfschmerzen, Schwindel, Krämpfen in den Extremitäten und Anfällen in stationärer Behandlung befunden hat. Weiters wurden vom Beschwerdeführer zwei medizinisch-soziale Gutachten vom 16.09.2010 bzw. 11.10.2011 vorgelegt, aus denen ersichtlich ist, dass dem Beschwerdeführer von der zuständigen Behörde die Invaliditätsstufe römisch drei zuerkannt worden ist.

1.8. Laut gutachtlicher Stellungnahme vom 05.06.2012 liege beim Beschwerdeführer keine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung vor. Der Beschwerdeführer leide aber an Epilepsie, ev. nach Schädel-Hirn-Trauma mit Verdacht auf Einbußen in den kognitiven Funktionen, F. 07.2. Eine Verschlechterung des psychischen und physischen Zustandes im Falle einer Überstellung könne nicht sicher ausgeschlossen werden. Weiters sollten die Medikamente im Zielland erhältlich sein. Insgesamt erscheine der Beschwerdeführer eine etwas verminderte Auffassung zu haben und sich nicht wirklich zurechtzufinden. Für eine Beurteilung, ob der Beschwerdeführer seine Interessen ohne Nachteil besorgen könne, wäre eine Testung des IQ erforderlich. Eventuell könne die Tante aber diese Angelegenheiten für ihn besorgen (Asylverfahren).

1.9. Im Verlauf seiner niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 02.07.2012 brachte der Beschwerdeführer nach erfolgter Rechtsberatung ergänzend zusammengefasst vor, dass es hinsichtlich seiner Krankheit keine Veränderungen gegeben habe. Er habe genauso oft Anfälle wie früher. Auf Vorhalt des Bundesasylamtes, wie er in der Vergangenheit mit seiner Krankheit zurechtgekommen sei, antwortete der Beschwerdeführer, dass er als Kind wegen der Anfälle das Haus nicht verlassen habe. Wenn er Anfälle gehabt hätte, sei er ins Krankenhaus gebracht worden. Wenn er nunmehr Anfälle habe, würde er umfallen und wisse anschließend von

nichts. Er könne sich an nichts erinnern, da er bewusstlos werde. Er habe auch noch nie gearbeitet, da er dazu nicht in der Lage gewesen sei. Zuhause habe er nur manchmal aufgeräumt und geputzt. In seiner Heimat habe er das Medikament "Depakine" genommen. Nunmehr habe er das Medikament "Levetiracetam" verschrieben bekommen, welches er auch einnehme. Nach Vorhalt der Ergebnisse der gutachtlichen Stellungnahme vom 05.06.2012 durch das Bundesasylamt und der Frage, ob er dazu eine Stellungnahme abgeben wolle, antwortete der Beschwerdeführer, dass er an einer starken psychischen Störung leide. Nach Vorhalt der Länderfeststellungen zu Polen gab der Beschwerdeführer an, dass er nicht wisse, was er dazu sagen solle. Er könne nur angeben, dass ihm seine Tante erzählt habe, dass die Personen, die ihn in der Heimat abgeholt und gequält hätten, ihn in Polen suchen würden. Dies hätte ihr ein Bekannter per Telefon mitgeteilt. Die Personen, die nach ihm suchen würden, kenne der Beschwerdeführer nicht, da diese maskiert gewesen seien. Weiters gab der Beschwerdeführer an, dass er nicht in seine Heimat oder nach Polen zurückkehren wolle, da er dort schlimm misshandelt worden wäre.

Darüber hinaus wurde im Zuge der Einvernahme ein Befund vom 04.05.2012 hinsichtlich einer beim Beschwerdeführer durchgeführten Magnetresonanztomographie vorgelegt. Als Ergebnis wurde tubuläre retikuläre Gefäßstrukturen im Stammganglienbereich links von dorsal nach ventral zur Capsula interna ziehend, weiters auch zarte retikuläre Strukturen rechts - angiomatöse Malformation bzw. Anomalie angegeben. Sonst sei der Befund unauffällig (keine nachweisbaren fokalen Blutabbauprodukte, keine sichtbare Raumforderung sowie keine kortikalen Asymmetrien oder Ektopien).

Außerdem wurde ein Befund vom 06.06.2012 hinsichtlich einer beim Beschwerdeführer durchgeführten Untersuchung der Schilddrüse vorgelegt. Als Ergebnis wurde euthyreote Stoffwechsellage bei sonographisch normgroßer und unauffälliger Schilddrüse angegeben. Es bestehen keine szintigraphischen Auffälligkeiten. Eine schilddrüsenspezifische Medikation ist derzeit nicht erforderlich. Eine Verlaufskontrolle der Schilddrüse in einem Jahr wird empfohlen.

Weiters wurde ein Befundbericht der neurologischen Abteilung des LK W. vom 29.06.2012 vorgelegt. Daraus geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer vom 28.06.2012 bis 29.06.2012 in stationärer Krankenhausbehandlung befunden hat. Als Diagnose wurde generalisierte Epilepsie G 40.3 und z.n. Milzexstirpation angeführt. Außerdem wird im Befund angeführt, dass der Beschwerdeführer zuletzt auf 750mg Levetiracetam täglich eingestellt war. Während des Krankenhausaufenthaltes wurde die Medikation mit Levetiracetam auf 2x500mg täglich gesteigert. Weiters werden vom behandelnden Arzt nach der Entlassung als Therapie Keppra 1000mg 1-0-1-0 sowie als weiteres Procedere engmaschige Kontrollen bei einem Facharzt für Neurologie und eine medikamentöse Aufdosierung von Levetiracetam auf 2x1000mg täglich sowie eine Kontrolle der Medikamentencompliance empfohlen. Weiters wird im Hinblick auf die Weiterbehandlung auf die Möglichkeit der Verschreibung eines kostengünstigeren, wirkungs- und substanzgleichen Generikums hingewiesen.

1.10. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 21.07.2012 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß

§ 5 Abs. 1 AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. d der Dublin II VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen und gemäß § 10 Abs. 4 AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Polen zulässig sei. Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera d, der Dublin römisch zwei VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen und gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Beschwerdeführers nach Polen zulässig sei.

Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Die Regelvermutung des § 5 Abs. 3 AsylG treffe daher zu. Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Die Regelvermutung des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG treffe daher zu.

Bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers wurde ausgeführt, dass sich bis zur Bescheiderlassung weder eine schwere körperliche oder ansteckende Krankheit noch eine schwere psychische Störung ergeben habe, die bei einer Überstellung/Abschiebung nach Polen eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Weiters wurde ausgeführt, dass die seitens des Bundesasylamtes veranlasste ärztliche Untersuchung bei einer Ärztin der psychotherapeutischen Medizin ergeben habe, dass beim Beschwerdeführer aus aktueller Sicht keine belastungsabhängige, krankheitswertige psychische Störung vorliege, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Laut den vorgelegten Befunden leide der Beschwerdeführer seit dem Jahr 1995 an generalisierter Epilepsie. In dem Befund vom 29.06.2012 werde zudem ausgeführt, dass vom niedergelassenen Arzt auch ein kostengünstigeres, wirkungs- und substanzgleiches Generikum verschrieben werden könne. Aus den Feststellungen zu Polen gehe hervor, dass, wenn nötig, kranke Asylwerber an Spezialisten in Spitälern überwiesen werden würden. Dort werde fachärztliche Hilfe angeboten. Weiters hätten Asylwerber (auch in der Nachbehandlung von Krankheiten) das Recht auf medizinische Betreuung nach denselben Regeln wie polnische Staatsbürger. Die Entscheidung über die Art und das Ausmaß der Behandlung würde ausschließlich vom Arzt abhängen. Im gegenständlichen Fall sei daher davon auszugehen, dass eine der Rechtsprechung des EGMR Rechnung tragende Überstellung des Beschwerdeführers möglich sei, da es hiezu ausreichen würde, dass Behandlungsmöglichkeiten für Traumatisierte im Land der Überstellung verfügbar seien. Dies sei aufgrund der getroffenen Ausführungen zu Polen der Fall. Unter dem Punkt E) Rechtliche Beurteilung wurde weiters zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vom Bundesasylamt ausgeführt, dass er weder an einer schweren körperlichen oder ansteckenden Krankheit noch an einer psychischen Erkrankung leide, die bei einer Überstellung/Abschiebung nach Polen eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Dies würde sich aus dem Umstand ergeben, dass bislang in Österreich, außer der erlittenen Fehlgeburt, offensichtlich keine anderweitigen dringlichen Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, festgesetzt oder vorgenommen worden seien (vgl. Seite 36 des angefochtenen Bescheides).

Bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers wurde ausgeführt, dass sich bis zur Bescheiderlassung weder eine schwere körperliche oder ansteckende Krankheit noch eine schwere psychische Störung ergeben habe, die bei einer Überstellung/Abschiebung nach Polen eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Weiters wurde ausgeführt, dass die seitens des Bundesasylamtes veranlasste ärztliche Untersuchung bei einer Ärztin der psychotherapeutischen Medizin ergeben habe, dass beim Beschwerdeführer aus aktueller Sicht keine belastungsabhängige, krankheitswertige psychische Störung vorliege, die bei einer Überstellung eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Laut den vorgelegten Befunden leide der Beschwerdeführer seit dem Jahr 1995 an generalisierter Epilepsie. In dem Befund vom 29.06.2012 werde zudem ausgeführt, dass vom niedergelassenen Arzt auch ein kostengünstigeres, wirkungs- und substanzgleiches Generikum verschrieben werden könne. Aus den Feststellungen zu Polen gehe hervor, dass, wenn nötig, kranke Asylwerber an Spezialisten in Spitälern überwiesen werden würden. Dort werde fachärztliche Hilfe angeboten. Weiters hätten Asylwerber (auch in der Nachbehandlung von Krankheiten) das Recht auf medizinische Betreuung nach denselben Regeln wie polnische Staatsbürger. Die Entscheidung über die Art und das Ausmaß der Behandlung würde ausschließlich vom Arzt abhängen. Im gegenständlichen Fall sei daher davon auszugehen, dass eine der Rechtsprechung des EGMR Rechnung tragende Überstellung des Beschwerdeführers möglich sei, da es hiezu ausreichen würde, dass Behandlungsmöglichkeiten für Traumatisierte im Land der Überstellung verfügbar seien. Dies sei aufgrund der getroffenen Ausführungen zu Polen der Fall. Unter dem Punkt E) Rechtliche Beurteilung wurde weiters zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vom Bundesasylamt ausgeführt, dass er weder an einer schweren körperlichen oder ansteckenden Krankheit noch an einer psychischen Erkrankung leide, die bei einer Überstellung/Abschiebung nach Polen eine unzumutbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirken würde. Dies würde sich aus dem Umstand ergeben, dass bislang in Österreich, außer der erlittenen Fehlgeburt, offensichtlich keine anderweitigen dringlichen Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, festgesetzt oder vorgenommen worden seien (vergleiche Seite 36 des angefochtenen Bescheides).

Hinsichtlich des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass er deswegen nicht nach Polen überstellt werden wolle, da die Personen, welche ihn in Tschetschenien abholt und misshandelt hätten, sich nun in Polen befinden und nach ihm suchen würden, wurde ausgeführt, dass eine möglicherweise stattfindende Bedrohung in keinsten Weise dem Staat Polen zugerechnet werden könne, zumal es sich bei Polen um einen Mitgliedsstaat der EU mit einem anerkannt

funktionierenden Rechtssystem handle und dem Beschwerdeführer somit jederzeit bei einer befürchteten Gefährdung bzw. Verfolgung die Möglichkeit offen stehe, sich an die Institutionen dieses Staates, wie etwa die Polizei, zu wenden und dort Schutz zu finden. Der Staat Polen sei im Hinblick auf die Länderfeststellungen durchaus in der Lage und auch willens Asylwerbern Schutz zu bieten.

