

TE AsylGH Beschluss 2010/5/27 B7 309481-2/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.05.2010

Norm

AVG §69

EMRK Art3

1. AVG § 69 heute
 2. AVG § 69 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 3. AVG § 69 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 4. AVG § 69 gültig von 01.01.1999 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 158/1998
 5. AVG § 69 gültig von 01.02.1991 bis 31.12.1998
1. EMRK Art. 3 heute
 2. EMRK Art. 3 gültig ab 01.05.2004

Spruch

B7 309.481-2/2010/6E

BESCHLUSS

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF BGBl. I Nr. 135/2009 (AsylG 2005), und § 69 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG) durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Beisitzerin über den Antrag der XXXX, vom 01.02.2010 auf Wiederaufnahme des mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ. B7 309.481-1/2008/3E, rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens beschlossen: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, (AsylG 2005), und Paragraph 69, des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG) durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Beisitzerin über den Antrag der römisch 40, vom 01.02.2010 auf Wiederaufnahme des mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ. B7 309.481-1/2008/3E, rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens beschlossen:

Dem Antrag auf Wiederaufnahme des Asylverfahrens wird nicht stattgegeben.

Text

BEGRÜNDUNG:

Die Antragstellerin, eine Staatsangehörige der Republik Kosovo, gehört der Volksgruppe der Albaner an und stellte - ebenso wie ihr Ehegatte, XXXX (protokolliert zu Zahl: B7 309.480-2/2010 des Asylgerichtshofes) - am 08.11.2006 einen Antrag auf internationalen Schutz. Die Antragstellerin, eine Staatsangehörige der Republik Kosovo, gehört der

Volksgruppe der Albaner an und stellte - ebenso wie ihr Ehegatte, römisch 40 (protokolliert zu Zahl: B7 309.480-2/2010 des Asylgerichtshofes) - am 08.11.2006 einen Antrag auf internationalen Schutz.

Im Rahmen der Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, konkret durch die Polizeiinspektion Traiskirchen EAST-Ost, am 08.11.2006, gab die Antragstellerin befragt nach ihren Fluchtgründen an, dass sie am XXXX zu ihrem nunmehrigen Ehemann geflüchtet sei. Der Antragstellerin und ihrem Ehegatten sei nicht bekannt gewesen, dass sie "vom gleichen Stamm" wären und dass sie nicht hätten heiraten dürfen. Der Vater der Antragstellerin habe damals geschworen, dass er ihren Ehemann deshalb umbringen werde. Die Antragstellerin sei daher mit ihrem Gatten nach Bosnien geflüchtet. Sie hätten dort jedoch nicht einmal auf die Straße dürfen, sodass es in Bosnien nicht mehr auszuhalten gewesen sei. Sie hätten immer Angst gehabt, dass der Vater erfahren würde, wo sich das Ehepaar aufhalten würde. Die Antragstellerin und ihr Ehemann hätten sich daher entschlossen, nach Österreich zu flüchten.

Im Rahmen der erstinstanzlichen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt am 14.11.2006 und am 18.12.2006 brachte die Antragstellerin im Beisein eines geeigneten Dolmetschers der albanischen Sprache zu den Gründen für das Verlassen des Herkunftsstaates zusammengefasst vor, dass ihr Ehegatte von ihrer Familie bedroht worden sei, weil er mit der Antragstellerin verwandt sei und er diese deshalb nicht hätte heiraten dürfen. Die Eheschließung sei am XXXX erfolgt. Die Bedrohungen hätten auf der Straße in XXXX stattgefunden und wären zudem Männer zu seinem Elternhaus geschickt worden, die den nunmehrigen Ehegatten bedroht hätten. Die Antragstellerin selbst sei von ihrem Vater für einen Zeitraum von 3 Monaten eingesperrt und von ihrem Onkel zudem einmal mit einer Pistole auf den Kopf geschlagen worden. Das Ehepaar sei zunächst für etwa 10 Monate nach Bosnien geflüchtet, sei danach jedoch - in der Hoffnung auf eine geänderte Lage - in den Kosovo zurückgekehrt. Die Situation habe sich allerdings nicht verbessert, sodass die Antragstellerin gemeinsam mit ihrem Ehegatten nach Österreich geflüchtet sei. Die Polizei sei von den Vorfällen nicht verständigt worden, weil das Ehepaar die Probleme traditionell habe regeln wollen.

Im Rahmen der erstinstanzlichen Einvernahmen vor dem Bundesasylamt am 14.11.2006 und am 18.12.2006 brachte die Antragstellerin im Beisein eines geeigneten Dolmetschers der albanischen Sprache zu den Gründen für das Verlassen des Herkunftsstaates zusammengefasst vor, dass ihr Ehegatte von ihrer Familie bedroht worden sei, weil er mit der Antragstellerin verwandt sei und er diese deshalb nicht hätte heiraten dürfen. Die Eheschließung sei am römisch 40 erfolgt. Die Bedrohungen hätten auf der Straße in römisch 40 stattgefunden und wären zudem Männer zu seinem Elternhaus geschickt worden, die den nunmehrigen Ehegatten bedroht hätten. Die Antragstellerin selbst sei von ihrem Vater für einen Zeitraum von 3 Monaten eingesperrt und von ihrem Onkel zudem einmal mit einer Pistole auf den Kopf geschlagen worden. Das Ehepaar sei zunächst für etwa 10 Monate nach Bosnien geflüchtet, sei danach jedoch - in der Hoffnung auf eine geänderte Lage - in den Kosovo zurückgekehrt. Die Situation habe sich allerdings nicht verbessert, sodass die Antragstellerin gemeinsam mit ihrem Ehegatten nach Österreich geflüchtet sei. Die Polizei sei von den Vorfällen nicht verständigt worden, weil das Ehepaar die Probleme traditionell habe regeln wollen.

Im Zuge der erstinstanzlichen Einvernahme am 14.11.2006 gab die Antragstellerin an, dass sie sich körperlich und geistig in der Lage fühle, die Einvernahme durchzuführen. Sie habe darüber hinaus den Dolmetscher verstanden sowie der Einvernahme folgen und sich konzentrieren können.

Auch im Rahmen der weiteren erstinstanzlichen Einvernahme am 18.12.2006 führte die Antragstellerin aus, dass sie gesundheitlich in der Lage sei, der Einvernahme Folge zu leisten. Es gehe ihr gut und sie sei in der Lage, die Fragen des Einvernahmeleiters zu beantworten. Befragt, ob sie derzeit in ärztlicher Behandlung stehe bzw. Medikamente einnehme, gab die Antragstellerin an, dass sie eine angeborene Herzkrankheit habe. Sie sei jedoch weder in ihrem

Heimatland in Behandlung gewesen noch stehe sie derzeit in Österreich in ärztlicher Behandlung und nehme auch keine Medikamente. Sie habe im Kosovo lediglich für einen Zeitraum von einem Monat Medikamente eingenommen, diese Behandlung jedoch im Anschluss von selbst abgebrochen.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.01.2007, Zl. 06 11.989-BAE, wurde der Antrag auf internationalen Schutz der Antragstellerin vom 08.11.2006 gemäß § 3 Abs. 1 AsylG 2005 abgewiesen und der Antragstellerin der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt I.), weiters der Antragstellerin gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Serbien, Provinz Kosovo, nicht zuerkannt (Spruchpunkt II.) sowie die Antragstellerin gemäß § 10 Abs. 1 Z 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien, Provinz Kosovo, ausgewiesen (Spruchpunkt III.). Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.01.2007, Zl. 06 11.989-BAE, wurde der Antrag auf internationalen Schutz der Antragstellerin vom 08.11.2006 gemäß Paragraph 3, Absatz eins, AsylG 2005 abgewiesen und der Antragstellerin der Status der Asylberechtigten nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch eins.), weiters der Antragstellerin gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Serbien, Provinz Kosovo, nicht zuerkannt (Spruchpunkt römisch zwei.) sowie die Antragstellerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien, Provinz Kosovo, ausgewiesen (Spruchpunkt römisch drei.).

