

TE AsylGH Erkenntnis 2012/4/18 S2 425283-1/2012

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.04.2012

Norm

AsylG 2005 §34

AsylG 2005 §41 Abs3

AsylG 2005 §5 Abs1

1. AsylG 2005 § 34 heute
 2. AsylG 2005 § 34 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 6. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
 7. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 8. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 9. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 10. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
1. AsylG 2005 § 41 heute
 2. AsylG 2005 § 41 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 41 gültig von 21.05.2016 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 4. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 87/2012
 5. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 6. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
1. AsylG 2005 § 5 heute
 2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 5. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

Spruch

S2 425.283-1/2012/3E

S2 425.284-1/2012/3E

S2 425.285-1/2012/3E

S2 425.286-1/2012/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerden 1.) der XXXX, 2.) der mj. XXXX, 3.) der mj. XXXX, 4.) der mj. XXXX, 5.) des mj. XXXX, 2.) -Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. Schnizer-Blaschka als Einzelrichterin über die Beschwerden 1.) der römisch 40, 2.) der mj. römisch 40, 3.) der mj. römisch 40, 4.) der mj. römisch 40, 5.) des mj. römisch 40, 2.) -

5.) gesetzlich vertreten durch die Mutter, XXXX, StA: alle Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 01.03.2012, Zlen. 10 07.814-EAST-Ost (ad. 1.), 10 07.816-EAST-Ost (ad. 2.), 10 07.817-EAST-Ost (ad. 3.), 10 07.818-EAST-Ost (ad. 4.), 10 07.819-EAST-Ost (ad. 5.) zu Recht erkannt: 5.) gesetzlich vertreten durch die Mutter, römisch 40, StA: alle Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 01.03.2012, Zlen. 10 07.814-EAST-Ost (ad. 1.), 10 07.816-EAST-Ost (ad. 2.), 10 07.817-EAST-Ost (ad. 3.), 10 07.818-EAST-Ost (ad. 4.), 10 07.819-EAST-Ost (ad. 5.) zu Recht erkannt:

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. 1. Die Beschwerdeführer (im Folgenden: "BF") sind alle Staatsangehörige der Russischen Föderation. Sie gelangten unter Umgehung der Grenzkontrollen in das österreichische Bundesgebiet und stellten am 25.08.2010 einen Antrag auf internationalen Schutz. Die 1.-BF ist die Mutter der minderjährigen 2.- 5.-BF. römisch eins. 1. Die Beschwerdeführer (im Folgenden: "BF") sind alle Staatsangehörige der Russischen Föderation. Sie gelangten unter Umgehung der Grenzkontrollen in das österreichische Bundesgebiet und stellten am 25.08.2010 einen Antrag auf internationalen Schutz. Die 1.-BF ist die Mutter der minderjährigen 2.- 5.-BF.

Hinsichtlich der 1.-BF scheint ein EURODAC-Treffer für Polen (24.08.2010, Lublin, AS 5 im Akt der 1.-BF) auf.

Laut Aktenvermerk vom 16.03.2011 befinde sich die 1.-BF seit 01.09.2010 im XXXX zur Behandlung einer multiresistenten TBC. Voraussichtlich würde sie in ein bis zwei Monaten aus dem Krankenhaus entlassen (AS 41 im Akt der 1.-BF). Laut Aktenvermerk vom 16.03.2011 befinde sich die 1.-BF seit 01.09.2010 im römisch 40 zur Behandlung einer multiresistenten TBC. Voraussichtlich würde sie in ein bis zwei Monaten aus dem Krankenhaus entlassen (AS 41 im Akt der 1.-BF).

Laut Patientenbrief des XXXX vom 12.05.2011 war die 1.-BF von 01.09.2010 bis 12.05.2011 im XXXX stationär aufhältig und wurde in gutem Allgemeinzustand entlassen. Diagnostiziert wurden XDR-Tuberkulose (Resistenz auf INH, RFP, EMB, PZA, Streptomycin, Ofloxacin, Moxifloxacin, Ethionamid), medikamentenindizierte Polyneuropathie, medikamentenindizierte Gastrointestinale Störungen, Tinnitus und Hörstörungen, posttraumatische Belastungsreaktion und Depressio sowie Kachexie. Als Therapie wurde empfohlen: Laut Patientenbrief des römisch 40 vom 12.05.2011 war die 1.-BF von 01.09.2010 bis 12.05.2011 im römisch 40 stationär aufhältig und wurde in gutem Allgemeinzustand entlassen. Diagnostiziert wurden XDR-Tuberkulose (Resistenz auf INH, RFP, EMB, PZA, Streptomycin, Ofloxacin, Moxifloxacin, Ethionamid), medikamentenindizierte Polyneuropathie, medikamentenindizierte Gastrointestinale Störungen, Tinnitus und Hörstörungen, posttraumatische Belastungsreaktion und Depressio sowie Kachexie. Als Therapie wurde empfohlen:

Fucidin-Filmtabletten, Zyvoxid-Filmtabletten 600mg, Terizidon-Kapseln, Peteha-Tabletten, Pas-Infusionen, Pantoloc 20 mg-Filmtabletten und Antiferrin-Kapseln. Die Therapiedauer sei voraussichtlich bis März 2012. Es seien regelmäßige Kontrollen über den gesamten Zeitraum von 18 Monaten erforderlich. Auch anschließend seien weitere Kontrollen für circa drei bis fünf Jahre empfohlen (AS 47ff im Akt der 1.-BF).

Laut Situationsbericht des XXXX vom 12.05.2011 sei die 1.-BF zum Zeitpunkt der Entlassung selbständig und bedürfe keiner Unterstützung durch professionelle Pflege. Dies beziehe sich nicht auf die Unterstützung, die vor oder nach dem Krankenhausaufenthalt im häuslichen Umfeld benötigt worden sei oder werde (AS 87 im Akt der 1.-BF). Laut

Situationsbericht des römisch 40 vom 12.05.2011 sei die 1.-BF zum Zeitpunkt der Entlassung selbständig und bedürfe keiner Unterstützung durch professionelle Pflege. Dies beziehe sich nicht auf die Unterstützung, die vor oder nach dem Krankenhausaufenthalt im häuslichen Umfeld benötigt worden sei oder werde (AS 87 im Akt der 1.-BF).

