

TE AsylGH Erkenntnis 2010/11/11 A5 314818-4/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.11.2010

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AVG §68 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. AVG § 68 heute
 2. AVG § 68 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 3. AVG § 68 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 4. AVG § 68 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Spruch

A5 314.818-4/2010/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. SCHREFLER-KÖNIG als Einzelrichterin über die Beschwerde der XXXX, Staatsangehörige von Nigeria, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.10.2010, Zl. 10 08.332 - EWEST, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Dr. SCHREFLER-KÖNIG als Einzelrichterin über die Beschwerde der römisch 40, Staatsangehörige von Nigeria, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.10.2010, Zl. 10 08.332 - EWEST, zu Recht erkannt:

In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid des Bundesasylamtes behoben und die Angelegenheit gemäß § 41 Abs. 3 AsylG 2005 zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen. In Erledigung der Beschwerde wird der bekämpfte Bescheid des Bundesasylamtes behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG 2005 zur neuerlichen Verhandlung und Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesasylamt zurückverwiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die Beschwerdeführerin, eigenen Angaben zufolge Staatsangehörige von Nigeria, reiste am 26.08.2007 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte noch am selben Tag einen ersten Antrag auf internationalen Schutz. Dazu wurde sie am 27.08.2007 einer Erstbefragung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes und in weiterer Folge am 04.09.2007 sowie am 12.09.2007 vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, niederschriftlich zu ihren Fluchtgründen einvernommen. Zusammengefasst berief sie sich auf Probleme mit der Familie ihres verstorbenen Gatten. Die Familie hätte sie gezwungen, nach dessen Tod den ältesten Sohn zu ehelichen, andernfalls sie bei lebendigem Leib begraben werde. Daraufhin sei sie schließlich geflüchtet.römisch eins.1. Die Beschwerdeführerin, eigenen Angaben zufolge Staatsangehörige von Nigeria, reiste am 26.08.2007 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte noch am selben Tag einen ersten Antrag auf internationalen Schutz. Dazu wurde sie am 27.08.2007 einer Erstbefragung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes und in weiterer Folge am 04.09.2007 sowie am 12.09.2007 vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, niederschriftlich zu ihren Fluchtgründen einvernommen. Zusammengefasst berief sie sich auf Probleme mit der Familie ihres verstorbenen Gatten. Die Familie hätte sie gezwungen, nach dessen Tod den ältesten Sohn zu ehelichen, andernfalls sie bei lebendigem Leib begraben werde. Daraufhin sei sie schließlich geflüchtet.

I.2. Die belangte Behörde wies den Antrag der nunmehrigen Beschwerdeführerin auf Gewährung von internationalem Schutz mit Bescheid vom 13.09.2007, Zahl 07 07.832 - EAST West, gemäß §§ 3 Abs. 1 sowie 8 Abs. 1 Z. 1 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idgF ab und erkannte ihr den Status der Asylberechtigten sowie den Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf ihren Herkunftsstaat Nigeria nicht zu. Die Beschwerdeführerin wurde gemäß § 10 Abs. 1 Z. 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, den Angaben der nunmehrigen Beschwerdeführerin keinen Glauben zu schenken, da sie die Bedrohung durch die Familie ihres verstorbenen Mannes bloß in den Raum gestellt habe und sich zudem auch in den Abläufen widersprochen habe. Zudem stünde der Betreffenden eine innerstaatliche Fluchtalternative zur Verfügung.römisch eins.2. Die belangte Behörde wies den Antrag der nunmehrigen Beschwerdeführerin auf Gewährung von internationalem Schutz mit Bescheid vom 13.09.2007, Zahl 07 07.832 - EAST West, gemäß Paragraphen 3, Absatz eins, sowie 8 Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idgF ab und erkannte ihr den Status der Asylberechtigten sowie den Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf ihren Herkunftsstaat Nigeria nicht zu. Die Beschwerdeführerin wurde gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, den Angaben der nunmehrigen Beschwerdeführerin keinen Glauben zu schenken, da sie die Bedrohung durch die Familie ihres verstorbenen Mannes bloß in den Raum gestellt habe und sich zudem auch in den Abläufen widersprochen habe. Zudem stünde der Betreffenden eine innerstaatliche Fluchtalternative zur Verfügung.

I.3. Die gegen diesen Bescheid erhobene Berufung (nunmehr: Beschwerde) wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E, gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG 2005 in Folge fehlender Asylrelevanz abgewiesen.römisch eins.3. Die gegen diesen Bescheid erhobene Berufung (nunmehr: Beschwerde) wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E, gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG 2005 in Folge fehlender Asylrelevanz abgewiesen.

Dieses Erkenntnis wurde der Beschwerdeführerin am 16.09.2008 gemäß§ 23 Abs. 3 AsylG im Wege der zuständigen Polizeiinspektion zugestellt und erwuchs mit diesem Tage in Rechtskraft.Dieses Erkenntnis wurde der Beschwerdeführerin am 16.09.2008 gemäß Paragraph 23, Absatz 3, AsylG im Wege der zuständigen Polizeiinspektion zugestellt und erwuchs mit diesem Tage in Rechtskraft.

I.4. In weiterer Folge stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihres Rechtsvertreters am 07.10.2008 einen zweiten Antrag auf internationalen Schutz im Sinne des § 2 Abs. 1 Z. 13 AsylG 2005.römisch eins.4. In weiterer Folge stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihres Rechtsvertreters am 07.10.2008 einen zweiten Antrag auf internationalen Schutz im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG 2005.

