

# TE AsylGH Erkenntnis 2010/10/29 B10 304982-3/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.10.2010

## Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §34 Abs4

AVG §68 Abs1

EMRK Art3

1. AsylG 2005 § 10 heute
2. AsylG 2005 § 10 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
3. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
4. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
5. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
6. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
7. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
8. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
9. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
10. AsylG 2005 § 10 gültig von 09.11.2007 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2007
11. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2006 bis 08.11.2007

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. 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

1. EMRK Art. 3 heute

## **Spruch**

B10 304.982-3/2010/3E

B10 304.984-3/2010/9E

B10 304.985-3/2010/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Abs. 3 Asylgesetz 2005, BGBl I 100/2005 idF BGBl. I 135/2009, (AsylG) und 66 Abs. 4 AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.806-EAST-Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 135 aus 2009,, (AsylG) und 66 Absatz 4, AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.806-EAST-Ost, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 68 Abs. 1 AVG und § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG abgewiesen.

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Abs. 3 Asylgesetz 2005, BGBl I 100/2005 idF BGBl. I 135/2009, (AsylG) und 66 Abs. 4 AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde der XXXX, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.807-EAST-Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 135 aus 2009,, (AsylG) und 66 Absatz 4, AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde der römisch 40, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.807-EAST-Ost, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 68 Abs. 1 AVG und § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG abgewiesen.

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Abs. 3 Asylgesetz 2005, BGBl I 100/2005 idF BGBl. I 135/2009, (AsylG) und 66 Abs. 4 AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.808-EAST-Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, 135 aus 2009,, (AsylG) und 66 Absatz 4, AVG durch den Richter Mag. Stefan HUBER als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, StA. Republik Kosovo, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, Zl. 10 01.808-EAST-Ost, zu Recht erkannt:

Die Beschwerde wird gemäß § 68 Abs. 1 AVG und § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG abgewiesen.

## **Text**

### **Entscheidungsgründe:**

Die Beschwerdeführer sind Staatsangehörige der Republik Kosovo, gehören der albanischen Volksgruppe an und führen die im Spruch genannten Namen. Sie reisten ihren Angaben zufolge am 15.07.2006 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellten am selben Tag in Österreich erste Anträge auf internationalen Schutz.

Im Zuge dieses ersten Asylverfahrens wurde ausgeführt, dass der Vater des Erstbeschwerdeführers Probleme mit den serbischen Behörden gehabt hätte und während des Krieges gezwungen worden sei, als Lokalpolizist tätig zu sein. Aus diesen Gründen sei auch der Erstbeschwerdeführer nach dem Krieg Problemen ausgesetzt gewesen. Im Oktober 2000 sei das Haus der Beschwerdeführer mit einer Panzerabwehrrakete beschossen worden; die Beschwerdeführer seien darüber hinaus von maskierten Männern bedroht worden. Weiters wurde vorgebracht, dass die Beschwerdeführer in ihrer Heimat kein Grundstück und kein Haus gehabt hätten.

Die Zweitbeschwerdeführerin gab zudem an, dass sie krank und die erforderliche Behandlung im Kosovo nur sehr schwierig zu finanzieren sei. Ihre Therapie hätte während ihres Aufenthaltes in Deutschland (1996-2000) begonnen und sei nach der Rückkehr in das Heimatland im Kosovo fortgesetzt worden.

Mit erstinstanzlichen Bescheiden vom 04.09.2006, Zahlen 06 07.424 - 06 07.426-EAST West, wurden die Anträge auf internationalen Schutz des Erstbeschwerdeführers und der Zweitbeschwerdeführerin gemäß § 3 Abs. 1 bzw. des Drittbeschwerdeführers gemäß § 3 Abs. 3 Z 1 iVm. § 11 Abs. 1 AsylG 2005 idgF abgewiesen und ihnen der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt I.). Weiters wurde den Beschwerdeführern gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG bzw. 8 Abs. 3 iVm. § 11 Abs. 1 AsylG der Statuts der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Serbien, Provinz Kosovo, nicht zuerkannt (Spruchpunkt II.) und wurden die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach "Serbien, Provinz Kosovo" ausgewiesen (Spruchpunkt III.) Mit erstinstanzlichen Bescheiden vom 04.09.2006, Zahlen 06 07.424 - 06 07.426-EAST West, wurden die Anträge auf internationalen Schutz des Erstbeschwerdeführers und der Zweitbeschwerdeführerin gemäß Paragraph 3, Absatz eins, bzw. des Drittbeschwerdeführers gemäß Paragraph 3, Absatz 3, Ziffer eins, in Verbindung mit Paragraph 11, Absatz eins, AsylG 2005 idgF abgewiesen und ihnen der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch eins.). Weiters wurde den Beschwerdeführern gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG bzw. 8 Absatz 3, in Verbindung mit Paragraph 11, Absatz eins, AsylG der Statuts der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Serbien, Provinz Kosovo, nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch zwei.) und wurden die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach "Serbien, Provinz Kosovo" ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei).

Die gegen diese Bescheide fristgerecht erhobenen Berufungen (in der Folge als Beschwerden bezeichnet) wurden nach Durchführung mündlicher Verhandlungen mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG 2005 mit der Maßgabe abgewiesen, dass die Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet in die (nunmehrige) Republik Kosovo ausgewiesen wurden. Die gegen diese Bescheide fristgerecht erhobenen Berufungen (in der Folge als Beschwerden bezeichnet) wurden nach Durchführung mündlicher Verhandlungen mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG 2005 mit der Maßgabe abgewiesen, dass die Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet in die (nunmehrige) Republik Kosovo ausgewiesen wurden.

Der Asylgerichtshof gelangte darin zusammengefasst zu dem Ergebnis, dass die Angaben der Beschwerdeführer zu ihren Fluchtgründen aufgrund zahlreicher, nicht nachvollziehbarer Widersprüchlichkeiten als nicht glaubhaft gewertet werden könnten und zudem durch den Erhebungsbericht des Verbindungsbeamten im Kosovo haben widerlegt werden können. Unter Zugrundelegung der Länderfeststellungen kam der Asylgerichtshof zu dem Schluss, dass die Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in den Kosovo keiner Gefahr einer Verfolgung aus Gründen der GFK ausgesetzt wären und ihnen auch keine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe iSd Art 2 und 3 EMRK drohen würde; das festgestellte Krankheitsbild der Zweitbeschwerdeführerin sei im Kosovo behandelbar. Der Asylgerichtshof gelangte darin zusammengefasst zu dem Ergebnis, dass die Angaben der Beschwerdeführer zu ihren Fluchtgründen aufgrund zahlreicher, nicht nachvollziehbarer Widersprüchlichkeiten als nicht glaubhaft gewertet werden könnten und zudem durch den Erhebungsbericht des Verbindungsbeamten im Kosovo haben widerlegt werden können. Unter Zugrundelegung der Länderfeststellungen kam der Asylgerichtshof zu dem Schluss, dass die Beschwerdeführer bei einer Rückkehr in den Kosovo keiner Gefahr einer Verfolgung aus Gründen der GFK ausgesetzt wären und ihnen auch keine unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe iSd Artikel 2 und 3 EMRK drohen würde; das festgestellte Krankheitsbild der Zweitbeschwerdeführerin sei im Kosovo behandelbar.

Nach rechtskräftigem Abschluss der ersten Asylverfahren stellten die Beschwerdeführer am 29.06.2009 zweite Anträge auf internationalen Schutz und begründeten diese im Wesentlichen mit der Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin; diese befinde sich in Österreich in ärztlicher Behandlung und "möchte nur gesund werden"; durch die Behandlung und die Medikamente in Österreich sei ihr dies möglich. Im Kosovo hätten die Beschwerdeführer keinen Besitz, keine Wohnmöglichkeit und auch kein Geld und keine Arbeit, um die Behandlung bzw. die Medikamente zu finanzieren. Auch der minderjährige Drittbeschwerdeführer sei in Österreich in Behandlung; er leide an Angstzuständen und Alpträumen, bekomme jedoch keine Medikamente, sondern werde psychologisch betreut.

Vorgebracht wurde darüber hinaus, dass die im ersten, abgeschlossenen Asylverfahren vorgebrachten Asylgründe weiterhin bestehen würden.

Vorgelegt wurden in diesem Verfahren zahlreiche Befunde und ärztliche Stellungnahmen, welchen zusammengefasst zu entnehmen ist, dass die Zweitbeschwerdeführerin an Depressionen und einer posttraumatischen Belastungsstörung leide. Darüber hinaus wurde eine klinisch-psychologische Stellungnahme vom 24.06.2009 vorgelegt, aus welcher sich ergibt, dass der minderjährige Drittbeschwerdeführer seit 03.12.2008 in klinisch-psychologischer Behandlung im Kinderschutzzentrum Kapfenberg befände. Ausgeführt wurde darin, dass der Drittbeschwerdeführer an Schlafstörungen, Kopf- und Bauchschmerzen, starker Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten, sozialen Unsicherheiten und Angstzuständen leide.

Mit erstinstanzlichen Bescheiden vom 12.10.2009, Zahlen 09 07.689 - 09 07.691-BAG, wurden diese (zweiten) Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz gemäß § 3 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG abgewiesen (Spruchpunkt I.), weiters den Beschwerdeführern gemäß § 8 Abs. 1 iVm § 2 Abs. 1 Z 13 AsylG der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Kosovo nicht zuerkannt (Spruchpunkt II.) und die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt III.). Mit erstinstanzlichen Bescheiden vom 12.10.2009, Zahlen 09 07.689 - 09 07.691-BAG, wurden diese (zweiten) Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 3, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG abgewiesen (Spruchpunkt römisch eins.), weiters den Beschwerdeführern gemäß Paragraph 8, Absatz eins, in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 13, AsylG der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Kosovo nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch zwei.) und die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei.).

Gegen diese Bescheide wurden mit Schriftsätzen vom 28.10.2009 fristgerecht, vornehmlich auf den Gesundheitszustand der Zweitbeschwerdeführerin bezogene Beschwerden erhoben. Vorgelegt wurden in diesem Zusammenhang eine Schulbesuchsbestätigung für den minderjährigen Drittbeschwerdeführer und eine die Zweitbeschwerdeführerin betreffende Ambulanzkarte sowie eine ärztliche Stellungnahme vom 18.09.2009 und ein Kurzarztbrief vom 29.09.2009; aus dem Kurzarztbrief ergibt sich, dass die Zweitbeschwerdeführerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung und Hypertonie leide; in der Stellungnahme wurde zusammengefasst weiters ausgeführt, dass die Zweitbeschwerdeführerin seit XXXX in stationärer Behandlung sei und eine Entlassung aufgrund ihrer instabilen psychischen Verfassung noch nicht absehbar sei. Gegen diese Bescheide wurden mit Schriftsätzen vom 28.10.2009 fristgerecht, vornehmlich auf den Gesundheitszustand der Zweitbeschwerdeführerin bezogene Beschwerden erhoben. Vorgelegt wurden in diesem Zusammenhang eine Schulbesuchsbestätigung für den minderjährigen Drittbeschwerdeführer und eine die Zweitbeschwerdeführerin betreffende Ambulanzkarte sowie eine ärztliche Stellungnahme vom 18.09.2009 und ein Kurzarztbrief vom 29.09.2009; aus dem Kurzarztbrief ergibt sich, dass die Zweitbeschwerdeführerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung und Hypertonie leide; in der Stellungnahme wurde zusammengefasst weiters ausgeführt, dass die Zweitbeschwerdeführerin seit römisch 40 in stationärer Behandlung sei und eine Entlassung aufgrund ihrer instabilen psychischen Verfassung noch nicht absehbar sei.

Aufgrund des Vorbringens in der Beschwerde wurden die Beschwerdeführer mit Schreiben des Asylgerichtshofes vom 27.11.2009 unter Anderem aufgefordert, aktuelle medizinische Unterlagen und entsprechende aktuelle Dokumente vorzulegen, welchen nähere Informationen zu den Grunderkrankungen der Zweitbeschwerdeführerin zu entnehmen wären. Auch bezüglich des minderjährigen Drittbeschwerdeführers erging die Aufforderung, aktuelle Dokumente vorzulegen.

Vorgelegt wurde in weiterer Folge eine Stellungnahme der Diakonie Kärnten, Krankenhaus XXXX vom 21.12.2009, aus welchem sich ergibt, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin in einer deutlich depressiven Verfassung zeige und an Blutdruckschwankungen leide; eine Verschlechterung der psychischen Verfassung bzw. der körperlichen Beschwerdesymptomatik sei nicht auszuschließen. Darüber hinaus wurde ein Befund vom 17.12.2009 vorgelegt, in welchem eine posttraumatische Belastungsstörung mit schwerem depressiven Zustandsbild, chronischen Kopfschmerzen, chronischen myofascialem Schmerzsyndrom mit dringendem Verdacht auf Fibromyalgie sowie arterieller Bluthochdruck diagnostiziert wurde. Im Zuge einer vom Erstbeschwerdeführer handschriftlich verfassten Stellungnahme wurde darüber hinaus ausgeführt, dass die Familie im Falle einer Abschiebung in den Kosovo obdachlos und mittellos wäre und eine medizinische Versorgung der Zweitbeschwerdeführerin nicht möglich wäre. Hinsichtlich des minderjährigen Drittbeschwerdeführers wurde zudem festgehalten, dass dieser grundsätzlich nach wie

vor therapeutischer Betreuung bedürfe, zunächst jedoch eine geeignete Institution in XXXX gefunden werden müsse. Etwaige den minderjährigen Drittbeschwerdeführer betreffende Befunde oder Arztbriefe wurden nicht vorgelegt. Vorgelegt wurde in weiterer Folge eine Stellungnahme der Diakonie Kärnten, Krankenhaus römisch 40 vom 21.12.2009, aus welchem sich ergibt, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin in einer deutlich depressiven Verfassung zeige und an Blutdruckschwankungen leide; eine Verschlechterung der psychischen Verfassung bzw. der körperlichen Beschwerdesymptomatik sei nicht auszuschließen. Darüber hinaus wurde ein Befund vom 17.12.2009 vorgelegt, in welchem eine posttraumatische Belastungsstörung mit schwerem depressiven Zustandsbild, chronischen Kopfschmerzen, chronischen myofascialem Schmerzsyndrom mit dringendem Verdacht auf Fibromyalgie sowie arterieller Bluthochdruck diagnostiziert wurde. Im Zuge einer vom Erstbeschwerdeführer handschriftlich verfassten Stellungnahme wurde darüber hinaus ausgeführt, dass die Familie im Falle einer Abschiebung in den Kosovo obdachlos und mittellos wäre und eine medizinische Versorgung der Zweitbeschwerdeführerin nicht möglich wäre. Hinsichtlich des minderjährigen Drittbeschwerdeführers wurde zudem festgehalten, dass dieser grundsätzlich nach wie vor therapeutischer Betreuung bedürfe, zunächst jedoch eine geeignete Institution in römisch 40 gefunden werden müsse. Etwaige den minderjährigen Drittbeschwerdeführer betreffende Befunde oder Arztbriefe wurden nicht vorgelegt.

Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010, GZen: B10 304.982-2/2009/4E, B10 304.984-2/2009/4E und B10 304.985-2/2009/4E, wurden die Beschwerden gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 12.10.2009 gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG abgewiesen. Diese Erkenntnisse wurden den Beschwerdeführern am 23.02.2010 zugestellt und erwuchsen mit diesem Tag in Rechtskraft. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010, GZen: B10 304.982-2/2009/4E, B10 304.984-2/2009/4E und B10 304.985-2/2009/4E, wurden die Beschwerden gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 12.10.2009 gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG abgewiesen. Diese Erkenntnisse wurden den Beschwerdeführern am 23.02.2010 zugestellt und erwuchsen mit diesem Tag in Rechtskraft.

Begründend wurde darin ausgeführt, dass die Beschwerdeführer im zweiten Asylverfahren keine neuen konkreten Verfolgungshandlungen geltend gemacht haben und die ersten Anträge auf internationalen Schutz, die mit jenem Fluchtvorbringen begründet wurden, das nunmehr weiterhin gelten solle, mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 rechtskräftig als unbegründet abgewiesen wurden. Seitens der Beschwerdeführer wurden keine neuen Umstände oder Beweise vorgebracht und würden sich vor dem Hintergrund der verbesserten Lage im Kosovo auch keine Anhaltspunkte für eine aktuelle Bedrohungssituation der Beschwerdeführer ergeben. Darüber hinaus wurde ausgeführt, dass - insbesondere vor dem Hintergrund des familiären Zusammenhaltes, der im Familienbesitz befindlichen Häuser und Landwirtschaften und der Möglichkeit der Inanspruchnahme von Sozialhilfe und Pensionszahlungen - den Beschwerdeführern im Falle der Rückkehr die notdürftigste Lebensgrundlage nicht entzogen ist. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin wurde festgehalten, dass die Möglichkeit einer Fortsetzung der medikamentösen psychischen Behandlung in den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen im Kosovo unzweifelhaft besteht. Ausgehend von der ständigen Judikatur des EGMR steht der aktuelle Gesundheitszustand der Zweitbeschwerdeführerin (und des minderjährigen Drittbeschwerdeführers) einer Überstellung in den Kosovo gemessen am hohen Eingriffsschwellenwert von Art. 3 EMRK nicht entgegen. Bezüglich Spruchpunkt III. wurde weiters ausgeführt, dass die Ausweisung der Beschwerdeführer zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, insbesondere zur Einhaltung der Einreise- und Aufenthaltsregelungen notwendig sei. Begründend wurde darin ausgeführt, dass die Beschwerdeführer im zweiten Asylverfahren keine neuen konkreten Verfolgungshandlungen geltend gemacht haben und die ersten Anträge auf internationalen Schutz, die mit jenem Fluchtvorbringen begründet wurden, das nunmehr weiterhin gelten solle, mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 rechtskräftig als unbegründet abgewiesen wurden. Seitens der Beschwerdeführer wurden keine neuen Umstände oder Beweise vorgebracht und würden sich vor dem Hintergrund der verbesserten Lage im Kosovo auch keine Anhaltspunkte für eine aktuelle Bedrohungssituation der Beschwerdeführer ergeben. Darüber hinaus wurde ausgeführt, dass - insbesondere vor dem Hintergrund des familiären Zusammenhaltes, der im Familienbesitz befindlichen Häuser und Landwirtschaften und der Möglichkeit der Inanspruchnahme von Sozialhilfe und Pensionszahlungen - den Beschwerdeführern im Falle der Rückkehr die notdürftigste Lebensgrundlage nicht entzogen ist. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin wurde festgehalten, dass die Möglichkeit einer Fortsetzung der medikamentösen psychischen Behandlung in den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen im Kosovo unzweifelhaft besteht. Ausgehend von der ständigen Judikatur des EGMR steht der aktuelle Gesundheitszustand der Zweitbeschwerdeführerin (und des minderjährigen Drittbeschwerdeführers) einer

Überstellung in den Kosovo gemessen am hohen Eingriffsschwellenwert von Artikel 3, EMRK nicht entgegen. Bezüglich Spruchpunkt römisch drei. wurde weiters ausgeführt, dass die Ausweisung der Beschwerdeführer zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung, insbesondere zur Einhaltung der Einreise- und Aufenthaltsregelungen notwendig sei.