Weiters seien aus den Angaben des Beschwerdeführers keine stichhaltigen Gründe zu entnehmen, dass er tatsächlich konkret Gefahr lief, in Polen Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass ihm damit eine Verletzung seiner durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte drohen könnte. Weiters seien aus den Angaben des Beschwerdeführers keine stichhaltigen Gründe zu entnehmen, dass er tatsächlich konkret Gefahr lief, in Polen Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden oder dass ihm damit eine Verletzung seiner durch Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte drohen könnte.

Im Hinblick auf Art. 8 EMRK wurde ausgeführt, dass sich im Zuge des Ermittlungsverfahrens keine besondere Beziehungsintensität zu den in Österreich lebenden Angehörigen ergeben habe. So habe die sich in Österreich befindliche Tante des Beschwerdeführers bereits vor zehn Jahren das Herkunftsland verlassen. Seither habe lediglich telefonischer Kontakt bestanden. Es könne daher im gegenständlichen Fall von einem Familienleben im Sinne der EMRK nicht gesprochen werden. Auch in sämtlichen vorgelegten Befunden würde sich kein Hinweis finden, dass eine Pflegebedürftigkeit vorliegen würde. Auch habe der Beschwerdeführer auf konkrete Nachfrage angegeben, dass keine finanzielle Abhängigkeit zu seiner Tante bestehen würde. Auch hätten sich im Verfahren keine Hinweise auf vorliegende und besonders gewichtige private Interessen an einem Verbleib in Österreich ergeben. Im Zuge einer Interessensabwägung sei daher davon auszugehen, dass die Ausweisung das legitime Ziel der Aufrechterhaltung der Ordnung im Fremdenpolizei- und Zuwanderungswesen verfolge. Im Hinblick auf Artikel 8, EMRK wurde ausgeführt, dass sich im Zuge des Ermittlungsverfahrens keine besondere Beziehungsintensität zu den in Österreich lebenden Angehörigen ergeben habe. So habe die sich in Österreich befindliche Tante des Beschwerdeführers bereits vor zehn Jahren das Herkunftsland verlassen. Seither habe lediglich telefonischer Kontakt bestanden. Es könne daher im gegenständlichen Fall von einem Familienleben im Sinne der EMRK nicht gesprochen werden. Auch in sämtlichen vorgelegten Befunden würde sich kein Hinweis finden, dass eine Pflegebedürftigkeit vorliegen würde. Auch habe der Beschwerdeführer auf konkrete Nachfrage angegeben, dass keine finanzielle Abhängigkeit zu seiner Tante bestehen würde. Auch hätten sich im Verfahren keine Hinweise auf vorliegende und besonders gewichtige private Interessen an einem Verbleib in Österreich ergeben. Im Zuge einer Interessensabwägung sei daher davon auszugehen, dass die Ausweisung das legitime Ziel der Aufrechterhaltung der Ordnung im Fremdenpolizei- und Zuwanderungswesen verfolge.

Nach Ansicht der Erstbehörde habe es daher keinen Anlass gegeben von der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Art. 3 Abs. 2 Dublin II VO Gebrauch zu machen. Nach Ansicht der Erstbehörde habe es daher keinen Anlass gegeben von der Ausübung des Selbsteintrittsrechts nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin römisch zwei VO Gebrauch zu machen.

Weiters enthält der Bescheid gestützt auf eine Zusammenstellung der Staatendokumentation iSd § 60 AsylG 2005 auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, zum polnischen Asylverfahren, zur Versorgung von Asylwerbern einschließlich der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten von Asylwerbern und zur Praxis des Non-Refoulement Schutzes. Weiters enthält der Bescheid gestützt auf eine Zusammenstellung der Staatendokumentation iSd Paragraph 60, AsylG 2005 auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, zum polnischen Asylverfahren, zur Versorgung von Asylwerbern einschließlich der medizinischen Behandlungsmöglichkeiten von Asylwerbern und zur Praxis des Non-Refoulement Schutzes.

1.11. Gegen den Bescheid des Bundesasylamtes erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Asyl in Not, Mag. Norbert Kittenberger, fristgerecht Beschwerde, in der zusammengefasst vorgebracht wurde, dass die erkennende Behörde ihre Ermittlungspflichten gemäß

§ 18 AsylG verletzt habe. So habe die Behörde allenfalls vorhandene Zweifel über den Inhalt und die Bedeutung des Vorbringens des Asylwerbers durch entsprechende Erhebungen, insbesondere durch ergänzende Befragung, zu beseitigen. Dass diese Pflicht nicht eingehalten worden sei, werde schon durch den Stil und den Aufbau des Bescheides deutlich. Dieser sei anscheinend in großer Hast und ohne ausreichende Bezugnahme auf den Einzelfall zustande gekommen. Der angefochtene Bescheid lasse wesentliche Informationen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers offen und Sätze wie auf Seite 25 des angefochtenen Bescheides ("Ihnen wurde das Medikament