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.01.2007, Zl. 06 11.988-BAE wurde auch der Antrag auf internationalen Schutz des Ehegatten, XXXX, gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG abgewiesen. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 18.01.2007, Zl. 06 11.988-BAE wurde auch der Antrag auf internationalen Schutz des Ehegatten, römisch 40, gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG abgewiesen.

Gegen beide erstinstanzliche Bescheide vom 18.01.2007 wurde mit Schriftsatz vom 31.01.2007 fristgerecht Berufung (Beschwerde) erhoben.

Am XXXX wurde in Österreich der gemeinsame Sohn XXXX (protokolliert zu Zahl: B7 316.041-2/2008 des Asylgerichtshofes) geboren. Für ihn wurde am 31.10.2007 ein Antrag auf internationalen Schutz im Rahmen eines Familienverfahrens gestellt. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.11.2007 wurde auch der Antrag auf internationalen Schutz des minderjährigen XXXX gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG abgewiesen und wurde dieser Bescheid fristgerecht angefochten. Am römisch 40 wurde in Österreich der gemeinsame Sohn römisch 40 (protokolliert zu Zahl: B7 316.041-2/2008 des Asylgerichtshofes) geboren. Für ihn wurde am 31.10.2007 ein Antrag auf internationalen Schutz im Rahmen eines Familienverfahrens gestellt. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 16.11.2007 wurde auch der Antrag auf internationalen Schutz des minderjährigen römisch 40 gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG abgewiesen und wurde dieser Bescheid fristgerecht angefochten.

Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: 309.481-1/2008/3E wurde die Beschwerde der Antragstellerin gemäß § 3 AsylG 2005 abgewiesen, dieser gemäß § 8 Abs. 1 Z. 1 AsylG 2005 der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Republik Kosovo nicht zuerkannt und die Antragstellerin gemäß § 10 Abs. 1 Z. 2 AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: 309.481-1/2008/3E wurde die Beschwerde der Antragstellerin gemäß Paragraph 3, AsylG 2005 abgewiesen, dieser gemäß Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 der Status der subsidiär Schutzberechtigten in Bezug auf den Herkunftsstaat Republik Kosovo nicht zuerkannt und die Antragstellerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 2, AsylG 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen.

Ausgeführt wurde in diesem Erkenntnis beweiswürdigend, dass das Vorbringen der Antragstellerin in Bezug auf die von ihr behauptete Verfolgungsgefahr nicht den Tatsachen entspricht. Weiters wurde in Bezug auf Spruchpunkt II. ausgeführt, dass - in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin behaupteten Herzerkrankung - in Ermangelung entgegenstehender Anhaltspunkte von einer zu berücksichtigenden Erkrankung der Antragstellerin nicht ausgegangen werden könne und darüber hinaus allgemein darauf hingewiesen, dass - bei tatsächlichem Bestehen gesundheitlicher Probleme - die medizinische Grundversorgung in der Republik Kosovo grundlegend gewährleistet sei. Dieses Erkenntnis erwuchs durch Zustellung am 18.01.2010 in Rechtskraft. Ausgeführt wurde in diesem Erkenntnis beweiswürdigend, dass das Vorbringen der Antragstellerin in Bezug auf die von ihr behauptete Verfolgungsgefahr nicht den Tatsachen entspricht. Weiters wurde in Bezug auf Spruchpunkt römisch zwei. ausgeführt, dass - in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin behaupteten Herzerkrankung - in Ermangelung entgegenstehender Anhaltspunkte

von einer zu berücksichtigenden Erkrankung der Antragstellerin nicht ausgegangen werden könne und darüber hinaus allgemein darauf hingewiesen, dass - bei tatsächlichem Bestehen gesundheitlicher Probleme - die medizinische Grundversorgung in der Republik Kosovo grundlegend gewährleistet sei. Dieses Erkenntnis erwuchs durch Zustellung am 18.01.2010 in Rechtskraft.

Mit Beschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010, U 385/10-3, wurde die Behandlung der gegen dieses Erkenntnis des Asylgerichtshofes erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerde abgelehnt.

Ebenfalls mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010 wurden die Beschwerden des Ehegatten und des minderjährigen Sohnes der Antragstellerin gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG 2005 abgewiesen und wurde in der Folge mit Beschlüssen des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010 jeweils auch die Behandlung der gegen diese Erkenntnisse erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerden abgelehnt. Ebenfalls mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010 wurden die Beschwerden des Ehegatten und des minderjährigen Sohnes der Antragstellerin gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG 2005 abgewiesen und wurde in der Folge mit Beschlüssen des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010 jeweils auch die Behandlung der gegen diese Erkenntnisse erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerden abgelehnt.

Mit Schreiben vom 01.02.2010, beim Bundesasylamt am selben Tag eingelangt, stellte die Antragstellerin - in Bezug auf sich selbst sowie die übrigen Familienangehörigen - vertreten durch die Caritas der Diözese Eisenstadt, Mag. Putscher, einen Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens gemäß § 69 AVG. Sie führte dabei aus, dass sich die von ihr angeführten medizinischen Probleme massiv verschlechtert hätten. Der "psychologische Gesundheitszustand" der Antragstellerin sei bereits im abgeschlossenen Verfahren äußerst bedenklich gewesen, die traumatisierte Frau habe mehrere Selbstmordversuche unternommen. Am XXXX sei die Situation erneut eskaliert und habe die Antragstellerin erneut einen Selbstmordversuch verübt. Sie befinde sich in ärztlicher Behandlung im Krankenhaus XXXX. Der medizinische Zustand der Antragstellerin sei zwar bereits Gegenstand des ersten Verfahrens gewesen, die tatsächlichen Ausmaße - welche schon zum Zeitpunkt des ersten Verfahrens vorgelegen seien - seien aber erst jetzt zum Vorschein getreten. Der aktuelle Selbstmordversuch sei viel gravierender gewesen, als die vier zuvor verübten. Die Antragstellerin habe unmittelbar nach dem erneuten Selbstmordversuch vom Wiederaufnahmegrund erfahren. Die neuen Tatsachen wären jedenfalls geeignet, eine im Hauptinhalt des Spruches anderslautende Entscheidung herbeizuführen. Da die Antragstellerin mit ihren Pflichten im Asylverfahren nicht hinreichend vertraut gewesen sei, könne ihr auch keinerlei Verschulden zum Vorwurf gemacht werden. Mit Schreiben vom 01.02.2010, beim Bundesasylamt am selben Tag eingelangt, stellte die Antragstellerin - in Bezug auf sich selbst sowie die übrigen Familienangehörigen - vertreten durch die Caritas der Diözese Eisenstadt, Mag. Putscher, einen Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens gemäß Paragraph 69, AVG. Sie führte dabei aus, dass sich die von ihr angeführten medizinischen Probleme massiv verschlechtert hätten. Der "psychologische Gesundheitszustand" der Antragstellerin sei bereits im abgeschlossenen Verfahren äußerst bedenklich gewesen, die traumatisierte Frau habe mehrere Selbstmordversuche unternommen. Am römisch 40 sei die Situation erneut eskaliert und habe die Antragstellerin erneut einen Selbstmordversuch verübt. Sie befinde sich in ärztlicher Behandlung im Krankenhaus römisch 40. Der medizinische Zustand der Antragstellerin sei zwar bereits Gegenstand des ersten Verfahrens gewesen, die tatsächlichen Ausmaße - welche schon zum Zeitpunkt des ersten Verfahrens vorgelegen seien - seien aber erst jetzt zum Vorschein getreten. Der aktuelle Selbstmordversuch sei viel gravierender gewesen, als die vier zuvor verübten. Die Antragstellerin habe unmittelbar nach dem erneuten Selbstmordversuch vom Wiederaufnahmegrund erfahren. Die neuen Tatsachen wären jedenfalls geeignet, eine im Hauptinhalt des Spruches anderslautende Entscheidung herbeizuführen. Da die Antragstellerin mit ihren Pflichten im Asylverfahren nicht hinreichend vertraut gewesen sei, könne ihr auch keinerlei Verschulden zum Vorwurf gemacht werden.