Am 27.02.2010 stellten die Beschwerdeführer den verfahrensgegenständlichen, nunmehr dritten Antrag auf internationalen Schutz. Im Zuge der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, konkret durch die Polizeiinspektion Traiskirchen, am selben Tag, brachten die Beschwerdeführer befragt nach den Gründen für die neuerliche Asylantragstellung vor, dass sie keine neuen Gründe hätten; es habe sich jedoch ihr gesundheitlicher Zustand verschlechtert und hätten sie Angst gehabt, abgeschoben zu werden. Es werde befürchtet, dass die Zweitbeschwerdeführerin und der minderjährige Drittbeschwerdeführer im Kosovo nicht die erforderliche medizinische Betreuung und Versorgung erhalten würden. Außerdem wäre eine derartige Behandlung sehr teuer und würde den Beschwerdeführern das Geld fehlen. Auch der Erstbeschwerdeführer habe aufgrund der befürchteten Abschiebung seit den letzten Monaten psychische Probleme. Der Erstbeschwerdeführer und die Zweitbeschwerdeführerin müssten Medikamente einnehmen, mit dem minderjährigen Drittbeschwerdeführer müssten "sie ständig über die Probleme sprechen".

Vorgelegt wurde in weiterer Folge ein Schreiben des LKH XXXX, Abteilung für Psychiatrie und psychotische Medizin, vom 09.03.2010, mit welchem bestätigt wird, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin von 08.03.2010 "bis auf weiteres" in hiesiger Pflege befunden habe. Vorgelegt wurde in weiterer Folge ein Schreiben des LKH römisch 40, Abteilung für Psychiatrie und psychotische Medizin, vom 09.03.2010, mit welchem bestätigt wird, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin von 08.03.2010 "bis auf weiteres" in hiesiger Pflege befunden habe.

Am 05.05.2010 wurden der Erstbeschwerdeführer und die Zweitbeschwerdeführerin durch das Bundesasylamt im Beisein eines geeigneten Dolmetschers der albanischen Sprache niederschriftlich einvernommen. Beide gaben dabei an, dass die Gründe für die Asylantragstellung nach wie vor dieselben wären, im damaligen Asylverfahren wäre ihnen jedoch nicht geglaubt worden. Beide führten darüber hinaus aus, dass sie in ärztlicher Behandlung stehen und Medikamente einnehmen würden. Der Erstbeschwerdeführer brachte diesbezüglich vor, dass er daran leide, dass seine Frau krank sei; er sei nervös, stehe unter Stress und nehme seit über einem Jahr Medikamente. Die Zweitbeschwerdeführerin gab befragt nach der konkreten Krankheit an, dass sie die Kontrolle verloren habe; sie leide seit Jahren unter Stress, könne nicht schlafen und nehme seit vier Jahren Medikamente, welche immer wieder geändert worden seien. Der anwesende Rechtsberater stellte in diesem Zusammenhang einen Antrag auf erneute psychologische Untersuchung der Zweitbeschwerdeführerin, um feststellen zu können, in wie weit sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert hätte. Hinsichtlich des minderjährigen Drittbeschwerdeführers wurde ausgeführt, dass auch dieser unter Stress leide.

Befragt nach den Gründen für die neuerliche Asylantragstellung gab der Erstbeschwerdeführer an, dass er "nirgends zurückkehren könne"; es selbst sei krank und nicht in der Lage, seine Frau bzw. seine Familie zu unterstützen. Befragt nach allfälligen, den Erstbeschwerdeführer persönlich betreffenden Vorfällen im Heimatland seit rechtskräftigem Abschluss des Vorverfahrens brachte der Erstbeschwerdeführer vor, dass er nichts Neues gehört habe. Die Zweitbeschwerdeführerin gab zu den Gründen für die neuerliche Asylantragstellung an, dass sie (gemeint die Beschwerdeführer) "genügend Probleme gehabt hätten". Seit rechtskräftigem Abschluss des Vorverfahrens hätte es keine sie persönlich betreffende Vorfälle gegeben, es wären jedoch die Eltern ihres Gatten verstorben.

Hinsichtlich der persönlichen Verhältnisse in Österreich brachte der Erstbeschwerdeführer vor, dass er in Österreich niemals gearbeitet habe; hätte er jedoch das Recht zu arbeiten, würde er gerne einer Beschäftigung nachgehen. Die Familie lebe derzeit von Sozialhilfe. In Österreich wären zwei weitere Verwandte der Beschwerdeführer aufhältig.

Im Zuge des Verfahrens wurden folgende Unterlagen vorgelegt:

Den Erstbeschwerdeführer betreffende Unterlagen:

-) ein ärztlicher Bericht von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 05.03.2010, aus welchem sich ergibt, dass der Erstbeschwerdeführer an einer Belastungsreaktion mit Schlafstörungen, einem Cervicalsyndrom und Lumbalgie leide; er befinde sich in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung;-) ein ärztlicher Bericht von Dr. römisch 40,

Arzt für Allgemeinmedizin, vom 05.03.2010, aus welchem sich ergibt, dass der Erstbeschwerdeführer an einer Belastungsreaktion mit Schlafstörungen, einem Cervicalsyndrom und Lumbalgie leide; er befinde sich in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung;

-) ein Therapieplan von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 03.05.2010, welcher in der Einnahme von Medikamenten besteht;-) ein Therapieplan von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 03.05.2010, welcher in der Einnahme von Medikamenten besteht;

-) ein Schreiben von Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin, in welchem ausgeführt wird, dass der Erstbeschwerdeführer an einer reaktiven Depression leide; die Therapieempfehlung besteht in der Einnahme von Medikamenten;-) ein Schreiben von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin, in welchem ausgeführt wird, dass der Erstbeschwerdeführer an einer reaktiven Depression leide; die Therapieempfehlung besteht in der Einnahme von Medikamenten;

-) eine in albanischer Sprache ausgestellte Bestätigung des Ministeriums für öffentliche Dienste, Katasteramt, vom 02.07.2009, aus welcher sich ergibt, dass der Erstbeschwerdeführer laut Grundbuch über kein Immobilieneigentum verfüge;

Die Zweitbeschwerdeführerin betreffende Unterlagen:

-) ein Kurzarztbrief des LKH XXXX, Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom 23.03.2010, in welchem eine Anpassungsstörung, Hypertonie sowie eine Harnwegsinfektion der Zweitbeschwerdeführerin diagnostiziert wurden; die Therapie besteht in der Einnahme von Medikamenten und wurden darüber hinaus regelmäßige fachärztliche Kontrollen und Psychotherapie empfohlen.-) ein Kurzarztbrief des LKH römisch 40 , Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom 23.03.2010, in welchem eine Anpassungsstörung, Hypertonie sowie eine Harnwegsinfektion der Zweitbeschwerdeführerin diagnostiziert wurden; die Therapie besteht in der Einnahme von Medikamenten und wurden darüber hinaus regelmäßige fachärztliche Kontrollen und Psychotherapie empfohlen.

-) ein Schreiben der Universität XXXX, ASPIS Forschungs- und Beratungszentrum für Opfer von Gewalt, aus welchem sich ergibt, dass die Zweitbeschwerdeführerin am 04.05.2010 zu einem psychotherapeutischen Erstgespräch erschienen sei;-) ein Schreiben der Universität römisch 40 , ASPIS Forschungs- und Beratungszentrum für Opfer von Gewalt, aus welchem sich ergibt, dass die Zweitbeschwerdeführerin am 04.05.2010 zu einem psychotherapeutischen Erstgespräch erschienen sei;

-) diverse Überweisungs- und Verordnungsschreiben;

-) eine Aufenthaltsbestätigung des LKH XXXX, Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom 07.05.2010, in welcher ausgeführt wird, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin wegen eines Suizidversuches oder absichtlicher Selbstverletzung von 07.05.2010 an in hiesiger Pflege befinde;-) eine Aufenthaltsbestätigung des LKH römisch 40 , Abteilung für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin, vom 07.05.2010, in welcher ausgeführt wird, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin wegen eines Suizidversuches oder absichtlicher Selbstverletzung von 07.05.2010 an in hiesiger Pflege befinde;

-) eine in albanischer Sprache ausgestellte Bestätigung des Ministeriums für öffentliche Dienste, Katasteramt, vom 08.03.2010, aus welcher sich ergibt, dass der Vater der Zweitbeschwerdeführerin laut Grundbuch über kein Immobilieneigentum verfüge;

-) eine ebenfalls in albanischer Sprache verfasste, den Vater der Zweitbeschwerdeführerin betreffende "Rechnung über die Vermögenssteuer für das Jahr 2009".

Mit den angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, AZen: 10.01.806 - 10 01.808-EAST-Ost, wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen (Spruchpunkt I.) und die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt II.).Mit den angefochtenen Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.05.2010, AZen: 10.01.806 - 10 01.808-EAST-Ost, wurden die Anträge der Beschwerdeführer auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen (Spruchpunkt römisch eins.) und die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo ausgewiesen (Spruchpunkt römisch zwei.).

Ausgeführt wurde darin, dass kein neuer entscheidungsrelevanter Sachverhalt habe festgestellt werden können. Die Begründung der neuerlichen Asylanträge würde nicht ausreichen, einen neuen, gegenüber den früheren Asylanträgen wesentlich geänderten, entscheidungsrelevanten Sachverhalt entstehen zu lassen.

Gegen diese Bescheide wurden mit Schriftsätzen vom 17.05.2010 fristgerecht die verfahrensgegenständlichen Beschwerden erhoben und die erstinstanzlichen Bescheide im vollen Umfang angefochten. Darin wurde zunächst der Gang der asylrechtlichen Verfahren seit der Einreise der Beschwerdeführer im Jahr 2006 zusammengefasst dargelegt und in der Folge ausgeführt, dass sich für das Bundesasylamt schon angesichts der häufigen Spitalsaufenthaltes und des aktuellen Suizidversuches die Notwendigkeit einer Überprüfung des psychischen Zustandes ergeben hätte müssen; zwecks einer Kurzerledigung behaupte die Behörde jedoch die Identität des Gesundheitszustandes.

Vorgelegt wurde in diesem Zusammenhang eine Aufenthaltsbestätigung des LKH XXXX, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie akut, vom 18.05.2010, in welcher festgehalten wird, dass die Zweitbeschwerdeführerin seit 07.05.2010 in der Krankenanstalt in stationärer Behandlung sei. Vorgelegt wurde in diesem Zusammenhang eine Aufenthaltsbestätigung des LKH römisch 40, Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie akut, vom 18.05.2010, in welcher festgehalten wird, dass die Zweitbeschwerdeführerin seit 07.05.2010 in der Krankenanstalt in stationärer Behandlung sei.

Im Rahmen der Beschwerdeergänzung vom 21.05.2010 wurde ein Gutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, beeideter Sachverständiger, vom 15.05.2010 vorgelegt. Darin wurde zusammengefasst ausgeführt, dass die Zweitbeschwerdeführerin an einer akuten Depression mit Zustand nach einer Medikamentenintoxikation in suizidaler Absicht leide. Darüber hinaus bestünden auch deutliche Hinweise für eine posttraumatische Belastungsstörung. Da die Zweitbeschwerdeführerin immer noch suizidal sei und sich von Selbstmordgedanken nicht distanzieren könne, sei von einer ernsten und erheblichen Selbstgefährdung auszugehen. Eine andere Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin als in der geschlossenen Station der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am LKH XXXX sei vorerst nicht möglich. Eine Fortsetzung des Aufenthaltes für weitere sechs Wochen werde empfohlen. Im Rahmen der Beschwerdeergänzung vom 21.05.2010 wurde ein Gutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, beeideter Sachverständiger, vom 15.05.2010 vorgelegt. Darin wurde zusammengefasst ausgeführt, dass die Zweitbeschwerdeführerin an einer akuten Depression mit Zustand nach einer Medikamentenintoxikation in suizidaler Absicht leide. Darüber hinaus bestünden auch deutliche Hinweise für eine posttraumatische Belastungsstörung. Da die Zweitbeschwerdeführerin immer noch suizidal sei und sich von Selbstmordgedanken nicht distanzieren könne, sei von einer ernsten und erheblichen Selbstgefährdung auszugehen. Eine andere Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin als in der geschlossenen Station der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am LKH römisch 40 sei vorerst nicht möglich. Eine Fortsetzung des Aufenthaltes für weitere sechs Wochen werde empfohlen.

Mit Schreiben vom 28.05.2010 wurde ein Beschluss des BG XXXX betreffend die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin vorgelegt. Darin wurde die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin auf der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des LKH XXXX für zulässig erklärt und weiters ausgeführt, dass die mündliche Verhandlung am 25.05.2010 auf der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie stattfinden werde. Mit Schreiben vom 28.05.2010 wurde ein Beschluss des BG römisch 40 betreffend die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin vorgelegt. Darin wurde die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin auf der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des LKH römisch 40 für zulässig erklärt und weiters ausgeführt, dass die mündliche Verhandlung am 25.05.2010 auf der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie stattfinden werde.

Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 02.06.2010, GZen: B10 304.982-3/2010/2Z, B10 304.984-3/2010/4Z und B10 304.985-3/2010/2Z, wurde den Beschwerden vom 17.05.2010 gemäß § 37 Abs. 1 AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt. Mit Beschluss des Asylgerichtshofes vom 02.06.2010, GZen: B10 304.982-3/2010/2Z, B10 304.984-3/2010/4Z und B10 304.985-3/2010/2Z, wurde den Beschwerden vom 17.05.2010 gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

Am 28.06.2010 wurde ein weiterer Beschluss des BG XXXX vom 18.06.2010 über die weiter andauernde Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin vorgelegt. Die neuerliche mündliche Verhandlung wurde für den 02.07.2010 festgesetzt. Am 28.06.2010 wurde ein weiterer Beschluss des BG römisch 40 vom 18.06.2010 über die weiter

andauernde Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin vorgelegt. Die neuerliche mündliche Verhandlung wurde für den 02.07.2010 festgesetzt.

Ebenfalls am 28.06.2010 wurde ein Arztbrief von Dr. XXXX vorgelegt, aus welchem sich ergibt, dass die Zweitbeschwerdeführerin an mittelgradiger Depression mit Medikamentenintoxikation am 07.05.2010, posttraumatischer Belastungsstörung, dependenter Persönlichkeitsstörung, sekundärer Amenorrhoe und arterieller Hypertonie leide. Ausgeführt wurde, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin von 07.05.2010 bis 04.06.2010 aufgrund von Suizidgedanken in stationärer Behandlung befunden habe; am 21.05.2010 sei sie aus der Unterbringung entlassen worden und in einen offenen Bereich überstellt worden. Ebenfalls am 28.06.2010 wurde ein Arztbrief von Dr. römisch 40 vorgelegt, aus welchem sich ergibt, dass die Zweitbeschwerdeführerin an mittelgradiger Depression mit Medikamentenintoxikation am 07.05.2010, posttraumatischer Belastungsstörung, dependenter Persönlichkeitsstörung, sekundärer Amenorrhoe und arterieller Hypertonie leide. Ausgeführt wurde, dass sich die Zweitbeschwerdeführerin von 07.05.2010 bis 04.06.2010 aufgrund von Suizidgedanken in stationärer Behandlung befunden habe; am 21.05.2010 sei sie aus der Unterbringung entlassen worden und in einen offenen Bereich überstellt worden.

Am 30.06.2010 langte beim erkennenden Gerichtshof auf Anfrage an den Vertreter ein Gutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie, Kinder- und Jugendneuropsychiatrie, Psychotherapeutin und gerichtlich beeidete Sachverständige, vom 25.06.2010 ein. Aus dem Gutachten ergibt sich, dass die Zweitbeschwerdeführerin unter rezidivierenden depressiven Episoden leide. Aktuell sei sie schwer depressiv verstimmt und würden Suizidgedanken bestehen. Zudem bestehe eine posttraumatische Belastungsstörung. Die Zweitbeschwerdeführerin habe sich nach wie vor von den Suizidgedanken nicht distanziert und berichte über Albträume. Es bestehe weiterhin eine ernstliche und erhebliche Selbstgefährdung. Aktuell gebe es noch keine Alternative zur Behandlung unter geschlossenen Bedingungen; der Aufenthalt sei als mittelfristig anzusetzen. Am 30.06.2010 langte beim erkennenden Gerichtshof auf Anfrage an den Vertreter ein Gutachten von Dr. römisch 40, Fachärztin für Psychiatrie, Kinder- und Jugendneuropsychiatrie, Psychotherapeutin und gerichtlich beeidete Sachverständige, vom 25.06.2010 ein. Aus dem Gutachten ergibt sich, dass die Zweitbeschwerdeführerin unter rezidivierenden depressiven Episoden leide. Aktuell sei sie schwer depressiv verstimmt und würden Suizidgedanken bestehen. Zudem bestehe eine posttraumatische Belastungsstörung. Die Zweitbeschwerdeführerin habe sich nach wie vor von den Suizidgedanken nicht distanziert und berichte über Albträume. Es bestehe weiterhin eine ernstliche und erhebliche Selbstgefährdung. Aktuell gebe es noch keine Alternative zur Behandlung unter geschlossenen Bedingungen; der Aufenthalt sei als mittelfristig anzusetzen.

In weiterer Folge wurde seitens des Asylgerichtshofes ein Erhebungsersuchen an den österreichischen Verbindungsbeamten im Kosovo gestellt. Darin wurde der psychische Zustand der Zweitbeschwerdeführerin zusammengefasst dargelegt und um Auskunft gebeten, ob im Kosovo für Patienten mit dem angeführten Krankheitsbild im Akutfall (Suizidversuch) eine umgehende Zuweisung und Aufnahme in eine geschlossene Abteilung sowie adäquate Behandlung gewährleistet sei.

Im Zuge der daraufhin eingelangten Anfragebeantwortung wurde ausgeführt, dass jedes Regionalkrankenhaus in Ferizaj, Gjakove, Gjilan, Mitrovica-Nord, Peje, Prizren und Vushtri über eine Abteilung für Psychiatrie verfüge, in welcher psychische Erkrankungen des angegebenen Krankheitsbildes im Rahmen der Anwendung psychotherapeutischer Maßnahmen ambulant und stationär behandelt werden. Entsprechende Behandlungsmöglichkeiten bestehen ebenfalls in der psychiatrischen Klinik der Universitätsklinik Pristina oder im Rahmen einer privatärztlichen Behandlung durch einen privat tätigen Facharzt für Psychiatrie. Bei entsprechender Vorbereitung besteht auch die Möglichkeit, dass die Zweitbeschwerdeführerin im Falle einer Abschiebung direkt in eine psychiatrische Anstalt gebracht werde.