Im Rahmen der daraufhin am selben Tag stattgefundenen niederschriftlichen Erstbefragung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes bezog sich die Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf ihre anlässlich des ersten Rechtsganges präsentierten Fluchtgründe, ergänzte diese jedoch um ihre zwischenzeitig diagnostizierte HIV Erkrankung und machte Herzbeschwerden geltend.

Sie wurde in weiterer Folge am 07.10.2008 vom Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, im Beisein einer

Vertrauensperson der AIDS-Hilfe XXXX niederschriftlich einvernommen. Dabei führte sie aus, sie habe im November 2007 von ihrer HIV Erkrankung erfahren, aber lediglich die Caritas in XXXX darüber informiert. Bereits in Nigeria habe sie überdies unter Herzbeschwerden gelitten. Sie wurde in weiterer Folge am 07.10.2008 vom Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, im Beisein einer Vertrauensperson der AIDS-Hilfe römisch 40 niederschriftlich einvernommen. Dabei führte sie aus, sie habe im November 2007 von ihrer HIV Erkrankung erfahren, aber lediglich die Caritas in römisch 40 darüber informiert. Bereits in Nigeria habe sie überdies unter Herzbeschwerden gelitten.

I.5. Die Beschwerdeführerin wurde am 16.10.2008 einer medizinischen Untersuchung durch einen Arzt der Allgemeinmedizin unterzogen. Der ärztliche Bericht langte am 20.10.2008 beim Bundesasylamt ein, welcher der Beschwerdeführerin im Rahmen einer weiteren, am 22.10.2008 stattgefundenen Einvernahme zur Stellungnahme vorgelegt wurde. Sie erwiderte, dass sie nicht nach Nigeria zurückkönnne und überdies immer schwächer werde. Ihr sei es nicht möglich, in Nigeria Medikamente zu kaufen und sie wisse auch nicht, wie sich ihr Gesundheitszustand in Zukunft entwickeln werde. römisch eins. 5. Die Beschwerdeführerin wurde am 16.10.2008 einer medizinischen Untersuchung durch einen Arzt der Allgemeinmedizin unterzogen. Der ärztliche Bericht langte am 20.10.2008 beim Bundesasylamt ein, welcher der Beschwerdeführerin im Rahmen einer weiteren, am 22.10.2008 stattgefundenen Einvernahme zur Stellungnahme vorgelegt wurde. Sie erwiderte, dass sie nicht nach Nigeria zurückkönnne und überdies immer schwächer werde. Ihr sei es nicht möglich, in Nigeria Medikamente zu kaufen und sie wisse auch nicht, wie sich ihr Gesundheitszustand in Zukunft entwickeln werde.

I.6. Dieser zweite Antrag auf internationalen Schutz vom 07.10.2008 wurde mit Bescheid vom 23.10.2008, Zl. 08 09.662-EWEST, gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen sowie die Antragstellerin gemäß § 10 Abs. 1 AsylG 2005 idgF nach Nigeria ausgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin dem Kerne nach auf Umstände bezogen habe, die sie anlässlich ihres ersten Asylverfahrens geltend gemacht habe und denen bereits im Vorverfahren die Asylrelevanz sowie die Glaubwürdigkeit abgesprochen worden seien. Insofern sie sich auf ihre HIV Erkrankung beziehe, sei anzumerken, dass ihr dieser Umstand bereits vor Rechtskraft des Erstverfahrens bekannt geworden sei und daher keinen neuen objektiven Sachverhalt darstelle. Überdies begründe ihre Erkrankung kein Abschiebehindernis, zumal sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht von lebensbedrohlichem Charakter sei und sich eine entsprechende Behandlung grundsätzlich auch in Nigeria anbiete. römisch eins. 6. Dieser zweite Antrag auf internationalen Schutz vom 07.10.2008 wurde mit Bescheid vom 23.10.2008, Zl. 08 09.662-EWEST, gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen sowie die Antragstellerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 idgF nach Nigeria ausgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin dem Kerne nach auf Umstände bezogen habe, die sie anlässlich ihres ersten Asylverfahrens geltend gemacht habe und denen bereits im Vorverfahren die Asylrelevanz sowie die Glaubwürdigkeit abgesprochen worden seien. Insofern sie sich auf ihre HIV Erkrankung beziehe, sei anzumerken, dass ihr dieser Umstand bereits vor Rechtskraft des Erstverfahrens bekannt geworden sei und daher keinen neuen objektiven Sachverhalt darstelle. Überdies begründe ihre Erkrankung kein Abschiebehindernis, zumal sie zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht von lebensbedrohlichem Charakter sei und sich eine entsprechende Behandlung grundsätzlich auch in Nigeria anbiete.

I.7. Die gegen diesen Bescheid fristgerecht erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 10.12.2008, Zahl A5 314.818-3/2008/2E, gemäß § 68 AVG in Verbindung mit § 10 Abs. 1 Z. 1 AsylG 2005, BGBl. I. Nr. 100/2005, wegen entschiedener Sache abgewiesen. römisch eins. 7. Die gegen diesen Bescheid fristgerecht erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 10.12.2008, Zahl A5 314.818-3/2008/2E, gemäß Paragraph 68, AVG in Verbindung mit Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 100 aus 2005,, wegen entschiedener Sache abgewiesen.

Dieses Erkenntnis wurde der Beschwerdeführerin am 29.12.2008 ordnungsgemäß durch persönliche Übernahme zugestellt und erwuchs mit diesem Tage in Rechtskraft.