Im Zuge eines weiteren Schriftsatzes vom 16.02.2010 wurde ein Konvolut von die Antragstellerin betreffenden Unterlagen vorgelegt und darüber hinaus der Antrag auf Einholung eines Gutachtens zur Abklärung des psychischen Zustandes der Antragstellerin gestellt.

Folgende Unterlagen wurden vorgelegt:

-) eine "Besuchsbestätigung" des Krankenhaus XXXX, Interne Ambulanz, vom XXXX über einen ambulanten Besuch der Antragstellerin am XXXX; -) eine "Besuchsbestätigung" des Krankenhaus römisch 40, Interne Ambulanz, vom römisch 40 über einen ambulanten Besuch der Antragstellerin am römisch 40;

-) eine "Ambulante Erstbegutachtung (Vorläufiger Befund)" des Krankenhauses XXXX, interne Abteilung, vom XXXX, in welchem im Zuge der Anamnese ausgeführt wurde, dass die Antragstellerin zur Besprechung der Auswertung eines Holter-EKG gekommen sei. Ein neuerlicher Termin sei vereinbart worden;-) eine "Ambulante Erstbegutachtung (Vorläufiger Befund)" des Krankenhauses römisch 40 , interne Abteilung, vom römisch 40 , in welchem im Zuge der Anamnese ausgeführt wurde, dass die Antragstellerin zur Besprechung der Auswertung eines Holter-EKG gekommen sei. Ein neuerlicher Termin sei vereinbart worden;

-) eine "Wiedervorstellung" des Krankenhaus XXXX, Interne Abteilung, vom XXXX, aus welchem hervor geht, dass die Antragstellerin medikamentös behandelt werde, die Medikamente jedoch nur unregelmäßig einnehme. Die Dolmetscherin beschreibe Angstzustände der Antragstellerin, weil sie sich vor einer ungewissen Zukunft fürchte. Die Antragstellerin werde an der psychiatrischen Ambulanz des LKH XXXX vorgestellt;-) eine "Wiedervorstellung" des Krankenhaus römisch 40 , Interne Abteilung, vom römisch 40 , aus welchem hervor geht, dass die Antragstellerin medikamentös behandelt werde, die Medikamente jedoch nur unregelmäßig einnehme. Die Dolmetscherin beschreibe Angstzustände der Antragstellerin, weil sie sich vor einer ungewissen Zukunft fürchte. Die Antragstellerin werde an der psychiatrischen Ambulanz des LKH römisch 40 vorgestellt;

-) eine undatierte "Aufenthaltsbestätigung" des Krankenhauses XXXX, aus welcher sich ergibt, dass die Antragstellerin am XXXX aufgenommen worden sei. Das Schreiben beinhaltet jedoch weder das Datum der Entlassung noch eine Diagnose;-) eine undatierte "Aufenthaltsbestätigung" des Krankenhauses römisch 40 , aus welcher sich ergibt, dass die Antragstellerin am römisch 40 aufgenommen worden sei. Das Schreiben beinhaltet jedoch weder das Datum der Entlassung noch eine Diagnose;

-) einen Bericht des Psychosozialen Dienstes, Krankenhaus XXXX, Psychiatrische Ambulanz, vom XXXX, in welchem eine Depression der Antragstellerin diagnostiziert wurde. Es liege keine akute Suizidalität vor, der Therapieversuch bestehe in der Einnahme von Medikamenten;-) einen Bericht des Psychosozialen Dienstes, Krankenhaus römisch 40 , Psychiatrische Ambulanz, vom römisch 40 , in welchem eine Depression der Antragstellerin diagnostiziert wurde. Es liege keine akute Suizidalität vor, der Therapieversuch bestehe in der Einnahme von Medikamenten;

-) eine "Aufenthaltsbestätigung" der Landesnervenklinik XXXX vom XXXX, aus welcher sich ergibt, dass die Antragstellerin von XXXX bis XXXX im obgenannten Krankenhaus in stationärer Pflege gewesen sei;-) eine "Aufenthaltsbestätigung" der Landesnervenklinik römisch 40 vom römisch 40 , aus welcher sich ergibt, dass die Antragstellerin von römisch 40 bis römisch 40 im obgenannten Krankenhaus in stationärer Pflege gewesen sei;

Mit Mängelbehebungsauftrag des Asylgerichtshofes vom 24.03.2010 wurde die Antragstellerin gemäß § 13 Abs. 3 AVG aufgefordert, binnen vierzehn Tagen ab Zustellung dieses Schreibens den Grund für das Wiederaufnahmebegehren konkretisiert und schlüssig darzulegen. Insbesondere wurde die Antragstellerin aufgefordert, die behauptete psychische Erkrankung konkret zu nennen, deren allfälligen Beginn dezidiert bekannt zu geben sowie etwaige medizinische Befunde, Gutachten, Arztbriefe, etc. vorzulegen und konkrete Angaben über Spitalsaufenthalte zu tätigen. Weiters wurde sie aufgefordert, das Vorbringen zu dem behaupteten Selbstmordversuch am XXXX sowie zu den vorangegangenen Selbstmordversuchen - auch in zeitlicher Hinsicht - zu konkretisieren und insbesondere auch diesbezügliche medizinische Belege zu erbringen. Schließlich wurde die Antragstellerin ersucht, konkrete zeitliche Ausführungen hinsichtlich des fristauslösenden Ereignisses zu tätigen und dezidiert anzugeben, worin der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund gelegen sei. Mit Mängelbehebungsauftrag des Asylgerichtshofes vom 24.03.2010 wurde die Antragstellerin gemäß Paragraph 13, Absatz 3, AVG aufgefordert, binnen vierzehn Tagen ab Zustellung dieses Schreibens den Grund für das Wiederaufnahmebegehren konkretisiert und schlüssig darzulegen. Insbesondere wurde die Antragstellerin aufgefordert, die behauptete psychische Erkrankung konkret zu nennen, deren allfälligen Beginn dezidiert bekannt zu geben sowie etwaige medizinische Befunde, Gutachten, Arztbriefe, etc. vorzulegen und konkrete Angaben über Spitalsaufenthalte zu tätigen. Weiters wurde sie aufgefordert, das Vorbringen zu dem behaupteten Selbstmordversuch am römisch 40 sowie zu den vorangegangenen Selbstmordversuchen - auch in zeitlicher Hinsicht - zu konkretisieren und insbesondere auch diesbezügliche medizinische Belege zu erbringen. Schließlich wurde die Antragstellerin ersucht, konkrete zeitliche Ausführungen hinsichtlich des fristauslösenden Ereignisses zu tätigen und dezidiert anzugeben, worin der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund gelegen sei.

Dieses Schreiben wurde dem Vertreter, Mag. Thomas Putscher, Caritas der Diözese Eisenstadt, am 29.03.2010 sowie der Antragstellerin selbst mittels Hinterlegung am 02.04.2010 zugestellt.