Keppra und eine engmaschige Kontrolle bei einem Facharzt für Neurologie und eine von Levetiracetam.") würden die bloß oberflächliche Auseinandersetzung mit dem Sachverhalt zeigen. Aus den vorgelegten Befunden sei ersichtlich, dass die epileptische Erkrankung des Beschwerdeführers schwer behandelbar sei. Dies gehe vor allem aus der mehrmaligen Änderung der verschriebenen Medikamente und der Tatsache, dass es weiterhin täglich zu mehreren Anfällen kommen könne, hervor. Auch sei mehrmals die Dosis der verschriebenen Medikamente erhöht worden. Im vorliegenden Fall sei also jedenfalls von einer schwerwiegenden, komplexen Erkrankung zu sprechen, die zum Erhalt eines zumutbaren Gesundheitszustandes fortwährender Kontrollen und wechselnder Medikation bedürfe. Das Bundesasylamt habe es unterlassen, sich mit der konkreten Frage auseinander zu setzen, ob ein derart schwerer Fall der Epilepsie in Polen adäquat behandelt werden könne und ob die erforderlichen Medikamente in Polen überhaupt zur Verfügung stehen würden. Weiters sei nicht geprüft worden, ob im konkreten Fall überhaupt von einer Transportfähigkeit ausgegangen werden könne. Auch den dem Bescheid zugrunde gelegten Länderfeststellungen könne nur die allgemeine medizinische Versorgungslage für Asylwerber entnommen werden. Die Frage, ob Epilepsie in der hier vorliegenden Form in mit Art. 3 EMRK vereinbarer Weise behandelbar sei, bleibe mangels entsprechender Länderberichte offen. Es wäre erforderlich gewesen, dass das Bundesasylamt diese Frage im Rahmen der Ermittlungen durch objektive Berichte oder zumindest durch Anfragen an die polnischen Behörden geklärt hätte. Weiters lasse die Behörde völlig unberücksichtigt, dass es in Polen, anders als in Österreich, keine Unterstützungsmöglichkeit des Beschwerdeführers von Seiten Bekannter oder Verwandter geben würde. Dies erscheine aber angesichts des Schweregrades der Erkrankung erforderlich. Der Beschwerdeführer habe schon in der Einvernahme am 14.05.2012 betont, dass er alleine nicht zurechtkommen würde. Weiters würde eine Rechtswidrigkeit des Inhaltes des gegenständlichen Bescheides vorliegen, da der rechtlichen Beurteilung zu Spruchpunkt II ein anderer Sachverhalt zugrunde gelegt worden sei; die rechtliche Subsumtion würde sich somit nicht auf den Beschwerdeführer beziehen. So sei auf Seite 36 Paragraph 18, AsylG verletzt habe. So habe die Behörde allenfalls vorhandene Zweifel über den Inhalt und die Bedeutung des Vorbringens des Asylwerbers durch entsprechende Erhebungen, insbesondere durch ergänzende Befragung, zu beseitigen. Dass diese Pflicht nicht eingehalten worden sei, werde schon durch den Stil und den Aufbau des Bescheides deutlich. Dieser sei anscheinend in großer Hast und ohne ausreichende Bezugnahme auf den Einzelfall zustande gekommen. Der angefochtene Bescheid lasse wesentliche Informationen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers offen und Sätze wie auf Seite 25 des angefochtenen Bescheides ("Ihnen wurde das Medikament Keppra und eine engmaschige Kontrolle bei einem Facharzt für Neurologie und eine von Levetiracetam.") würden die bloß oberflächliche Auseinandersetzung mit dem Sachverhalt zeigen. Aus den vorgelegten Befunden sei ersichtlich, dass die epileptische Erkrankung des Beschwerdeführers schwer behandelbar sei. Dies gehe vor allem aus der mehrmaligen Änderung der verschriebenen Medikamente und der Tatsache, dass es weiterhin täglich zu mehreren Anfällen kommen könne, hervor. Auch sei mehrmals die Dosis der verschriebenen Medikamente erhöht worden. Im vorliegenden Fall sei also jedenfalls von einer schwerwiegenden, komplexen Erkrankung zu sprechen, die zum Erhalt eines zumutbaren Gesundheitszustandes fortwährender Kontrollen und wechselnder Medikation bedürfe. Das Bundesasylamt habe es unterlassen, sich mit der konkreten Frage auseinander zu setzen, ob ein derart schwerer Fall der Epilepsie in Polen adäquat behandelt werden könne und ob die erforderlichen Medikamente in Polen überhaupt zur Verfügung stehen würden. Weiters sei nicht geprüft worden, ob im konkreten Fall überhaupt von einer Transportfähigkeit ausgegangen werden könne. Auch den dem Bescheid zugrunde gelegten Länderfeststellungen könne nur die allgemeine medizinische Versorgungslage für Asylwerber entnommen werden. Die Frage, ob Epilepsie in der hier vorliegenden Form in mit Artikel 3, EMRK vereinbarer Weise behandelbar sei, bleibe mangels entsprechender Länderberichte offen. Es wäre erforderlich gewesen, dass das Bundesasylamt diese Frage im Rahmen der Ermittlungen durch objektive Berichte oder zumindest durch Anfragen an die polnischen Behörden geklärt hätte. Weiters lasse die Behörde völlig unberücksichtigt, dass es in Polen, anders als in Österreich, keine Unterstützungsmöglichkeit des Beschwerdeführers von Seiten Bekannter oder Verwandter geben würde. Dies erscheine aber angesichts des Schweregrades der Erkrankung erforderlich. Der Beschwerdeführer habe schon in der Einvernahme am 14.05.2012 betont, dass er alleine nicht zurechtkommen würde. Weiters würde eine Rechtswidrigkeit des Inhaltes des gegenständlichen Bescheides vorliegen, da der rechtlichen Beurteilung zu Spruchpunkt römisch zwei ein anderer Sachverhalt zugrunde gelegt worden sei; die rechtliche Subsumtion würde sich somit nicht auf den Beschwerdeführer beziehen. So sei auf Seite 36

des angefochtenen Bescheides zu lesen, "... dass sich aus dem

gesamten Sachverhalt insgesamt kein Anhaltspunkt dafür ergeben würde, dass es sich Ihnen um eine

lebensgefährliche Erkrankte handle (...) Dies würde sich aus dem Umstand ergeben, dass bislang in Österreich außer der erlittenen Fehlgeburt offensichtlich keine anderweitigen dringlichen Behandlungen (...) festgesetzt oder vorgenommen worden seien." Anstelle einer angeblichen Fehlgeburt hätte die Epilepsieerkrankung im Fokus der Behörde stehen müssen. Dies sei offensichtlich nicht geschehen. Bei richtiger rechtlicher Beurteilung sei aufgrund der Schwere der Krankheit, der schwierigen Behandlung derselben sowie der unklaren medizinischen Versorgungslage in Polen den konkreten Fall betreffend, nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auszuschließen, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers eine Verletzung von Art. 3 EMRK mit sich ziehen würde. Daher sei eine solche unzulässig und im vorliegenden Fall ein inhaltliches Verfahren in Österreich durchzuführen. gesamten Sachverhalt insgesamt kein Anhaltspunkt dafür ergeben würde, dass es sich Ihnen um eine lebensgefährliche Erkrankte handle (...) Dies würde sich aus dem Umstand ergeben, dass bislang in Österreich außer der erlittenen Fehlgeburt offensichtlich keine anderweitigen dringlichen Behandlungen (...) festgesetzt oder vorgenommen worden seien." Anstelle einer angeblichen Fehlgeburt hätte die Epilepsieerkrankung im Fokus der Behörde stehen müssen. Dies sei offensichtlich nicht geschehen. Bei richtiger rechtlicher Beurteilung sei aufgrund der Schwere der Krankheit, der schwierigen Behandlung derselben sowie der unklaren medizinischen Versorgungslage in Polen den konkreten Fall betreffend, nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit auszuschließen, dass die Ausweisung des Beschwerdeführers eine Verletzung von Artikel 3, EMRK mit sich ziehen würde. Daher sei eine solche unzulässig und im vorliegenden Fall ein inhaltliches Verfahren in Österreich durchzuführen.