Mit Schreiben des BG XXXX vom 26.08.2010 wurde auf Anfrage mitgeteilt, dass die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin am 02.07.2010 aufgehoben wurde, da die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr vorlagen. Mit Schreiben des BG römisch 40 vom 26.08.2010 wurde auf Anfrage mitgeteilt, dass die Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin am 02.07.2010 aufgehoben wurde, da die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht mehr vorlagen.

Die Zweitbeschwerdeführerin befand sich nach Aufhebung der Unterbringung weiterhin in stationärer Behandlung und wurde am 09.07.2010 entlassen.

Laut telefonischer Anfrage des Asylgerichtshofes an das LKH XXXX wurde die Zweitbeschwerdeführerin am 18.10.2010 erneut (freiwillig) stationär aufgenommen und ist bis dato dort aufhältig. Laut telefonischer Anfrage des Asylgerichtshofes an das LKH römisch 40 wurde die Zweitbeschwerdeführerin am 18.10.2010 erneut (freiwillig) stationär aufgenommen und ist bis dato dort aufhältig.

Zu den Personen der Beschwerdeführer wird folgender Sachverhalt festgestellt:

Die Beschwerdeführer sind Staatsangehörige der Republik Kosovo, Angehörige der albanischen Volksgruppe und führen die im Spruch genannten Namen. Sie reisten ihren Angaben zufolge am 15.07.2006 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellten am selben Tag in Österreich erste Anträge auf Gewährung von Asyl.

Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 wurden die gegen die abweisenden Bescheide vom 04.09.2006 gerichteten Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG 2005 mit der Maßgabe abgewiesen, dass die Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet in die (nunmehrige) Republik Kosovo ausgewiesen wurden. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 wurden die gegen die abweisenden Bescheide vom 04.09.2006 gerichteten Beschwerden der Beschwerdeführer gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG 2005 mit der Maßgabe abgewiesen, dass die Beschwerdeführer aus dem österreichischen Bundesgebiet in die (nunmehrige) Republik Kosovo ausgewiesen wurden.

Am 29.06.2009 stellten die Beschwerdeführer daraufhin in Österreich zweite Anträge auf internationalen Schutz und begründeten diese im Wesentlichen mit gesundheitlichen Problemen der Zweitbeschwerdeführerin. Auch die Beschwerden gegen diese, die Anträge abweisenden erstinstanzlichen Bescheide vom 12.10.2009 wurden mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG rechtskräftig abgewiesen. Am 29.06.2009 stellten die Beschwerdeführer daraufhin in Österreich zweite Anträge auf internationalen Schutz und begründeten diese im Wesentlichen mit gesundheitlichen Problemen der Zweitbeschwerdeführerin. Auch die Beschwerden gegen diese, die Anträge abweisenden erstinstanzlichen Bescheide vom 12.10.2009 wurden mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG rechtskräftig abgewiesen.

In der Folge brachten die Beschwerdeführer am 27.02.2010 die verfahrensgegenständlichen, nunmehr dritten Anträge auf internationalen Schutz ein. Zur Begründung wurden neuerlich die Fluchtgründe der vorangehenden Verfahren genannt und darüber hinaus eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin sowie psychische Probleme des Erstbeschwerdeführers und des minderjährigen Drittbeschwerdeführers vorgebracht.

Im Herkunftsland leben weiterhin die Eltern und Geschwister der Zweitbeschwerdeführerin sowie die Geschwister des Erstbeschwerdeführers. Die Familie des Erstbeschwerdeführers verfügt über das elterliche Haus auf einem Anwesen mit mehreren zusätzlichen Gebäuden, die teilweise zu Wohnräumen ausgebaut wurden. Die Beschwerdeführer haben keine engere, familiäre Beziehung zu den in Österreich aufhältigen Verwandten.

Die Ausweisung der Beschwerdeführer stellt keine Verletzung von Art. 8 EMRK dar. Die Ausweisung der Beschwerdeführer stellt keine Verletzung von Artikel 8, EMRK dar.

Die Situation in der Republik Kosovo hat sich gegenüber der im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 über die Abweisung des zweiten Asylantrages der Beschwerdeführer festgestellten Lage in keiner für das vorliegende Verfahren relevanten Weise geändert. Insbesondere ist davon auszugehen, dass in der Republik Kosovo keine generelle Bedrohungssituation für Angehörige der albanischen Volksgruppe besteht und die Grundversorgung sowie die Krankenversorgung der Bevölkerung weiterhin gesichert ist.

Zur Grundversorgung und zur Gesundheitsversorgung in der Republik Kosovo werden folgende Feststellungen getroffen:

#### Grundversorgung/Sozialwesen

Die Grundversorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln ist gewährleistet. Die Bevölkerung Kosovos ist bis auf wenige Ausnahmen (z.B. sozial schwache Bewohner von Enklaven) nicht mehr auf die Lebensmittelversorgung durch internationale Hilfsorganisationen angewiesen. Bedürftige Personen erhalten Unterstützung in Form von Sozialhilfe, die bei der jeweiligen Gemeindeverwaltung beantragt und für die Dauer von bis zu 6 Monaten bewilligt wird. Nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes ist ein neuer Antrag zu stellen. Jede Gemeinde verfügt über ein Zentrum für Sozialarbeit und in einigen Gemeinden gibt es zusätzliche Büros, die sich den Angelegenheiten der Minderheiten widmen.

Die Sozialhilfe beträgt für Einzelpersonen 35 Euro monatlich und für Familien (abhängig von der Zahl der Personen) bis zu 75 Euro monatlich. Zusätzlich hierzu sind Empfänger von Sozialhilfeleistungen von den Zuzahlungsbeträgen im öffentlichen Gesundheitssystem befreit.

[Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand Mai 2010, 20.06.2010, Seite 24]

Im September 2009 bezogen insgesamt 36 265 Familien (mit gesamt 158 500 Angehörigen) Sozialunterstützung.

Die Kriterien für die Sozialhilfe sind entsprechend geregelt und auch im Verwaltungsweg durchsetzbar.

Kategorie I:

Alle Familienmitglieder sind Abhängige (eingestuft als nicht arbeitsfähig oder für Arbeit nicht verfügbar und tatsächlich nicht arbeitstätig):

1. Personen über 18 Jahre mit dauernder oder schwerer Behinderung und damit verbundener Arbeitsunfähigkeit;
2. Personen mit 65 Jahren oder älter;
3. Personen mit Behinderung, mit 65 Jahren oder älter oder Kinder unter 5 Jahren, welche eine Vollaufsicht benötigen;
4. Kinder bis zu 14 Jahren;
5. Personen zwischen dem 15. und 18. Lebensjahr (inklusive), welche eine höhere Schule besuchen;
6. Elternteile mit Kindern unter 15 Jahren;

Kategorie II:

Zumindest ein Familienmitglied ist arbeitsfähig und beim Arbeitsamt ("Entin e Punsimit") als "arbeitslos" gemeldet und die restlichen Familienmitglieder sind "Abhängige" (siehe Kategorie I) oder auch als arbeitslos gemeldet. Zumindest ein Familienmitglied ist arbeitsfähig und beim Arbeitsamt ("Entin e Punsimit") als "arbeitslos" gemeldet und die restlichen Familienmitglieder sind "Abhängige" (siehe Kategorie römisch eins) oder auch als arbeitslos gemeldet.

- a) zumindest ein Kind unter 5 Jahren od.
- b) ein Vollwaisenkind unter 15 Jahren mit Vollaufsicht
- c) Grundbesitz nicht über 50 Ar (1/2 Hektar)

Generell wird Sozialhilfe auf die Dauer von bis zu sechs Monaten bewilligt und bedarf dann eines neuen Antrags.

Überprüfungen der Fakten werden durch Bedienstete des Ministeriums für Soziales und Arbeit vor Ort durchgeführt. Bei bestimmten Kriterien wie Eigentum (Qualität des Hauses, Fahrzeuge, Arbeitstätigkeit im Ausland, etc) kann aufgrund der gesetzlichen Kriterien der Anspruch gestrichen werden.

Es gibt die Möglichkeit einer Berufung, wenn Sozialhilfe nicht gewährt wird.

Zusätzlich wurde die Möglichkeit geschaffen, für Familien welche Sozialunterstützung erhalten oder unter das Kriegsopfergesetz fallen Strom bis zu 500 kw/h pro Monat kostenlos zu beziehen (Voraussetzung ist ein registrierter Stromzähler und ein Vertrag mit dem Energieversorgungsunternehmen KEK).

Die Sozialleistungen reichen alleine oft nicht zur Abdeckung der Grundbedürfnisse.

Der Zusammenhalt der Familien besonders im ländlichen aber auch im städtischen Bereich sichert das wirtschaftliche Überleben, verbunden mit Unterstützungszahlungen von Verwandten aus dem Ausland. Zusätzliche Einnahmequellen bestehen in der Landwirtschaft bzw. durch die Erledigung von Gelegenheitsarbeiten vor allem in der Baubranche.

Unterstandslosigkeit ist im Kosovo im Gegensatz zu westlichen EU-Staaten äußerst selten auftauchendes Problem. So ist die Zahl der tatsächlich unterstandslosen Personen in Pristina - immerhin geschätzte 600.000 Einwohner verschwindend gering (geschätzte 20 Personen!), im ländlichen Bereich gar nicht vorhanden. [Kosovo - Bericht 27.09.2009 von Obstlt. XXXX, Verbindungsbeamter des BMI, Seite 12; Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl-

und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand Mai 2010, 20.06.2010, Seite 24; XXXX: Gutachten vom 10.04.2009 zu GZ B12 233056- 0/2008/5Z, B12 244057- 0/2008/5Z, B12 402256-1/2008/5Z, B12 402477- 1/2008/5Z vom 10.04.2009; Kosovo - Bericht 27.09.2009 von Obstlt. XXXX, Verbindungsbeamter des BMI , Seiten 13-15]Unterstandslosigkeit ist im Kosovo im Gegensatz zu westlichen EU-Staaten äußerst selten auftauchendes Problem. So ist die Zahl der tatsächlich unterstandslosen Personen in Pristina - immerhin geschätzte 600.000 Einwohner verschwindend gering (geschätzte 20 Personen!), im ländlichen Bereich gar nicht vorhanden. [Kosovo - Bericht 27.09.2009 von Obstlt. römisch 40 , Verbindungsbeamter des BMI , Seite 12; Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand Mai 2010, 20.06.2010, Seite 24; XXXX: Gutachten vom 10.04.2009 zu GZ B12 233056- 0/2008/5Z, B12 244057- 0/2008/5Z, B12 402256-1/2008/5Z, B12 402477- 1/2008/5Z vom 10.04.2009; Kosovo - Bericht 27.09.2009 von Obstlt. römisch 40 , Verbindungsbeamter des BMI , Seiten 13-15]

Selbst wenn keine eigene Unterkunft zur Verfügung steht, so funktioniert im Kosovo das "Auffangbecken" Familie trotz aller widrigen, vor allem schweren wirtschaftlichen, Umstände nach wie vor. Soll heißen, dass durch diese Familienbande kein derartiger Kosovare einem Leben auf der Straße ausgesetzt wäre. Es finden sich allein schon aufgrund der im Kosovo vorherrschenden "zahlreichen" Verwandtschaftsverhältnisse immer noch irgendwelche Möglichkeiten der Unterbringung und Unterstützung solcher Personen.

Sollte die für einen AW extreme Situation der "Nichtunterstützung" seitens seiner Familie auftreten, welche allerdings sehr unwahrscheinlich ist, so finden sich im Kosovo nach wie vor einzelne internationale und nationale humanitäre Organisationen ("Mutter Teresa", das "Rote Kreuz", die "Caritas"...), die humanitäre Hilfe ermöglichen.

Weiters sind zahlreiche NGOs im Kosovo tätig, die eine zusätzliche Möglichkeit darstellen, bei auftretenden Problemen welcher Art auch immer entsprechende Unterstützung zu erhalten. Der Zugang zu deren Büros oder eine direkte Kontaktaufnahme ist für alle Personen im Kosovo möglich. [Auskunft des Spezialattachés XXXX, 12.11.2007, Zahl 536/07 an das BAE ]Weiters sind zahlreiche NGOs im Kosovo tätig, die eine zusätzliche Möglichkeit darstellen, bei auftretenden Problemen welcher Art auch immer entsprechende Unterstützung zu erhalten. Der Zugang zu deren Büros oder eine direkte Kontaktaufnahme ist für alle Personen im Kosovo möglich. [Auskunft des Spezialattachés römisch 40 , 12.11.2007, Zahl 536/07 an das BAE ]

Im Allgemeinen ist festzuhalten, dass ethnische Albaner im Kosovo nicht Gefahr laufen zu verhungern oder in ihrer Existenz gefährdet zu sein. Die Solidarität in der Großfamilie in Zusammenspiel mit Schwarz- oder Gelegenheitsarbeiten, möglicher Sozialhilfe und humanitärer Hilfe verhindern im Allgemeinen ein vollkommenes Abgleiten kosovo-albanischer Familien. [XXXX: Gutachten vom 10.04.2009 zu GZ B12 233056- 0/2008/5Z, B12 244057- 0/2008/5Z, B12 402256-1/2008/5Z, B12 402477- 1/2008/5Z, Seiten 8-9]

Es sind in den erörterten Berichten keine Fälle dokumentiert, dass aufgrund der schwierigen wirtschaftlichen Lage Personen tatsächlich lebensgefährdend in ihrer Existenz bedroht waren oder aktuell sind.

Gesundheitswesen:

Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung wird durch ein öffentliches dreistufiges Gesundheitssystem gewährleistet. Es besteht aus Erstversorgungszentren, Krankenhäusern auf regionaler Ebene sowie einer spezialisierten medizinischen Versorgung durch die Universitätsklinik Pristina.

Durch die Ereignisse der neunziger Jahre ist der Gesundheitssektor sehr in Mitleidenschaft gezogen worden. Die Wiederherstellung einer umfassenden medizinischen Versorgung durch das öffentliche Gesundheitssystem ist für die Regierung prioritär, schreitet aber nur langsam voran.

Es existiert kein öffentliches oder privates Krankenversicherungssystem.

Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung wird durch das staatlich finanzierte Gesundheitssystem gewährleistet. Für medizinische Leistungen sowie für bestimmte Basismedikamente (verzeichnet in der so genannten "Essential Drug List") zahlt der Patient Eigenbeteiligungen, die nach vorgegebenen Sätzen pauschal erhoben werden. Von der Zuzahlungspflicht befreit sind Invaliden und Empfänger von Sozialhilfeleistungen, chronisch

Kranke, Kinder bis zum 10. Lebensjahr und Personen über 65 Jahre.

Zur medizinischen Erstversorgung der Bevölkerung stehen im öffentlichen Gesundheitssystem 191 Ambulanzen für Familienmedizin (Ambulanta Mjeksisë Familijare), 145 Zentren für Familienmedizin (Qenda të Mjeksisë Familijare) und 30 medizinische Hauptzentren (Qenda Kryesore të Mjeksisë) zur Verfügung.

Die medizinischen Hauptzentren sind regionale Gesundheitshäuser und befinden sich in folgenden Städten: Deçan, Gjakovë, Glogoc, Gjiilan, Dragash, Istog, Kaçanik, Klinë, Fushë Kosovë, Kamenicë, Mitrovicë, Leposaviq, Lipjan, Malishevë, Novobërdë, Obiliq, Rahovec, Pejë, Podujevë, Prishtinë, Prizren, Skënderaj, Shtime, Shtërpçë, Suharekë, Ferizaj, Viti, Vushtrri, Zubin Potok und Zveçan. In diesen Zentren werden Patienten durch Ärzte für Allgemeinmedizin sowie durch weitere Fachärzte, wie Ärzte für Pädiatrie, Dermatologie, Ophthalmologen, Gynäkologen und Zahnärzte behandelt.

Die sekundäre Versorgung wird aus dem Etat des Gesundheitsministeriums von Kosovo finanziert. Sie beinhaltet die ambulante und stationäre Gesundheitsversorgung, die in den Regionalkrankenhäusern in Ferizaj, Gjakovë, Gjiilan, Mitrovicë-Nord, Pejë, Prizren und Vushtrri geleistet wird. Die tertiäre Gesundheitsversorgung wird durch das Universitätsklinikum Pristina wahrgenommen. Das Personal der Uni-Klinik von 3.168 Beschäftigten teilt sich auf in 445 Ärzte, 37 Zahnärzte, 1.778 Personen Pflegepersonal sowie 908 Personen sonstiges Personal.

Die in den großen Städten befindlichen Regionalkrankenhäuser können durch ein Netz von regelmäßig mehrmals am Tag verkehrenden Busverbindungen erreicht werden. Private Minibusse und Privattaxen verkehren zwischen den meisten Dörfern und den größeren Städten. Von den größeren Städten aus bestehen mehrmals tägliche regelmäßige Busverbindungen nach Pristina und zurück. Zehn Fußminuten vom Busbahnhof Pristina entfernt befindet sich die Universitätsklinik.

Die Bettenkapazität in den Krankenhäusern ist ausreichend. Die Auslastungsquote der Regionalkrankenhäuser liegt im Durchschnitt bei ca. 63 %. Das Universitätsklinikum Pristina verfügt über eine Kapazität von 1.998 Betten, seine Auslastungsquote liegt bei ca. 74

%.

Die Versorgung bei Operationen bessert sich stetig, ist aber vor allem in der invasiven Kardiologie (z.B. Herzoperationen bei Säuglingen und Kleinkindern), in der Neurochirurgie sowie in der chirurgischen Orthopädie noch eingeschränkt. So sind Kontrolluntersuchungen bei Herzerkrankungen im öffentlichen Gesundheitssystem möglich, soweit kein kardiochirurgischer Eingriff indiziert ist. Schwere Komplikationen bei Herzerkrankungen, die einen operativen herzchirurgischen Eingriff notwendig machen, können in öffentlichen Einrichtungen noch nicht behandelt werden.

Das Gesundheitsministerium verfügt über einen Fonds, um medizinische Behandlungen, vor allem von Kindern mit Herz- oder Tumorerkrankungen, im Ausland zu ermöglichen. Auch Nichtregierungsorganisationen wie Nena Theresa und Initiativen von Privatpersonen führen für schwerkranke Kinder regelmäßig Spendensammlungen durch und/oder suchen Sponsoren für die Finanzierung von Behandlungskosten, die im Ausland anfallen.

Im Jahr 2008 stellte das Gesundheitsministerium für die Behandlung von ca. 500 Patienten im Ausland Mittel in Höhe von ca. 2,5 Mio. Euro zur Verfügung. Über die Bewilligung eines Antrages auf Behandlung im Ausland entscheidet eine ärztliche Kommission des Gesundheitsministeriums. Die Bewilligung eines Antrages ist an strenge Regelungen gebunden. Die Wartezeit kann bis zu zwei Jahre betragen.