Im Zuge des daraufhin fristgerecht eingelangten Schriftsatzes vom 12.04.2010 wurde ausgeführt, dass der erkennende Gerichtshof im Erkenntnis vom 12.01.2010 Feststellungen und beweiswürdige Ausführungen hinsichtlich des (allgemeinen) Gesundheitszustandes der Antragstellerin getroffen habe, sich dabei jedoch lediglich auf physische Beeinträchtigungen bezogen habe. In diesem Zusammenhang sei insbesondere die in der erstinstanzlichen Einvernahme vorgebrachte angeborene Herzkrankheit erwähnt und festgestellt worden, dass der Antragstellerin im Falle einer Rückkehr in die Republik Kosovo die notdürftigste Lebensgrundlage nicht entzogen wäre. Obwohl das Gericht festgestellt habe, dass jegliche gesundheitliche Probleme einer Ausweisung nicht entgegen stehen würden, habe es in seiner Entscheidung die bereits im (nunmehr abgeschlossenen) Asylverfahren vorgelegten psychologischen Probleme der Antragstellerin nicht einbezogen. Kurze Zeit nach Rechtskraft der Entscheidung habe der bereits im asylrechtlichen Verfahren stark beeinträchtigte psychologische Gesundheitszustand der Antragstellerin in einem Selbstmordversuch gegipfelt. Als diesbezüglicher Beweis diene das dem Asylgerichtshof bzw. dem Bundesasylamt vorgelegte Konvolut den psychologischen Gesundheitszustand der Antragstellerin betreffend.

Zwar sei der gesundheitliche Zustand der Antragstellerin schon Gegenstand des abgeschlossenen Verfahrens gewesen, die tatsächlichen Ausmaße des psychologischen Zustandes, die schon zum Zeitpunkt des abgeschlossenen Verfahrens vorgelegen wären, seien aber erst durch diese neuerliche Eskalation zu Tage getreten. Die Antragstellerin sei während ihres Verfahrens im Süden Burgenlandes untergebracht gewesen und sei lediglich in den Genuss von allgemeinem, tatsächlichem Beistand, nicht jedoch einer Rechtsberatung gekommen. Sozialarbeiter hätten lediglich die materiellen Bedürfnisse abgedeckt. Da die Antragstellerin nicht in ausreichendem Maße über ihre Pflichten im Asylverfahren aufgeklärt worden sei, könne ihr nicht zum Vorwurf gemacht werden, diese Unterlagen nicht schon im Beschwerdeverfahren vorgelegt zu haben. Die Antragstellerin habe unmittelbar nach Eskalation ihres psychologischen Zustandes den Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens gestellt. Das Datum des Selbstmordes sei dem vorgelegten Konvolut zu entnehmen.

Vorraussetzung für die Wiederaufnahme sei nicht die Gewissheit, dass neue Tatsachen oder Beweismittel zu einer anderen Entscheidung führen würden, es reiche bereits eine gewisse Wahrscheinlichkeit. Angesichts der vom Asylgerichtshof festgestellten Situation im Kosovo erscheine eine anderslautende Entscheidung wahrscheinlich.

Nach zwischenzeitlichem Aufenthalt der Antragstellerin und ihrer Familienangehörigen in der Schweiz erklärte sich Österreich mit Schreiben vom 14.04.2010 gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. e Dublin II-VO bereit, die Antragstellerin und die Familienangehörigen von der Schweiz rückzuübernehmen. Nach zwischenzeitlichem Aufenthalt der Antragstellerin und ihrer Familienangehörigen in der Schweiz erklärte sich Österreich mit Schreiben vom 14.04.2010 gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera e, Dublin II-VO bereit, die Antragstellerin und die Familienangehörigen von der Schweiz rückzuübernehmen.

Der Asylgerichtshof hat über den mit 01.02.2010 datierten Antrag auf Wiederaufnahme des Asylverfahrens erwogen:

Gemäß § 61 Abs. 1 Asylgesetz 2005 idFBGBl. I Nr. 135/2009 entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über
Gemäß Paragraph 61, Absatz eins, Asylgesetz 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten über

1. Beschwerden gegen Bescheide des Bundesasylamtes und

2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Abs. 3 oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide
2. Beschwerden wegen Verletzung der Entscheidungspflicht des Bundesasylamtes oder, soweit dies in Absatz 3, oder 3a vorgesehen ist, durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide

a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß § 4a) wegen Drittstaatssicherheit gemäß Paragraph 4,,

b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß § 5 und b) wegen Zuständigkeit eines anderen Staates gemäß Paragraph 5, und

c) wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung)
wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG und die mit diesen Entscheidungen verbundene Ausweisung

bzw. über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß § 41abzw.
über die Rechtmäßigkeit der Aufhebung des Abschiebeschutzes im Rahmen der Überprüfung gemäß Paragraph 41 a,

Gemäß § 23 Abs.1 Asylgerichtshofgesetz (Asylgerichtshof-Einrichtungsgesetz; Art. 1 BGGBl. I Nr. 4/2008 idF BGGBl. I Nr. 153/2009) sind, soweit sich aus dem Asylgesetz 2005 (AsylG 2005), BGGBl. I Nr. 100 nicht anderes ergibt, auf das Verfahren vor dem Asylgerichtshof die Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGGBl. 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 § 69 Abs. 1 AVG ist dem Antrag einer Partei auf Wiederaufnahme eines durch Bescheid abgeschlossenen Verfahrens stattzugeben, wenn ein Rechtsmittel gegen den Bescheid nicht oder nicht mehr zulässig ist und: Gemäß Paragraph 69, Absatz eins, AVG ist dem Antrag einer Partei auf Wiederaufnahme eines durch Bescheid abgeschlossenen Verfahrens stattzugeben, wenn ein Rechtsmittel gegen den Bescheid nicht oder nicht mehr zulässig ist und:

der Bescheid durch Fälschung einer Urkunde, falsches Zeugnis oder eine andere gerichtlich strafbare Handlung herbeigeführt oder sonst wie erschlichen worden ist oder

neue Tatsachen oder Beweismittel hervorkommen, die im Verfahren ohne Verschulden der Partei nicht geltend gemacht werden konnten und allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich einen im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid herbeigeführt hätten, oder

der Bescheid gemäß § 38 von Vorfragen abhängig war und nachträglich über eine solche Vorfrage von der hierfür zuständigen Behörde (Gericht) in wesentlichen Punkten anders entschieden wurde. der Bescheid gemäß Paragraph 38, von Vorfragen abhängig war und nachträglich über eine solche Vorfrage von der hierfür zuständigen Behörde (Gericht) in wesentlichen Punkten anders entschieden wurde.

Gemäß § 69 Abs. 2 AVG ist der Antrag auf Wiederaufnahme binnen zwei Wochen bei der Behörde einzubringen, die den Bescheid in erster Instanz erlassen hat. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Antragsteller von dem Wiederaufnahmegrund Kenntnis erlangt hat, wenn dies jedoch nach der Verkündung des mündlichen Bescheides und vor Zustellung der schriftlichen Ausfertigung geschehen ist, erst mit diesem Zeitpunkt. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Bescheides kann der Antrag auf Wiederaufnahme nicht mehr gestellt werden. Die Umstände, aus welcher sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen. Gemäß Paragraph 69, Absatz 2, AVG ist der Antrag auf Wiederaufnahme binnen zwei Wochen bei der Behörde einzubringen, die den Bescheid in erster Instanz erlassen hat. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Antragsteller von dem Wiederaufnahmegrund Kenntnis erlangt hat, wenn dies jedoch nach der Verkündung des mündlichen Bescheides und vor Zustellung der schriftlichen Ausfertigung geschehen ist, erst mit diesem Zeitpunkt. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Bescheides kann der Antrag auf Wiederaufnahme nicht mehr gestellt werden. Die Umstände, aus welcher sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen.

Gemäß § 69 Abs. 3 AVG kann unter den Voraussetzungen des Abs. 1 die Wiederaufnahme des Verfahrens auch von Amts wegen verfügt werden. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Bescheides kann die Wiederaufnahme auch von Amts wegen nur mehr aus den Gründen des Abs. 1 Z 1 stattfinden. Gemäß Paragraph 69, Absatz 3, AVG kann unter den Voraussetzungen des Absatz eins, die Wiederaufnahme des Verfahrens auch von Amts wegen verfügt werden. Nach Ablauf von drei Jahren nach Erlassung des Bescheides kann die Wiederaufnahme auch von Amts wegen nur mehr aus den Gründen des Absatz eins, Ziffer eins, stattfinden.