Weiters ist der Beschwerde eine bisher noch nicht vorgelegte Ambulanzkarte des LK B. vom 23.05.2012 angeschlossen. Als Diagnose wurde St. P. epileptischer Anfall bei bekannter Epilepsie am 23.05.2012 angegeben. Als Empfehlung wurde eine dringende Vorstellung bei einem niedergelassenen Facharzt für Neurologie bzw. einer Ambulanz für Neurologie zur entsprechenden Adaptierung der antiepileptischen Medikation bzw. Durchführung eines EEGs angeführt.

1.12. Die gegenständliche Beschwerde samt Verwaltungsakt langte der Aktenlage nach am 17.08.2012 beim Asylgerichtshof ein.

1.13. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 22.08.2012 wurde der Beschwerde gemäß

§ 37 Abs. 1 AsylG 2005 idgF die aufschiebende Wirkung zuerkannt. Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 idgF die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

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

1. Gemäß §§ 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl BGBl. I Nr. 100/2005 in der Fassung BGBl. I Nr. 38/2011 (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden. 1. Gemäß Paragraphen 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 38 aus 2011, (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden.

Hinsichtlich des Verfahrens vor dem Asylgerichtshof sind die einschlägigen Bestimmungen des AsylG 2005 und das Bundesgesetz über den Asylgerichtshof, BGBl. I Nr. 4/2008 in der Fassung BGBl. I Nr. 147/2008 (in Folge: "AsylGHG") sowie subsidiär das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, BGBl. Nr. 51/1991 in der geltenden Fassung (in Folge: "AVG") anzuwenden. Schließlich war das Bundesgesetz über die Zustellung behördlicher Dokumente, BGBl. Nr. 200/1982 in der geltenden Fassung (im Folgenden: ZustG) maßgeblich. Hinsichtlich des Verfahrens vor dem Asylgerichtshof sind die einschlägigen Bestimmungen des AsylG 2005 und das Bundesgesetz über den Asylgerichtshof, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008, (in Folge: "AsylGHG") sowie subsidiär das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991, Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991, in der geltenden Fassung (in Folge: "AVG") anzuwenden. Schließlich war das Bundesgesetz über die Zustellung behördlicher Dokumente, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1982, in der geltenden Fassung (im Folgenden: ZustG) maßgeblich.

Gemäß § 9 Abs. 1 AsylGHG, BGBl. I Nr. 4/2008 entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammersenat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß § 61 Abs. 3 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den §§ 4 und 5 AsylG 2005 und nach § 68 AVG durch Einzelrichter. Gemäß § 42 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof bei Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung oder Rechtsfragen, die sich in einer erheblichen Anzahl von anhängigen oder in naher Zukunft zu erwartender Verfahren stellt, sowie gemäß § 11 Abs. 4 AsylGHG, wenn im zuständigen Senat kein

Entscheidungsentwurf die Zustimmung des Senates findet, durch einen Kammerseurat. Im vorliegenden Verfahren liegt eine Beschwerde gegen eine Entscheidung nach § 5 AsylG 2005 vor, sodass der erkennende Richter als Einzelrichter zur Entscheidung zuständig war. Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylGHG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammerseurat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den Paragraphen 4 und 5 AsylG 2005 und nach Paragraph 68, AVG durch Einzelrichter. Gemäß Paragraph 42, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof bei Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung oder Rechtsfragen, die sich in einer erheblichen Anzahl von anhängigen oder in naher Zukunft zu erwartender Verfahren stellt, sowie gemäß Paragraph 11, Absatz 4, AsylGHG, wenn im zuständigen Senat kein Entscheidungsentwurf die Zustimmung des Senates findet, durch einen Kammerseurat. Im vorliegenden Verfahren liegt eine Beschwerde gegen eine Entscheidung nach Paragraph 5, AsylG 2005 vor, sodass der erkennende Richter als Einzelrichter zur Entscheidung zuständig war.

2. Gemäß § 5 Abs. 1 AsylG ist ein nicht gemäß § 4 AsylG erledigter Asylantrag als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Verordnung Nr. 343/2003 (EG) des Rates vom 18.02.2003 zur Prüfung des Asylantrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Asylbehörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG ist die Zurückweisung eines Antrages nach Maßgabe der. Gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG ist ein nicht gemäß Paragraph 4, AsylG erledigter Asylantrag als unzulässig zurückzuweisen, wenn ein anderer Staat vertraglich oder aufgrund der Verordnung Nr. 343 aus 2003, (EG) des Rates vom 18.02.2003 zur Prüfung des Asylantrages zuständig ist. Mit dem Zurückweisungsbescheid hat die Asylbehörde auch festzustellen, welcher Staat zuständig ist. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG ist die Zurückweisung eines Antrages nach Maßgabe der

§ 10 Abs. 3 und Abs. 4 AsylG mit einer Ausweisung zu verbinden Paragraph 10, Absatz 3 und Absatz 4, AsylG mit einer Ausweisung zu verbinden.