Am 15. Dezember 2006 haben das Gesundheitsministerium der Republik Albanien und das Gesundheitsministerium von Kosovo ein Memorandum of Understanding geschlossen, in dem Kosovaren medizinische Behandlungsmöglichkeiten auf den Gebieten der Kardiochirurgie, Neurochirurgie und Onkologie (Strahlentherapie) im Universitätsklinikum "Nënë Terezë" in Tirana eröffnet werden.

Neben den öffentlichen Gesundheitseinrichtungen gibt es mittlerweile eine große Anzahl von Privatpraxen und einige privat geführte medizinische Behandlungszentren, die eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten anbieten. Derzeit gibt es 737 zugelassene Privatärzte und -praxen sowie 40 zugelassene Behandlungszentren. Das Gesundheitsministerium veröffentlicht auf seiner Homepage Listen der zugelassenen Privatärzte und Behandlungszentren geordnet nach medizinischen Fachgebieten sowie nach Namen, Anschriften und Telefonnummern. Die Listen werden regelmäßig aktualisiert und stehen im Internet als Download zur Verfügung ([www.mshgov-ks.org/veprimtaria\\_private/ipsh/](http://www.mshgov-ks.org/veprimtaria_private/ipsh/)).

Kosovaren nutzen teilweise auch die Möglichkeit, eine für sie kostenpflichtige medizinische Behandlung in Mazedonien durchführen zu lassen. Soweit sie gültige serbische bzw. ehemals

serbisch-montenegrinische Personaldokumente (Personalausweis oder Reisepass) besitzen, können sie auch nach Serbien reisen, um sich dort auf eigene Kosten medizinisch behandeln zu lassen. Aufgrund der politischen Situation sind aber die ethnische Zugehörigkeit der Person, die ethnische Situation am Behandlungsort, Sprachkenntnisse etc. entscheidende Faktoren, um von dieser Möglichkeit Gebrauch machen zu können.

[Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand Mai 2010, 20.06.2010, Seiten 25-30]

#### Psychische Erkrankungen

Die Behandlung von psychischen Erkrankungen wird im öffentlichen Gesundheitssystem in acht regionalen Gesundheitszentren ("Mental Health Care Centres", MHCs) durchgeführt, die sich in den Städten Pejë/Pec, Prizren, Ferizaj/Uroševac, Gjiilan/Gnjilane, Gjakovë/Djakovica, Mitrovicë/Mitrovica (Süd), Podujevo und Prishtinë/Priztina befinden.

Ferner verfügt Kosovo über acht Integrationshäuser, die der Rehabilitation und Reintegration von chronisch erkrankten Patienten mit psychiatrischem Behandlungsbedarf dienen; sie befinden sich in Mitrovicë/Mitrovica (Süd), Fushe Kosovë, Drenas, Pejë/Pec, Gjakovë/Djakovica, Prizren, Ferizaj/Uroševac und Gjiilan/Gnjilane.

Über die Aufnahme in eine dieser Einrichtungen entscheidet eine ärztliche Kommission des Gesundheitsministeriums. Alternativ hierzu gibt es die Möglichkeit, Patienten auf eine häuslichfamiliäre Fürsorge einzustellen. Pflegedienste, die als "mobile Feldtruppe" bezeichnet werden, führen häusliche Besuche und Behandlungen durch und beobachten den Gesundheitszustand ihrer Patienten.

Personen, die einer stationären Behandlung bedürfen, werden in den vier Regionalkrankenhäusern Gjiilan/Gnjilane, Pejë/Pec, Prizren und Gjakovë/Djakovica in den Abteilungen für stationäre Psychiatrie (jeweils mit angeschlossener Ambulanz) sowie in der Psychiatrischen Klinik der Universitätsklinik Pristina behandelt. In diesen Regionalkrankenhäusern stehen insgesamt 81 Betten zur Verfügung. Die Auslastungsquote bei der Bettenbelegung beträgt ca. 80 %. Die Aufnahme neuer Patienten ist unproblematisch.

In der Psychiatrischen Klinik der Universitätsklinik Pristina stehen zur stationären Aufnahme von psychisch Erkrankten 92 Betten zur Verfügung. Die jährliche Auslastungsquote der Psychiatrie liegt durchschnittlich bei ca. 54 %. Das medizinische Personal besteht aus 16 Ärzten und 41 Personen in der Pflege. Die geschlossene psychiatrische Abteilung der Universitätsklinik für akute Fälle verfügt über 14 Betten. In dieser Abteilung sind drei Fachärzte, zwei Assistenzärzte sowie 11 Personen Pflegepersonal tätig.

Der Anteil der in die Kategorie psychischer Erkrankungen (Psychic and personality disorder F00-F99) einzuordnenden Krankmeldungen beträgt in den Regionalkrankenhäusern im Durchschnitt 3,7 %, in der Universitätsklinik Pristina 4 %.

Ferner gibt es das Kosovo Institute for Mental Health Recovery (KIMHR), Centre for Stress Management and Education (CSME) in Gjakovë/Djakovica, "One to One" Psychosocial Centres in Pejë/Pec und Prizren.

Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) im öffentlichen Gesundheitssystem: Patienten mit dem Krankheitsbild PTBS werden in den psychiatrischen Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitssystems weiterhin primär medikamentös behandelt.

Eine Behandlung auf psychotherapeutischer Grundlage wird nach Angaben der Ärzte durchgeführt, wenn hierfür eine medizinische Notwendigkeit vorliegt und die für die Durchführung von psychotherapeutisch orientierten Gesprächen erforderliche Zeit zur Verfügung steht. Die Ärzte sehen sich in der Lage, trotz teilweise fehlender psychotherapeutischer Qualifikation psychotherapeutisch orientierte Gespräche mit an PTBS leidenden Patienten zu führen. Nach belastbaren Angaben öffentlicher Gesundheitseinrichtungen ist die Quote der Patienten mit dem Krankheitsbild PTBS insbesondere in den letzten drei Jahren deutlich zurückgegangen.

Die Nachsorge der PTBS-Patienten findet zunehmend in den MHCs statt. So legen die Zentren für Mentale Gesundheit einen Schwerpunkt auf die Rehabilitation. Es finden ambulante Gesprächstherapien in den Einrichtungen oder in Form von Hausbesuchen durch mobile Teams statt; dabei werden Familienmitglieder in die Behandlung integriert.

Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) im privaten Gesundheitssektor: PTBS wird im privaten Gesundheitssektor durch Fachärzte für Psychiatrie sowohl medikamentös als auch durch Psychotherapie behandelt. Einige Fachärzte, die eine neurologische Praxis betreiben, bieten ebenfalls Behandlungsmöglichkeiten für psychisch Erkrankte an. Privatpraxen für Psychiatrie bzw. Neurologie befinden sich in den Regionen Pristina, Mitrovica, Gjilan Gjakove, Peja und Prizren. Die behandelnden Ärzte verfügen mindestens über eine Qualifikation als Neuropsychiater. Einige Ärzte haben zusätzliche Fachkenntnisse im Ausland erworben. Nach einer im Sommer 2008 durchgeführten Erhebung bestanden in 10 von 16 Praxen keine Wartezeiten für neue Patienten. Jede dieser Privatpraxen bietet die Durchführung von Psychotherapien an. Der Preis für die Durchführung einer Gesprächstherapie beläuft sich im Normalfall auf ca. 10 bis 20 €, in schwierigen Fällen bis zu 30 € pro Zeitstunde. Alle befragten Ärzte erklärten, für die Weiterführung einer im Ausland begonnen Behandlung qualifiziert zu sein. Die Euromed-Klinik bietet ebenfalls umfangreiche

Behandlungsmöglichkeiten für an PTBS Erkrankte an.

[Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand Mai 2010, 20.06.2010, Seiten 30-32]

Neben den Apotheken in öffentlichen Gesundheitseinrichtungen existieren im Kosovo nach Presseberichten ca. 350 privat betriebene Apotheken. Im Bedarfsfall können nahezu alle erforderlichen Medikamente über die Apotheken aus dem Ausland bezogen werden. [Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in Serbien u. Montenegro (Kosovo), 29.11.2007, Seiten 18-20]

Im Kosovo existiert grundsätzlich eine funktionierende Grundversorgung im Gesundheitswesen, allerdings liegt die Gesundheitsversorgung wie auch die Möglichkeiten zur Behandlung bestimmter Krankheiten, nicht auf dem Niveau westeuropäischer Staaten.

Für bestimmte Personengruppen ist die Gesundheitsversorgung kostenlos; allerdings werden seitens des medizinischen Personals gewisse "Aufmerksamkeiten" erwartet. Diese "Aufmerksamkeiten" haben jedoch - in der Regel für Angehörige der albanischen Volksgruppe - keine existenzbedrohenden Ausmaße. [XXXX: Allgemeines Gutachten zur Situation im Kosovo, 15.02.2007, Seite 12]

Die vorstehenden Feststellungen beruhen auf folgender Beweiswürdigung:

Die Feststellungen über die Identität und die Staatsangehörigkeit der Beschwerdeführer beruhen auf ihren eigenen Angaben und den in den Asylverfahren vorgelegten Dokumenten. Das Datum der gegenständlichen Asylantragstellung ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen über den rechtskräftigen Abschluss der Verfahren über die zwei zuvor gestellten Asylanträge der Beschwerdeführer vom 15.07.2006 und 29.06.2009 ergeben sich aus den entsprechenden Verwaltungsakten.

Auch das Vorbringen der Beschwerdeführer zur Begründung des verfahrensgegenständlichen dritten Antrags auf internationalen Schutz ebenso wie die Feststellungen über die privaten und familiären Verhältnisse der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat sowie im Bundesgebiet sind den vorliegenden Verwaltungsakten zu entnehmen.

Die Feststellungen über die Situation in der Republik Kosovo basieren auf den oben angeführten aktuellen und seriösen Quellen, deren Inhalt schlüssig und widerspruchsfrei ist. Wie bereits oben ausgeführt, ist gegenüber der im Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 festgestellten Lage keine entscheidungswesentliche Änderung eingetreten.

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 23 Abs.1 Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Art. 1 BGBBGBl. I Nr. 4/2008 idF BGBl. I Nr. 153/2009) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGBl. I Nr. 100 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Artikel eins, BG Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 153 aus 2009,) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 100 nicht anderes ergibt,

auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt.

Gemäß § 61 Abs. 3 Z 1 lit. c AsylG 2005 idgF entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG. Gemäß § 61 Abs. 3 Z 2 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen die mit dieser Entscheidung verbundenen Ausweisung. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer eins, Litera c, AsylG 2005 idgF entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer 2, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen die mit dieser Entscheidung verbundenen Ausweisung.

Gemäß § 34 Abs. 4 AsylG 2005 idgF hat die Behörde 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 4, AsylG 2005 idgF hat die Behörde 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.

Gemäß § 2 Abs. 1 Z 22 AsylG 2005 idgF 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 eingetragene Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 22, AsylG 2005 idgF 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 eingetragene Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat.

Nach § 68 Abs. 1 AVG sind Anbringen von Beteiligten, welche die Abänderung eines der Berufung nicht oder nicht mehr unterliegenden Bescheides begehren, (außer in den Fällen der §§ 69 und 71 AVG) wegen entschiedener Sache zurückzuweisen. Nach der Rechtsprechung zu dieser Bestimmung liegen verschiedene "Sachen" im Sinne des § 68 Abs. 1 AVG vor, wenn in der für den Vorbescheid maßgeblichen Rechtslage oder in den für die Beurteilung des Parteibegehrens im Vorbescheid als maßgeblich erachteten tatsächlichen Umständen eine Änderung eingetreten ist oder wenn das neue Parteibegehren von dem früheren abweicht. Eine Modifizierung, die nur für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerhebliche Nebenumstände betrifft, kann an der Identität der Sache nichts ändern (vgl. VwGH 24.02.2005, Zlen. 2004/20/0010 bis 0013, VwGH 04.11.2004, Zl. 2002/20/0391, VwGH 20.03.2003, Zl. 99/20/0480, VwGH 21.11.2002, Zl. 2002/20/0315). Aus § 68 AVG ergibt sich, dass Bescheide mit Eintritt ihrer Unanfechtbarkeit auch prinzipiell unwiderrufbar werden, sofern nicht anderes ausdrücklich normiert ist. Über die mit einem rechtswirksamen Bescheid erledigte Sache darf nicht neuerlich entschieden werden. Nur eine wesentliche Änderung des Sachverhaltes - nicht bloß von Nebenumständen - kann zu einer neuerlichen Entscheidung führen (vgl. VwGH 27.09.2000, Zl. 98/12/0057; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 80 zu § 68 AVG wiedergegebene Judikatur). Nach Paragraph 68, Absatz eins, AVG sind Anbringen von Beteiligten, welche die Abänderung eines der Berufung nicht oder nicht mehr unterliegenden Bescheides begehren, (außer in den Fällen der Paragraphen 69 und 71 AVG) wegen entschiedener Sache zurückzuweisen. Nach der Rechtsprechung zu dieser Bestimmung liegen verschiedene "Sachen" im Sinne des Paragraph 68, Absatz eins, AVG vor,

wenn in der für den Vorbescheid maßgeblichen Rechtslage oder in den für die Beurteilung des Parteibegehrens im Vorbescheid als maßgeblich erachteten tatsächlichen Umständen eine Änderung eingetreten ist oder wenn das neue Parteibegehren von dem früheren abweicht. Eine Modifizierung, die nur für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerhebliche Nebenumstände betrifft, kann an der Identität der Sache nichts ändern vergleiche VwGH 24.02.2005, Zlen. 2004/20/0010 bis 0013, VwGH 04.11.2004, Zl.2002/20/0391, VwGH 20.03.2003, Zl.99/20/0480, VwGH 21.11.2002, Zl. 2002/20/0315). Aus Paragraph 68, AVG ergibt sich, dass Bescheide mit Eintritt ihrer Unanfechtbarkeit auch prinzipiell unwiderrufbar werden, sofern nicht anderes ausdrücklich normiert ist. Über die mit einem rechtswirksamen Bescheid erledigte Sache darf nicht neuerlich entschieden werden. Nur eine wesentliche Änderung des Sachverhaltes - nicht bloß von Nebenumständen - kann zu einer neuerlichen Entscheidung führen vergleiche VwGH 27.09.2000, Zl. 98/12/0057; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 80 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur).

Eine neue Sachentscheidung ist nicht nur bei identem Begehren auf Grund desselben Sachverhaltes, sondern, wie sich aus § 69 Abs. 1 Z 2 AVG ergibt, auch im Fall desselben Begehrens auf Grund von Tatsachen und Beweismitteln, die schon vor Abschluss des Vorverfahrens bestanden haben, ausgeschlossen. Der Begriff "Identität der Sache" muss in erster Linie aus einer rechtlichen Betrachtungsweise heraus beurteilt werden, was bedeutet, dass den behaupteten geänderten Umständen Entscheidungsrelevanz zukommen muss (vgl. VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl. 96/21/0097; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 83 zu § 68 AVG wiedergegebene Judikatur). Eine neue Sachentscheidung ist nicht nur bei identem Begehren auf Grund desselben Sachverhaltes, sondern, wie sich aus Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG ergibt, auch im Fall desselben Begehrens auf Grund von Tatsachen und Beweismitteln, die schon vor Abschluss des Vorverfahrens bestanden haben, ausgeschlossen. Der Begriff "Identität der Sache" muss in erster Linie aus einer rechtlichen Betrachtungsweise heraus beurteilt werden, was bedeutet, dass den behaupteten geänderten Umständen Entscheidungsrelevanz zukommen muss vergleiche VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl. 96/21/0097; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 83 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur).

Bei der Prüfung der Identität der Sache ist von dem rechtskräftigen Vorbescheid auszugehen, ohne die sachliche Richtigkeit desselben - nochmals - zu überprüfen; die Rechtskraftwirkung besteht gerade darin, dass die von der Behörde einmal untersuchte und entschiedene Sache nicht neuerlich untersucht und entschieden werden darf (vgl. VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl.96/21/0097). Nur eine solche Änderung des Sachverhaltes kann zu einer neuen Sachentscheidung führen, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteibegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann (vgl. VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913, und die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 90 zu § 68 AVG wiedergegebene Judikatur). Bei der Prüfung der Identität der Sache ist von dem rechtskräftigen Vorbescheid auszugehen, ohne die sachliche Richtigkeit desselben - nochmals - zu überprüfen; die Rechtskraftwirkung besteht gerade darin, dass die von der Behörde einmal untersuchte und entschiedene Sache nicht neuerlich untersucht und entschieden werden darf vergleiche VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl.96/21/0097). Nur eine solche Änderung des Sachverhaltes kann zu einer neuen Sachentscheidung führen, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteibegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann vergleiche VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913, und die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 90 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur).

In Bezug auf wiederholte Asylanträge muss die behauptete Sachverhaltsänderung zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Asylrelevanz zukommt und an den die positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann. Die Behörde hat sich insoweit bereits bei der Prüfung der Zulässigkeit des (neuerlichen) Asylantrages mit der Glaubwürdigkeit des Vorbringens des Asylwerbers und gegebenenfalls mit der Beweiskraft von Urkunden auseinander zu setzen. Ergeben die Ermittlungen der Behörde, dass eine Sachverhaltsänderung, die eine andere Beurteilung nicht von vornherein ausgeschlossen erscheinen ließe, entgegen den Behauptungen der Partei in Wahrheit nicht eingetreten ist, so ist der

Asylantrag gemäß § 68 Abs. 1 AVG zurückzuweisen (vgl. VwGH 04.11.2004, ZI.2002/20/0391, VwGH 21.11.2002, 2002/20/0315, VwGH 24.02.2000, ZI.99/20/0173, VwGH 21.10.1999, ZI.98/20/0467). In Bezug auf wiederholte Asylanträge muss die behauptete Sachverhaltsänderung zumindest einen glaubhaften Kern aufweisen, dem Asylrelevanz zukommt und an den die positive Entscheidungsprognose anknüpfen kann. Die Behörde hat sich insoweit bereits bei der Prüfung der Zulässigkeit des (neuerlichen) Asylantrages mit der Glaubwürdigkeit des Vorbringens des Asylwerbers und gegebenenfalls mit der Beweiskraft von Urkunden auseinander zu setzen. Ergeben die Ermittlungen der Behörde, dass eine Sachverhaltsänderung, die eine andere Beurteilung nicht von vornherein ausgeschlossen erscheinen ließe, entgegen den Behauptungen der Partei in Wahrheit nicht eingetreten ist, so ist der Asylantrag gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG zurückzuweisen (vergleiche VwGH 04.11.2004, ZI. 2002/20/0391, VwGH 21.11.2002, 2002/20/0315, VwGH 24.02.2000, ZI. 99/20/0173, VwGH 21.10.1999, ZI. 98/20/0467).