I.8. Zwischenzeitig langten mit Schreiben vom 17.10.2008 im Wege des rechtsfreundlichen Vertreters der Beschwerdeführerin ein Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 71 Abs. 1 Z. 1 AVG sowie ein Antrag auf Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens gemäß § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG beim Asylgerichtshof ein. römisch eins. 8. Zwischenzeitig langten mit Schreiben vom 17.10.2008 im Wege des rechtsfreundlichen Vertreters der Beschwerdeführerin ein Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß Paragraph 71, Absatz eins, Ziffer eins, AVG sowie ein Antrag auf Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens gemäß Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG beim Asylgerichtshof ein.

Mit Beschluss vom 10.12.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/10E, hat der Asylgerichtshof den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gegen das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E, gemäß § 71 Abs. 1 Z. 1 AVG zurückgewiesen. Mit Beschluss vom 10.12.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/10E, hat der Asylgerichtshof den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gegen das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E, gemäß Paragraph 71, Absatz eins, Ziffer eins, AVG zurückgewiesen.

Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 06.08.2009, Zahl A5 314.818-2/2008/4E, wurde der Antrag auf Bewilligung der Wiederaufnahme des abgeschlossenen Asylverfahrens vom 17.10.2008 (gegen das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E), gemäß § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG abgewiesen. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 06.08.2009, Zahl A5 314.818-2/2008/4E, wurde der Antrag auf Bewilligung der Wiederaufnahme des abgeschlossenen Asylverfahrens vom 17.10.2008 (gegen das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 03.09.2008, Zahl A5 314.818-1/2008/6E), gemäß Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG abgewiesen.

I.9. Am 08.09.2010 stellte die Beschwerdeführerin aus dem Stande der Schubhaft gegenständlichen (dritten) Antrag auf Gewährung von internationalem Schutz. römisch eins.9. Am 08.09.2010 stellte die Beschwerdeführerin aus dem Stande der Schubhaft gegenständlichen (dritten) Antrag auf Gewährung von internationalem Schutz.

Im Rahmen der daraufhin am 09.09.2010 stattgefundenen niederschriftlichen Erstbefragung durch ein Organ des öffentlichen Sicherheitsdienstes gab die Beschwerdeführerin zu Protokoll, sei sie HIV positiv. Ihre Gesundheit habe sich seit dem letzten Asylantrag sehr verschlechtert. Bei einer Rückkehr würde ihre Krankheit nicht angemessen behandelt werden und fürchte sie daher, an Aids zu sterben.

I.10. In der Folge fand am 15.09.2010 eine Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, statt, im Zuge derer die Beschwerdeführerin angab, dass sie nicht nach Nigeria zurückkönnne, da sie drei Mal im Krankenhaus gewesen sei. Es sei ihr auch der Blinddarm entfernt worden. Wegen dieser Blinddarmoperation habe sie Beschwerden und von ihrem Hausarzt eine Überweisung in das Krankenhaus erhalten. Die Beschwerdeführerin wurde seitens des Bundesasylamtes aufgefordert, sämtliche ärztliche Unterlagen vorzulegen. Zu ihrer privaten Situation in Österreich führte die Genannte aus, dass sie hier keine Verwandte habe. Sie habe aber guten Kontakt zu den Leuten der Aidshilfe XXXX. Weiters habe sie im Jahr 2009 zwei Deutschkurse besucht. Gearbeitet habe sie nicht. Im Rahmen der Einvernahme verzichtete sie auf eine Einsichtnahme in Berichte zur Lage in Nigeria. Weiters wurde ihr die Mitteilung gemäß § 29 Abs. 3 AsylG ausgefolgt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückzuweisen. römisch eins.10. In der Folge fand am 15.09.2010 eine Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, statt, im Zuge derer die Beschwerdeführerin angab, dass sie nicht nach Nigeria zurückkönnne, da sie drei Mal im Krankenhaus gewesen sei. Es sei ihr auch der Blinddarm entfernt worden. Wegen dieser Blinddarmoperation habe sie Beschwerden und von ihrem Hausarzt eine Überweisung in das Krankenhaus erhalten. Die Beschwerdeführerin wurde seitens des Bundesasylamtes aufgefordert, sämtliche ärztliche Unterlagen vorzulegen. Zu ihrer privaten Situation in Österreich führte die Genannte aus, dass sie hier keine Verwandte habe. Sie habe aber guten Kontakt zu den Leuten der Aidshilfe römisch 40. Weiters habe sie im Jahr 2009 zwei Deutschkurse besucht. Gearbeitet habe sie nicht. Im Rahmen der Einvernahme verzichtete sie auf eine Einsichtnahme in Berichte zur Lage in Nigeria. Weiters wurde ihr die Mitteilung gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG ausgefolgt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückzuweisen.

I.11. Mit Fax vom 15.09.2010 übermittelte die Beschwerdeführerin folgende Unterlagen: die Bestätigung eines Untersuchungstermins für den 15.11.2010 in der infektiologischen Ambulanz der XXXX, eine Überweisung vom 29.04.2010 in die XXXX aufgrund eines subakuten Tinnitus rechts, eine Überweisung vom 07.09.2010 in das LKA XXXX zur gynäkologischen Kontrolle, eine Zuweisung zur psychiatrischen Untersuchung durch die Amtsärztin vom 08.09.2010 aufgrund einer Traumatisierung sowie Schlafstörungen, den Haftbericht der Amtsärztin, welche die Haftfähigkeit bescheinigt, sowie einen Ambulanzbefund der XXXX vom 15.09.2010, in welchem Angst- und Anpassungsstörungen sowie eine latente Suizidalität diagnostiziert wurden. römisch eins.11. Mit Fax vom 15.09.2010 übermittelte die Beschwerdeführerin folgende Unterlagen: die Bestätigung eines Untersuchungstermins für den 15.11.2010 in der infektiologischen Ambulanz der römisch 40, eine Überweisung vom 29.04.2010 in die römisch 40 aufgrund eines subakuten Tinnitus rechts, eine Überweisung vom 07.09.2010 in das LKA römisch 40 zur gynäkologischen Kontrolle, eine Zuweisung zur psychiatrischen Untersuchung durch die Amtsärztin vom 08.09.2010 aufgrund einer Traumatisierung sowie Schlafstörungen, den Haftbericht der Amtsärztin, welche die Haftfähigkeit

bescheinigt, sowie einen Ambulanzbefund der römisch 40 vom 15.09.2010, in welchem Angst- und Anpassungsstörungen sowie eine latente Suizidalität diagnostiziert wurden.