Im Verlauf der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes am 07.11.2011 gab die 1.-BF an, dass sie aufgrund ihrer TBC Erkrankung regelmäßig Medikamente nehme. Zu ihrer Reiseroute gab sie an, dass sie am 18.08.2010 gemeinsam mit ihren vier Kindern mit dem Zug nach Grosny und dann weiter nach Moskau gefahren sei. Von dort seien sie weiter nach Brest und Terespol gefahren. Sie seien von der polnischen Polizei aufgegriffen und ihnen seien die Fingerabdrücke abgenommen worden. Daraufhin seien sie nach Warschau gefahren und von einem Lkw Fahrer nach Österreich gebracht worden. Zu ihrem Fluchtgrund gab die 1.-BF an, dass ihr Mann im Jahr 2008 von Soldaten umgebracht worden sei und sie Angst gehabt habe, in Tschetschenien zu bleiben. Ihre Fluchtgründe würden auch für ihre Kinder gelten. In Polen habe die 1.-BF nicht bleiben wollen. Sie habe Angst, in Polen von den Tschetschenen gefunden und umgebracht zu werden. Ihr Zielland sei Österreich gewesen, weil sie nur Gutes darüber gehört habe und eine gute Behandlung bekomme (AS 67ff im Akt der 1.-BF).

Das Bundesasylamt richtete am 09.11.2011 ein auf Art. 16 Abs. 1 lit. c der Verordnung Nr. 343/2003 (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin II-VO") gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen (AS 97ff im Akt der 1.-BF). Das Bundesasylamt richtete am 09.11.2011 ein auf Artikel 16, Absatz eins, Litera c, der Verordnung Nr. 343 aus 2003, (EG) des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaats, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrags zuständig ist (im Folgenden: "Dublin II-VO") gestütztes Wiederaufnahmeersuchen an Polen (AS 97ff im Akt der 1.-BF).

Am 10.11.2011 wurde den BF gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihre Anträge auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 09.11.2011 Konsultationen mit Polen geführt würden (AS 109ff im Akt der 1.-BF, AS 39ff im Akt der 2.-BF, AS 41ff im Akt der 3.-BF, AS 41ff im Akt der 4.-BF und AS 41ff im Akt des 5.-BF). Am 10.11.2011 wurde den BF gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihre Anträge auf internationalen Schutz zurückzuweisen und dass seit 09.11.2011 Konsultationen mit Polen geführt würden (AS 109ff im Akt der 1.-BF, AS 39ff im Akt der 2.-BF, AS 41ff im Akt der 3.-BF, AS 41ff im Akt der 4.-BF und AS 41ff im Akt des 5.-BF).

Mit Schreiben vom 15.11.2011, eingelangt am selben, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. d Dublin-Verordnung ausdrücklich zu (AS 205 im Akt der 1.-BF, AS 53 im Akt der 2.-BF, AS 57 im Akt der 3.-BF, AS 57 im Akt der 4.-BF und AS 57 im Akt des 5.-BF). Mit Schreiben vom 15.11.2011, eingelangt am selben, stimmte Polen dem Wiederaufnahmeersuchen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera d, Dublin-Verordnung ausdrücklich zu (AS 205 im Akt der 1.-BF, AS 53 im Akt der 2.-BF, AS 57 im Akt der 3.-BF, AS 57 im Akt der 4.-BF und AS 57 im Akt des 5.-BF).

Laut einer gutachterlichen Stellungnahme einer Fachärztin für Psychiatrie vom 16.11.2011 würden bei der 1.-BF keine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung sowie keine sonstigen psychischen Krankheitssymptome vorliegen (AS 217ff im Akt der 1.-BF).

Laut einer gutachterlichen Stellungnahme einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutischen Medizin vom 29.11.2011 würden bei der 2.-BF keine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung sowie keine sonstigen psychischen Krankheitssymptome vorliegen (AS 69ff im Akt der 2.-BF).

Im Verlauf einer niederschriftlichen Einvernahme vor dem Bundesasylamt am 29.11.2011 (AS 263ff) machte die 1.-BF, nach erfolgter Rechtsberatung ergänzend zusammengefasst folgende Angaben:

Sie habe heute zusätzliche Befunde vorgelegt. Sie fühle sich gut und sei in der Lage der Einvernahme zu folgen. Gesundheitlich sei sie noch recht schwach, daher bringe sie auch das Schreiben ihres Arztes vom 25.11.2011 in Vorlage. Sie nehme die Medikamente, die in dem Schreiben vom 12.05.2010 angeführt seien und bekomme auch Infusionen. Die Infusionen bekomme sie täglich in dem Krankenhaus, in welchem sie stationär aufhältig gewesen sei. Wie lange die Behandlung in dieser Form noch weitergeführt werde, wisse sie nicht. Der 1.-BF wurde vorgehalten, dass ihrem an diesem Tag vorgelegten Schreiben zu entnehmen sei, dass ihre Therapie bis Ende 2012 fortzusetzen sei. Daraufhin wurde sie gefragt, wie das zu verstehen sei, woraufhin diese angab, dass soweit sie wisse, die Therapie, so wie sie jetzt sei, noch bis Ende 2012 fortzusetzen sei. Man habe ihr gesagt, dass die ganze Therapie zwei Jahre dauern werde. Weiters wurde der 1.-BF gesagt, dass bei der am 16.11.2011 stattgefundenen PSY III Untersuchung keine