Die Prüfung der Zulässigkeit eines neuerlichen Antrages wegen geänderten Sachverhaltes darf ausschließlich an Hand jener Gründe erfolgen, die von der Partei in erster Instanz zur Begründung ihres Begehrens geltend gemacht worden sind; in der Berufung gegen den Zurückweisungsbescheid können derartige Gründe nicht neu vorgetragen werden (vgl. VwGH 04.04.2001, ZI. 98/09/0041, VwGH 07.05.1997, ZI.95/09/0203; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 105 zu § 68 AVG wiedergegebene Judikatur). Ist Sache der Entscheidung der Rechtsmittelbehörde nur die Frage der Rechtmäßigkeit der Zurückweisung, darf sie demnach nur über die Frage entscheiden, ob die Zurückweisung durch die Vorinstanz zu Recht erfolgt ist oder nicht, und hat dementsprechend - bei einer Zurückweisung wegen entschiedener Sache - entweder (im Falle des Vorliegens entschiedener Sache) das Rechtsmittel abzuweisen oder (im Falle der Unrichtigkeit dieser Auffassung) den bekämpften Bescheid ersatzlos mit der Konsequenz zu beheben, dass die erstinstanzliche Behörde in Bindung an die Auffassung der Rechtsmittelbehörde den gestellten Antrag jedenfalls nicht neuerlich wegen entschiedener Sache zurückweisen darf. Es ist der Rechtsmittelbehörde aber verwehrt, über den Antrag selbst meritorisch zu entscheiden (vgl. VwGH 30.05.1995, ZI. 93/08/0207). Die Prüfung der Zulässigkeit eines neuerlichen Antrages wegen geänderten Sachverhaltes darf ausschließlich an Hand jener Gründe erfolgen, die von der Partei in erster Instanz zur Begründung ihres Begehrens geltend gemacht worden sind; in der Berufung gegen den Zurückweisungsbescheid können derartige Gründe nicht neu vorgetragen werden (vergleiche VwGH 04.04.2001, ZI. 98/09/0041, VwGH 07.05.1997, ZI.95/09/0203; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 105 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur). Ist Sache der Entscheidung der Rechtsmittelbehörde nur die Frage der Rechtmäßigkeit der Zurückweisung, darf sie demnach nur über die Frage entscheiden, ob die Zurückweisung durch die Vorinstanz zu Recht erfolgt ist oder nicht, und hat dementsprechend - bei einer Zurückweisung wegen entschiedener Sache - entweder (im Falle des Vorliegens entschiedener Sache) das Rechtsmittel abzuweisen oder (im Falle der Unrichtigkeit dieser Auffassung) den bekämpften Bescheid ersatzlos mit der Konsequenz zu beheben, dass die erstinstanzliche Behörde in Bindung an die Auffassung der Rechtsmittelbehörde den gestellten Antrag jedenfalls nicht neuerlich wegen entschiedener Sache zurückweisen darf. Es ist der Rechtsmittelbehörde aber verwehrt, über den Antrag selbst meritorisch zu entscheiden (vergleiche VwGH 30.05.1995, ZI. 93/08/0207).

Da das Bundesasylamt mit dem angefochtenen Bescheid den Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen hat, ist Gegenstand der vorliegenden Entscheidung des Asylgerichtshofes gemäß § 66 Abs. 4 AVG nur die Beurteilung der Rechtmäßigkeit dieser Zurückweisung, nicht aber der zurückgewiesene Antrag selbst. Da das Bundesasylamt mit dem angefochtenen Bescheid den Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen hat, ist Gegenstand der vorliegenden Entscheidung des Asylgerichtshofes gemäß Paragraph 66, Absatz 4, AVG nur die Beurteilung der Rechtmäßigkeit dieser Zurückweisung, nicht aber der zurückgewiesene Antrag selbst.

Zunächst ist festzuhalten, dass nach der jüngeren Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes betreffend das Asylgesetz 2005 auch Sachverhaltsänderungen, die ausschließlich subsidiäre Schutzgründe betreffen, bei den Asylbehörden geltend zu machen sind, zumal sich der Antrag auf internationalen Schutz auch auf die Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten richtet und nur die Asylbehörden dem Asylwerber diesen Schutzstatus zuerkennen können (vgl. dazu etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19.02.2009, ZI. 2008/01/0344). Zunächst ist festzuhalten, dass nach der jüngeren Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes betreffend das Asylgesetz 2005 auch Sachverhaltsänderungen, die ausschließlich subsidiäre Schutzgründe betreffen, bei den Asylbehörden geltend zu machen sind, zumal sich der Antrag auf internationalen Schutz auch auf die

Zuerkennung des Status des subsidiär Schutzberechtigten richtet und nur die Asylbehörden dem Asylwerber diesen Schutzstatus zuerkennen können vergleiche dazu etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19.02.2009, Zl. 2008/01/0344).

Aus dem nunmehrigen Vorbringen der Beschwerdeführer und nach Prüfung der Vorakten sowie des Vorerkenntnisses des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 ist Folgendes ersichtlich:

Im Hinblick auf den Status der Asylberechtigten haben die Beschwerdeführer keine - im Vergleich zum rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren - geänderten Umstände vorgebracht. Sie gaben diesbezüglich an, dass die vorgebrachten Fluchtgründe nach wie aufrecht wären; man hätte ihnen in den Vorverfahren jedoch nicht geglaubt.

Das Bundesasylamt ging daher zu Recht davon aus, dass eine Änderung des relevanten Sachverhaltes seit dem rechtskräftigen Abschluss der letzten Asylverfahren im Hinblick auf den Status der Asylberechtigten nicht eingetreten ist. Weder in der Sachlage noch in den anzuwendenden Rechtsnormen ist eine entscheidungsmaßgebliche Änderung hinsichtlich einer möglichen Asylgewährung aufgrund des Vorbringens der Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren eingetreten, welche eine andere rechtliche Beurteilung des Asylantrages nicht von vornherein ausgeschlossen erscheinen ließe. Es liegt somit entschiedene Sache vor, über welche nicht neuerlich entschieden werden kann.

Es sind auch keine Neuerungen hinsichtlich der im zweiten, rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren getroffenen Refoulement-Entscheidung eingetreten. Eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Lage in der Republik Kosovo - insbesondere in wirtschaftlicher Hinsicht oder im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung - im Sinne einer entscheidungserheblichen Verschlechterung für die Beschwerdeführer hat sich seit der Rechtskraft des Erkenntnisses des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 nicht ergeben. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass den Beschwerdeführern im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo jegliche Existenzgrundlage - im Sinne des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.07.2003, Zl. 2003/01/0059 - fehlen würde und die Beschwerdeführer in Ansehung existenzieller Grundbedürfnisse (wie etwa Nahrung, Unterkunft,...) einer lebensbedrohlichen Situation ausgesetzt wären.

Im Zuge des gegenständlichen Asylverfahrens wurden Bescheinigungen über das Nichtvorhandensein von Immobilieneigentum vom 02.07.2009 und 08.03.2010 vorgelegt. Hinsichtlich der am 02.07.2009 vom Ministerium für öffentliche Dienste, Katasteramt, ausgestellten Bescheinigung ist festzuhalten, dass diese bereits im zweiten, rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren vorgelegt und berücksichtigt wurde und somit jedenfalls kein neues Beweismittel darstellt. In Bezug auf die weiters vorgelegte Bescheinigung vom 08.03.2010 ist festzuhalten, dass diese lediglich belegt, dass der Vater der Zweitbeschwerdeführerin laut Grundbuch über kein Immobilieneigentum verfügt. Die vorgelegte Bescheinigung bezieht sich ausschließlich auf die rechtlichen Eigentumsverhältnisse, eröffnet allerdings keinen Rückschluss darauf, dass das Haus, in welchem die Beschwerdeführer auch nach ihrer Rückkehr aus Deutschland im Jahr 2000 über einen Zeitraum von drei Jahren gewohnt haben, keine faktische Unterkunftsmöglichkeit mehr bietet. Ganz abgesehen davon ist zu berücksichtigen, dass - wie im rechtskräftigen Erkenntnis vom 18.02.2010 festgehalten und im nunmehrigen Verfahren auch nicht bestritten wurde - die Familie des Erstbeschwerdeführers über das elterliche Haus auf einem Anwesen mit mehreren zusätzlichen Gebäuden verfügt, sodass im Bedarfsfall auch von einer Unterkunftsmöglichkeit der Beschwerdeführer bei der Familie des Erstbeschwerdeführers ausgegangen werden kann. Vor diesem Hintergrund kann daher, selbst wenn man davon ausgehen sollte, dass seitens der Familie der Zweitbeschwerdeführerin keine Unterkunftsmöglichkeit besteht, eine Unterstandslosigkeit der Beschwerdeführer nicht angenommen werden. Die vorgelegte Bescheinigung, ebenso wie die vorgelegte, den Vater der Zweitbeschwerdeführerin betreffende "Rechnung über die Vermögenssteuer für das Jahr 2009", vermögen somit jedenfalls keine entscheidungswesentliche Änderung des Sachverhaltes zu begründen.

Was nun die Problematik des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführer und die damit verbundene Frage einer Verletzung von Art. 3 EMRK im Falle einer Verbringung der Beschwerdeführer in die Republik Kosovo betrifft, so ergibt sich Folgendes: Was nun die Problematik des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführer und die damit verbundene Frage einer Verletzung von Artikel 3, EMRK im Falle einer Verbringung der Beschwerdeführer in die Republik Kosovo betrifft, so ergibt sich Folgendes:

Alle drei Beschwerdeführer bringen im gegenständlichen Verfahren vor, an psychischen Problemen zu leiden, weil sie sich vor einer Abschiebung fürchten.

Für den minderjährigen Drittbeschwerdeführer wurde - ebenso wie im zweiten, rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren - vorgebracht, dass dieser unter Stress leide und psychologische Betreuung benötige. Diesbezügliche ärztliche Bestätigungen, Befunde oder sonstige Belege für das Vorliegen einer aktuellen psychischen Erkrankung wurden im gegenständlichen Verfahren nicht erbracht. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des minderjährigen Drittbeschwerdeführers im Vergleich zum abgeschlossenen rechtskräftigen zweiten Verfahren wurde nicht vorgebracht und kann mangels entsprechender Anhaltspunkte auch von Amts wegen nicht angenommen werden. Eine entscheidungserhebliche Änderung des den minderjährigen Drittbeschwerdeführer betreffenden Sachverhaltes ist daher nicht erkennbar.

Der Erstbeschwerdeführer brachte im gegenständlichen Verfahren - nunmehr erstmals - vor, an psychischen Problemen zu leiden. Er sei nervös, stehe unter Stress und leide daran, dass seine Frau krank sei; seit etwa einem Jahr nehme er Medikamente ein. Aus den vorgelegten Arztbriefen ergibt sich, dass der Erstbeschwerdeführer an einer chronischen Belastungsreaktion mit Schlafstörungen sowie reaktiver Depression leidet. Er befindet sich in psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung und nimmt zudem Medikamente ein.

Die Zweitbeschwerdeführerin gab im vorliegenden Verfahren an, dass sich ihr bereits beeinträchtigt gewesener Gesundheitszustand nach Rechtskraft des zweiten Asylverfahrens weiter erheblich verschlechtert habe. Aus den vorgelegten Arztbriefen, Befunden, Stellungnahmen und Gerichtsbeschlüssen ergibt sich, dass die Zweitbeschwerdeführerin an einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie schwerer depressiver Erkrankung mit dringendem Verdacht auf Suizidgefährdung leidet. Sie befand sich im Zeitraum zwischen Mai und Juli 2010, sohin nach Rechtskraft des zweiten Asylverfahrens, mehrmals in stationärer Behandlung in einer psychiatrischen Abteilung.

Wie den getroffenen Länderfeststellungen zur Situation in der Republik Kosovo zu entnehmen ist, sind derartige psychische Erkrankungen der Beschwerdeführer im Herkunftsstaat behandelbar. Gerade in der Heimatgemeinde der Beschwerdeführer, Gjakove, befindet sich ein Regionalkrankenhaus mit einer Abteilung für stationäre Psychiatrie sowie ein Integrationshaus zur Rehabilitierung und Reintegration von chronisch erkrankten Patienten mit psychiatrischem Behandlungsbedarf.

Hinsichtlich der Zweitbeschwerdeführerin verkennt der Asylgerichtshof nicht, dass im Falle einer konkret drohenden Abschiebung das Risiko der Begehung eines Suizidversuches nicht ausgeschlossen ist bzw. dass eine tatsächlich erfolgende Abschiebung zu einer Erhöhung dieses Risikos führen kann.

Ausgehend davon seien zunächst die rechtlichen Rahmenbedingungen, unter denen der gegenständliche Fall einer Beurteilung zu unterziehen ist, dargestellt:

Der Verfassungsgerichtshof stellte in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, die zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK ergangene Rechtsprechung des EGMR - in diesen Fällen ging es jeweils um die Frage der Abschiebung in den Herkunftsstaat - wörtlich wie folgt dar: Der Verfassungsgerichtshof stellte in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, die zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK ergangene Rechtsprechung des EGMR - in diesen Fällen ging es jeweils um die Frage der Abschiebung in den Herkunftsstaat - wörtlich wie folgt dar:

"Der Verfassungsgerichtshof geht in Übereinstimmung mit dem EGMR (s. etwa EGMR 7.7.1989, Fall Soering, EuGRZ 1989, 314 [319]; 30.10.1991, Fall Vilvarajah ua., ÖJZ 1992, 309 [309]; 6.3.2001, Fall Hilal, ÖJZ 2002, 436 [436 f.]) davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, einen Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Art.3 EMRK erheblich werden und demnach die Verantwortlichkeit des Staates nach der EMRK begründen kann, wenn stichhaltige Gründe für die Annahme glaubhaft gemacht worden sind, dass der Fremde konkret Gefahr laufe, in dem Land, in das er ausgewiesen werden soll, Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden (VfSlg. 13.837/1994, 14.119/1995 und 14.998/1997)." Der Verfassungsgerichtshof geht in Übereinstimmung mit dem EGMR (s. etwa EGMR 7.7.1989, Fall Soering, EuGRZ 1989, 314 [319]; 30.10.1991, Fall Vilvarajah ua., ÖJZ 1992, 309 [309]; 6.3.2001, Fall Hilal, ÖJZ 2002, 436 [436 f.]) davon aus, dass die Entscheidung eines Vertragsstaates, einen Fremden auszuliefern - oder in welcher Form immer außer Landes zu schaffen -, unter dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK erheblich werden und demnach die Verantwortlichkeit des Staates nach der EMRK begründen kann, wenn stichhaltige Gründe für die Annahme glaubhaft

gemacht worden sind, dass der Fremde konkret Gefahr laufe, in dem Land, in das er ausgewiesen werden soll, Folter oder unmenschlicher oder erniedrigender Strafe oder Behandlung unterworfen zu werden (VfSlg. 13.837 aus 1994,, 14.119 aus 1995, und 14.998 aus 1997,).

Der EGMR hatte sich mehrmals mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK befasst: Der EGMR hatte sich mehrmals mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK befasst:

Im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) ging es um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war. Der EGMR entschied in diesem Fall, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei. Es seien die Besonderheiten jedes Einzelfalls zu berücksichtigen. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte schließlich, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Art. 3 EMRK zu werten sei: Im Fall D. v. the United Kingdom (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) ging es um die Abschiebung eines an Aids im Endstadium erkrankten Staatsangehörigen von St. Kitts/Karibik, der bei der Einreise in das Vereinigte Königreich wegen Mitführens einer größeren Menge Kokain festgenommen und zu sechs Jahren Freiheitsstrafe verurteilt worden war. Der EGMR entschied in diesem Fall, dass zwar die Abschiebung Kranker nicht schlechthin unzulässig sei. Es seien die Besonderheiten jedes Einzelfalls zu berücksichtigen. Im konkreten Fall befand sich der Beschwerdeführer im fortgeschrittenen Stadium einer unheilbaren Krankheit, sodass eine Abschiebung nach St. Kitts den Beschwerdeführer einem realen Risiko aussetzen würde, unter äußerst schlimmen Umständen zu sterben. Der EGMR erkannte schließlich, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Artikel 3, EMRK zu werten sei:

'In view of these exceptional circumstances and bearing in mind the critical stage now reached in the applicant's fatal illness, the implementation of the decision to remove him to St Kitts would amount to inhuman treatment by the respondent State in violation of

Article 3 ... Although it cannot be said that the conditions which

would confront him in the receiving country are themselves a breach of the standards of Article 3 (art. 3), his removal would expose him to a real risk of dying under most distressing circumstances and would thus amount to inhuman treatment'.

Der EGMR sah somit die unmenschliche Behandlung in diesem Fall nicht bloß in der Krankheit des Beschwerdeführers, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen.

Im Fall Bensaid (EGMR 6.2.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001, 26), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sah der EGMR in der Abschiebung nach Algerien keine Verletzung in Art. 3 EMRK. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung in Algerien grundsätzlich gegeben sei. Die Tatsache, dass die Umstände der Behandlung in Algerien weniger günstig seien, als im Vereinigten Königreich, sei im Hinblick auf Art. 3 EMRK nicht entscheidend. Weiters sah der EGMR diesen Fall nicht mit dem unter Pkt. 2.1 dargestellten Fall D. v. the United Kingdom vergleichbar. Der EGMR stellte auf die "hohe Schwelle" des Art. 3 EMRK ab, wenn die Zufügung von Leid nicht in die direkte Verantwortung eines Vertragsstaates falle: Im Fall Bensaid (EGMR 6.2.2001, Appl. 44.599/98, newsletter 2001, 26), einer an Schizophrenie erkrankten Person, sah der EGMR in der Abschiebung nach Algerien keine Verletzung in Artikel 3, EMRK. Er bestätigte zwar die Ernsthaftigkeit des Krankheitszustandes, erklärte jedoch, dass die Möglichkeit einer Behandlung in Algerien grundsätzlich gegeben sei. Die Tatsache, dass die Umstände der Behandlung in Algerien weniger günstig seien, als im Vereinigten Königreich, sei im Hinblick auf Artikel 3, EMRK nicht entscheidend. Weiters sah der EGMR diesen Fall nicht mit dem unter Pkt. 2.1 dargestellten Fall D. v. the United Kingdom vergleichbar. Der EGMR stellte auf die "hohe Schwelle" des Artikel 3, EMRK ab, wenn die Zufügung von Leid nicht in die direkte Verantwortung eines Vertragsstaates falle:

'... the applicant faces the risk of relapse even if he stays in the

United Kingdom as his illness is long term and requires constant management. Removal will arguably increase the risk, as will the differences in available personal support and accessibility of treatment... Nonetheless, medical treatment is available to the applicant in Algeria. The fact that the applicant's circumstances in Algeria would be less favourable than those enjoyed by him in the United Kingdom is not decisive from the point of view of Article 3 of the Convention... The Court accepts the seriousness of the

applicant's medical condition. Having regard, however, to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the Contracting State for the infliction of harm, the Court does not find that there is a sufficiently real risk that the applicant's removal in these circumstances would be contrary to the standards of Article 3. The case does not disclose the exceptional circumstances of *D. v. the United Kingdom* (cited above), where the applicant was in the final stages of a terminal illness, Aids, and had no prospect of medical care or family support on expulsion to St Kitts.'

Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall *Ndangoya* (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03) eine Verletzung in Art. 3 EMRK durch die Abschiebung einer mit HIV infizierten, noch nicht an Aids erkrankten Person. Der EGMR stellte fest, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tanzania) möglich sei. Dann fährt der EGMR fort: Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall *Ndangoya* (EGMR 22.6.2004, Appl. 17.868/03) eine Verletzung in Artikel 3, EMRK durch die Abschiebung einer mit HIV infizierten, noch nicht an Aids erkrankten Person. Der EGMR stellte fest, dass AIDS ohne Behandlung in etwa ein bis zwei Jahren ausbrechen dürfte, dass aber eine medizinische Behandlung im Herkunftsland (Tanzania) möglich sei. Dann fährt der EGMR fort:

'It is true that the treatment might be difficult to come by in the countryside where the applicant would prefer to live upon return, but the Court notes that the applicant is in principle at liberty to settle at a place where medical treatment is available.'

Dem Fall *Salkic and others* (EGMR 29.6.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grunde, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der 8 Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o.a. Fall *D. v. the United Kingdom* keine Verletzung in Art. 3 EMRK. Der EGMR merkte dazu an: Dem Fall *Salkic and others* (EGMR 29.6.2004, Appl. 7702/04) lag ein Sachverhalt zu Grunde, nach dem den Eltern nach ihrer Einreise in Schweden im Jahr 2002 ein posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert wurde und ein Gutachten dem 14 Jahre alten Sohn und der 8 Jahre alten Tochter ein sehr schweres Trauma attestierte. Der EGMR sah in der Abschiebung der Familie unter Verweis auf den o.a. Fall *D. v. the United Kingdom* keine Verletzung in Artikel 3, EMRK. Der EGMR merkte dazu an:

'In conclusion, the Court accepts the seriousness of the applicants mental health status, in particular that of the two children. However, having regard to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the Contracting State for the infliction of harm, the Court does not find that the applicant's expulsion to Bosnia and Herzegovina was contrary to the standards of Article 3 of the Convention. In the Court's view, the present case does not disclose the exceptional circumstances established by its case-law (see, among other, *D. v. the United Kingdom*, cited above, §54).'

Auch im Fall *Ovdienco* (EGMR 31.5.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Art. 3 EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem posttraumatischen Stresssyndrom und an Depressionen leidenden Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall *D. v. the United Kingdom*: Auch im Fall *Ovdienco* (EGMR 31.5.2005, Appl. 1383/04) lag nach der Entscheidung des EGMR keine Verletzung von Artikel 3, EMRK durch die Zurückschiebung einer an einem

posttraumatischen Stresssyndrom und an Depressionen leidenden Person vor. Diese hatte sich seit 2002 in psychiatrischer Behandlung befunden und wurde teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt. Der EGMR begründete seine Entscheidung neuerlich damit, dass der Beschwerdeführer nicht an einer unheilbaren Krankheit im Endstadium leide und verwies auf seine Entscheidung im Fall D. v. the United Kingdom:

'The case does not disclose the exceptional circumstances of D. v. the United Kingdom (cited above, §49), where the applicant was in the final stages of a terminal illness, AIDS, and had no prospect of medical care or family support on expulsion to St Kitts.'

Auch im Fall Hukic (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Art. 3 EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht denselben Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung von Art. 3 EMRK führen: Auch im Fall Hukic (EGMR 29.9.2005, Appl. 17.416/05) sah der EGMR die Abschiebung einer am Down-Syndrom leidenden Person nicht als Verletzung von Artikel 3, EMRK. Er führte aus, dass es in Bosnien-Herzegowina Behandlungsmöglichkeiten gebe. Selbst wenn diese nicht denselben Standard wie in Schweden aufwiesen, nicht so leicht zu erhalten und kostenintensiver seien, würde eine Abschiebung nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu einer Verletzung von Artikel 3, EMRK führen:

'Here the Court would highlight that, according to established case-law aliens who are subject to deportation cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance provided by the deporting State. However, in exceptional circumstances the implementation of a decision to remove an alien may, owing to compelling humanitarian considerations, result in a violation of Article 3 ... In this respect, the Court observes that there is care and treatment available in the applicant's home country, although not of the same standard as in Sweden and not as readily available ... The Court is aware that the care and treatment, if specialized, most probably would come at considerable cost for the individual. However, the fact that the fourth applicant's circumstances in Bosnia and Herzegovina would be less favourable than those enjoyed by him in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3.'

Im Fall Ayegh (EGMR 7.11.2006, Appl. 4701/05) drohte einem Beschwerdeführer, dem in zwei Gutachten eine schwere Traumatisierung, Depressionen, Angstzustände und die Gefahr, Selbstmord zu begehen, attestiert wurden, die Abschiebung in den Iran. Der EGMR begründete seine Entscheidung, die Beschwerde für unzulässig zu erklären, damit, dass schlechtere Behandlungsmöglichkeiten im Iran kein Abschiebehindernis seien und dass auch die Selbstmorddrohung für den Fall der Ausweisung den Staat nicht daran hindere, die Abschiebung zu vollziehen, vorausgesetzt, dass konkrete Maßnahmen zur Verhinderung des angedrohten Selbstmordes vom Staat ergriffen werden:

'In any event, the fact that the applicant's circumstances in Iran would be less favourable than those enjoyed by her in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3 (see, Bensaid v. United Kingdom, no. 44599/98, §38, ECHR 2001-I; Salkic

and others v. Sweden, (dec.), no. 7702/04, 29 June 2004)... the

Court reiterates that the fact that a person, whose deportation has been ordered, threatens to commit suicide does not require the Contracting State to refrain from enforcing the deportation, provided that concrete measures are taken to prevent the threat from being realised.'

Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 3.5.2007, Appl.

31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Art. 3 EMRK, obwohl der Zweitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Falle der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung D. v. United Kingdom - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Art. 3 EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung, im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen. Hierzu führt der EGMR aus: Die Abschiebung der Beschwerdeführer nach Russland im Fall Goncharova & Alekseytsev (EGMR 3.5.2007, Appl. 31.246/06) erkannte der EGMR nicht als Verletzung in Artikel 3, EMRK, obwohl der Zweitbeschwerdeführer schwer psychisch krank war, bereits zwei Selbstmordversuche hinter sich und gedroht hatte, sich im Falle der Abschiebung umzubringen. Der EGMR begründete seine Entscheidung erneut - unter Zitierung der Entscheidung D. v. United Kingdom - damit, dass nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände Artikel 3, EMRK verletzt sein könnte. Der Zweitbeschwerdeführer sei jedoch nicht in einer geschlossenen Anstalt gewesen und habe auch nicht ständigen Kontakt mit einem Psychiater gehabt. Auch die Drohung, im Falle der Abschiebung Selbstmord zu begehen, hindere den Vertragsstaat nicht daran, die Abschiebung zu veranlassen. Hierzu führt der EGMR aus:

'... aliens who are subject to deportation cannot in principle claim any entitlement to remain in the territory of a Contracting State in order to continue to benefit from medical, social or other forms of assistance provided by the deporting State. However, in exceptional circumstances the implementation of a decision to remove an alien may, owing to compelling humanitarian considerations, result in a violation of Article 3 ... it observes that he has never been committed to close psychiatric care or undergone specific treatment... not been in regular contact with a psychiatrist... In any event, the fact that the second applicant's circumstances in Russia will be less favourable than those enjoyed by him while in Sweden cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3 ... Furthermore, concerning the risk that the second applicant would try to commit suicide if the deportation order were enforced, the Court reiterates that the fact that a person, whose deportation has been ordered, threatens to commit suicide does not require the Contracting State to refrain from enforcing the deportation, provided that concrete measures are taken to prevent the threat from being realised... In the present case, the Court observes that the second applicant has tried to commit suicide twice ... and that a doctor ... considered that there was a clear risk of suicide... The Court further takes note of the respondent Government's submission that a deportation would be carried out in such a way as to minimise the suffering of the second applicant, having regard to his medical condition.'

Zusammenfassend ergibt sich aus den erwähnten Entscheidungen, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich

Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vgl. Pkt. 2.3 Fall Ndongoye). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Art. 3 EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom). "Zusammenfassend ergibt sich aus den erwähnten Entscheidungen, dass im Allgemeinen kein Fremder ein Recht hat, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Dass die Behandlung im Zielland nicht gleichwertig, schwerer zugänglich oder kostenintensiver ist, ist unerheblich, solange es grundsätzlich Behandlungsmöglichkeiten im Zielstaat bzw. in einem bestimmten Teil des Zielstaates gibt (vergleiche Pkt. 2.3 Fall Ndongoye). Nur bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände führt die Abschiebung zu einer Verletzung in Artikel 3, EMRK. Solche liegen etwa vor, wenn ein lebensbedrohlich Erkrankter durch die Abschiebung einem realen Risiko ausgesetzt würde, unter qualvollen Umständen zu sterben (Fall D. v. the United Kingdom)."

Diesen, vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, herangezogenen Beispielen aus der Rechtsprechung des EGMR lassen sich weitere Beispiele anfügen, von denen noch die Entscheidung *Paramasothy v. Niederlande* vom 10.11.2005, Rs 14492/03, erwähnt sei. In dieser Entscheidung führte der EGMR (in Bezug auf einen laut vorliegendem Gutachten unter PTBS leidenden, Selbstmordabsichten hegenden und seit neun Jahren in den Niederlanden aufhältigen Beschwerdeführer aus Sri Lanka bezüglich dessen Rückverbringung nach Sri Lanka, wo er seinem Vorbringen zu Folge Verhaftungen und Folter erlitten habe, welche ursächlich seien für die PTBS und die Suizidgefahr; in dem der Beschwerde zu Grunde liegenden Verfahren war festgestellt worden, dass in Sri Lanka eine Grundversorgung in Bezug auf die Behandlung von psychischen Erkrankungen existiert) aus, selbst wenn in Sri Lanka eine Behandlung psychischer Erkrankung nicht den selben Standard erreiche wie in den Niederlanden, gebe es spezielle Programme für die Behandlung von traumatisierten Patienten und seien verschiedene therapeutische Medikamente erhältlich. Die Tatsache, dass die Umstände für den Beschwerdeführer in Sri Lanka ungünstiger wären als jene während seines Aufenthaltes in den Niederlanden, könne unter dem Blickwinkel des Art. 3 EMRK nicht entscheidend sein. Der Gerichtshof sei außerdem der Ansicht, dass das Risiko, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka eine Verschlechterung seines Zustandes erleiden würde und dass er, sollte er eine Verschlechterung erleiden, keine adäquate Unterstützung oder Betreuung erhalten werde, in hohem Maße spekulativ sei. In diesem Zusammenhang sei zu beachten, dass die Eltern des Beschwerdeführers immer noch in Sri Lanka leben würden und weder dargelegt worden noch sonst hervorgekommen sei, dass diese nicht mehr in der Lage sein würden, dem Beschwerdeführer Unterstützung zukommen zu lassen: Diesen, vom Verfassungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 06.03.2008, B 2400/07-9, herangezogenen Beispielen aus der Rechtsprechung des EGMR lassen sich weitere Beispiele anfügen, von denen noch die Entscheidung *Paramasothy v. Niederlande* vom 10.11.2005, Rs 14492/03, erwähnt sei. In dieser Entscheidung führte der EGMR (in Bezug auf einen laut vorliegendem Gutachten unter PTBS leidenden, Selbstmordabsichten hegenden und seit neun Jahren in den Niederlanden aufhältigen Beschwerdeführer aus Sri Lanka bezüglich dessen Rückverbringung nach Sri Lanka, wo er seinem Vorbringen zu Folge Verhaftungen und Folter erlitten habe, welche ursächlich seien für die PTBS und die Suizidgefahr; in dem der Beschwerde zu Grunde liegenden Verfahren war festgestellt worden, dass in Sri Lanka eine Grundversorgung in Bezug auf die Behandlung von psychischen Erkrankungen existiert) aus, selbst wenn in Sri Lanka eine Behandlung psychischer Erkrankung nicht den selben Standard erreiche wie in den Niederlanden, gebe es spezielle Programme für die Behandlung von traumatisierten Patienten und seien verschiedene therapeutische Medikamente erhältlich. Die Tatsache, dass die Umstände für den Beschwerdeführer in Sri Lanka ungünstiger wären als jene während seines Aufenthaltes in den Niederlanden, könne unter dem Blickwinkel des Artikel 3, EMRK nicht entscheidend sein. Der Gerichtshof sei außerdem der Ansicht, dass das Risiko, dass der Beschwerdeführer im Falle einer Rückkehr nach Sri Lanka eine Verschlechterung seines Zustandes erleiden würde und dass er, sollte er eine Verschlechterung erleiden, keine adäquate Unterstützung oder Betreuung erhalten werde, in hohem Maße spekulativ sei. In diesem Zusammenhang sei zu beachten, dass die Eltern des Beschwerdeführers immer noch in Sri Lanka leben würden und weder dargelegt worden noch sonst hervorgekommen sei, dass diese nicht mehr in der Lage sein würden, dem Beschwerdeführer Unterstützung zukommen zu lassen:

"It thus appears that, even though such care in Sri Lanka may not be of the same standard as in the Netherlands, there are special programmes for treatment of traumatised patients and various therapeutic medicines available. In any event, the fact that the applicant's circumstances in Sri Lanka would be less favourable than those enjoyed by him

while residing in the Netherlands cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3 (see *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, § 38, ECHR 2001-I). The Court furthermore considers that the risk that the applicant would suffer a deterioration in his condition if he were returned to Sri Lanka and that, if he did, he would not receive adequate support or care is to a large extent speculative. It observes in this context that the applicant's parents are still living in Sri Lanka, and it has not been argued or has it appeared that they would be unable to provide the applicant with support." "It thus appears that, even though such care in Sri Lanka may not be of the same standard as in the Netherlands, there are special programmes for treatment of traumatised patients and various therapeutic medicines available. In any event, the fact that the applicant's circumstances in Sri Lanka would be less favourable than those enjoyed by him while residing in the Netherlands cannot be regarded as decisive from the point of view of Article 3 (see *Bensaid v. the United Kingdom*, no. 44599/98, Paragraph 38,, ECHR 2001-I). The Court furthermore considers that the risk that the applicant would suffer a deterioration in his condition if he were returned to Sri Lanka and that, if he did, he would not receive adequate support or care is to a large extent speculative. römisch eins t observes in this context that the applicant's parents are still living in Sri Lanka, and it has not been argued or has it appeared that they would be unable to provide the applicant with support."

Im bereits mehrfach zitierten Fall *D. v. the United Kingdom* (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) - der Beschwerdeführer war an AIDS im Endstadium erkrankt und hatte nur mehr acht bis zwölf Monate bei bester medizinischer Versorgung und einem von menschlicher Wärme gekennzeichneten Umfeld in Großbritannien zu leben, im Falle einer Abschiebung in den Herkunftsstaat wäre der Beschwerdeführer mangels einer gesicherten medizinischen und familiären Betreuung einsam unter qualvollen Umständen innerhalb weniger Wochen gestorben -, erkannte der EGMR im Gegensatz zu allen anderen zitierten Fällen, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Art. 3 EMRK zu werten sei. Wenngleich es sich bei der Judikatur des EGMR um Einzelfallentscheidungen handelt, lässt sich zusammenfassend als Maßstab für die Frage des hohen Eingriffsschwellenwertes des Art. 3 EMRK - wenngleich zwar nicht in dieser Absolutheit, so doch aber als Leitlinie - das Vorliegen einer unheilbaren, bereits ein tödliches Stadium erreicht habenden Erkrankung in Zusammenhang mit der fehlenden Aussicht auf lindernde medizinische Begleitung oder familiäre Unterstützung im Herkunftsstaat ableiten. Im bereits mehrfach zitierten Fall *D. v. the United Kingdom* (EGMR 2.5.1997, Appl. 30.240/96, newsletter 1997, 93) - der Beschwerdeführer war an AIDS im Endstadium erkrankt und hatte nur mehr acht bis zwölf Monate bei bester medizinischer Versorgung und einem von menschlicher Wärme gekennzeichneten Umfeld in Großbritannien zu leben, im Falle einer Abschiebung in den Herkunftsstaat wäre der Beschwerdeführer mangels einer gesicherten medizinischen und familiären Betreuung einsam unter qualvollen Umständen innerhalb weniger Wochen gestorben -, erkannte der EGMR im Gegensatz zu allen anderen zitierten Fällen, dass unter diesen außergewöhnlichen Umständen eine Abschiebung als unmenschliche Behandlung iSd Artikel 3, EMRK zu werten sei. Wenngleich es sich bei der Judikatur des EGMR um Einzelfallentscheidungen handelt, lässt sich zusammenfassend als Maßstab für die Frage des hohen Eingriffsschwellenwertes des Artikel 3, EMRK - wenngleich zwar nicht in dieser Absolutheit, so doch aber als Leitlinie - das Vorliegen einer unheilbaren, bereits ein tödliches Stadium erreicht habenden Erkrankung in Zusammenhang mit der fehlenden Aussicht auf lindernde medizinische Begleitung oder familiäre Unterstützung im Herkunftsstaat ableiten.