I.12. Mit Stellungnahme des nunmehr ausgewiesenen Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 01.10.2010 betonte dieser, dass die Immunabwehr der Genannten bereits so herabgesetzt sei, dass mit einer retroviralen Therapie zu beginnen sei. Zudem nahm der Vertreter Bezug auf diverse Berichte zur Situation für Personen mit HIV/Aids und schlussfolgerte daraus, dass bei der Beschwerdeführerin demnächst Aids ausbreche. In Nigeria werde sie keine Behandlung erhalten, sodass sie in absehbarer Zeit sterben würde. Der Stellungnahme wurde ein Bericht von ACCORD zur Behandlungsmöglichkeit von HIV in Nigeria beigelegt. römisch eins.12. Mit Stellungnahme des nunmehr ausgewiesenen Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 01.10.2010 betonte dieser, dass die Immunabwehr der Genannten bereits so herabgesetzt sei, dass mit einer retroviralen Therapie zu beginnen sei. Zudem nahm der Vertreter Bezug auf diverse Berichte zur Situation für Personen mit HIV/Aids und schlussfolgerte daraus, dass bei der Beschwerdeführerin demnächst Aids ausbreche. In Nigeria werde sie keine Behandlung erhalten, sodass sie in absehbarer Zeit sterben würde. Der Stellungnahme wurde ein Bericht von ACCORD zur Behandlungsmöglichkeit von HIV in Nigeria beigelegt.

I.13. Mit Fax vom 04.10.2010 übermittelte der Rechtsvertreter einen medizinischen Bericht des XXXX vom 19.8.2010, nach welchem der "CD4 Nadir-Wert" der Beschwerdeführerin bei "382" liege. römisch eins.13. Mit Fax vom 04.10.2010 übermittelte der Rechtsvertreter einen medizinischen Bericht des römisch 40 vom 19.8.2010, nach welchem der "CD4 Nadir-Wert" der Beschwerdeführerin bei "382" liege.

I.14. Am 11.10.2010 übermittelte der Rechtsvertreter einen psychiatrischen Befund des Landeskrankenhauses XXXX vom 08.10.2010, in welchem bei der Beschwerdeführerin eine depressive Reaktion F43.21 diagnostiziert wird. Weiters legte der Rechtsvertreter einen medizinischen Befund des XXXX vom 08.10.2010 vor. Darin wird auf eine bei der Beschwerdeführerin diagnostizierte Schwangerschaft (9+4. Schwangerschaftswoche) und ihre sichtliche Überforderung mit der jetzigen Situation hingewiesen. Die Beschwerdeführerin sei über den dringenden Beginn einer antiretroviralen Therapie zwischen der römisch eins.14. Am 11.10.2010 übermittelte der Rechtsvertreter einen psychiatrischen Befund des Landeskrankenhauses römisch 40 vom 08.10.2010, in welchem bei der Beschwerdeführerin eine depressive Reaktion F43.21 diagnostiziert wird. Weiters legte der Rechtsvertreter einen medizinischen Befund des römisch 40 vom 08.10.2010 vor. Darin wird auf eine bei der Beschwerdeführerin diagnostizierte Schwangerschaft (9+4. Schwangerschaftswoche) und ihre sichtliche Überforderung mit der jetzigen Situation hingewiesen. Die Beschwerdeführerin sei über den dringenden Beginn einer antiretroviralen Therapie zwischen der

10. und 12. Schwangerschaftswoche informiert worden. Weiters wurde festgehalten, dass nur unter Kombination von antiretroviraler Therapie, einer elektiven Sektio vor Beginn der Wehen, einer antiretroviralen Postexpositionprophylaxe des Neugeborenen sowie eines Stillverzichts die Übertragungsrate auf <1% gesenkt werden könne. Zudem wurde eine begleitende Psychotherapie im Falle der Beschwerdeführerin als unerlässlich befundet. Eine Wiedervorstellung zur Therapieeinleitung wurde mit 13.10.2010 veranschlagt.

I.15. In weiterer Folge fand am 12.10.2010 eine neuerliche Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, statt, anlässlich derer die Beschwerdeführerin zu Protokoll gab, dass der Vater ihres ungeborenen Kindes ein namentlich näher bezeichneter österreichischer Staatsbürger sei. Mit diesem lebe sie in keiner Lebensgemeinschaft. Im Rahmen dieser Einvernahme wurden der Genannten Feststellungen zur antiretroviralen Behandlung in Nigeria zur Kenntnis gebracht. römisch eins.15. In weiterer Folge fand am 12.10.2010 eine neuerliche Einvernahme vor dem Bundesasylamt, Erstaufnahmestelle West, statt, anlässlich derer die Beschwerdeführerin zu Protokoll gab, dass der Vater ihres ungeborenen Kindes ein namentlich näher bezeichneter österreichischer Staatsbürger sei. Mit diesem lebe sie in keiner Lebensgemeinschaft. Im Rahmen dieser Einvernahme wurden der Genannten Feststellungen zur antiretroviralen Behandlung in Nigeria zur Kenntnis gebracht.