Gemäß § 69 Abs. 4 AVG steht die Entscheidung über die Wiederaufnahme der Behörde zu, die den Bescheid in letzter Instanz erlassen hat, wenn jedoch in der betreffenden Sache ein unabhängiger Verwaltungssenat entschieden hat, diesem. Gemäß Paragraph 69, Absatz 4, AVG steht die Entscheidung über die Wiederaufnahme der Behörde zu, die den Bescheid in letzter Instanz erlassen hat, wenn jedoch in der betreffenden Sache ein unabhängiger Verwaltungssenat entschieden hat, diesem.

Wie bereits erwähnt, wurde über den Antrag auf internationalen Schutz der Antragstellerin vom 08.11.2006 mit

Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: B7 309.481-1/2008/3E, zugestellt am 18.01.2010, rechtskräftig negativ abgesprochen; seit 18.01.2010 ist das Asylverfahren der Antragstellerin daher rechtskräftig negativ abgeschlossen. Mit Beschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010, U 385/10-3, wurde die Behandlung der gegen dieses Erkenntnis des Asylgerichtshofes erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerde abgelehnt. Ebenfalls mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010 wurden die Beschwerden des Ehegatten und des minderjährigen Sohnes der Antragstellerin gemäß §§ 3, 8, 10 AsylG 2005 abgewiesen und wurde in der Folge mit Beschlüssen des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010 jeweils auch die Behandlung der gegen diese Erkenntnisse erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerden abgelehnt. Wie bereits erwähnt, wurde über den Antrag auf internationalen Schutz der Antragstellerin vom 08.11.2006 mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: B7 309.481-1/2008/3E, zugestellt am 18.01.2010, rechtskräftig negativ abgesprochen; seit 18.01.2010 ist das Asylverfahren der Antragstellerin daher rechtskräftig negativ abgeschlossen. Mit Beschluss des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010, U 385/10-3, wurde die Behandlung der gegen dieses Erkenntnis des Asylgerichtshofes erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerde abgelehnt. Ebenfalls mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010 wurden die Beschwerden des Ehegatten und des minderjährigen Sohnes der Antragstellerin gemäß Paragraphen 3, 8, 10, AsylG 2005 abgewiesen und wurde in der Folge mit Beschlüssen des Verfassungsgerichtshofes vom 11.03.2010 jeweils auch die Behandlung der gegen diese Erkenntnisse erhobenen Verfassungsgerichtshofbeschwerden abgelehnt.

Im Zuge des vorliegenden, am 01.02.2010 eingebrachten Wiederaufnahmeantrages brachte die Antragstellerin - offenkundig abzielend auf die Bestimmung des § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG - vor, dass ihre - entsprechend diesem Vorbringen bereits im abgeschlossenen Asylverfahren vorgelegen habenden - psychischen Probleme in die Entscheidung nicht einbezogen worden seien. Die tatsächlichen Ausmaße des "psychologischen Zustandes" seien erst durch einen neuerlichen Selbstmordversuch der Antragstellerin am XXXX zum Vorschein gekommen. Im Zuge des vorliegenden, am 01.02.2010 eingebrachten Wiederaufnahmeantrages brachte die Antragstellerin - offenkundig abzielend auf die Bestimmung des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG - vor, dass ihre - entsprechend diesem Vorbringen bereits im abgeschlossenen Asylverfahren vorgelegen habenden - psychischen Probleme in die Entscheidung nicht einbezogen worden seien. Die tatsächlichen Ausmaße des "psychologischen Zustandes" seien erst durch einen neuerlichen Selbstmordversuch der Antragstellerin am römisch 40 zum Vorschein gekommen.

Mittels Mängelbehebungsauftrages des erkennenden Gerichtshofes vom 24.03.2010 wurde die Antragstellerin aufgefordert, den Grund für das gegenständliche Wiederaufnahmebegehren konkretisiert und schlüssig dazulegen. Insbesondere wurde sie aufgefordert, die behauptete psychische Erkrankung konkret zu nennen, deren allfälligen Beginn dezidiert bekannt zu geben sowie etwaige Befunde, Gutachten, Arztbriefe, etc. vorzulegen und konkrete Angaben über Spitalsaufenthalte vorzulegen. Weiters erging an die Antragstellerin die Aufforderung, ihr Vorbringen zu dem behaupteten Selbstmordversuch am XXXX sowie zu den behaupteten vier vorangegangenen Selbstmordversuchen - auch in zeitlicher Hinsicht - zu konkretisieren und insbesondere auch diesbezüglich medizinische Belege zu erbringen. Schließlich wurde die Antragstellerin ersucht, konkrete zeitliche Ausführungen hinsichtlich des fristauslösenden Ereignisses zu tätigen und dezidiert anzugeben, worin der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund gelegen sei. Mittels Mängelbehebungsauftrages des erkennenden Gerichtshofes vom 24.03.2010 wurde die Antragstellerin aufgefordert, den Grund für das gegenständliche Wiederaufnahmebegehren konkretisiert und schlüssig dazulegen. Insbesondere wurde sie aufgefordert, die behauptete psychische Erkrankung konkret zu nennen, deren allfälligen Beginn dezidiert bekannt zu geben sowie etwaige Befunde, Gutachten, Arztbriefe, etc. vorzulegen und konkrete Angaben über Spitalsaufenthalte vorzulegen. Weiters erging an die Antragstellerin die Aufforderung, ihr Vorbringen zu dem behaupteten Selbstmordversuch am römisch 40 sowie zu den behaupteten vier vorangegangenen Selbstmordversuchen - auch in zeitlicher Hinsicht - zu konkretisieren und insbesondere auch diesbezüglich medizinische Belege zu erbringen. Schließlich wurde die Antragstellerin ersucht, konkrete zeitliche Ausführungen hinsichtlich des fristauslösenden Ereignisses zu tätigen und dezidiert anzugeben, worin der geltend gemachte Wiederaufnahmegrund gelegen sei.

Im Rahmen des in der Folge am 13.04.2010 eingelangten, als Mängelbehebung bezeichneten Schriftsatzes vom 12.04.2010 führte die Antragstellerin - ohne Angabe eines konkreten Zeitpunktes oder Datums - aus, dass sie unmittelbar nach "Eskalation" ihres "psychologischen Zustandes" den Antrag auf Wiederaufnahme gestellt habe. Das Datum des Selbstmordversuches sei dem bereits vorgelegten Konvolut zu entnehmen. Eine genauere Konkretisierung über die näheren Umstände des behaupteten Selbstmordversuches am XXXX bzw. bezüglich der behaupteter Weise

vorangegangenen vier Selbstmordversuche bzw. deren Zeitpunkte erfolgte trotz Aufforderung nicht; dem mit Schriftsatz vom 16.02.2010 vorgelegten Konvolut ist diesbezüglich ebenfalls nichts zu entnehmen. Insbesondere ist weder dem Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010, dem mit Schriftsatz vom 16.02.2010 vorgelegten Konvolut noch dem als "Mängelbehebung" bezeichneten Schreiben vom 12.04.2010 ein konkreter Beleg zu entnehmen, dass die nunmehr vorgebrachte psychische Erkrankung bereits während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens bestanden hätte. Im Rahmen des in der Folge am 13.04.2010 eingelangten, als Mängelbehebung bezeichneten Schriftsatzes vom 12.04.2010 führte die Antragstellerin - ohne Angabe eines konkreten Zeitpunktes oder Datums - aus, dass sie unmittelbar nach "Eskalation" ihres "psychologischen Zustandes" den Antrag auf Wiederaufnahme gestellt habe. Das Datum des Selbstmordversuches sei dem bereits vorgelegten Konvolut zu entnehmen. Eine genauere Konkretisierung über die näheren Umstände des behaupteten Selbstmordversuches am römisch 40 bzw. bezüglich der behaupteter Weise vorangegangenen vier Selbstmordversuche bzw. deren Zeitpunkte erfolgte trotz Aufforderung nicht; dem mit Schriftsatz vom 16.02.2010 vorgelegten Konvolut ist diesbezüglich ebenfalls nichts zu entnehmen. Insbesondere ist weder dem Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010, dem mit Schriftsatz vom 16.02.2010 vorgelegten Konvolut noch dem als "Mängelbehebung" bezeichneten Schreiben vom 12.04.2010 ein konkreter Beleg zu entnehmen, dass die nunmehr vorgebrachte psychische Erkrankung bereits während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens bestanden hätte.