Zu dieser Frage äußerte sich schließlich auch der Verwaltungsgerichtshof u.a. in seinem Erkenntnis vom 23.09.2009, ZI. 2007/01/0515, betreffend den Fall eines aus dem Kosovo stammenden und der albanischen Volksgruppe angehörenden Staatsangehörigen von (damals) Serbien, welcher auf Grund von Bandscheibenproblemen an starken chronischen Rückenschmerzen, die mit diversen Schmerzmitteln ständig behandelt werden hätten müssen, und der darüber hinaus durch Herzbeschwerden und Kopfschmerzen gesundheitlich beeinträchtigt gewesen sei, wie folgt:

"Der Verwaltungsgerichtshof hat im hg. Erkenntnis vom 19. Februar 2009, ZI.2008/01/0344, zur Vereinbarkeit der Abschiebung kranker Personen in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH) vom 6. März 2008, B 2400/07, hingewiesen, in dem ausgehend vom Urteil des EGMR vom 2. Mai 1997, *D. v. The United Kingdom*, Nr. 30.240/96, ausführlich auf Rechtsprechung des EGMR verwiesen wird, nach der im Falle der Abschiebung einer kranken Person nur besondere Umstände ("exceptional circumstances") eine Verletzung von Art. 3 ERMK begründen können. Weiters verwies der Verwaltungsgerichtshof in diesem Erkenntnis auf das Urteil des EGMR vom 27. Mai 2008, *N. v. The United Kingdom*, Nr. 26.565/05. Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung sah der Verwaltungsgerichtshof im dortigen Beschwerdefall keine Veranlassung, die Auffassung der

belangten Behörde zu beanstanden, wonach die dort vorgebrachte Gesundheitsbeeinträchtigung ("belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung" und "mittelgradige Depression") im Hinblick auf die im Kosovo bestehende Gesundheitsversorgung nicht jene Schwere erreiche, die im Falle der Abschiebung eine Verletzung von Art. 3 EMRK bedeuten würde."Der Verwaltungsgerichtshof hat im hg. Erkenntnis vom 19. Februar 2009, Zl. 2008/01/0344, zur Vereinbarkeit der Abschiebung kranker Personen in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK auf das Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH) vom 6. März 2008, B 2400/07, hingewiesen, in dem ausgehend vom Urteil des EGMR vom 2. Mai 1997, D. v. The United Kingdom, Nr. 30.240/96, ausführlich auf Rechtsprechung des EGMR verwiesen wird, nach der im Falle der Abschiebung einer kranken Person nur besondere Umstände ("exceptional circumstances") eine Verletzung von Artikel 3, EMRK begründen können. Weiters verwies der Verwaltungsgerichtshof in diesem Erkenntnis auf das Urteil des EGMR vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05. Vor dem Hintergrund dieser Rechtsprechung sah der Verwaltungsgerichtshof im dortigen Beschwerdefall keine Veranlassung, die Auffassung der belangten Behörde zu beanstanden, wonach die dort vorgebrachte Gesundheitsbeeinträchtigung ("belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung" und "mittelgradige Depression") im Hinblick auf die im Kosovo bestehende Gesundheitsversorgung nicht jene Schwere erreiche, die im Falle der Abschiebung eine Verletzung von Artikel 3, EMRK bedeuten würde.

In dem im zitierten hg. Erkenntnis vom 19. Februar 2009 zitierten Urteil des EGMR (Große Kammer) vom 27. Mai 2008, N. v. The United Kingdom, Nr. 26.565/05, hat der EGMR seine diesbezügliche Rechtsprechung zusammengefasst und neben dem Urteil D. v. The United Kingdom auf die Entscheidungen B.B. v. France, Nr. 30.930/96, Karara

1. v.Litera v

Finland, Nr. 40.900/98, S.C.C. v. Sweden, Nr. 46.553/99, Bensaid

2. v.Litera v

The United Kingdom, Nr. 44.599/98, Arcila Henao v. The Netherlands, Nr. 13.669/03, Ndangoya v. Sweden, Nr. 17.868/03, sowie Amegnigan v. The Netherlands, Nr. 25.629/04 verwiesen (Randnrn. 35 bis 41 des Urteils N. v. The United Kingdom). Sodann legte der EGMR die aus dieser Rechtsprechung abzuleitenden Grundsätze dar (Randnrn. 42 ff des Urteils N. v. The United Kingdom):

Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird, können - so der EGMR - grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen, im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinischer, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden. Die Tatsache, dass die Lebenserwartung eines Beschwerdeführers im Falle seiner Ausweisung deutlich herabgesetzt würde, reicht für sich genommen nicht aus, um eine Verletzung von Art. 3 EMRK zu begründen. Die Entscheidung, einen an einer schweren mentalen oder körperlichen Krankheit leidenden Fremden in ein Land abzuschicken, wo die Einrichtungen zur Behandlung dieser Krankheit den im Konventionsstaat verfügbaren unterlegen sind, kann ein Problem unter Art. 3 EMRK aufwerfen, allerdings nur in einem sehr außergewöhnlichen Fall ("very exceptional case"), in dem die gegen die Abschiebung sprechenden humanitären Gründe zwingend sind. Im Fall D. v. The United Kingdom bestanden die sehr außergewöhnlichen Umstände ("very exceptional circumstances") darin, dass der Beschwerdeführer todkrank war, ihm in seinem Heimatland keine Pflege oder medizinische Versorgung garantiert war und er dort keine Familie hatte, die ihn hätte pflegen oder ihn mit den nötigsten Dingen wie Essen, Unterkunft und sozialer Unterstützung versorgen hätte können (Randnr. 42 des Urteils N. v. The United Kingdom). Fremde, gegen die eine Ausweisung verhängt wird, können - so der EGMR - grundsätzlich keinen Anspruch geltend machen, im Territorium eines Konventionsstaates zu bleiben, um weiterhin in den Genuss von medizinischer, sozialer oder sonstiger Unterstützung und Leistungen zu kommen, die vom ausweisenden Staat gewährt werden. Die Tatsache, dass die Lebenserwartung eines Beschwerdeführers im Falle seiner Ausweisung deutlich herabgesetzt würde, reicht für sich genommen nicht aus, um eine Verletzung von Artikel 3, EMRK zu begründen. Die Entscheidung, einen an einer schweren mentalen oder körperlichen Krankheit leidenden Fremden in ein Land abzuschicken, wo die Einrichtungen zur Behandlung dieser Krankheit den im Konventionsstaat verfügbaren unterlegen sind, kann ein Problem unter Artikel 3, EMRK aufwerfen, allerdings nur in einem sehr außergewöhnlichen Fall ("very exceptional case"), in dem die gegen die Abschiebung sprechenden humanitären Gründe zwingend sind. Im Fall D. v. The United Kingdom bestanden die sehr außergewöhnlichen Umstände ("very exceptional circumstances") darin, dass der Beschwerdeführer todkrank war, ihm in seinem Heimatland keine Pflege

oder medizinische Versorgung garantiert war und er dort keine Familie hatte, die ihn hätte pflegen oder ihn mit den nötigsten Dingen wie Essen, Unterkunft und sozialer Unterstützung versorgen hätte können (Randnr. 42 des Urteils N. v. The United Kingdom).

Der EGMR schließt nicht aus, dass es andere sehr außergewöhnliche Fälle geben kann, wo die humanitären Erwägungen ähnlich zwingend sind. Er hält es jedoch für geboten, die im Fall D. v. The United Kingdom festgelegte und in der späteren Rechtsprechung angewendete hohe Schwelle ("high threshold") beizubehalten. Der EGMR erachtet diese Schwelle für richtig, da der behauptete drohende Schaden nicht aus den absichtlichen Handlungen oder Unterlassungen staatlicher Behörden oder nichtstaatlicher Akteure resultiert, sondern stattdessen aus einer natürlich auftretenden Krankheit und dem Fehlen ausreichender Ressourcen für ihre Behandlung im Empfangsstaat (Randnr. 43 des Urteils N. v. The United Kingdom). Obwohl viele der in ihr enthaltenen Rechte soziale und wirtschaftliche Implikationen haben - so der EGMR weiter -, zielt die EMRK im Wesentlichen auf den Schutz der bürgerlichen und politischen Rechte ab. Überdies wohnt der EMRK als Ganzer die Suche nach einem fairen Ausgleich zwischen den Anforderungen des allgemeinen Interesses der Gemeinschaft und den Erfordernissen des Schutzes der Grundrechte des Einzelnen inne. Fortschritte der medizinischen Forschung zusammen mit sozialen und wirtschaftlichen Unterschieden zwischen verschiedenen Ländern bringen es mit sich, dass sich das Niveau der im Konventionsstaat verfügbaren Behandlung deutlich von jener im Herkunftsstaat unterscheiden kann. Während es angesichts der grundlegenden Bedeutung von Art. 3 EMRK im System der Konvention notwendig ist, dass sich der EGMR ein gewisses Maß an Flexibilität bewahrt, um Ausweisungen in Ausnahmefällen zu verhindern, verpflichtet Art. 3 EMRK einen Vertragsstaat nicht dazu, solche Ungleichheiten durch die Gewährung von kostenloser und unbeschränkter Gesundheitsversorgung für alle Fremden ohne Aufenthaltsrecht in seinem Gebiet zu mildern. Das Gegenteil festzustellen, würde den Konventionsstaaten eine zu große Bürde auferlegen (Randnr. 44 des Urteils N. v. The United Kingdom). Schließlich stellt der EGMR fest, dass dieselben Grundsätze in Hinblick auf die Ausweisung jeder Person gelten müssen, die an irgendeiner schweren, natürlich aufgetretenen mentalen oder körperlichen Krankheit leidet, die Leid, Schmerz und eine verringerte Lebenserwartung verursacht und eine spezielle Behandlung erfordert, die im Herkunftsland der Person nicht ohne weiteres oder nur zu beträchtlichen Kosten erhältlich ist (Randnr. 45 des Urteils N. v. The United Kingdom). "Der EGMR schließt nicht aus, dass es andere sehr außergewöhnliche Fälle geben kann, wo die humanitären Erwägungen ähnlich zwingend sind. Er hält es jedoch für geboten, die im Fall D. v. The United Kingdom festgelegte und in der späteren Rechtsprechung angewendete hohe Schwelle ("high threshold") beizubehalten. Der EGMR erachtet diese Schwelle für richtig, da der behauptete drohende Schaden nicht aus den absichtlichen Handlungen oder Unterlassungen staatlicher Behörden oder nichtstaatlicher Akteure resultiert, sondern stattdessen aus einer natürlich auftretenden Krankheit und dem Fehlen ausreichender Ressourcen für ihre Behandlung im Empfangsstaat (Randnr. 43 des Urteils N. v. The United Kingdom). Obwohl viele der in ihr enthaltenen Rechte soziale und wirtschaftliche Implikationen haben - so der EGMR weiter -, zielt die EMRK im Wesentlichen auf den Schutz der bürgerlichen und politischen Rechte ab. Überdies wohnt der EMRK als Ganzer die Suche nach einem fairen Ausgleich zwischen den Anforderungen des allgemeinen Interesses der Gemeinschaft und den Erfordernissen des Schutzes der Grundrechte des Einzelnen inne. Fortschritte der medizinischen Forschung zusammen mit sozialen und wirtschaftlichen Unterschieden zwischen verschiedenen Ländern bringen es mit sich, dass sich das Niveau der im Konventionsstaat verfügbaren Behandlung deutlich von jener im Herkunftsstaat unterscheiden kann. Während es angesichts der grundlegenden Bedeutung von Artikel 3, EMRK im System der Konvention notwendig ist, dass sich der EGMR ein gewisses Maß an Flexibilität bewahrt, um Ausweisungen in Ausnahmefällen zu verhindern, verpflichtet Artikel 3, EMRK einen Vertragsstaat nicht dazu, solche Ungleichheiten durch die Gewährung von kostenloser und unbeschränkter Gesundheitsversorgung für alle Fremden ohne Aufenthaltsrecht in seinem Gebiet zu mildern. Das Gegenteil festzustellen, würde den Konventionsstaaten eine zu große Bürde auferlegen (Randnr. 44 des Urteils N. v. The United Kingdom). Schließlich stellt der EGMR fest, dass dieselben Grundsätze in Hinblick auf die Ausweisung jeder Person gelten müssen, die an irgendeiner schweren, natürlich aufgetretenen mentalen oder körperlichen Krankheit leidet, die Leid, Schmerz und eine verringerte Lebenserwartung verursacht und eine spezielle Behandlung erfordert, die im Herkunftsland der Person nicht ohne weiteres oder nur zu beträchtlichen Kosten erhältlich ist (Randnr. 45 des Urteils N. v. The United Kingdom)."

Vor diesem rechtlichen Hintergrund ist nun der gegenständliche Fall zu beurteilen.

Die Zweitbeschwerdeführerin befand sich nach Rechtskraft des zweiten Asylverfahrens gemäß den Bestimmungen nach

dem Unterbringungsgesetz in stationärer Behandlung, da sie unter einer schweren depressiven Erkrankung bei dringendem Verdacht einer Suizidgefährdung litt. Solche psychischen Erkrankungen sind gemäß den Länderfeststellungen in der Republik Kosovo fachärztlich behandelbar. Das Risiko der Begehung eines Suizidversuches kann nicht ausgeschlossen werden. Auf Grundlage der oben - bereits vom Verfassungsgerichtshof und Verwaltungsgerichtshof - ausführlich dargestellten, zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK ergangenen Rechtsprechung des EGMR und des damit einhergehenden Beurteilungsmaßstabes gelangt der Asylgerichtshof zu dem Schluss, dass der gegenständliche Fall nicht mit dem mehrfach dargestellten Fall D. v. the United Kingdom - in welchem die unmenschliche Behandlung nicht bloß darin zu sehen war, dass sich der Beschwerdeführer in den letzten Stadien einer tödlich verlaufenden Krankheit befand, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert gewesen wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen ohne jegliche Aussicht auf medizinische oder familiäre Begleitung - vergleichbar ist und somit nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass die Zweitbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo von derart außergewöhnlichen Umständen betroffen sein würde, die die hohe Eingriffsschwelle des Art. 3 EMRK übersteigen. Die Zweitbeschwerdeführerin befand sich nach Rechtskraft des zweiten Asylverfahrens gemäß den Bestimmungen nach dem Unterbringungsgesetz in stationärer Behandlung, da sie unter einer schweren depressiven Erkrankung bei dringendem Verdacht einer Suizidgefährdung litt. Solche psychischen Erkrankungen sind gemäß den Länderfeststellungen in der Republik Kosovo fachärztlich behandelbar. Das Risiko der Begehung eines Suizidversuches kann nicht ausgeschlossen werden. Auf Grundlage der oben - bereits vom Verfassungsgerichtshof und Verwaltungsgerichtshof - ausführlich dargestellten, zur Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK ergangenen Rechtsprechung des EGMR und des damit einhergehenden Beurteilungsmaßstabes gelangt der Asylgerichtshof zu dem Schluss, dass der gegenständliche Fall nicht mit dem mehrfach dargestellten Fall D. v. the United Kingdom - in welchem die unmenschliche Behandlung nicht bloß darin zu sehen war, dass sich der Beschwerdeführer in den letzten Stadien einer tödlich verlaufenden Krankheit befand, sondern in den besonderen Umständen, mit denen der Beschwerdeführer im Fall der Abschiebung konfrontiert gewesen wäre, nämlich im Risiko eines Todes unter qualvollen Umständen ohne jegliche Aussicht auf medizinische oder familiäre Begleitung - vergleichbar ist und somit nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass die Zweitbeschwerdeführerin im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo von derart außergewöhnlichen Umständen betroffen sein würde, die die hohe Eingriffsschwelle des Artikel 3, EMRK übersteigen.

Der Umstand letztlich, dass die - im gegenständlichen Fall vorhandenen - medizinischen Behandlungsmöglichkeiten im Zielland allenfalls nicht den gleichen Standard haben mögen wie in Österreich und allfälliger Weise Kosten verursachen, ist im Lichte der oben dargestellten Rechtsprechung des EGMR nicht ausschlaggebend.

Nach der oben zitierten Rechtsprechung des EGMR hat im Allgemeinen kein Fremder ein Recht, in einem fremden Aufenthaltsstaat zu verbleiben, bloß um dort medizinisch behandelt zu werden, und zwar selbst dann nicht, wenn er an einer schweren Krankheit leidet oder selbstmordgefährdet ist. Auch Selbstmorddrohungen hindern für den Fall der Ausweisung den Staat nicht daran, die Abschiebung zu vollziehen, vorausgesetzt, dass konkrete Maßnahmen zur Verhinderung des angedrohten Selbstmordes vom Staat ergriffen werden.

Vor dem Hintergrund der genannten Umstände und da ohnehin im Beschwerdeverfahren ein aktuelles psychiatrisches Gutachten, welches im Zuge der Unterbringung der Zweitbeschwerdeführerin erstellt wurde, vorgelegt wurde, konnte von der Einholung der vom Rechtberater in der erstinstanzlichen Einvernahme am 05.05.2010 beantragten erneuten psychologischen Untersuchung abgesehen werden.

Es ist nun in diesem Zusammenhang im Lichte der oben zitierten Rechtsprechung des EGMR seitens des Asylgerichtshofes ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass in Anbetracht des Gesundheitszustandes der Zweitbeschwerdeführerin für den Fall einer Abschiebung in die Republik Kosovo bezogen auf den Zeitraum bis zur tatsächlichen Übergabe an die Behörden des Herkunftsstaates - was daher u.a. auch die Art und Weise der Durchführung bzw. die Begleitumstände eines allfälligen Abschiebevorganges umfasst - geeignete Maßnahmen zur Verhinderung eines nicht auszuschließenden Suizidversuches vom Staat zu ergreifen sind, dass also im Rahmen der gesetzlich zur Verfügung stehenden Möglichkeiten Vorsorge zu treffen ist, dass bis zu einer solchen Übergabe an die Behörden des Herkunftsstaates eine medizinische Betreuung in erforderlichem und von der Zweitbeschwerdeführerin beanspruchten Ausmaß bereit- und sichergestellt ist.

Gängige Praxis der österreichischen Fremdenpolizeibehörden ist es, wie sich aus dem Schreiben des Bundesministeriums für Inneres, Abteilung II/3/C, Fremdenpolizeiliche Zwangsmaßnahmen, vom 22.09.2009 ergibt, dass, wenn im Voraus bekannt ist, dass eine Problemabschiebung bevorsteht, vom Zeitpunkt der Festnahme an ein Amtsarzt bei der Amtshandlung zugegen ist. Für solche Fälle hat sich auch der stellvertretende Chefarzt des Bundesministeriums für Inneres bereit erklärt, für die ärztliche Versorgung zu sorgen. Es kann also davon ausgegangen werden, dass in solchen Fällen (bei Charterabschiebungen, auch in den Kosovo, sei dies Standard) von Beginn der Amtshandlung bis zur Übergabe der betreffenden Person an die Behörden des Heimatlandes eine ärztliche Versorgung gewährleistet ist. Auch ist es bei derartigen Charterabschiebungen gängige Praxis, dass Vertreter des Menschenrechtsbeirates sowohl bei den Kontaktgesprächen als auch im Rahmen der Flugabschiebung als Beobachter dabei sind. Transporte von Kindern werden auch von speziell ausgebildeten weiblichen Beamten begleitet. Auch kann die hauseigene Psychologin des Bundesministeriums für Inneres beigezogen werden und mitfliegen, wenn man von dem Abschiebungsvorgang rechtzeitig Kenntnis erlangt.

In diesem Zusammenhang sei aber an dieser Stelle noch einmal angemerkt, dass es an der Zweitbeschwerdeführerin - ebenso wie am Erstbeschwerdeführer (und dem Drittbeschwerdeführer) - selbst liegt, ihr/ihnen die naturgemäß als Belastung empfundene zwangsweise Rückverbringung in den Herkunftsstaat zu ersparen, indem sie sich dazu entschließen, freiwillig - wie dies auch gesetzlich als Normalfall vorgesehen wäre, stellt doch die zwangsweise Verbringung in den Herkunftsstaat lediglich die letzte staatliche Möglichkeit zur Herstellung des gesetzmäßigen Zustandes dar in Fällen, in denen ausgewiesene Personen ihrer Ausreiseverpflichtung nicht nachkommen - aus dem österreichischen Bundesgebiet in den Kosovo auszureisen.