I.16. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.10.2010, Zl. 10 08.332 - EWEST, wurde der gegenständliche dritte Antrag auf internationalen Schutz vom 08.09.2010 gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen sowie die Antragstellerin gemäß § 10 Abs. 1 AsylG 2005 idGF aus dem österreichischem Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen. Die belangte Behörde begründete diese Entscheidung zusammengefasst damit, dass die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen auf ein bereits rechtskräftig als unglaubwürdig qualifiziertes Vorbringen gestützt habe, weshalb kein neuer Sachverhalt vorliege. Hinsichtlich der Blinddarmoperation und ihrer psychischen

Überforderung wurde ausgeführt, dass sich aus den ärztlichen Befunden keine Hinweise auf eine lebensbedrohliche Erkrankung ergeben hätten, zumal die Berichte unauffällig ausgefallen wären. Auch eine stationäre Betreuung sei medizinisch nicht notwendig gewesen. In Bezug auf die geltend gemachte Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes wies das Bundesasylamt darauf hin, dass aus den ärztlichen Unterlagen nicht ersichtlich sei, die Krankheit sei bereits ausgebrochen. Lediglich sei mit einer antiretroviralen Therapie zu beginnen, um eine Ansteckung des ungeborenen Kindes mit dem HIV-Virus zu vermeiden. römisch eins.16. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.10.2010, Zl. 10 08.332 - EWEST, wurde der gegenständliche dritte Antrag auf internationalen Schutz vom 08.09.2010 gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen sowie die Antragstellerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 idGF aus dem österreichischem Bundesgebiet nach Nigeria ausgewiesen. Die belangte Behörde begründete diese Entscheidung zusammengefasst damit, dass die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen auf ein bereits rechtskräftig als unglaublich qualifiziertes Vorbringen gestützt habe, weshalb kein neuer Sachverhalt vorliege. Hinsichtlich der Blinddarmoperation und ihrer psychischen Überforderung wurde ausgeführt, dass sich aus den ärztlichen Befunden keine Hinweise auf eine lebensbedrohliche Erkrankung ergeben hätten, zumal die Berichte unauffällig ausgefallen wären. Auch eine stationäre Betreuung sei medizinisch nicht notwendig gewesen. In Bezug auf die geltend gemachte Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes wies das Bundesasylamt darauf hin, dass aus den ärztlichen Unterlagen nicht ersichtlich sei, die Krankheit sei bereits ausgebrochen. Lediglich sei mit einer antiretroviralen Therapie zu beginnen, um eine Ansteckung des ungeborenen Kindes mit dem HIV-Virus zu vermeiden.

I.17. Gegen die letztgenannte Entscheidung, die der Beschwerdeführerin am 15.10.2010 ordnungsgemäß zugestellt wurde (die Unterschrift wurde seitens der Genannten verweigert), erhob die Beschwerdeführerin im Wege ihres rechtsfreundlichen Vertreters am 19.10.2010 fristgerecht Beschwerde, verbunden mit dem Antrag auf Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung. Darin monierte sie, dass im gegenständlichen Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege, da ein anderer Verfolgungsgrund vorgebracht worden sei. Mit der retroviralen Therapie sei bereits begonnen worden, um die Ansteckung des Kindes mit Aids auf unter 1% in Verbindung mit anderen Maßnahmen zu senken. Im Falle einer Abschiebung würde es zu einer Unterbrechung der Therapie kommen, selbst dann, wenn sie eine solche auch in Nigeria in Anspruch nehmen könnte. Die Beschwerdeführerin betonte weiters, dass es die belangte Behörde verabsäumt habe, Sachverhaltsfeststellungen zur Gesundheitsvorsorge, der sie unmittelbar bedürfe (Kombination von antiretroviraler Therapie, einer elektiven Sektio vor Beginn der Wehen und einer antiretroviralen Postexposition des Neugeborenen sowie einer psychotherapeutischen Begleitung) sowie zu ihrem Zugang zur medizinischen Betreuung ohne eigenes Einkommen vorzunehmen. Zudem stellte die Genannte einen Antrag auf Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens zur Frage, welchem Risiko sie und ihre ungeborenes Kind bei einer Unterbrechung der Therapie ausgesetzt wären. Der Beschwerde wurde ein Bericht der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe zur "HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen" beigelegt. römisch eins.17. Gegen die letztgenannte Entscheidung, die der Beschwerdeführerin am 15.10.2010 ordnungsgemäß zugestellt wurde (die Unterschrift wurde seitens der Genannten verweigert), erhob die Beschwerdeführerin im Wege ihres rechtsfreundlichen Vertreters am 19.10.2010 fristgerecht Beschwerde, verbunden mit dem Antrag auf Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung. Darin monierte sie, dass im gegenständlichen Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege, da ein anderer Verfolgungsgrund vorgebracht worden sei. Mit der retroviralen Therapie sei bereits begonnen worden, um die Ansteckung des Kindes mit Aids auf unter 1% in Verbindung mit anderen Maßnahmen zu senken. Im Falle einer Abschiebung würde es zu einer Unterbrechung der Therapie kommen, selbst dann, wenn sie eine solche auch in Nigeria in Anspruch nehmen könnte. Die Beschwerdeführerin betonte weiters, dass es die belangte Behörde verabsäumt habe, Sachverhaltsfeststellungen zur Gesundheitsvorsorge, der sie unmittelbar bedürfe (Kombination von antiretroviraler Therapie, einer elektiven Sektio vor Beginn der Wehen und einer antiretroviralen Postexposition des Neugeborenen sowie einer psychotherapeutischen Begleitung) sowie zu ihrem Zugang zur medizinischen Betreuung ohne eigenes Einkommen vorzunehmen. Zudem stellte die Genannte einen Antrag auf Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens zur Frage, welchem Risiko sie und ihre ungeborenes Kind bei einer Unterbrechung der Therapie ausgesetzt wären. Der Beschwerde wurde ein Bericht der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe zur "HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen" beigelegt.