Die Dublin II VO ist eine Verordnung des Rechts der Europäischen Union, die Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen von Drittstaatsangehörigen trifft. Sie gilt also nicht für mögliche Asylanträge von EU-Bürgern, ebenso wenig ist sie auf Personen anwendbar, denen bereits der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde. Das wesentliche Grundprinzip ist jenes, dass den Drittstaatsangehörigen in einem der Mitgliedstaaten das Recht auf ein faires, rechtsstaatliches Asylverfahren zukommt, jedoch nur ein Recht auf ein Verfahren in einem Mitgliedstaat, dessen Zuständigkeit sich primär nicht aufgrund des Wunsches des Asylwerbers, sondern aufgrund der in der Verordnung festgesetzten hierarchisch geordneten Zuständigkeitskriterien ergibt. Die Dublin römisch zwei VO ist eine Verordnung des Rechts der Europäischen Union, die Regelungen über die Zuständigkeit zur Prüfung von Asylanträgen von Drittstaatsangehörigen trifft. Sie gilt also nicht für mögliche Asylanträge von EU-Bürgern, ebenso wenig ist sie auf Personen anwendbar, denen bereits der Flüchtlingsstatus zuerkannt wurde. Das wesentliche Grundprinzip ist jenes, dass den Drittstaatsangehörigen in einem der Mitgliedstaaten das Recht auf ein faires, rechtsstaatliches Asylverfahren zukommt, jedoch nur ein Recht auf ein Verfahren in einem Mitgliedstaat, dessen Zuständigkeit sich primär nicht aufgrund des Wunsches des Asylwerbers, sondern aufgrund der in der Verordnung festgesetzten hierarchisch geordneten Zuständigkeitskriterien ergibt.

2.1. Es ist daher zunächst zu überprüfen, welcher Mitgliedstaat nach den hierarchisch aufgebauten (Art. 5 Abs. 1 Dublin II VO) Kriterien der Art. 6-12 bzw 14 und Art. 15 Dublin II VO, beziehungsweise dem Auffangtatbestand des Art. 13 Dublin II VO zur inhaltlichen Prüfung zuständig ist. 2.1. Es ist daher zunächst zu überprüfen, welcher Mitgliedstaat nach den hierarchisch aufgebauten (Artikel 5, Absatz eins, Dublin römisch zwei VO) Kriterien der Artikel 6 -, 12, bzw 14 und Artikel 15, Dublin römisch zwei VO, beziehungsweise dem Auffangtatbestand des Artikel 13, Dublin römisch zwei VO zur inhaltlichen Prüfung zuständig ist.

Im vorliegenden Fall ist dem Bundesasylamt zuzustimmen, dass eine Zuständigkeit der Republik Polen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. d Dublin II VO besteht. Die erste Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der getroffenen Unzuständigkeitsentscheidung ist somit gegeben. Im vorliegenden Fall ist dem Bundesasylamt zuzustimmen, dass eine Zuständigkeit der Republik Polen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera d, Dublin römisch zwei VO besteht. Die erste Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der getroffenen Unzuständigkeitsentscheidung ist somit gegeben.

Es sind auch aus der Aktenlage keine Hinweise ersichtlich, wonach die Führung der Konsultationen im

gegenständlichen Fall derart fehlerhaft erfolgt wäre, sodass von Willkür im Rechtssinn zu sprechen wäre und die Zuständigkeitserklärung des zuständigen Mitgliedstaates wegen Verletzung der unionsrechtlichen Verfahrensgrundsätze aus diesem Grund ausnahmsweise keinen Bestand haben könnte (Filzwieser, Subjektiver Rechtsschutz und Vollziehung der Dublin II VO - Gemeinschaftsrecht und Menschenrechte, migraLex, 1/2007, 22ff; vgl auch das Gebot der Transparenz im "Dublin-Verfahren", VwGH 23.11.2006, Zl. 2005/20/0444). Das Konsultationsverfahren erfolgte mangelfrei. Es sind auch aus der Aktenlage keine Hinweise ersichtlich, wonach die Führung der Konsultationen im gegenständlichen Fall derart fehlerhaft erfolgt wäre, sodass von Willkür im Rechtssinn zu sprechen wäre und die Zuständigkeitserklärung des zuständigen Mitgliedstaates wegen Verletzung der unionsrechtlichen Verfahrensgrundsätze aus diesem Grund ausnahmsweise keinen Bestand haben könnte (Filzwieser, Subjektiver Rechtsschutz und Vollziehung der Dublin II VO - Gemeinschaftsrecht und Menschenrechte, migraLex, 1 aus 2007, 22ff; vergleiche auch das Gebot der Transparenz im "Dublin-Verfahren", VwGH 23.11.2006, Zl. 2005/20/0444). Das Konsultationsverfahren erfolgte mangelfrei.

2.2. Das Bundesasylamt hat im vorliegenden Fall jedoch in anderer Hinsicht ein qualifiziert mangelhaftes Ermittlungsverfahren geführt:

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

Nach der geltenden Rechtslage ist eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Art. 3 EMRK reichende Verschlechterung eines Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde (siehe Feststellungen des Innenausschusses zu § 30 AsylG); dabei sind die von den Asylbehörden festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich, sodass es sich quasi um eine "erweiterte Prüfung der Transportfähigkeit" handelt. Nach der geltenden Rechtslage ist eine Überstellung dann unzulässig, wenn die Durchführung eine in den Bereich des Artikel 3, EMRK reichende Verschlechterung eines Krankheitsverlaufs oder der Heilungsmöglichkeiten bewirken würde (siehe Feststellungen des Innenausschusses zu Paragraph 30, AsylG); dabei sind die von den Asylbehörden festzustellenden Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat als Hintergrundinformation beachtlich, sodass es sich quasi um eine "erweiterte Prüfung der Transportfähigkeit" handelt.