Es sind weiters keine Umstände bekannt, dass in der Republik Kosovo eine solche extreme Gefährdungslage bestünde, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung iSd Art. 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Es besteht in der Republik Kosovo auch keine Situation, durch die eine Rückkehr der Beschwerdeführer für diese als Zivilpersonen eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konflikts mit sich bringen würde. Es sind weiters keine Umstände bekannt, dass in der Republik Kosovo eine solche extreme Gefährdungslage bestünde, dass gleichsam jeder, der dorthin zurückkehrt, einer Gefährdung iSd Artikel 2 und 3 EMRK ausgesetzt wäre. Es besteht in der Republik Kosovo auch keine Situation, durch die eine Rückkehr der Beschwerdeführer für diese als Zivilpersonen eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konflikts mit sich bringen würde.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF BGBl. I Nr. 135/2009 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.

Gemäß § 10 Absatz 2 AsylG sind Ausweisungen nach Abs. 1 unzulässig, wenn Gemäß Paragraph 10, Absatz 2 AsylG sind Ausweisungen nach Absatz eins, unzulässig, wenn

1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder
  2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen
  2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
- a) die Art und Dauer des bisherigen Aufenthalts und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war;
  - b) das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens;
  - c) die Schutzwürdigkeit des Privatlebens;
  - d) der Grad der Integration;
  - e) die Bindungen zum Herkunftsstaat des Fremden;
  - f) die strafgerichtliche Unbescholtenheit;

g) Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts;

h) die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren.

Gemäß § 10 Absatz 3 ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind. Gemäß Paragraph 10, Absatz 3 ist die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben, wenn die Durchführung der Ausweisung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen, eine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellen würde und diese nicht von Dauer sind.

Gemäß § 10 Abs. 5 AsylG ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß § 10 Abs. 2 Z 2 auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (§§ 45 und 48 oder §§ 51 ff NAG) verfügen, unzulässig wäre. Gemäß Paragraph 10, Absatz 5, AsylG ist über die Zulässigkeit der Ausweisung jedenfalls begründet, insbesondere im Hinblick darauf, ob diese gemäß Paragraph 10, Absatz 2, Ziffer 2, auf Dauer unzulässig ist, abzusprechen. Die Unzulässigkeit einer Ausweisung ist nur dann auf Dauer, wenn die ansonsten drohende Verletzung des Privat- und Familienlebens auf Umständen beruht, die ihrem Wesen nach nicht bloß vorübergehend sind. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Ausweisung schon allein auf Grund des Privat- und Familienlebens im Hinblick auf österreichische Staatsbürger oder Personen, die über ein gemeinschaftsrechtliches Aufenthaltsrecht oder ein unbefristetes Niederlassungsrecht (Paragraphen 45 und 48 oder Paragraphen 51, ff NAG) verfügen, unzulässig wäre.

Gemäß § 10 Absatz 6 bleiben Ausweisungen nach Abs. 1 binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht. Gemäß Paragraph 10, Absatz 6 bleiben Ausweisungen nach Absatz eins, binnen 18 Monaten ab einer Ausreise des Fremden aufrecht.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass hinsichtlich der Beschwerdeführer ein nicht auf das AsylG gestütztes Aufenthaltsrecht weder aktenkundig ist noch ein solches von den Beschwerdeführern behauptet wurde.

Bei der Setzung einer solchen aufenthaltsbeendenden Maßnahme kann ein Eingriff in das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens vorliegen (Art. 8 Abs. 1 EMRK). Bei der Setzung einer solchen aufenthaltsbeendenden Maßnahme kann ein Eingriff in das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens vorliegen (Artikel 8, Absatz eins, EMRK).

Gemäß Art. 8 Abs. 1 EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs. Gemäß Artikel 8, Absatz eins, EMRK hat jedermann Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

Gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist. Gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Der Verfassungsgerichtshof geht in seiner Rechtsprechung davon aus, dass bereits die Ausweisung, nicht erst deren Vollzug einen Eingriff in das durch Art. 8 Abs. 1 gewährleistete Recht auf Privat- und Familienleben darstellt (vgl. die bei Feßl/Holzschuster, Asylgesetz 2005, Seite 344 zitierte Judikatur des VfGH). Der Verfassungsgerichtshof geht in seiner

Rechtsprechung davon aus, dass bereits die Ausweisung, nicht erst deren Vollzug einen Eingriff in das durch Artikel 8, Absatz eins, gewährleistete Recht auf Privat- und Familienleben darstellt (vergleiche die bei Feßl/Holzschuster, Asylgesetz 2005, Seite 344 zitierte Judikatur des VfGH).

Entsprechend der Rechtsprechung des EGMR als auch jener des Verfassungsgerichtshofes muss der Eingriff hinsichtlich des verfolgten legitimen Zieles verhältnismäßig sein.

Die Verhältnismäßigkeit einer Ausweisung ist dann gegeben, wenn der Konventionsstaat bei seiner aufenthaltsbeendenden Maßnahme einen gerechten Ausgleich zwischen dem Interesse des Fremden auf Fortsetzung seines Privat- und Familienlebens einerseits und dem staatlichen Interesse auf Verteidigung der öffentlichen Ordnung andererseits, also dem Interesse des Einzelnen und jenem der Gemeinschaft als Ganzes gefunden hat. Dabei variiert der Ermessensspielraum des Staates je nach den Umständen des Einzelfalles und muss in einer nachvollziehbaren Verhältnismäßigkeitsprüfung in Form einer Interessenabwägung erfolgen.

Ist von einer aufenthaltsbeendenden Maßnahme die gesamte Familie betroffen, greift sie lediglich in das Privatleben der Familienmitglieder und nicht auch in ihr Familienleben ein; auch dann, wenn sich einige Familienmitglieder der Abschiebung durch Untertauchen entziehen (EGMR 20.3.1991, Cruz Varas).

Die Beschwerdeführer reisten am 15.07.2006 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellten am selben Tag in Österreich erste Anträge auf internationalen Schutz. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 wurde über die Beschwerden gegen die abweisenden erstinstanzlichen Bescheide rechtskräftig negativ abgesprochen und die Ausweisung der Beschwerdeführer verfügt. Die Beschwerdeführer kamen dieser Ausreiseverpflichtung jedoch nicht nach und stellten in der Folge zweite Anträge auf internationalen Schutz. Auch diese Asylanträge wurden im erstinstanzlichen Verfahren abgewiesen und wurden die dagegen erhobenen Beschwerden mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG ebenfalls rechtskräftig abgewiesen. Die Beschwerdeführer reisten am 15.07.2006 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellten am selben Tag in Österreich erste Anträge auf internationalen Schutz. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 03.06.2009 wurde über die Beschwerden gegen die abweisenden erstinstanzlichen Bescheide rechtskräftig negativ abgesprochen und die Ausweisung der Beschwerdeführer verfügt. Die Beschwerdeführer kamen dieser Ausreiseverpflichtung jedoch nicht nach und stellten in der Folge zweite Anträge auf internationalen Schutz. Auch diese Asylanträge wurden im erstinstanzlichen Verfahren abgewiesen und wurden die dagegen erhobenen Beschwerden mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 18.02.2010 gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG ebenfalls rechtskräftig abgewiesen.

Am 27.02.2010 stellten die Beschwerdeführer nunmehr die verfahrensgegenständlichen dritten Anträge auf internationalen Schutz; mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.05.2010 wurden diese Anträge gemäß § 68 Abs 1 AVG zurückgewiesen und die Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen. Am 27.02.2010 stellten die Beschwerdeführer nunmehr die verfahrensgegenständlichen dritten Anträge auf internationalen Schutz; mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 12.05.2010 wurden diese Anträge gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG zurückgewiesen und die Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen.

Im gegenständlichen Fall liegt ein Familienverfahren vor. Da gegenüber allen Beschwerdeführern inhaltlich gleichlautende Entscheidungen ergehen und alle Familienmitglieder gleichermaßen von einer Ausweisungsentscheidung betroffen sind, stellen die vorliegenden Ausweisungen unter Bedachtnahme auf die zuvor zitierten Judikaturrichtlinien des EGMR und der österreichischen Gerichtshöfe des Öffentlichen Rechts jedenfalls keinen Eingriff in das zwischen den Beschwerdeführern bestehende Familienleben iSd. Art 8 EMRK dar. Im gegenständlichen Fall liegt ein Familienverfahren vor. Da gegenüber allen Beschwerdeführern inhaltlich gleichlautende Entscheidungen ergehen und alle Familienmitglieder gleichermaßen von einer Ausweisungsentscheidung betroffen sind, stellen die vorliegenden Ausweisungen unter Bedachtnahme auf die zuvor zitierten Judikaturrichtlinien des EGMR und der österreichischen Gerichtshöfe des Öffentlichen Rechts jedenfalls keinen Eingriff in das zwischen den Beschwerdeführern bestehende Familienleben iSd. Artikel 8, EMRK dar.

Mit Ausnahme der familiären Beziehung unter den Beschwerdeführern haben diese nicht vorgebracht, über weitere entscheidungswesentliche familiäre Anknüpfungspunkte in Österreich zu verfügen. Angegeben wurde in diesem Zusammenhang lediglich, dass ein entfernter Verwandter sowie ein "Taufpate" - der Erstbeschwerdeführer führte diesbezüglich aus, dass die Zweitbeschwerdeführerin Taufpatin der Tochter eines in Österreich aufhaltigen

Angehörigen sei - im Bundesgebiet leben würden, ein entsprechendes Nahe- oder Abhängigkeitsverhältnis zu diesen Verwandten wurde hingegen im gesamten Verfahren nicht vorgebracht. Ein schützenswertes Familienleben zu diesen in Österreich lebenden Angehörigen, das zudem erst zwischen rechtskräftigem Abschluss der bisherigen Asylverfahren und der nunmehr angefochtenen Entscheidung des Bundesamtes entstanden ist, wurde nicht vorgebracht und kann davon im gegenständlichen Fall auch von Amts wegen nicht ausgegangen werden.

Das Recht auf Achtung des Privatlebens sichert dem Einzelnen einen Bereich innerhalb dessen er seine Persönlichkeit frei entfalten und erfüllen kann (EKMR Brüggemann u. Scheuten). Eingriffe in das Privatleben gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK sind nur dann zulässig, wenn sie gesetzlich vorgesehen und zur Erreichung eines der genannten Ziele geboten sind. Es ist daher unter den obigen Gesichtspunkten eine individuelle Abwägung vorzunehmen, ob der Eingriff durch die Ausweisung als im Sinne des Art. 8 Abs. 2 EMRK gerechtfertigt angesehen werden kann. Das Recht auf Achtung des Privatlebens sichert dem Einzelnen einen Bereich innerhalb dessen er seine Persönlichkeit frei entfalten und erfüllen kann (EKMR Brüggemann u. Scheuten). Eingriffe in das Privatleben gemäß Artikel 8, Absatz 2, EMRK sind nur dann zulässig, wenn sie gesetzlich vorgesehen und zur Erreichung eines der genannten Ziele geboten sind. Es ist daher unter den obigen Gesichtspunkten eine individuelle Abwägung vorzunehmen, ob der Eingriff durch die Ausweisung als im Sinne des Artikel 8, Absatz 2, EMRK gerechtfertigt angesehen werden kann.

Da darüber hinaus zwischen rechtskräftigem Abschluss des ersten Asylverfahrens und Erlass der nunmehr angefochtenen Bescheide seitens der Beschwerdeführer auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Situation ihres Privatlebens vorgebracht wurde, war auch der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. der Erfolg zu versagen, zumal die Ausweisung - selbst wenn man einen Eingriff in das Privatleben erblickte - unter Bedachtnahme auf die illegale Einreise der Beschwerdeführer in das österreichische Bundesgebiet und den Umstand, dass die Beschwerdeführer ihren etwa 4-jährigen Aufenthalt in Österreich lediglich auf Asylantragstellungen stützen, welche sich als unberechtigt erwiesen haben, durch die in Art. 8 Abs. 2 EMRK angeführten öffentlichen Interessen, insbesondere an der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremdenwesens, Interesse an geordneter Zuwanderung und wirtschaftliches Wohl des Landes, gerechtfertigt wäre. Den Beschwerdeführern musste bereits bei ihren ersten Asylantragstellungen bekannt sein, dass die so genannte vorläufige Aufenthaltsberechtigung ein Aufenthaltsrecht nur für die Dauer des Asylverfahrens gewährt; es war demnach voraussehbar, dass es im Falle einer negativen Asylentscheidung zu einer Aufenthaltsbeendigung kommt, was von den Beschwerdeführern allerdings ignoriert wurde. Da darüber hinaus zwischen rechtskräftigem Abschluss des ersten Asylverfahrens und Erlass der nunmehr angefochtenen Bescheide seitens der Beschwerdeführer auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Situation ihres Privatlebens vorgebracht wurde, war auch der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei. der Erfolg zu versagen, zumal die Ausweisung - selbst wenn man einen Eingriff in das Privatleben erblickte - unter Bedachtnahme auf die illegale Einreise der Beschwerdeführer in das österreichische Bundesgebiet und den Umstand, dass die Beschwerdeführer ihren etwa 4-jährigen Aufenthalt in Österreich lediglich auf Asylantragstellungen stützen, welche sich als unberechtigt erwiesen haben, durch die in Artikel 8, Absatz 2, EMRK angeführten öffentlichen Interessen, insbesondere an der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremdenwesens, Interesse an geordneter Zuwanderung und wirtschaftliches Wohl des Landes, gerechtfertigt wäre. Den Beschwerdeführern musste bereits bei ihren ersten Asylantragstellungen bekannt sein, dass die so genannte vorläufige Aufenthaltsberechtigung ein Aufenthaltsrecht nur für die Dauer des Asylverfahrens gewährt; es war demnach voraussehbar, dass es im Falle einer negativen Asylentscheidung zu einer Aufenthaltsbeendigung kommt, was von den Beschwerdeführern allerdings ignoriert wurde.

Wie bereits oben erwähnt, stützten die illegal in das österreichische Bundesgebiet eingereisten Beschwerdeführer ihren Aufenthalt in Österreich lediglich auf Asylantragstellungen, wovon sich bereits die beiden ersten - wie rechtskräftig festgestellt - als unbegründet erwiesen und auch die nunmehrigen, mittlerweile dritten Anträge auf internationalen Schutz zurückzuweisen waren. Dadurch wird ein allfälliges persönliches Interesse der Beschwerdeführer an einem Verbleib in Österreich gegenüber den erwähnten öffentlichen Interessen erheblich herabgemindert.

Die Beschwerdeführer haben im Verfahren aber auch keine Umstände vorgebracht, die geeignet wären, einen besonderen Grad der Integration in die österreichische Gesellschaft darzutun. Im gegenständlichen Verfahren liegen weder Hinweise auf eine regelmäßige Beschäftigung des Erstbeschwerdeführers vor, noch wurde von den

Beschwerdeführern dargetan, dass sie bemüht wären, sich - etwa durch den Besuch von Sprachkursen, der Mitgliedschaft bei Vereinen oder der Teilnahme an sonstigen Kursen - in die österreichische Gesellschaft einzugliedern.

Ganz abgesehen davon ist aber an dieser Stelle auch festzuhalten, dass - selbst wenn man von einer Verfestigung der Beschwerdeführer im österreichischen Bundesgebiet ausgehen sollte - eine solche nur deshalb habe stattfinden können, weil die Beschwerdeführer bis zum heutigen Tag ihren bestehenden Ausreiseverpflichtungen nicht nachkamen. Auch aus diesem Grunde wäre eine allfällige, sich aus der Dauer des inländischen Aufenthaltes ableitbare Integration der Beschwerdeführer wesentlich gemindert.

Zu berücksichtigen ist in diesem Zusammenhang auch, dass weitere Angehörige der Beschwerdeführer nach wie vor im Heimatland leben. Es liegen keine hinreichenden Anhaltspunkte vor, weshalb sich die Beschwerdeführer als Angehörige der albanischen Volksgruppe im Falle der Rückkehr nicht wieder gut in die kosovarische Gesellschaft werden eingliedern können.

Abschließend sei auch darauf hingewiesen, dass es den Beschwerdeführern nach einer erfolgten Ausreise in ihre Heimat weiterhin unbenommen bleibt, sich im Rahmen des Verwaltungsverfahrens zur Erteilung eines Einreise- und Aufenthaltstitels für Österreich nach den Bestimmungen des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes um eine legale Aufenthaltsberechtigung für das Bundesgebiet zu bemühen.

Der Asylgerichtshof gelangt daher zum Schluss, dass aus genannten Gründen in einer Gesamtabwägung das persönliche Interesse der Beschwerdeführer an einem Verbleib in Österreich gegenüber den erwähnten öffentlichen Interessen erheblich herabgemindert wird. Die Ausweisungen sind daher auch nach Art. 8 Abs. 2 EMRK gerechtfertigt und verhältnismäßig und stellen im gegenständlichen Fall keinen unzulässigen Eingriff in Art. 8 EMRK dar. Der Asylgerichtshof gelangt daher zum Schluss, dass aus genannten Gründen in einer Gesamtabwägung das persönliche Interesse der Beschwerdeführer an einem Verbleib in Österreich gegenüber den erwähnten öffentlichen Interessen erheblich herabgemindert wird. Die Ausweisungen sind daher auch nach Artikel 8, Absatz 2, EMRK gerechtfertigt und verhältnismäßig und stellen im gegenständlichen Fall keinen unzulässigen Eingriff in Artikel 8, EMRK dar.

Da weiters auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub - auch nicht nach Durchsicht der für die Zweitbeschwerdeführerin vorgelegten ärztlichen Befunde - gemäß § 10 Abs. 3 AsylG vorliegen, erweist sich auch die Beschwerde gegen Spruchteil II. des angefochtenen Bescheides als unbegründet. Da weiters auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub - auch nicht nach Durchsicht der für die Zweitbeschwerdeführerin vorgelegten ärztlichen Befunde - gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG vorliegen, erweist sich auch die Beschwerde gegen Spruchteil römisch zwei. des angefochtenen Bescheides als unbegründet.

Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG konnte eine mündliche Verhandlung unterbleiben. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG konnte eine mündliche Verhandlung unterbleiben.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

### **Schlagworte**

Abschiebungshindernis, Ausweisung, EMRK, Familienverfahren, Identität der Sache, Prozesshindernis der entschiedenen Sache, psychische Störung, soziale Verhältnisse, Suizidgefahr

### **Zuletzt aktualisiert am**

14.12.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

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