

TE AsylGH Beschluss 2010/9/27 A2 415365-1/2010

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 27.09.2010

Norm

AsylG 2005 §37 Abs1

AVG §68 Abs1

1. AsylG 2005 § 37 heute
 2. AsylG 2005 § 37 gültig ab 21.05.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 3. AsylG 2005 § 37 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 87/2012
 4. AsylG 2005 § 37 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
-
1. AVG § 68 heute
 2. AVG § 68 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 3. AVG § 68 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 4. AVG § 68 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Spruch

A2 415.365-1/2010/4Z

BESCHLUSS

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, StA. Gambia, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 09.09.2010, Zl. 10 07.830 EAST-OST, den Beschluss gefasst: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, StA. Gambia, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 09.09.2010, Zl. 10 07.830 EAST-OST, den Beschluss gefasst:

Der Beschwerde wird gemäß § 37 Absatz 1 AsylG 2005 idgF die aufschiebende Wirkung zuerkannt. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 37, Absatz 1 AsylG 2005 idgF die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

Text

BEGRÜNDUNG :

I. Verfahrensgang und Sachverhalt römisch eins. Verfahrensgang und Sachverhalt

1. Der Beschwerdeführer brachte am 02.02.2010 einen (ersten) Antrag auf internationalen Schutz beim Bundesasylamt ein.

Aus dem im Akt befindlichen Entlassungsbericht des Landesklinikums XXXX, Pulmologie vom 15.02.2010 geht als Diagnose "Tb. pulm. beide Oberlappen - tuberkulostatische Vierfachtherapie seit 05.02.2010, Verdacht auf postspezifische Ureterstenose (Harnleiterstenose) rechts, Zustand nach Hepatitis A und B, totale Farbblindheit, Verdacht auf Amblyopie rechts" hervor. Als Therapie wurde die Fortführung der tuberkulostatischen Vierfachtherapie,

ambulante Kontrollen sowie Kontrolle der Leberwerte verordnet und die Meldung der Erkrankung des Beschwerdeführers als behandlungsbedürftig an die Tuberkulosefürsorgestelle angeordnet (As. 29 ff. BAA). Aus dem im Akt befindlichen Entlassungsbericht des Landesklinikums römisch 40, Pulmologie vom 15.02.2010 geht als Diagnose "Tb. pulm. beide Oberlappen - tuberkulostatische Vierfachtherapie seit 05.02.2010, Verdacht auf postspezifische Ureterstenose (Harnleiterstenose) rechts, Zustand nach Hepatitis A und B, totale Farbblindheit, Verdacht auf Amblyopie rechts" hervor. Als Therapie wurde die Fortführung der tuberkulostatischen Vierfachtherapie, ambulante Kontrollen sowie Kontrolle der Leberwerte verordnet und die Meldung der Erkrankung des Beschwerdeführers als behandlungsbedürftig an die Tuberkulosefürsorgestelle angeordnet (As. 29 ff. BAA).

Der Beschwerdeführer machte weder im Rahmen seiner niederschriftlichen Erstbefragung am 16.02.2010 noch seiner niederschriftlichen Einvernahme am 10.05.2010 Angaben zu seinem Gesundheitszustand bzw. verneinte er die Frage nach dem Vorhandensein von irgendwelchen Krankheiten.

In der Folge wies das Bundesasylamt ohne nähere Verfahrensschritte bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seinen Antrag auf internationalen Schutz mit Bescheid vom 11.05.2010, Zl:

10 00.979-BAW ab und stellte unter einem fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Asylwerbers nach Gambia zulässig sei. Gleichzeitig wurde der Asylwerber aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Zum Gesundheitszustand wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer entsprechend seinen Angaben an keiner Krankheit laboriere und keine Medikamente einnehme. Zu Spruchpunkt II führt das Bundesasylamt aus, dass keine Hinweise auf das Vorliegen "außergewöhnlicher Umstände" (lebensbedrohende Erkrankung oder dergleichen) bestehen, die eine Abschiebung im Sinne von Art. 3 EMRK und § 50 FPG unzulässig machen könnten. 10 00.979-BAW ab und stellte unter einem fest, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Asylwerbers nach Gambia zulässig sei. Gleichzeitig wurde der Asylwerber aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Zum Gesundheitszustand wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer entsprechend seinen Angaben an keiner Krankheit laboriere und keine Medikamente einnehme. Zu Spruchpunkt römisch zwei führt das Bundesasylamt aus, dass keine Hinweise auf das Vorliegen "außergewöhnlicher Umstände" (lebensbedrohende Erkrankung oder dergleichen) bestehen, die eine Abschiebung im Sinne von Artikel 3, EMRK und Paragraph 50, FPG unzulässig machen könnten.