psychische Erkrankungen festgestellt werden konnte, woraufhin diese angab, dass es ihr psychisch nicht gut gehe. Allein schon aufgrund der Erkrankung und wegen allem was ihr passiert sei. Sie mache sich auch große Sorgen um ihre Familie. Die 1.-BF wurde bezüglich des Schreibens vom 25.11.2011 gefragt, wer die Diagnose aufgestellt habe, dass sie unter einer schweren posttraumatischen Belastungsreaktion und Depressionen leide. Dazu führte die 1.-BF aus, dass sie im Krankenhaus während der Zeit ihres stationären Aufenthalts einen Psychiater und danach Gespräche mit einem Psychologen gehabt habe. Befunde zu ihren Behandlungen gebe es nicht, sie habe nur dieses eine Schreiben. Die 1.-BF sei erstmals im Jahr 2004 an TBC erkrankt und sei in ihrem Heimatland unter anderem auch stationär behandelt worden. Es sei ihr dann wieder relativ gut gegangen, aber nach dem Tod ihres Mannes, sei die TBC wieder neu ausgebrochen. Die Behandlung sei natürlich nicht so gut wie hier in Österreich gewesen. Aufgrund ihrer psychischen Gesundheit sei sie in ihrer Heimat nicht behandelt worden. In Polen sei sie nicht behandelt worden, dort habe sie sich nicht aufgehalten. Nachgefragt gab sie an, dass sie die Behörden nicht über ihre Krankheit informiert habe. Sie habe sich sehr schlecht gefühlt, aber nicht genau gewusst, was es sei. Sie habe zwar bereits TBC gehabt, jedoch sei es ihr dann besser gegangen. Sie habe aus ihrer Heimat flüchten müssen. Zu diesem Zeitpunkt sei es ihr insgesamt sehr schlecht gegangen. Die Nichte ihres Mannes lebe hier in Österreich. Während des Krankenhausaufenthalts der 1.-BF seien ihre Kinder bei der Nichte ihres Mannes gewesen. Jetzt seien sie bei der 1.-BF. Außerdem gab die 1.-BF zu ihren Kindern an, dass alle in psychologischer Behandlung seien, diese würden am 1. Dezember ihren ersten Termin haben. Die 1.-BF wolle ihre Kinder behandeln lassen, weil sie den Tod ihres Mannes miterlebt hätten. Sie wisse, dass es ihnen nicht gut gehe. Bisher seien ihre Kinder nicht behandelt worden, weil eine Behandlung in dieser Form in ihrem Heimatland nicht angeboten werde. Deshalb habe sie nicht gewusst, wo sie mit ihnen hingehen hätte sollen. In Polen auch nicht. Ihre Kinder würden seit September 2010 im 21. Bezirk zur Schule gehen. Weiters gab die 1.-BF an, dass sie sich aufgrund ihrer Erkrankung Sorgen mache. Sie befürchte, dass sie in Polen nicht die entsprechende Behandlung bekommen würde. Die Ärzte hätten in die Bestätigung geschrieben, dass die 1.-BF das gesamte nächste Jahr noch Behandlung brauche. Sie hätten Angst nach Polen zurückzukehren. Aber gegen die Feststellungen zu Polen selbst könne sie nichts vorbringen. In Polen wären sie bedroht. Da ihr Mann ein Soldat gewesen sei, hätten sie Angst vor den tschetschenischen Soldaten. Sie habe heute zusätzliche Befunde vorgelegt. Sie fühle sich gut und sei in der Lage der Einvernahme zu folgen. Gesundheitlich sei sie noch recht schwach, daher bringe sie auch das Schreiben ihres Arztes vom 25.11.2011 in Vorlage. Sie nehme die Medikamente, die in dem Schreiben vom 12.05.2010 angeführt seien und bekomme auch Infusionen. Die Infusionen bekomme sie täglich in dem Krankenhaus, in welchem sie stationär aufhältig gewesen sei. Wie lange die Behandlung in dieser Form noch weitergeführt werde, wisse sie nicht. Der 1.-BF wurde vorgehalten, dass ihrem an diesem Tag vorgelegten Schreiben zu entnehmen sei, dass ihre Therapie bis Ende 2012 fortzusetzen sei. Daraufhin wurde sie gefragt, wie das zu verstehen sei, woraufhin diese angab, dass soweit sie wisse, die Therapie, so wie sie jetzt sei, noch bis Ende 2012 fortzusetzen sei. Man habe ihr gesagt, dass die ganze Therapie zwei Jahre dauern werde. Weiters wurde der 1.-BF gesagt, dass bei der am 16.11.2011 stattgefundenen PSY römisch drei Untersuchung keine psychische Erkrankungen festgestellt werden konnte, woraufhin diese angab, dass es ihr psychisch nicht gut gehe. Allein schon aufgrund der Erkrankung und wegen allem was ihr passiert sei. Sie mache sich auch große Sorgen um ihre Familie. Die 1.-BF wurde bezüglich des Schreibens vom 25.11.2011 gefragt, wer die Diagnose aufgestellt habe, dass sie unter einer schweren posttraumatischen Belastungsreaktion und Depressionen leide. Dazu führte die 1.-BF aus, dass sie im Krankenhaus während der Zeit ihres stationären Aufenthalts einen Psychiater und danach Gespräche mit einem Psychologen gehabt habe. Befunde zu ihren Behandlungen gebe es nicht, sie habe nur dieses eine Schreiben. Die 1.-BF sei erstmals im Jahr 2004 an TBC erkrankt und sei in ihrem Heimatland unter anderem auch stationär behandelt worden. Es sei ihr dann wieder relativ gut gegangen, aber nach dem Tod ihres Mannes, sei die TBC wieder neu ausgebrochen. Die Behandlung sei natürlich nicht so gut wie hier in Österreich gewesen. Aufgrund ihrer psychischen Gesundheit sei sie in ihrer Heimat nicht behandelt worden. In Polen sei sie nicht behandelt worden, dort habe sie sich nicht aufgehalten. Nachgefragt gab sie an, dass sie die Behörden nicht über ihre Krankheit informiert habe. Sie habe sich sehr schlecht gefühlt, aber nicht genau gewusst, was es sei. Sie habe zwar bereits TBC gehabt, jedoch sei es ihr dann besser gegangen. Sie habe aus ihrer Heimat flüchten müssen. Zu diesem Zeitpunkt sei es ihr insgesamt sehr schlecht gegangen. Die Nichte ihres Mannes lebe hier in Österreich. Während des Krankenhausaufenthalts der 1.-BF seien ihre Kinder bei der Nichte ihres Mannes gewesen. Jetzt seien sie bei der 1.-BF. Außerdem gab die 1.-BF zu ihren Kindern an, dass alle in psychologischer Behandlung seien, diese würden am 1. Dezember ihren ersten Termin haben. Die 1.-BF wolle ihre Kinder behandeln lassen, weil sie den Tod ihres Mannes miterlebt hätten. Sie wisse, dass es ihnen nicht gut gehe. Bisher seien ihre Kinder nicht behandelt worden, weil eine