I.18. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 22.10.2010, Zahl A5 314.818-4/2010/2Z, wurde der Beschwerde gemäß 37 Abs. 1 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idGF, die aufschiebende Wirkung zuerkannt. römisch eins.18. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 22.10.2010, Zahl A5 314.818-4/2010/2Z, wurde der Beschwerde gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, idGF, die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

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

II.1. Gemäß § 28 Abs. 1 AsylGHG, BGBl. I Nr. 2008/4, nimmt der Asylgerichtshof mit 1.7.2008 seine Tätigkeit auf. Das Bundesgesetz über den Unabhängigen Bundesasylsenat (UBASG), BGBl. Nr. 77/1997, zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2005, tritt mit 1.7.2008 außer Kraft.römisch zwei.1. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, AsylGHG, BGBl. römisch eins Nr. 2008/4, nimmt der Asylgerichtshof mit 1.7.2008 seine Tätigkeit auf. Das Bundesgesetz über den Unabhängigen Bundesasylsenat (UBASG), Bundesgesetzblatt Nr. 77 aus 1997,, zuletzt geändert durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005,, tritt mit 1.7.2008 außer Kraft.

II.2. Gemäß § 23 Abs. 1 AsylGHG idF der Dienstrechtsnovelle 2008, BGBl. I Nr. 147/2008, sind auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGBl. Nr. 100, nicht anderes ergibt, die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs " Berufung" der Begriff " Beschwerde" tritt.römisch zwei.2. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, AsylGHG in der Fassung der Dienstrechtsnovelle 2008, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 147 aus 2008,, sind auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), Bundesgesetzblatt Nr. 100, nicht anderes ergibt, die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs " Berufung" der Begriff " Beschwerde" tritt.

II.3. Gemäß § 9 leg.cit. entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, sofern bundesgesetzlich nicht die Entscheidung durch Einzelrichter oder verstärkte Senate (Kammersenate) vorgesehen ist.römisch zwei.3. Gemäß Paragraph 9, leg.cit. entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, sofern bundesgesetzlich nicht die Entscheidung durch Einzelrichter oder verstärkte Senate (Kammersenate) vorgesehen ist.

II.4. Gemäß § 61 Abs. 1 AsylG entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und über Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes. Gemäß Abs. 3 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4, wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 und wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG sowie über die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung.römisch zwei.4. Gemäß Paragraph 61, Absatz eins, AsylG entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und über Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes. Gemäß Absatz 3, entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4,, wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5 und wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG sowie über die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung.

II.5. Gemäß § 75 Abs. 7 AsylG 2005 sind am 1.7.2008 beim Unabhängigen Bundesasylsenat anhängige Verfahren vom Asylgerichtshof nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weiterzuführen:römisch zwei.5. Gemäß Paragraph 75, Absatz 7, AsylG 2005 sind am 1.7.2008 beim Unabhängigen Bundesasylsenat anhängige Verfahren vom Asylgerichtshof nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen weiterzuführen:

1. Mitglieder des Unabhängigen Bundesasylsenates, die zu Richtern des Asylgerichtshofes ernannt worden sind, haben alle bei ihnen anhängigen Verfahren, in denen bereits eine mündliche Verhandlung stattgefunden hat, als Einzelrichter weiterzuführen.

2. Verfahren gegen abweisende Bescheide, in denen eine mündliche Verhandlung noch nicht stattgefunden hat, sind von dem nach der ersten Geschäftsverteilung des Asylgerichtshofes zuständigen Senat weiterzuführen.

3. Verfahren gegen abweisende Bescheide, die von nicht zu Richtern des Asylgerichtshofes ernannten Mitgliedern des Unabhängigen Bundesasylsenates geführt wurden, sind nach Maßgabe der ersten Geschäftsverteilung des Asylgerichtshofes vom zuständigen Senat weiterzuführen.

II..6. Gemäß § 41 Abs. 3 AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung ist § 66 Abs.2 AVG nicht anzuwenden. 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.römisch zwei.6. Gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG ist in einem Verfahren über eine Beschwerde gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung ist Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden. 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.

II.7. Der Verwaltungsgerichtshof verlangt in seiner Rechtsprechung eine ganzheitliche Würdigung des individuellen Vorbringens eines Asylwerbers unter dem Gesichtspunkt der Konsistenz der Angaben, der persönlichen Glaubwürdigkeit des Asylwerbers und der objektiven Wahrscheinlichkeit seines Vorbringens, wobei letzteres eine Auseinandersetzung mit (aktuellen) Länderberichten verlangt (VwGH vom 26.11.2003, Zl. 2003/20/0389).römisch zwei.7. Der Verwaltungsgerichtshof verlangt in seiner Rechtsprechung eine ganzheitliche Würdigung des individuellen Vorbringens eines Asylwerbers unter dem Gesichtspunkt der Konsistenz der Angaben, der persönlichen Glaubwürdigkeit des Asylwerbers und der objektiven Wahrscheinlichkeit seines Vorbringens, wobei letzteres eine Auseinandersetzung mit (aktuellen) Länderberichten verlangt (VwGH vom 26.11.2003, Zl. 2003/20/0389).