Was im gegenständlichen Fall zunächst die Frage der Fristgerechtigkeit der Einbringung des Wiederaufnahmeantrages iSd § 69 Abs. 2 AVG betrifft, so scheint es im gegebenen Fall nicht angetan davon ausgehen, dass der im Wiederaufnahmeantrag behauptete und mit XXXX datierte Selbstmordversuch das fristauslösende Ereignis darstellen würde, weil im Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010 von bereits vier zuvor verübten Suizidversuchen die Rede ist und die Antragstellerin daher bei Zutreffen dieses Vorbringens naturgemäß bereits vor dem XXXX von dem Wiederaufnahmegrund - also offenbar dem Vorliegen einer psychischen Erkrankung, welche während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens zwar schon vorhanden, aber nicht bekannt gewesen sei - Kenntnis erlangt haben muss. Diesbezüglich lassen aber sowohl der Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010, das Schreiben vom 16.02.2010 und - trotz diesbezüglicher Aufforderung - das als "Mängelbehebung" bezeichnete Schreiben vom 12.04.2010 jegliche Ausführungen vermissen. In der gegenständlichen Fallkonstellation kann die Frage der Fristgerechtigkeit jedoch insofern dahingestellt bleiben, als ohnehin von einer fristgerechten Einbringung ausgegangen werden kann, weil der Wiederaufnahmeantrag innerhalb von zwei Wochen nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens, welcher ja Prozessvoraussetzung für die Stellung eines Wiederaufnahmeantrages ist, eingebracht wurde. Was im gegenständlichen Fall zunächst die Frage der Fristgerechtigkeit der Einbringung des Wiederaufnahmeantrages iSd Paragraph 69, Absatz 2, AVG betrifft, so scheint es im gegebenen Fall nicht angetan davon ausgehen, dass der im Wiederaufnahmeantrag behauptete und mit römisch 40 datierte Selbstmordversuch das fristauslösende Ereignis darstellen würde, weil im Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010 von bereits vier zuvor verübten Suizidversuchen die Rede ist und die Antragstellerin daher bei Zutreffen dieses Vorbringens naturgemäß bereits vor dem römisch 40 von dem Wiederaufnahmegrund - also offenbar dem Vorliegen einer psychischen Erkrankung, welche während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens zwar schon vorhanden, aber nicht bekannt gewesen sei - Kenntnis erlangt haben muss. Diesbezüglich lassen aber sowohl der Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010, das Schreiben vom 16.02.2010 und - trotz diesbezüglicher Aufforderung - das als "Mängelbehebung" bezeichnete Schreiben vom 12.04.2010 jegliche Ausführungen vermissen. In der gegenständlichen Fallkonstellation kann die Frage der Fristgerechtigkeit jedoch insofern dahingestellt bleiben, als ohnehin von einer fristgerechten Einbringung ausgegangen werden kann, weil der Wiederaufnahmeantrag innerhalb von zwei Wochen nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens, welcher ja Prozessvoraussetzung für die Stellung eines Wiederaufnahmeantrages ist, eingebracht wurde.

Im Zuge des obgenannten Schriftsatzes vom 12.04.2010 wurden - wie bereits erwähnt - trotz diesbezüglicher Aufforderung durch den Asylgerichtshof weder detailliertere Angaben zu der angeblichen psychischen Erkrankung oder den behaupteten Selbstmordversuchen getätigt noch etwaige medizinische Befunde, Gutachten, Arztbriefe oder sonstige geeignete Belege vorgelegt. Die Antragstellerin verwies in diesem Zusammenhang lediglich auf das bereits am 16.02.2010 vorgelegte Konvolut an Unterlagen - aus welchen sich allerdings keinerlei konkrete Rückschlüsse auf die von der Antragstellerin vorgebrachte psychische Erkrankung, insbesondere was Ursache, Zeitpunkt der Entstehung,

Schwere und prognostizierter Verlauf betrifft, ziehen lassen - und wiederholte in unsubstantiierte Weise erneut, dass die schon im abgeschlossenen Verfahren vorgelegten psychologischen Probleme kurz nach Rechtskraft der Entscheidung eskaliert wären.

Zu diesen von der Antragstellerin vorgelegten, mit XXXX, XXXX und XXXX datierten medizinischen Unterlagen ist nun zunächst zu bemerken, dass es sich hierbei nicht um (allfällige) Beweismittel handelt, die im Sinne der Bestimmung des § 69 Abs. 1 Z 2 AVG - dem einzigen in Betracht kommenden Tatbestand des § 69 Abs. 1 AVG - neu hervorgekommen sind, welche sohin zum Zeitpunkt des durchgeführten Asylverfahrens bereits vorgelegen haben, sondern um (allfällige) Beweismittel, welche erst nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens, welcher am 18.01.2010 erfolgte, entstanden sind, weshalb sie schon aus diesem Grund keinen tauglichen Wiederaufnahmegrund bilden können. Selbiges gilt für das Vorbringen der Antragstellerin, sie habe am XXXX einen Selbstmordversuch begangen. Zu diesen von der Antragstellerin vorgelegten, mit römisch 40, römisch 40 und römisch 40 datierten medizinischen Unterlagen ist nun zunächst zu bemerken, dass es sich hierbei nicht um (allfällige) Beweismittel handelt, die im Sinne der Bestimmung des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG - dem einzigen in Betracht kommenden Tatbestand des Paragraph 69, Absatz eins, AVG - neu hervorgekommen sind, welche sohin zum Zeitpunkt des durchgeführten Asylverfahrens bereits vorgelegen haben, sondern um (allfällige) Beweismittel, welche erst nach rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens, welcher am 18.01.2010 erfolgte, entstanden sind, weshalb sie schon aus diesem Grund keinen tauglichen Wiederaufnahmegrund bilden können. Selbiges gilt für das Vorbringen der Antragstellerin, sie habe am römisch 40 einen Selbstmordversuch begangen.

Sofern jedoch mit diesen Unterlagen bzw. mit diesem Vorbringen nunmehr neu hervorgekommene Tatsachen, die im rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren ohne Verschulden der Antragstellerin nicht geltend gemacht werden hätten können, nämlich das bereits damalige Vorliegen einer psychischen Erkrankung, dargetan werden sollen, so ist festzuhalten, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes grundsätzlich sämtliche Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme eines rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens vom Wiederaufnahmewerber aus eigenem Antrieb in seinem Antrag konkretisiert und schlüssig darzulegen sind. Das diesbezügliche Vorbringen der Antragstellerin ist aber - trotz entsprechender Einräumung der Möglichkeit durch den Asylgerichtshof, das Wiederaufnahmebegehren konkret und schlüssig darzutun sowie diesbezügliche medizinische Belege zu erbringen - dermaßen vage und unkonkret gehalten, dass dieses allein schon aufgrund seiner Unkonkretheit nicht geeignet sein kann, einen Wiederaufnahmegrund darzutun.