Behandlung in dieser Form in ihrem Heimatland nicht angeboten werde. Deshalb habe sie nicht gewusst, wo sie mit ihnen hingehen hätte sollen. In Polen auch nicht. Ihre Kinder würden seit September 2010 im 21. Bezirk zur Schule gehen. Weiters gab die 1.-BF an, dass sie sich aufgrund ihrer Erkrankung Sorgen mache. Sie befürchte, dass sie in Polen nicht die entsprechende Behandlung bekommen würde. Die Ärzte hätten in die Bestätigung geschrieben, dass die 1.-BF das gesamte nächste Jahr noch Behandlung brauche. Sie hätten Angst nach Polen zurückzukehren. Aber gegen die Feststellungen zu Polen selbst könne sie nichts vorbringen. In Polen wären sie bedroht. Da ihr Mann ein Soldat gewesen sei, hätten sie Angst vor den tschetschenischen Soldaten.

Eingebracht wurde ein Schreiben von OA Dr. R. vom 25.11.2011 aus welchem im Wesentlichen hervorgeht, dass die 1.-BF aufgrund einer ansteckenden extrem resistenten Tuberkulose von 01.09.2010 bis 12.05.2011 stationär aufgenommen worden sei. Daneben bestünde eine schwere posttraumatische Belastungsreaktion und Depression, sodass die 1.-BF entsprechend behandelt und psychologisch betreut habe werden müssen. Im Zuge der Tuberkulosetherapie habe die 1.-BF schwere Arzneimittelnebenwirkungen, Polyneuropathie, gastrointestinale Störungen, Tinnitus und Hörstörungen gehabt. Unter der Therapie habe sich der Zustand der 1.-BF relativ gut gebessert. Sie sei nicht mehr ansteckend und die Therapie werde nunmehr ambulant fortgesetzt. Es bestünden relativ gut Chancen auf Heilung. Es sei aber noch eine Therapie zumindest bis Ende des Jahres 2012 erforderlich. Engmaschige Verlaufskontrollen in der Ambulanz seien unbedingt erforderlich. Die 1.-BF leide weiterhin an Nebenwirkungen, z. B. Magenproblemen, Polyneuropathien, Müdigkeit und Konzentrationsstörungen. Im Falle des vorzeitigen Abbruchs der Therapie, sei das Risiko auf neuerliches Ausbrechen der Tuberkulose sehr groß. Eine Heilung wäre dann mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr möglich. Die Medikamente, die die 1.-BF benötige, seien laut den Informationen von OA Dr. R. in ihrer Heimat nicht verfügbar (AS 275).

Laut Aktenvermerk vom 09.01.2012 habe eine telefonische Rücksprache mit dem XXXX ergeben, dass die Behandlung der 1.-BF abgeschlossen sei. Alle paar Monate werde die 1.-BF vom zuständigen Oberarzt zu Kontrollterminen in das Krankenhaus bestellt (AS 291). Laut Aktenvermerk vom 09.01.2012 habe eine telefonische Rücksprache mit dem römisch 40 ergeben, dass die Behandlung der 1.-BF abgeschlossen sei. Alle paar Monate werde die 1.-BF vom zuständigen Oberarzt zu Kontrollterminen in das Krankenhaus bestellt (AS 291).

Am 11.01.2012 wurde den BF die Länderfeststellungen zu Polen vom Dezember 2011 ausgefolgt, sowie ihnen die Möglichkeit geboten innerhalb einer einwöchigen Frist eine Stellungnahme dazu abzugeben (AS 329ff im Akt der 1.-BF, AS 185ff im Akt der 2.-BF, AS 95ff im Akt der 3.-BF, AS 95ff im Akt der 4.-BF, AS 95ff im Akt des 5.-BF).

Aus einem E-Mail des Bundesasylsalamtes vom 18.01.2012 geht hervor, dass seit der Entlassung der 1.-BF aus dem Krankenhaus die Therapie ambulant fortgesetzt werde. Sie werde medikamentös mit Terizidon Kapseln 250 mg, Fucidin Tabletten, Peteha Tabletten, Pantoloc 20 mg und Aktiferrin behandelt. Die Kontrolltermine bestünden aus:

klinischer Untersuchung, Röntgen-Untersuchungen, Röntgen-Verlaufskontrollen, bei Bedarf Computertomographie sowie Verlaufskontrolle, Blutabnahmen, Überprüfungen der Therapietreue, Abklärung der Nebenwirkungen, regelmäßige Sputum-Kontrollen und beim Auftreten von neurologischen Problemen - neurologische Konsile. Ein Beispiel für die Häufigkeit der Kontrolltermine sei: 07.09., 14.09., 25.11, 06.12 (AS 335 im Akt der 1.-BF).