2.2.1. Aus den sich im Akt befindlichen Befunden geht hervor, dass der Beschwerdeführer an Epilepsie leidet. Aus dem jüngsten Befundbericht der neurologischen Abteilung des LK W. vom 29.06.2012 geht hervor, dass sich der Beschwerdeführer vom 28.06.2012 bis 29.06.2012 in stationärer Krankenhausbehandlung befunden hat. Als Diagnose wurde generalisierte Epilepsie G 40.3 und z.n. Milzexstirpation angeführt. Außerdem wird im Befund angeführt, dass der Beschwerdeführer zuletzt auf 750mg Levetiracetam täglich eingestellt war. Während des Krankenhausaufenthaltes wurde die Medikation mit Levetiracetam auf 2x500mg täglich gesteigert. Weiters werden vom behandelnden Arzt nach der Entlassung als Therapie Keppra 1000mg 1-0-1-0 sowie als weiteres Procedere engmaschige Kontrollen bei einem Facharzt für Neurologie und eine medikamentöse Aufdosierung von Levetiracetam auf 2x1000mg täglich sowie eine Kontrolle der Medikamentencompliance empfohlen. Weiters wurde im Hinblick auf die Weiterbehandlung auf die Möglichkeit der Verschreibung eines kostengünstigeren, wirkungs- und substanzgleichen Generikums hingewiesen. Auch in der sich im Akt befindlichen gutachtlichen Stellungnahme wird im Fall einer Überstellung empfohlen, dass die Medikamente, welche der Beschwerdeführer benötigt, auch im Zielland erhältlich sein sollten.

In diesem Zusammenhang sind die Sachverhaltsermittlungen bzw. Feststellungen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers jedoch mangelhaft. Das Bundesasylamt hat sich mit dem Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht hinreichend auseinandergesetzt. Im gegenständlichen erstinstanzlichen Bescheid wird im Wesentlichen darauf verwiesen, dass in casu die medizinische Versorgungslage in Polen jedenfalls gewährleistet sei und der Beschwerdeführer eine adäquate medizinische Behandlung auch in Polen bekommen könne.

Im vorliegenden Einzelfall werden diese Länderfeststellungen jedoch seitens des Asylgerichtshofes für nicht ausreichend erachtet, eine mögliche Verletzung des Art. 3 EMRK durch die Überstellung des Beschwerdeführers nach Polen auszuschließen. Es wird nicht verkannt, dass es unerheblich ist, wenn die Behandlung in Polen nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat gibt. Im vorliegenden Fall benötigt der Beschwerdeführer jedoch laut ärztlichem Befund vom 29.06.2012 eine

weitergehende medikamentöse Therapie und es werden engmaschige Kontrollen bei einem Facharzt für Neurologie empfohlen. Es ist für den Asylgerichtshof aus den Länderfeststellungen nicht ersichtlich, ob die diesbezügliche nötige Weiterbehandlung in Polen (allenfalls auch unter Verwendung wirkungs- und substanzgleicher Generika) gewährleistet ist. Es wäre der erkennenden Behörde durchaus möglich und auch angezeigt gewesen, durch geeignete Erhebungen die medizinische Behandlungsmöglichkeit der spezifischen Erkrankung des Beschwerdeführers in Polen zu überprüfen. Im vorliegenden Einzelfall werden diese Länderfeststellungen jedoch seitens des Asylgerichtshofes für nicht ausreichend erachtet, eine mögliche Verletzung des Artikel 3, EMRK durch die Überstellung des Beschwerdeführers nach Polen auszuschließen. Es wird nicht verkannt, dass es unerheblich ist, wenn die Behandlung in Polen nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat gibt. Im vorliegenden Fall benötigt der Beschwerdeführer jedoch laut ärztlichem Befund vom 29.06.2012 eine weitergehende medikamentöse Therapie und es werden engmaschige Kontrollen bei einem Facharzt für Neurologie empfohlen. Es ist für den Asylgerichtshof aus den Länderfeststellungen nicht ersichtlich, ob die diesbezügliche nötige Weiterbehandlung in Polen (allenfalls auch unter Verwendung wirkungs- und substanzgleicher Generika) gewährleistet ist. Es wäre der erkennenden Behörde durchaus möglich und auch angezeigt gewesen, durch geeignete Erhebungen die medizinische Behandlungsmöglichkeit der spezifischen Erkrankung des Beschwerdeführers in Polen zu überprüfen.

Weiters wird in der gutachtlichen Stellungnahme vom 05.06.2012 angeregt, eine Testung des IQ des Beschwerdeführers vorzunehmen, um beurteilen zu können, ob der Beschwerdeführer seine Interessen ohne Nachteil besorgen kann, da er eine etwas verminderte Auffassung zu haben scheint und sich nicht wirklich zurechtfinden würde. Auch im Zuge seiner Einvernahme am 14.05.2012 hat der Beschwerdeführer auf Nachfrage des Rechtsberaters, ob er alle gestellten Fragen verstanden habe, angegeben, dass er wegen seines schlechten Gedächtnisses nicht mehr genau wisse, was vorhin gesprochen worden sei. Unter Berücksichtigung dieser Umstände, wäre es der erkennenden Behörde durchaus möglich und auch angezeigt gewesen, den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers durch eine fachärztliche Untersuchung zu überprüfen und nach Einholung eines entsprechenden Gutachtens insbesondere Feststellungen darüber zu treffen, ob der Beschwerdeführer in der Lage ist im Verfahren seine Interessen wahrzunehmen bzw. die Bedeutung und Tragweite seiner Handlungen zu erkennen.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass sich Teile der rechtlichen Beurteilung des angefochtenen Bescheides - offenbar aus einem Versehen - nicht auf den Beschwerdeführer beziehen. So wird

auf Seite 36 des erstinstanzlichen Bescheides ausgeführt, "... dass

bislang in Österreich, außer der erlittenen Fehlgeburt offensichtlich keine anderweitigen dringlichen Behandlungen, beispielsweise in Form von Operationen oder sonstigen unaufschiebbaren ärztlichen Behandlungen, festgesetzt oder vorgenommen worden sind."