Lediglich der Vollständigkeit halber sei in diesem Konnex angemerkt, dass auch aus den vorliegenden Verhandlungsprotokollen der beiden erstinstanzlichen Einvernahmen am 14.11.2006 und am 18.12.2006 die vorgebrachten psychischen Probleme der Antragstellerin nicht abgeleitet werden können. Im Gegenteil gab die Antragstellerin wiederholt im Zuge ihrer Einvernahmen an, dass sie sich körperlich und geistig in der Lage fühle, die Einvernahmen durchzuführen und führte weiters aus, sich konzentrieren zu können; davon, dass die Antragstellerin im Rahmen des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens nicht in der Lage gewesen wäre, das Ausmaß einer bereits damals allfällig bestanden habenden Erkrankung zu erkennen, weshalb sie diese nicht erwähnen habe können, kann daher im gegenständlichen Fall auf Grundlage der vorliegenden Entscheidungsgrundlagen nicht ausgegangen werden, kann dies weiters auch den nunmehr vorgelegten medizinischen Unterlagen nicht entnommen werden und wurde dies darüber hinaus von der Antragstellerin im Wiederaufnahmeverfahren auch nicht ausreichend konkret behauptet.

Der Umstand nun, dass im Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010 nach dem behaupteten Selbstmordversuch am XXXX von bereits vier zuvor verübten Suizidversuchen die Rede ist, es aber dem Asylgerichtshof nicht wahrscheinlich erscheint, dass zwischen rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens am 18.01.2010 und dem behaupteten Suizidversuch am XXXX vier Selbstmordversuche verübt worden wären, weil eine solche Häufung von Suizidversuchen innerhalb eines so kurzen Zeitraumes bereits zu einem früheren Zeitpunkt mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit umfassende medizinische Maßnahmen nach sich gezogen hätte - nähere diesbezügliche Angaben unterließ die Antragstellerin allerdings trotz entsprechender Aufforderung des Asylgerichtshofes -, lässt den Schluss zu, dass diese vier Suizidversuche, sofern sie tatsächlich stattgefunden haben sollten, wenigstens teilweise bereits während des nunmehr rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens erfolgten. Im Falle erfolgter Suizidversuche während dieses am 18.01.2010 rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens wären der Antragstellerin - oder aber ihrem Ehemann - aber psychische Probleme sehr wohl bekannt gewesen und hätten diese bereits im rechtskräftig abgeschlossenen

Asylverfahren vorgebracht werden müssen; Anhaltspunkte für ein mangelndes Verschulden iSd § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG, welches Voraussetzung für eine Wiederaufnahme nach dieser Bestimmung ist, an der Geltendmachung einer allfällig bereits bestanden habenden psychischen Erkrankung sind daher nicht erkennbar und wurden von der Antragstellerin trotz Aufforderung nicht vorgebracht. Der Umstand nun, dass im Wiederaufnahmeantrag vom 01.02.2010 nach dem behaupteten Selbstmordversuch am römisch 40 von bereits vier zuvor verübten Suizidversuchen die Rede ist, es aber dem Asylgerichtshof nicht wahrscheinlich erscheint, dass zwischen rechtskräftigem Abschluss des Asylverfahrens am 18.01.2010 und dem behaupteten Suizidversuch am römisch 40 vier Selbstmordversuche verübt worden wären, weil eine solche Häufung von Suizidversuchen innerhalb eines so kurzen Zeitraumes bereits zu einem früheren Zeitpunkt mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit umfassende medizinische Maßnahmen nach sich gezogen hätte - nähere diesbezügliche Angaben unterließ die Antragstellerin allerdings trotz entsprechender Aufforderung des Asylgerichtshofes -, lässt den Schluss zu, dass diese vier Suizidversuche, sofern sie tatsächlich stattgefunden haben sollten, wenigstens teilweise bereits während des nunmehr rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens erfolgten. Im Falle erfolgter Suizidversuche während dieses am 18.01.2010 rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens wären der Antragstellerin - oder aber ihrem Ehemann - aber psychische Probleme sehr wohl bekannt gewesen und hätten diese bereits im rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahren vorgebracht werden müssen; Anhaltspunkte für ein mangelndes Verschulden iSd Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG, welches Voraussetzung für eine Wiederaufnahme nach dieser Bestimmung ist, an der Geltendmachung einer allfällig bereits bestanden habenden psychischen Erkrankung sind daher nicht erkennbar und wurden von der Antragstellerin trotz Aufforderung nicht vorgebracht.

Selbst wenn man aber entgegen der Ansicht des Asylgerichtshofes hypothetisch von einem ausreichend konkret geltend gemachten Wiederaufnahmegrund und einem fehlenden Verschulden der Antragstellerin an der Geltendmachung einer bereits im abgeschlossenen Verfahren vorgelegenen psychischen Erkrankung ausgehen sollte, wäre diese - hypothetisch angenommene - neu hervorgekommene Tatsache iSd § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG vor dem Hintergrund der im rechtskräftigen Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: B7 309.481-1/2008/3E, getroffenen Länderfeststellungen allerdings nicht geeignet, voraussichtlich eine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeizuführen. Selbst wenn man aber entgegen der Ansicht des Asylgerichtshofes hypothetisch von einem ausreichend konkret geltend gemachten Wiederaufnahmegrund und einem fehlenden Verschulden der Antragstellerin an der Geltendmachung einer bereits im abgeschlossenen Verfahren vorgelegenen psychischen Erkrankung ausgehen sollte, wäre diese - hypothetisch angenommene - neu hervorgekommene Tatsache iSd Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG vor dem Hintergrund der im rechtskräftigen Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 12.01.2010, GZ: B7 309.481-1/2008/3E, getroffenen Länderfeststellungen allerdings nicht geeignet, voraussichtlich eine im Hauptinhalt des Spruches anders lautende Entscheidung herbeizuführen.

In diesem Zusammenhang ist zunächst darauf hinzuweisen, dass eine wesentliche Veränderung der allgemeinen Lage, insbesondere im Hinblick auf das Gesundheitswesen, in der Republik Kosovo im Sinne einer entscheidungserheblichen Verschlechterung für Angehörige der albanischen Volksgruppe - wie der Antragstellerin - seit rechtskräftigem Abschluss des ersten Asylverfahrens am 18.01.2010 nicht eingetreten ist. Aus den getroffenen Länderfeststellungen ergibt sich, dass psychische Erkrankungen auch im Kosovo behandelt werden können, wobei es im Lichte der Rechtsprechung des EGMR nicht erforderlich ist, dass die medizinische Behandlung der Antragstellerin im Kosovo den selben Standard haben muss wie etwa in Österreich.

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:

"1. 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)."¹ 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 aus 1994, 14.119 aus 1995, und 14.998 aus 1997,).

...

2. Der EGMR hatte sich mehrmals mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK befasst:² Der EGMR hatte sich mehrmals mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung Kranker in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK befasst:

2.1 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:^{2.1} 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.

2.2 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:^{2.2} 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.'

2.3 Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndongoya (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: 2.3 Ebenso wenig erkannte der EGMR im Fall Ndongoya (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.'

2.4 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: 2.4 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).'

2.5 Auch im Fall Ovdienko (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: 2.5 Auch im Fall Ovdienko (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.'

2.6 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: 2.6 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.'

2.7 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.'

2.8 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: 2.8 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.'

3. 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 Ndangoya). 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)."
3. 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 Ndangoya). 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."

Der EGMR brachte in diesem Fall zudem seine Verwunderung zum Ausdruck, dass der Beschwerdeführer erst Jahre nach seiner ersten Befragung im Rahmen seines dritten Asylverfahrens erstmals von den seinem Vorbringen zu Folge traumatischen Erlebnissen in Sri Lanka berichtet hatte; der Gerichtshof vermochte in diesem Zusammenhang - unter Bezugnahme auf seine Ausführungen zu derart verspäteten Vorbringen in dem bereits oben erwähnten Fall *Ovdienko* - bei grundsätzlicher Anerkennung der schlechten psychischen Verfassung des Beschwerdeführers nicht zu erkennen, wie diese schlechte psychische Verfassung mit den nicht glaubhaft gemachten Erlebnissen in Sri Lanka zusammenhängen könne.