In der Stellungnahme vom 13.01.2012 wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die dreimonatige Frist gemäß Art. 17 Dublin II - VO bereits abgelaufen und somit die Zuständigkeit auf Österreich übergegangen sei. Weiters wurde ausgeführt, dass laut Auskunft der Ärzte eine Therapie in Polen nicht möglich sei. Die 1.-BF sei alleinerziehende Mutter von vier Kindern und ohne ein engmaschiges Betreuungsnetz, wie es die 1.-BF in Österreich vorfinde, würden ihre Kinder auf sich alleine gestellt sein (AS 349ff im Akt der 1.-BF, AS 195ff im Akt der 2.-BF, AS 169ff im Akt der 3.-BF, AS 105ff im Akt der 4.-BF, AS 105ff im Akt des 5.-BF). In der Stellungnahme vom 13.01.2012 wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die dreimonatige Frist gemäß Artikel 17, Dublin römisch zwei - VO bereits abgelaufen und somit die Zuständigkeit auf Österreich übergegangen sei. Weiters wurde ausgeführt, dass laut Auskunft der Ärzte eine Therapie in Polen nicht möglich sei. Die 1.-BF sei alleinerziehende Mutter von vier Kindern und ohne ein engmaschiges Betreuungsnetz, wie es die 1.-BF in Österreich vorfinde, würden ihre Kinder auf sich alleine gestellt sein (AS 349ff im Akt der 1.-BF, AS 195ff im Akt der 2.-BF, AS 169ff im Akt der 3.-BF, AS 105ff im Akt der 4.-BF, AS 105ff im Akt des 5.-BF).

Laut Anfragebeantwortung der Staatendokumentation vom 23.02.2012 seien im Krankenhaus Instytut Gruzlicy i Chorob Pluc in Warschau die Behandlung von XDR-TBC, neurologische Kontrollen, Röntgen-Untersuchungen, Computertomographie sowie Sputumkontrollen möglich. Im Krankenhaus Hospital of Ministry of Internal Affairs in

Warschau seien von den benötigten Medikamenten nur Pantoprazol (Pantoloc) Tabletten 20 mg oder alternative Medikamente Omeprazol oder Esomeprazol, sowie Aktiferrin erhältlich. Fuicidin ist nicht erhältlich. Terizidon und Protionamid (Wirkstoff von Pethea) seien im Chil Institute for Tuberculosis & Pulmonary Diseases erhältlich, für Patienten, die an der dortigen pulmonologischen Abteilung registriert seien. Der bearbeitende Arzt müsse eine Importlizenz für diese Medikamente beim polnischen Gesundheitsministerium beantragen. Dies könne bis zu drei Monaten dauern. Laut MedCOI seien diese Medikamente selten in Gebrauch und ziemlich experimentell. Weiters wurde ausgeführt, dass Asylwerber in Polen das Recht auf medizinische Versorgung wie Personen mit verpflichtender oder freiwilliger Krankenversicherung hätten. Asylwerber hätten Zugang zu allen medizinischen Einrichtungen nach den gleichen Regeln wie polnische Staatsbürger. Eine Zusage, ob die genannte Behandlung fortgesetzt werde, würden die Polen grundsätzlich nicht geben. Sie würden es sich vorbehalten, die Asylwerber durch ihre eigenen Ärzte zu untersuchen und aufgrund dieser Diagnose würde anschließend die bestmögliche Behandlung gewährleistet werden. Eine Fernzusage auf Behandlung gebe es nicht. Die Entscheidung über Art und Ausmaß der Behandlung, darunter auch die Behandlung bei auftretenden Beschwerden oder Nachbehandlung hänge ausschließlich vom Arzt ab. Die Behandlungskosten würden aus den Budgetmitteln gedeckt werden.

2. Mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes wurde der Antrag der Beschwerdeführer 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 Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß § 10 Abs. 4 AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführer nach Polen zulässig sei. 2. Mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes wurde der Antrag der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz ohne in die Sache einzutreten gemäß Paragraph 5, Absatz eins, AsylG als unzulässig zurückgewiesen und ausgesprochen, dass für die Prüfung des gegenständlichen Asylantrages gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera d, Dublin II-VO Polen zuständig sei. Gleichzeitig wurden die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen, und gemäß Paragraph 10, Absatz 4, AsylG festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung der Beschwerdeführer nach Polen zulässig sei.

Begründend wurde hervorgehoben, dass im Verfahren kein im besonderen Maße substantiiertes, glaubhaftes Vorbringen betreffend das Vorliegen besonderer, bescheinigter außergewöhnlicher Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, hervorgekommen sei. Zum gesundheitlichen Zustand der 1.-BF wurde ausgeführt, dass sie aufgrund ihrer Tuberkuloseerkrankung behandelt worden sei und die Nachbehandlung bis Ende 2012 ambulant durchgeführt werde. Schwere psychische Störungen oder schwere oder ansteckende Krankheiten hätten nicht festgestellt werden können. Aus der Anfrage der Staatendokumentation sei ersichtlich, dass die Behandlung der 1.-BF im Instytut Gruzlicy i Chorob Pluc möglich und für Asylwerber zugänglich sei. Auch würden der Überstellung nach Polen keine familiären Gründe entgegenstehen. Die Bescheide enthalten auch eine ausführliche Darstellung zur Lage in Polen, insbesondere zum polnischen Asylverfahren, zum Non-Refoulement-Schutz sowie zu Versorgungsleistungen (AS 379ff im Akt der 1.-BF, AS 201ff im Akt der 2.-BF, AS 107ff im Akt der 3.-BF, AS 111ff im Akt der 4.-BF, AS 113ff im Akt des 5.-BF).

3. Gegen die Bescheide des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichen Verwaltungsakten am 15.03.2012 beim Asylgerichtshof einlangten. Im Wesentlichen wird vorgebracht, dass die 20tägige Frist des § 28 Abs 2 leg cit abgelaufen und somit eine Ausweisung nicht mehr zulässig sei. Die 1.-BF befinde sich in einer sehr engmaschigen ärztlichen Betreuung und erhalte täglich Infusionen. Diese Behandlung müsse noch bis Ende 2012 fortgesetzt werden. Ein verfrühter Abbruch oder auch nur einer Unterbrechung der Behandlung hätte zur Folge, dass die 1.-BF auch gegen diesen Medikamentenkomplex eine Resistenz entwickeln würde - ihre bisherigen Resistenzen gegen Medikamentengruppen seien auf dieselbe Art entstanden. Grundsätzlich sei zuzustimmen, das Tuberkulose in Polen behandelbar sei, jedoch könne im Fall der 1.-BF bereits durch eine kurze Unterbrechung, etwa im Falle einer Überstellung nach Polen, der Zuteilung zu einer bestimmten Unterkunft, Vereinbarung von Terminen bei Ärzten, neuerliche Untersuchungen im Rahmen des "epidemiologischen Filters" in Polen ihre Krankheit wieder eine erneute Verschlechterung erfahren. Nachdem die Behandlung in Österreich täglich stattfinden müsse, würde eine auch nur einige Tage dauernde Unterbrechung, bereits den Gesundheitszustand der 1.-BF und die Heilungschancen erheblich beeinträchtigen. Außerdem sei die 1.-BF aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes oft nicht in der Lage sich