Dem Beschwerdeführer wurde dieser negative Bescheid schließlich am 22.06.2010 in der Justizanstalt XXXX, in welcher der Beschwerdeführer sich zu diesem Zeitpunkt in Untersuchungshaft befand, persönlich ausgefolgt. Eine Beschwerde gegen diesen Bescheid ist nicht eingelangt, weshalb er in Rechtskraft erwachsen ist. Dem Beschwerdeführer wurde dieser negative Bescheid schließlich am 22.06.2010 in der Justizanstalt römisch 40, in welcher der Beschwerdeführer sich zu diesem Zeitpunkt in Untersuchungshaft befand, persönlich ausgefolgt. Eine Beschwerde gegen diesen Bescheid ist nicht eingelangt, weshalb er in Rechtskraft erwachsen ist.

2. Der Beschwerdeführer stellte in weiterer Folge am 26.08.2010 im Stande der Untersuchungshaft den gegenständlichen (zweiten) Antrag auf internationalen Schutz. Der Beschwerdeführer erstattete wiederum weder in seiner niederschriftlichen Erstbefragung am 26.08.2010 noch in seiner niederschriftlichen Einvernahme am 09.09.2010 irgendwelche Angaben zu seinen Erkrankungen - er verneinte das Vorhandensein von irgendwelchen Krankheiten.

Das Bundesasylamt wies den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurück. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde ebenfalls ausgeführt, dass er bei seiner Einvernahme ausdrücklich bekannt gegeben habe, dass er gesund sei und sowohl psychisch als auch physisch in der Lage sei, die Einvernahme durchzuführen. Aus den eigenen Angaben des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand ergebe sich, dass er weder an einer schweren körperlichen oder ansteckenden Erkrankung erkrankt sei oder unter einer krankheitswertigen psychischen Störung leide. Im Verlauf des Verfahrens hätten sich keine Hinweise auf das Vorliegen solcher Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer ergeben und seien diesbezüglich auch keine Bescheinigungsmittel beigebracht worden. Das Bundesasylamt wies den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurück. Gleichzeitig wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Gambia ausgewiesen. Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wurde ebenfalls ausgeführt, dass er bei seiner Einvernahme ausdrücklich bekannt gegeben habe, dass er gesund sei und

sowohl psychisch als auch physisch in der Lage sei, die Einvernahme durchzuführen. Aus den eigenen Angaben des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand ergebe sich, dass er weder an einer schweren körperlichen oder ansteckenden Erkrankung erkrankt sei oder unter einer krankheitswertigen psychischen Störung leide. Im Verlauf des Verfahrens hätten sich keine Hinweise auf das Vorliegen solcher Beeinträchtigungen beim Beschwerdeführer ergeben und seien diesbezüglich auch keine Bescheinigungsmittel beigebracht worden.

3. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und wiederholte im Wesentlichen sein bisheriges Fluchtvorbringen, ohne wiederum auf seine Erkrankung einzugehen.

Die Beschwerde langte am 16.09.2010 beim Asylgerichtshof ein.

4. Laut Auskunft des Spitalsbüros der Justizanstalt XXXX befand sich der Beschwerdeführer wegen der Erkrankung an TBC vom 14.06.2010 bis einschließlich 02.07.2010 in der Lungenheilstätte XXXX Außenstelle der Justizanstalt XXXX. Der Beschwerdeführer sei auf eigenen Wunsch aus der Behandlung ohne ganzheitliche Ausheilung der TBC in die Justizanstalt entlassen worden, wo er lediglich gegen Sodbrennen behandelt worden wäre. Laut Auskunft des Leiters der Sonderkrankenanstalt der Lungenheilstätte XXXX habe die Erstinfektion vermutlich in der Heimat stattgefunden. Nachdem am 22.09.2010 vom Asylgerichtshof dem PAZ XXXX (wo sich der Beschwerdeführer aufhielt) der Patientenbrief des Beschwerdeführers der Sonderkrankenanstalt der Lungenheilstätte XXXX übermittelt wurde, wurde der Beschwerdeführer am 23.09.2010 pulmonologisch untersucht und am selben Tag aus der Schubhaft entlassen sowie wegen des hochgradigen Verdachtes auf offene TBC im XXXX stationär aufgenommen (Aktenvermerk des Asylgerichtshofes vom 24.09.2010).