Ähnliches gilt für den bereits oben dargestellten Fall *Ovdienko*; in diesem Fall war der Zweitbeschwerdeführer im Juni 2001 in Finnland eingereist und hatte einen Asylantrag gestellt, welchem nicht stattgegeben worden war. Er hatte in der Folge erst im Rahmen seines zweiten Asylverfahrens auf Basis einer Antragstellung im September 2002 vorgebracht, in seinem Herkunftsstaat im Jahr 2000 entführt und vergewaltigt worden zu sein; dieses Vorbringen wurde von den zuständigen finnischen Behörden allerdings als nicht glaubhaft beurteilt. Seit Oktober 2002 hatte sich der Zweibeschwerdeführer in der Folge in psychiatrischer Behandlung befunden und war teilweise in einer geschlossenen psychiatrischen Krankenanstalt behandelt worden. Ihm wurde ein posttraumatisches Stresssyndrom und Depressionen sowie ein erhebliches Selbstmordrisiko attestiert; er werde jahrelange Psychotherapie in sicherer Umgebung benötigen. Der EGMR anerkannte zwar das Vorliegen einer ernsthaften psychischen Erkrankung, führte aber gleichzeitig aus, die Behauptung des Zweitbeschwerdeführers, er sei durch Ereignisse im Herkunftsstaat traumatisiert, sei nicht substantiiert. Zwar sei es zutreffend, dass Symptome eines posttraumatischen Stresssyndroms erst Jahre nach den entsprechenden Vorfällen auftreten könnten, jedoch sei im gegenständlichen Fall anzumerken, dass der Zweitbeschwerdeführer die Entführung und Vergewaltigung, die behaupteter Weise zu der Traumatisierung geführt hätte, bis zum zweiten Asylverfahren nicht vorgebracht habe. Er habe auch keinerlei Behandlung seiner psychischen Probleme bis Oktober 2002 in Anspruch genommen, auch habe er keinerlei Bezug auf das Vorliegen irgendwelcher psychischer Probleme vor den zuständigen Behörden bis Mai 2003 genommen. Ausgehend von einem medizinischen Gutachten benötige der Zweitbeschwerdeführer - hier nun verkürzt wiedergegeben - psychiatrische

Behandlung und Psychotherapie über Jahre. Er habe allerdings nicht vorgebracht, dass die medizinische Behandlung in seinem Herkunftsstaat grundsätzlich nicht möglich sei. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Informationen könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Zweitbeschwerdeführer im Herkunftsstaat keine adäquate medizinische Behandlung erlangen könne. Deshalb empfinde der Gerichtshof das Argument, es sei im besten Interesse des Zweitbeschwerdeführers, in Finnland ein gesichertes Leben und eine psychiatrische Behandlung fortzusetzen, als unsubstantiiert. Der EGMR begründete seine Entscheidung - wie bereits oben erwähnt - 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 Court accepts the seriousness of the second applicant's medical condition. However, the Court notes that although the applicants claim that the second applicant has been mentally traumatised by experiences in Ukraine, this allegation has not been substantiated. While it is true that symptoms of post-traumatic stress syndrome may materialise years after events, the Court notes that in the present case the applicants did not refer to the kidnapping and rape, which allegedly traumatised the second applicant, until their second application for asylum. He did not receive any treatment for his mental problems in Finland until October 2002. Nor did the applicants rely on any mental problems in their submissions to the immigration authorities until May 2003, i.e. after they had lodged their appeal to the Administrative Court against a negative decision by the Directorate of Immigration on their second application for asylum, and almost a year after they applied for asylum for the second time. According to a medical report of 1 March 2004, the second applicant was recommended weekly care for 2-3 years, and according to the most recent medical report of 25 March 2004, he needed psychiatric treatment in hospital due to his severe psychotic depression and, after hospitalisation, open psychotherapy for years. The applicants have not claimed before the Court that medical treatment as such would not be available in Ukraine. Taking into account the information before it, the Court finds that in any case it has not been shown that the second applicant would not receive adequate care in Ukraine. Thus the Court finds unsubstantiated the applicants' argument that it is in the second applicant's best interest to continue a stable life and psychiatric treatment in Finland.

The Court acknowledges that the removal decision may have caused the second applicant mental stress. Having regard, however, to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the receiving 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, § 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."The Court acknowledges that the removal decision may have caused the second applicant mental stress. Having regard, however, to the high threshold set by Article 3, particularly where the case does not concern the direct responsibility of the receiving 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, Paragraph 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."

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 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 Art. 3 EMRK bedeuten würde."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 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 abzuschieben, 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 abzuschieben, 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)."

Im Lichte dieser - 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 - da im Kosovo sogar durchaus mehr als eine Grundversorgung für die Behandlung psychisch erkrankter Personen gegeben ist - selbst unter hypothetischer Zugrundelegung der im Wiederaufnahmeantrag behaupteten psychischen Erkrankung (schon während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens) zu dem Schluss, dass in Anbetracht der hohen Eingriffsschwelle des Art. 3 EMRK eine Verbringung der Antragstellerin in den Kosovo keine Verletzung von Art. 3 EMRK darstellen würde, weshalb - wie bereits oben erwähnt - keine im Hauptinhalt des Spruches anderslautende Entscheidung herbeigeführt werden hätte können. Im Lichte dieser - 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 - da im Kosovo sogar durchaus mehr als eine Grundversorgung für die Behandlung psychisch erkrankter Personen gegeben ist - selbst unter hypothetischer Zugrundelegung der im Wiederaufnahmeantrag behaupteten psychischen Erkrankung (schon während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens) zu dem Schluss, dass in Anbetracht der hohen Eingriffsschwelle des Artikel 3, EMRK eine Verbringung der Antragstellerin in den Kosovo keine Verletzung von Artikel 3, EMRK darstellen würde, weshalb - wie bereits oben erwähnt - keine im Hauptinhalt des Spruches anderslautende Entscheidung herbeigeführt werden hätte können.

Die im Wiederaufnahmeantrag angeführten Beweismittel bzw. Gründe vermögen daher keinen tauglichen Wiederaufnahmegrund zu bilden. Da im gegenständlichen Fall die Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme des Verfahrens im Sinne des § 69 AVG nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden. Die im Wiederaufnahmeantrag angeführten Beweismittel bzw. Gründe vermögen daher keinen tauglichen Wiederaufnahmegrund zu bilden. Da im gegenständlichen Fall die Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme des Verfahrens im Sinne des Paragraph 69, AVG nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Von der Einholung des im Schreiben vom 16.02.2010 beantragten Gutachtens zur Abklärung des psychischen Zustandes der Antragstellerin war abzusehen, zumal es der Antragstellerin - schon unter Bedachtnahme auf den Umstand, dass der Wiederaufnahmewerber sämtliche Voraussetzungen für eine Wiederaufnahme eines rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens aus eigenem Antrieb in seinem Antrag konkretisiert und schlüssig darzulegen hat - freigestanden wäre, für den Fall, dass sie dies für notwendig erachtet hätte, ein Gutachten vorzulegen, welches die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen schon während des rechtskräftig abgeschlossenen Asylverfahrens in der von ihr behaupteten Form überzeugend darzutun geeignet gewesen wäre.

Lediglich der Vollständigkeit halber wird angemerkt, dass die Antragstellerin durch eine Abweisung des Wiederaufnahmeantrages, anstatt diesen zurückzuweisen, in keinem Recht verletzt wird.

Schlagworte

Beweise, EMRK, gesundheitliche Beeinträchtigung, psychische Störung, Suizidversuch, Wiederaufnahme

Zuletzt aktualisiert am

08.07.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at