um ihre Kinder zu kümmern. Deswegen wohne sie mit Frau Madina B. in einem Haushalt. Diese habe sich auch während des Krankenhausaufenthaltes der 1.-BF um die Kinder gekümmert (AS 469ff im Akt der 1.-BF, AS 267ff im Akt der 2.-BF, AS 179ff im Akt der 3.-BF, AS 179ff im Akt der 4.-BF, AS 179ff im Akt des 5.-BF).3. Gegen die Bescheide des Bundesasylamtes wurde fristgerecht Beschwerde erhoben, die samt erstinstanzlichen Verwaltungsakten am 15.03.2012 beim Asylgerichtshof einlangten. Im Wesentlichen wird vorgebracht, dass die 20tägige Frist des Paragraph 28, Absatz 2, leg cit abgelaufen und somit eine Ausweisung nicht mehr zulässig sei. Die 1.-BF befinde sich in einer sehr engmaschigen ärztlichen Betreuung und erhalte täglich Infusionen. Diese Behandlung müsse noch bis Ende 2012 fortgesetzt werden. Ein verfrühter Abbruch oder auch nur einer Unterbrechung der Behandlung hätte zur Folge, dass die 1.-BF auch gegen diesen Medikamentenkomplex eine Resistenz entwickeln würde - ihre bisherigen Resistenzen gegen Medikamentengruppen seien auf dieselbe Art entstanden. Grundsätzlich sei zuzustimmen, das Tuberkulose in Polen behandelbar sei, jedoch könne im Fall der 1.-BF bereits durch eine kurze Unterbrechung, etwa im Falle einer Überstellung nach Polen, der Zuteilung zu einer bestimmten Unterkunft, Vereinbarung von Terminen bei Ärzten, neuerliche Untersuchungen im Rahmen des "epidemiologischen Filters" in Polen ihre Krankheit wieder eine erneute Verschlechterung erfahren. Nachdem die Behandlung in Österreich täglich stattfinden müsse, würde eine auch nur einige Tage dauernde Unterbrechung, bereits den Gesundheitszustand der 1.-BF und die Heilungschancen erheblich beeinträchtigen. Außerdem sei die 1.-BF aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes oft nicht in der Lage sich um ihre Kinder zu kümmern. Deswegen wohne sie mit Frau Madina B. in einem Haushalt. Diese habe sich auch während des Krankenhausaufenthaltes der 1.-BF um die Kinder gekümmert (AS 469ff im Akt der 1.-BF, AS 267ff im Akt der 2.-BF, AS 179ff im Akt der 3.-BF, AS 179ff im Akt der 4.-BF, AS 179ff im Akt des 5.-BF).

Mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 19.03.2012, Zln. S2 425.283-1/2012/ZZ, S2 425.284-1/2012/ZZ, S2 425.285-1/2012/ZZ, S2 425.286-1/2012/ZZ, S2 425.287-1/2012/ZZ, wurde den Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß § 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2). Mit Beschlüssen des Asylgerichtshofes vom 19.03.2012, Zln. S2 425.283-1/2012/ZZ, S2 425.284-1/2012/ZZ, S2 425.285-1/2012/ZZ, S2 425.286-1/2012/ZZ, S2 425.287-1/2012/ZZ, wurde den Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt (OZ 2).

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

1. Die 1. bis 5.-BF reisten von der Russischen Föderation kommend über verschiedene Staaten in Polen in den Bereich der Mitgliedstaaten ein, wo sie am 24.08.2010 einen Asylantrag stellten. Sie warteten das Verfahren dort jedoch nicht ab, sondern reisten illegal in das österreichische Bundesgebiet weiter, wo sie am 25.08.2010 den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz stellten. Die in Polen gestellten Asylanträge der BF wurden zurückgezogen.

Bei der 1.-BF wurden XDR-Tuberkulose sowie medikamentenindizierte Polyneuropathie, medikamentenindizierte Gastrointestinale Störungen, Tinnitus und Hörstörungen, posttraumatische Belastungsreaktion und Depressio sowie Kachexie diagnostiziert. Sie war aufgrund dessen von 01.09.2010 bis 12.05.2011 im XXXX stationär aufhältig. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist die 1.-BF nicht mehr ansteckend und die Therapie wird nunmehr zumindest bis Ende des Jahres 2012 ambulant fortgesetzt. Darunter hat die 1.-BF die Chance auf Heilung. Da in einem ärztlich Schreiben vom vorzeitigen Abbruchs der Therapie abgeraten wurde, weil dann das Risiko eines neuerlichen Ausbruchs der Tuberkulose sehr hoch und eine Heilung dann mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr möglich wäre, geht aus den Ermittlungen des Bundesasylamtes nicht hervor, wann demnach frühestens eine Überstellung der Beschwerdeführer nach Polen möglich sein wird. Bei der 1.-BF wurden XDR-Tuberkulose sowie medikamentenindizierte Polyneuropathie, medikamentenindizierte Gastrointestinale Störungen, Tinnitus und Hörstörungen, posttraumatische Belastungsreaktion und Depressio sowie Kachexie diagnostiziert. Sie war aufgrund dessen von 01.09.2010 bis 12.05.2011 im römisch 40 stationär aufhältig. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist die 1.-BF nicht mehr ansteckend und die Therapie wird nunmehr zumindest bis Ende des Jahres 2012 ambulant fortgesetzt. Darunter hat die 1.-BF die Chance auf Heilung. Da in einem ärztlich Schreiben vom vorzeitigen Abbruchs der Therapie abgeraten wurde, weil dann das Risiko eines neuerlichen Ausbruchs der Tuberkulose sehr hoch und eine Heilung dann mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr möglich wäre, geht aus den Ermittlungen des Bundesasylamtes nicht hervor, wann demnach frühestens eine Überstellung der Beschwerdeführer nach Polen möglich sein wird.