4. Laut Auskunft des Spitalsbüros der Justizanstalt römisch 40 befand sich der Beschwerdeführer wegen der Erkrankung an TBC vom 14.06.2010 bis einschließlich 02.07.2010 in der Lungenheilstätte römisch 40 Außenstelle der Justizanstalt römisch 40 . Der Beschwerdeführer sei auf eigenen Wunsch aus der Behandlung ohne ganzheitliche Ausheilung der TBC in die Justizanstalt entlassen worden, wo er lediglich gegen Sodbrennen behandelt worden wäre. Laut Auskunft des Leiters der Sonderkrankenanstalt der Lungenheilstätte römisch 40 habe die Erstinfektion vermutlich in der Heimat stattgefunden. Nachdem am 22.09.2010 vom Asylgerichtshof dem PAZ römisch 40 (wo sich der Beschwerdeführer aufhielt) der Patientenbrief des Beschwerdeführers der Sonderkrankenanstalt der Lungenheilstätte römisch 40 übermittelt wurde, wurde der Beschwerdeführer am 23.09.2010 pulmonologisch untersucht und am selben Tag aus der Schubhaft entlassen sowie wegen des hochgradigen Verdachtes auf offene TBC im römisch 40 stationär aufgenommen (Aktenvermerk des Asylgerichtshofes vom 24.09.2010).

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

§ 37 Abs. 1 AsylG 2005 lautet: "Wird gegen eine mit einer zurückweisenden Entscheidung über einen Antrag auf internationalen Schutz verbundene Ausweisung Beschwerde ergriffen, hat der Asylgerichtshof dieser binnen einer Woche ab Vorlage der Beschwerde durch Beschluss die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, wenn anzunehmen ist, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in den Staat, in den die Ausweisung lautet, eine reale Gefahr einer Verletzung von Art. 2 EMRK, Art. 3 EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde." Nach Abs. 4 der leg.cit. steht ein Ablauf der Frist nach Abs. 1 der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung nicht entgegen.

Paragraph 37, Absatz eins, AsylG 2005 lautet: "Wird gegen eine mit einer zurückweisenden Entscheidung über einen Antrag auf internationalen Schutz verbundene Ausweisung Beschwerde ergriffen, hat der Asylgerichtshof dieser binnen einer Woche ab Vorlage der Beschwerde durch Beschluss die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, wenn anzunehmen ist, dass eine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des Fremden in den Staat, in den die Ausweisung lautet, eine reale Gefahr einer Verletzung von Artikel 2, EMRK, Artikel 3, EMRK oder der Protokolle Nr. 6 oder Nr. 13 zur Konvention bedeuten würde oder für ihn als Zivilperson eine ernsthafte Bedrohung des Lebens oder der Unversehrtheit infolge willkürlicher Gewalt im Rahmen eines internationalen oder innerstaatlichen Konfliktes mit sich bringen würde." Nach Absatz 4, der leg.cit. steht ein Ablauf der Frist nach Absatz eins, der Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung nicht entgegen.

Wie aus der Verfahrenserzählung erhellt, leidet der Beschwerdeführer an einer offenen TBC und wird deswegen im XXXX stationär behandelt. Aufgrund der akuten Behandlung der Erkrankung des Beschwerdeführers kann daher im vorliegenden Fall zum jetzigen Zeitpunkt nicht ausgeschlossen werden, dass eine Abschiebung des Beschwerdeführers

nach Gambia eine reale Gefahr einer Verletzung von Bestimmungen der EMRK (insbesondere Art. 3 EMRK) bedeuten würde. Es sind zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls weitere Verfahrensschritte/Erhebungen seitens des erkennenden Gerichtshofes notwendig. Wie aus der Verfahrenserzählung erhellt, leidet der Beschwerdeführer an einer offenen TBC und wird deswegen im römisch 40 stationär behandelt. Aufgrund der akuten Behandlung der Erkrankung des Beschwerdeführers kann daher im vorliegenden Fall zum jetzigen Zeitpunkt nicht ausgeschlossen werden, dass eine Abschiebung des Beschwerdeführers nach Gambia eine reale Gefahr einer Verletzung von Bestimmungen der EMRK (insbesondere Artikel 3, EMRK) bedeuten würde. Es sind zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls weitere Verfahrensschritte/Erhebungen seitens des erkennenden Gerichtshofes notwendig.

Schlagworte

aufschiebende Wirkung

Zuletzt aktualisiert am

15.10.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at