II.8. Ebenso hat der Verfassungsgerichtshof in mittlerweile ständiger Rechtssprechung (vgl. u.a. Erkenntnis vom 24.2.2009, Zl. I 179/08-14) ausgesprochen, dass willkürliches Verhalten einer Behörde, das in die Verfassungssphäre eingreift, dann anzunehmen ist, wenn in einem entscheidenden Punkt jegliche Ermittlungstätigkeit unterlassen wird oder ein ordnungsgemäßes Ermittlungsverfahren gar nicht stattfindet, insbesondere in Verbindung mit einem Ignorieren des Parteivorbringens oder dem Außer- Acht - Lassen des konkreten Sachverhaltes (vgl. VfSlg. 15.451/1999, 15.743/2000, 16.354/2001, 16.383/2001). Ein willkürliches Vorgehen liegt insbesondere dann vor, wenn die Behörde den Bescheid mit Ausführungen begründet, denen jeglicher Begründungswert fehlt (vgl. VfSlg. 13.302/1992 m. w. N., 14.421/1996, 15.743/2000).römisch zwei.8. Ebenso hat der Verfassungsgerichtshof in mittlerweile ständiger Rechtssprechung vergleiche u.a. Erkenntnis vom 24.2.2009, Zl. römisch eins 179/08-14) ausgesprochen, dass willkürliches Verhalten einer Behörde, das in die Verfassungssphäre eingreift, dann anzunehmen ist, wenn in einem entscheidenden Punkt jegliche Ermittlungstätigkeit unterlassen wird oder ein ordnungsgemäßes Ermittlungsverfahren gar nicht stattfindet, insbesondere in Verbindung mit einem Ignorieren des Parteivorbringens oder dem Außer- Acht - Lassen des konkreten Sachverhaltes vergleiche VfSlg. 15.451 aus 1999,, 15.743 aus 2000,, 16.354 aus 2001,, 16.383 aus 2001,,). Ein willkürliches Vorgehen liegt insbesondere dann vor, wenn die Behörde den Bescheid mit Ausführungen begründet, denen jeglicher Begründungswert fehlt vergleiche VfSlg. 13.302 aus 1992, m. w. N., 14.421 aus 1996,, 15.743 aus 2000,,).

II.9. Die von der Rechtsprechung der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts geforderte ganzheitliche Würdigung bzw. Durchführung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens ist im gegenständlichen Fall unterblieben.römisch zwei.9. Die von der Rechtsprechung der Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts geforderte ganzheitliche Würdigung bzw. Durchführung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens ist im gegenständlichen Fall unterblieben.

Zunächst ist dem Bundesasylamt darin zu folgen, dass es sich bei der von der Beschwerdeführerin im nunmehr dritten Rechtsgang behaupteten Verfolgung durch die Familie ihres verstorbenen Mannes um keinen neuen, entscheidungsrelevanten Sachverhalt handelt, zumal sie sich mit diesem Vorbringen auf ihre bereits im ersten Asylverfahren präsentierten und begründeterweise als nicht glaubhaft qualifizierten Fluchtgründe stützt. Auch davon, dass es sich bei den geltend gemachten Beschwerden nach ihrer Blinddarmoperation um eine lebensbedrohliche Erkrankung handelt, welche eine Rückführung nach Nigeria im Lichte des Art. 3 EMRK unzulässig erscheinen ließe, kann angesichts fehlender Befunde, die dies belegten, nicht ausgegangen werden.Zunächst ist dem Bundesasylamt darin zu folgen, dass es sich bei der von der Beschwerdeführerin im nunmehr dritten Rechtsgang behaupteten Verfolgung durch die Familie ihres verstorbenen Mannes um keinen neuen, entscheidungsrelevanten Sachverhalt handelt, zumal sie sich mit diesem Vorbringen auf ihre bereits im ersten Asylverfahren präsentierten und begründeterweise als nicht glaubhaft qualifizierten Fluchtgründe stützt. Auch davon, dass es sich bei den geltend gemachten Beschwerden nach ihrer Blinddarmoperation um eine lebensbedrohliche Erkrankung handelt, welche eine Rückführung nach Nigeria im Lichte des Artikel 3, EMRK unzulässig erscheinen ließe, kann angesichts fehlender Befunde, die dies belegten, nicht ausgegangen werden.

Soweit die Beschwerdeführerin allerdings eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes infolge ihrer HIV-Erkrankung geltend macht, ist Folgendes auszuführen: grundsätzlich hat das Bundesasylamt zu Recht auf die in Nigeria

vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten ihrer seit November 2007 bestehenden HIV-Erkrankung - diese wurde im Übrigen auch bereits in ihren vorhergehenden Verfahren ausführlich thematisiert - sowie auf den bestehenden Zugang in ihrer Heimat zu einer antiretroviralen Therapie hingewiesen. Allerdings geht die belangte Behörde im bekämpften Bescheid offensichtlich davon aus, dass die Beschwerdeführerin noch nicht mit besagter Therapie begonnen hat. Aus dem Akteninhalt (insbesondere des medizinischen Befundes des XXXX vom 08.10.2010, AS 181 ff) ist aber zu schließen, dass aufgrund der Schwangerschaft der Beschwerdeführerin eine Einleitung der Therapie zur Senkung der Übertragungsrate des HIV-Virus für den 13.10.2010 geplant war. Die Bescheiderlassung ist erst am 15.10.2010 (Zeitpunkt der rechtswirksamen Zustellung) erfolgt und hat sich das Bundesasylamt somit nicht damit auseinandergesetzt, ob tatsächlich die antiretrovirale Therapie eingeleitet wurde und inwiefern sich eine Unterbrechung dieser Therapie infolge einer Rückführung nach Nigeria auf das Wohlbefinden sowie den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und ihres ungeborenen Kindes auswirken würde. Zudem ist dem zuvor erwähnten medizinischen Befund zu entnehmen, dass nicht die antiretrovirale Therapie alleine das Übertragungsrisiko des Virus an das Kind senkt, sondern nur in Kombination mit einer elektiven Sektio vor Beginn der Wehen, einer antiretroviralen Postexpositionsprophylaxe des Neugeborenen (sowie eines Stillverzichts) und darüber hinaus bei der Beschwerdeführerin eine begleitende Psychotherapie unerlässlich ist. Auch in diesem Zusammenhang hat es das Bundesasylamt unterlassen, Ermittlungen anzustellen, sodass nicht ersichtlich ist, ob diese medizinischen Maßnahmen auch in Nigeria durchgeführt werden bzw. zur Verfügung stehen. Soweit die belangte Behörde weiters die geltend gemachte "psychische Überforderung" als keine lebensbedrohliche Erkrankung klassifiziert und dabei auf die unauffällig ausgefallenen medizinischen Befunde verweist, so steht dies im Widerspruch zu der diagnostizierten latenten Suizidalität (vgl. den Ambulanzbefund der XXXX vom 15.09.2010, AS 101). Es wäre daher auch in diesem Bezug eine umfassendere und genauere Prüfung erforderlich gewesen. Soweit die Beschwerdeführerin allerdings eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes infolge ihrer HIV-Erkrankung geltend macht, ist Folgendes auszuführen: grundsätzlich hat das Bundesasylamt zu Recht auf die in Nigeria vorhandenen Behandlungsmöglichkeiten ihrer seit November 2007 bestehenden HIV-Erkrankung - diese wurde im Übrigen auch bereits in ihren vorhergehenden Verfahren ausführlich thematisiert - sowie auf den bestehenden Zugang in ihrer Heimat zu einer antiretroviralen Therapie hingewiesen. Allerdings geht die belangte Behörde im bekämpften Bescheid offensichtlich davon aus, dass die Beschwerdeführerin noch nicht mit besagter Therapie begonnen hat. Aus dem Akteninhalt (insbesondere des medizinischen Befundes des römisch 40 vom 08.10.2010, AS 181 ff) ist aber zu schließen, dass aufgrund der Schwangerschaft der Beschwerdeführerin eine Einleitung der Therapie zur Senkung der Übertragungsrate des HIV-Virus für den 13.10.2010 geplant war. Die Bescheiderlassung ist erst am 15.10.2010 (Zeitpunkt der rechtswirksamen Zustellung) erfolgt und hat sich das Bundesasylamt somit nicht damit auseinandergesetzt, ob tatsächlich die antiretrovirale Therapie eingeleitet wurde und inwiefern sich eine Unterbrechung dieser Therapie infolge einer Rückführung nach Nigeria auf das Wohlbefinden sowie den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und ihres ungeborenen Kindes auswirken würde. Zudem ist dem zuvor erwähnten medizinischen Befund zu entnehmen, dass nicht die antiretrovirale Therapie alleine das Übertragungsrisiko des Virus an das Kind senkt, sondern nur in Kombination mit einer elektiven Sektio vor Beginn der Wehen, einer antiretroviralen Postexpositionsprophylaxe des Neugeborenen (sowie eines Stillverzichts) und darüber hinaus bei der Beschwerdeführerin eine begleitende Psychotherapie unerlässlich ist. Auch in diesem Zusammenhang hat es das Bundesasylamt unterlassen, Ermittlungen anzustellen, sodass nicht ersichtlich ist, ob diese medizinischen Maßnahmen auch in Nigeria durchgeführt werden bzw. zur Verfügung stehen. Soweit die belangte Behörde weiters die geltend gemachte "psychische Überforderung" als keine lebensbedrohliche Erkrankung klassifiziert und dabei auf die unauffällig ausgefallenen medizinischen Befunde verweist, so steht dies im Widerspruch zu der diagnostizierten latenten Suizidalität (vergleiche den Ambulanzbefund der römisch 40 vom 15.09.2010, AS 101). Es wäre daher auch in diesem Bezug eine umfassendere und genauere Prüfung erforderlich gewesen.

Es ist somit eine konkrete Auseinandersetzung mit dem Vorbringen der Beschwerdeführerin in Kombination mit den ärztlichen Befunden und daher eine verlässliche und umfassende Beurteilung der Rückkehrproblematik unterblieben.

II.10. Aufgrund des augenscheinlich mangelnden Ermittlungsverfahrens des Bundesasylamtes hat die Erstbehörde jedenfalls gegen ihre Pflicht zur Durchführung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens und der Pflicht zur ganzheitlichen Würdigung des individuellen Vorbringens verstoßen. römisch zwei.10. Aufgrund des augenscheinlich mangelnden Ermittlungsverfahrens des Bundesasylamtes hat die Erstbehörde jedenfalls gegen ihre Pflicht zur Durchführung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens und der Pflicht zur ganzheitlichen Würdigung des

individuellen Vorbringens verstoßen.

Schlagworte

gesundheitliche Beeinträchtigung, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung

Zuletzt aktualisiert am

09.03.2011

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at