2. Die Feststellungen zum Reiseweg ergeben sich aus dem eigenen Vorbringen der 1.-BF. Dass die in Polen gestellten Asylanträge der BF zurückgezogen wurden, ergibt sich implizit aus der Zustimmungserklärung Polens. Die

Feststellungen zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführer ergeben sich insbesondere aus dem Schreiben von OA Dr. R. vom 25.11.2011, den vorgelegten medizinischen Unterlagen sowie dem eigenen Vorbringen der 1.-BF. Neben der Darstellung des konkreten aktuellen Gesundheitszustand wird in diesem Schreiben auch ausgeführt, dass bei einer Unterbrechung der Therapie der 1.-BF, das Risiko eines neuerlichen Ausbruchs der Tuberkulose sehr hoch ist und eine Heilung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr möglich wäre.

Nicht geklärt ist weiters, auf welche Umständen die 1.-BF trafe, wenn sie als alleinstehende und zusätzlich noch in Therapie befindliche Frau mit vier minderjährigen Kindern nach Polen überstellt würde. Auch die Betreuungssituation der mj. 2.-5.-Bf sind für diesen Fall nicht näher geklärt.

3. Rechtlich ergibt sich Folgendes:

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

Im gegenständlichen Fall wurde der Antrag auf internationalen Schutz nach diesem Zeitpunkt gestellt, weshalb § 5 AsylG 2005 idFBGBl. I Nr. 135/2009 zur Anwendung gelangt. Im gegenständlichen Fall wurde der Antrag auf internationalen Schutz nach diesem Zeitpunkt gestellt, weshalb Paragraph 5, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, zur Anwendung gelangt.

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

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

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

den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist. Der betreffende Mitgliedstaat wird dadurch zum zuständigen Mitgliedstaat im Sinne dieser Verordnung und übernimmt die mit dieser Zuständigkeit einhergehenden Verpflichtungen.

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

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

(...)

d) einen Asylwerber, der seinen Antrag während der Antragsprüfung zurückgezogen und in einem anderen Mitgliedstaat einen Antrag gestellt hat, nach Maßgabe des Artikels 20 wieder aufzunehmen.

(...)

Unter Zugrundelegung des festgestellten Sachverhaltes, wonach die BF zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt und diesen zurückgezogen haben sowie sich dann nach Österreich begeben, das sie seither nicht verlassen haben, sie weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Art. 7 iVm Art. 2 lit. i Dublin II-VO) in Österreich haben, kommt nach der Rangfolge der Kriterien der Dublin II-VO deren Art. 16 Abs. 1 lit. d für die Wiederaufnahme in Betracht. Polen hat auch auf Grundlage dieser Bestimmung seine Zuständigkeit bejaht und sich zur Übernahme der BF und Behandlung ihrer Anträge bereit erklärt. Gründe für eine mittlerweile eingetretene Unzuständigkeit Polens sind nicht ersichtlich. Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle angemerkt, dass sich die 3-monatige Frist des Art. 17 Dublin-II-VO zur Stellung eines Gesuch um Aufnahme eines Antragstellers nicht auf - wie hier vorliegend - Wiederaufnahmsgesuche bezieht, sondern nur in Aufnahmeverfahren zur Anwendung kommt. Unter Zugrundelegung des festgestellten Sachverhaltes, wonach die BF zunächst in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt und diesen zurückgezogen haben sowie sich dann nach Österreich begeben, das sie seither nicht verlassen haben, sie weiters auch keine "Familienangehörigen" (iSd Artikel 7, in Verbindung mit Artikel 2, Litera i, Dublin II-VO) in Österreich haben, kommt nach der Rangfolge der Kriterien der Dublin II-VO deren Artikel 16, Absatz eins, Litera d, für die Wiederaufnahme in Betracht. Polen hat auch auf Grundlage dieser Bestimmung seine Zuständigkeit bejaht und sich zur Übernahme der BF und Behandlung ihrer Anträge bereit erklärt. Gründe für eine mittlerweile eingetretene Unzuständigkeit Polens sind nicht ersichtlich. Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle angemerkt, dass sich die 3-monatige Frist des Artikel 17, Dublin-II-VO zur Stellung eines Gesuch um Aufnahme eines Antragstellers nicht auf - wie hier vorliegend - Wiederaufnahmsgesuche bezieht, sondern nur in Aufnahmeverfahren zur Anwendung kommt.

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

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

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

gleichzeitig ebenso ausgeführt, dass eine Nachprüfung der grundrechtlichen Auswirkungen einer Überstellung im Einzelfall gemeinschaftsrechtlich zulässig und bejahendenfalls das Selbsteintrittsrecht nach Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO zwingend geboten sei.

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

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

ausdrückliche Übernahmeerklärung des anderen Mitgliedstaates hat in die Abwägung einzufließen (VwGH 31.03.2005, ZI. 2002/20/0582, VwGH 31.05.2005, ZI. 2005/20/0025, VwGH 25.04.2006, ZI.2006/19/0673), ebenso andere Zusicherungen der europäischen Partnerstaaten Österreichs (zur Bedeutung solcher Sachverhalte Filzwieser/Sprung, Dublin römisch zwei VO, K15. zu Artikel 19, Dublin II-VO).

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

Was den konkreten gesundheitlichen Zustand der 1.-BF sowie eine Überstellung nach Polen zum jetzigen Zeitpunkt betrifft, so mangelt es bisher an einem ausreichend schlüssigen fachärztlichen Befund. Das Bundesasylamt stützt seine Entscheidung nämlich auch auf das ärztliche Schreiben vom 25.11.2011, in welchem allerdings ausdrücklich darauf verwiesen wird, dass eine Unterbrechung der Therapie aus ärztlicher Sicht nicht anzuraten sei, weil dadurch das Risiko eines neuerlichen Ausbruchs der Tuberkulose sehr hoch ist und eine Heilung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht mehr möglich wäre.