2.2.2. § 41 Abs. 3 AsylG besagt, dass in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden ist. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. 2.2.2. Paragraph 41, Absatz 3, AsylG besagt, dass in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden ist. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Der Gesetzgeber hat einerseits für das Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide in Asylangelegenheiten sehr kurze Fristen vorgesehen (siehe §§ 41 Abs. 2 und 37 Abs. 3 AsylG), andererseits aber den für die Beschwerde zuständigen Asylgerichtshof dazu verpflichtet, bei einem "mangelhaften Sachverhalt" der Beschwerde stattzugeben, ohne § 66 Abs. 2 AVG anzuwenden (vgl. § 41 Abs. 3 AsylG). Das Ermessen, das § 66 Abs. 3 AVG der Berufungsbehörde einräumt, allenfalls selbst zu verhandeln und in der Sache zu entscheiden, besteht somit in einem solchen Verfahren nicht. Aus den Materialien (Erläuterungen zur RV, 952 BlgNR 22. GP, 66) geht hervor, dass "im Falle

von Erhebungsmängeln die Entscheidung zu beheben, das Verfahren zuzulassen und an das Bundesasylamt zur Durchführung eines materiellen Verfahrens zurückzuweisen" ist. Diese Zulassung stehe einer späteren Zurückweisung nicht entgegen. Daraus und aus den erwähnten kurzen Entscheidungsfristen ergibt sich, dass der Gesetzgeber die für die Beschwerde zuständige Stelle im Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide von einer Ermittlungstätigkeit möglichst entlasten wollte. Die Formulierung des § 41 Abs. 3 AsylG ("wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint"), schließt somit nicht aus, dass eine Stattgabe ganz allgemein in Frage kommt, wenn dem Asylgerichtshof - aufgrund erforderlicher zusätzlicher Erhebungen - eine unverzügliche Erledigung der Beschwerde unmöglich ist. Der Gesetzgeber hat einerseits für das Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide in Asylangelegenheiten sehr kurze Fristen vorgesehen (siehe Paragraphen 41, Absatz 2 und 37 Absatz 3, AsylG), andererseits aber den für die Beschwerde zuständigen Asylgerichtshof dazu verpflichtet, bei einem "mangelhaften Sachverhalt" der Beschwerde stattzugeben, ohne Paragraph 66, Absatz 2, AVG anzuwenden (vergleiche Paragraph 41, Absatz 3, AsylG). Das Ermessen, das Paragraph 66, Absatz 3, AVG der Berufungsbehörde einräumt, allenfalls selbst zu verhandeln und in der Sache zu entscheiden, besteht somit in einem solchen Verfahren nicht. Aus den Materialien (Erläuterungen zur RV, 952 BlgNR 22. GP, 66) geht hervor, dass "im Falle von Erhebungsmängeln die Entscheidung zu beheben, das Verfahren zuzulassen und an das Bundesasylamt zur Durchführung eines materiellen Verfahrens zurückzuweisen" ist. Diese Zulassung stehe einer späteren Zurückweisung nicht entgegen. Daraus und aus den erwähnten kurzen Entscheidungsfristen ergibt sich, dass der Gesetzgeber die für die Beschwerde zuständige Stelle im Verfahren über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide von einer Ermittlungstätigkeit möglichst entlasten wollte. Die Formulierung des Paragraph 41, Absatz 3, AsylG ("wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint"), schließt somit nicht aus, dass eine Stattgabe ganz allgemein in Frage kommt, wenn dem Asylgerichtshof - aufgrund erforderlicher zusätzlicher Erhebungen - eine unverzügliche Erledigung der Beschwerde unmöglich ist.

2.2.3. Die von der erkennenden Behörde in der Bescheidbegründung vorgenommenen Ausführungen alleine reichen nicht aus, um eine allenfalls drohende Verletzung der durch Art. 3 EMRK gewährleisteten Rechte im gegenständlichen Fall von vornherein auszuschließen. Die notwendige Einzelfallprüfung macht es im gegenständlichen Fall, insbesondere vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde und der gutachtlichen Stellungnahme erforderlich, durch geeignete Erhebungen die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten der spezifischen Erkrankung des Beschwerdeführers in Polen zu überprüfen sowie zur Abklärung des aktuellen psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eine Begutachtung (vor allem unter dem Gesichtspunkt, ob der Beschwerdeführer in der Lage ist im Verfahren seine Interessen wahrzunehmen bzw. die Bedeutung und Tragweite seiner Handlungen zu erkennen) durch einen entsprechenden Facharzt und eine nachfolgende Einvernahme des Beschwerdeführers hiezu (auch zur Wahrung des Parteihörs) durchzuführen. Auf die auch hier relevanten Ausführungen oben zu 2.2.1. ist hinzuweisen. Ohne die Aufnahme dieser weiteren Beweise kann aus Sicht des Asylgerichtshofes aus den dargestellten Gründen nicht von Entscheidungsreife gesprochen werden.

2.2.3. Die von der erkennenden Behörde in der Bescheidbegründung vorgenommenen Ausführungen alleine reichen nicht aus, um eine allenfalls drohende Verletzung der durch Artikel 3, EMRK gewährleisteten Rechte im gegenständlichen Fall von vornherein auszuschließen. Die notwendige Einzelfallprüfung macht es im gegenständlichen Fall, insbesondere vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde und der gutachtlichen Stellungnahme erforderlich, durch geeignete Erhebungen die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten der spezifischen Erkrankung des Beschwerdeführers in Polen zu überprüfen sowie zur Abklärung des aktuellen psychischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eine Begutachtung (vor allem unter dem Gesichtspunkt, ob der Beschwerdeführer in der Lage ist im Verfahren seine Interessen wahrzunehmen bzw. die Bedeutung und Tragweite seiner Handlungen zu erkennen) durch einen entsprechenden Facharzt und eine nachfolgende Einvernahme des Beschwerdeführers hiezu (auch zur Wahrung des Parteihörs) durchzuführen. Auf die auch hier relevanten Ausführungen oben zu 2.2.1. ist hinzuweisen. Ohne die Aufnahme dieser weiteren Beweise kann aus Sicht des Asylgerichtshofes aus den dargestellten Gründen nicht von Entscheidungsreife gesprochen werden.

Es war daher zusammengefasst nach § 41 Abs. 3 3. Satz AsylG vorzugehen. Es war daher zusammengefasst nach Paragraph 41, Absatz 3, 3. Satz AsylG vorzugehen.

3. Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden. 3. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG konnte von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Beschaidbehebung, Ermittlungspflicht, Gutachten, medizinische Versorgung, Parteiengehör, psychische Störung

Zuletzt aktualisiert am

14.09.2012

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at