Im Fall der 1.-BF ist demnach ihr aktueller Gesundheitszustand, die Auswirkung von allfälligen Unterbrechungen der Therapie in Zusammenschau mit den festgestellten Medikamentenresistenzen der BF, der tatsächlichen Verfügbarkeit der benötigten - als wirksam erkannten - Medikamente, einschließlich dem erforderlichen Zeithorizont der Behandlungsfortsetzung sowie die Überstellungsfähigkeit zu ermitteln, wobei die Einholung eines fachärztlichen Gutachtens nötig erscheint. Weiters ist zu prüfen, wie sich eine Überstellung nach Polen auf eine - wie vorliegend - alleinstehende Frau mit vier minderjährigen Kindern, die zudem auch noch in Therapie ist, auswirken würde. Dazu kommt das Erfordernis der fachärztlichen Abklärung des psychischen Gesundheitszustandes der 1.-BF in Zusammenschau mit ihren Therapie- und Betreuungserfordernissen als alleinerziehende Mutter. Weiters ist zu klären, ob hinsichtlich der 2.- bis 5.-BF - wie in der Beschwerde vorgebracht - Behandlungserfordernisse vorliegen und wie sich eine allfällige Ausweisung nach Polen auf deren Zustand auswirken würde.

Die Klärung des Gesundheitszustandes der 1.-BF ist einerseits im Hinblick auf die mögliche Verpflichtung eines Selbsteintrittes Österreichs (iZm Art. 3 EMRK) erforderlich, im Falle eines (bloß) vorübergehenden Abschiebungshindernisses wäre andererseits allenfalls in Betracht zu ziehen, die Durchführung der Ausweisung für die notwendige Zeit aufzuschieben (§ 10 Abs. 3 AsylG). In Fällen wie dem vorliegenden reicht es nach Auffassung des Asylgerichtshofes insbesondere auch vor dem Hintergrund des erforderlichenfalls (zumindest) auszusprechenden Durchführungsaufschubes nicht aus, die Verantwortung für die Ausweisung (bzw. die Wahl des Zeitpunktes) den Fremdenbehörden zu übertragen. Die Klärung des Gesundheitszustandes der 1.-BF ist einerseits im Hinblick auf die mögliche Verpflichtung eines Selbsteintrittes Österreichs (iZm Artikel 3, EMRK) erforderlich, im Falle eines (bloß) vorübergehenden Abschiebungshindernisses wäre andererseits allenfalls in Betracht zu ziehen, die Durchführung der Ausweisung für die notwendige Zeit aufzuschieben (Paragraph 10, Absatz 3, AsylG). In Fällen wie dem vorliegenden reicht es nach Auffassung des Asylgerichtshofes insbesondere auch vor dem Hintergrund des erforderlichenfalls (zumindest) auszusprechenden Durchführungsaufschubes nicht aus, die Verantwortung für die Ausweisung (bzw. die Wahl des Zeitpunktes) den Fremdenbehörden zu übertragen.

3.3. Gemäß § 41 Abs. 3 erster Satz AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren gemäß § 41 Abs. 3 zweiter Satz AsylG zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist gemäß § 41 Abs. 3 letzter Satz AsylG auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. 3.3. Gemäß Paragraph 41, Absatz 3, erster Satz AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden. Ist der Beschwerde gegen die Entscheidung des Bundesasylamtes im Zulassungsverfahren stattzugeben, ist das Verfahren gemäß Paragraph 41, Absatz 3, zweiter Satz AsylG zugelassen. Der Beschwerde gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist gemäß Paragraph 41, Absatz 3, letzter Satz AsylG auch stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die

Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Da die Asylbehörde - wie oben dargelegt - die entscheidungsrelevante Frage zum konkreten Gesundheitszustand bzw. zu einem allfälligen Behandlungsbedarf der BF nicht hinreichend geklärt hat, bzw. bei dessen Entscheidung den aktuellen Gesundheitszustand der 1.-BF vor dem Hintergrund einer Überstellung nach Polen nicht berücksichtigt hat, erweist sich der vorliegende Sachverhalt als so mangelhaft, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. Die Klärung dieser Frage hat in einem mängelfreien Verfahren zu erfolgen (z.B. durch Einholung eines aktuellen Gutachtens zum Gesundheitszustand der BF, welche sich sowohl mit der Frage der Überstellungsfähigkeit und den voraussichtlichen Überstellungszeitpunkt bzw. einer allenfalls notwendigen Behandlung der BF auseinanderzusetzen hat). Der 1.-BF ist anschließend die Gewährung des Parteienghört einzuräumen. Erst dann kann die Rechtsfrage entschieden werden, ob allenfalls ein Selbsteintritt Österreichs oder ein Durchführungsaufschub auszusprechen ist.

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

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

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

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden. Im fortgesetzten Verfahren wird auch zu prüfen sein, wie lange die 1.-BF aus in ihrer Person gelegenen Gründen nicht in der Lage war, am Verfahren mitzuwirken, und dementsprechend der Lauf der Frist des § 28 Abs. 2 AsylG gehemmt war, bzw. welche Verfahrensauswirkungen das Ergebnis dieser

Erwägungen auf das gegenständliche Verfahren hat. Es war somit spruchgemäß zu entscheiden. Im fortgesetzten Verfahren wird auch zu prüfen sein, wie lange die 1.-BF aus in ihrer Person gelegenen Gründen nicht in der Lage war, am Verfahren mitzuwirken, und dementsprechend der Lauf der Frist des Paragraph 28, Absatz 2, AsylG gehemmt war, bzw. welche Verfahrensauswirkungen das Ergebnis dieser Erwägungen auf das gegenständliche Verfahren hat.

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

Schlagworte

Ermittlungspflicht, Familienverfahren, gesundheitliche Beeinträchtigung, Kassation, Überstellungsrisiko

Zuletzt aktualisiert am

11.05.2012

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at