

TE AsylGH Erkenntnis 2010/5/12 S1 405455-3/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.05.2010

Norm

AVG §69 Abs1

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

Spruch

S1 405.455-2/2010/6E

S1 405.455-3/2010/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerden des XXXX, StA. Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 15.01.2010, Zl. 09.07.125-EAST Ost (ad I) und vom 29.03.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost (ad II), zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch den Richter Dr. Filzwieser als Einzelrichter über die Beschwerden des römisch 40, StA. Russische Föderation, gegen die Bescheide des Bundesasylamtes vom 15.01.2010, Zl. 09.07.125-EAST Ost (ad römisch eins) und vom 29.03.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost (ad römisch zwei), zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde des XXXX, vom 13.04.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.03.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost, wird gemäß § 69 Abs 1 AVG abgewiesen. römisch eins. Die Beschwerde des römisch 40, vom 13.04.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.03.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost, wird gemäß Paragraph 69, Absatz eins, AVG abgewiesen.

II. Die Beschwerde des XXXX, vom 06.03.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.01.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost wird gemäß § 63 Abs. 5 AVG als verspätet zurückgewiesen. römisch zwei. Die Beschwerde des römisch 40, vom 06.03.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.01.2010, Zl. 09 07.125-EAST Ost wird gemäß Paragraph 63, Absatz 5, AVG als verspätet zurückgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der nunmehrige Beschwerdeführer stellte am 15.02.2009 einen ersten Antrag auf internationalen Schutz in

Österreich. Die Republik Polen erteilte mit Schreiben vom 19.02.2009 die Zustimmung zur Wiederaufnahme des Beschwerdeführers zur Führung seines Asylverfahrens in Polen gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c Dublin II VO. Der Beschwerdeführer war gemeinsam mit seiner Frau und vier Kindern nach Österreich gekommen. Am 27.02.2009 langte beim Bundesasylamt eine gutachterliche Stellungnahme im Zulassungsverfahren gemäß § 10 AsylG 2005 von Dr. XXXX über den Beschwerdeführer ein. Als medizinische Vorgeschichte ist vermerkt, dass der Beschwerdeführer im November 2004 einen zerebralen Insult erhalten hätte, sonst gäbe es keine schweren Vorerkrankungen. Er nehme derzeit ein noch aus Russland stammendes Medikament gegen hohen Blutdruck, sowie einen Saft zur Beruhigung. Seit dem Schlaganfall habe er noch eine leichte Beinschwäche. Nach Mahlzeiten hätte er wiederholt Übelkeit, beziehungsweise Brechreiz. Bei Aufregungen, beziehungsweise Stress würde er manchmal mit einer Wange oder der Schulter zucken und hätte Schmerzen im linken Ohr. Der Beschwerdeführer legte in der Folge einen nervenärztlichen Befund, Dris XXXX vom 09.03.2009 vor. Zusammenfassend ist ausgeführt, dass sich für den anamnestisch angegebenen Insult und die Schädelhirntraumen keine signifikanten neurologischen Ausfälle fänden. Zur Objektivierung wären jedoch weitere Untersuchungen angezeigt und würden ergänzend veranlasst. Auch sollte der Blutdruck eingestellt werden. Das Bundesasylamt wies in der Folge mit Bescheid vom 11.03.2009 den ersten Antrag auf internationalen Schutz des Beschwerdeführers gemäß §§ 5, 10 AsylG als unzulässig zurück und wies den Beschwerdeführer nach Polen aus. Dagegen wurde rechtzeitig Beschwerde erhoben. Im Zuge dieser Beschwerde wurden eine Aufenthaltsbestätigung und ein Entlassungsbrief des Landesklinikums XXXX, Abteilung für Neurochirurgie vom 02.04.2009 vorgelegt. Aus diesem Entlassungsbrief ergibt sich, dass der Beschwerdeführer, wie vorhin angezeigt, ergänzend untersucht worden war. Er hatte auch zunehmende Kopfschmerzen und zunehmende Gefühlsstörungen im Bereich der rechten Halbseite angegeben. Seit Jahren scheine ein Taubheitsgefühl an der rechten Körperhälfte vorzuliegen. Die durchgeführten Untersuchungen hätten den Verdacht auf eine AV-Malformation ergeben. Diesbezüglich wurde eine Überweisung an die Neurochirurgie des XXXX empfohlen, zur weiteren Abklärung, respektive endovaskulären Therapie. Das Vorliegen eines Hirntumor, der ursprünglich angenommen worden war, ergibt sich aus den Befunden nicht..1. Der nunmehrige Beschwerdeführer stellte am 15.02.2009 einen ersten Antrag auf internationalen Schutz in Österreich. Die Republik Polen erteilte mit Schreiben vom 19.02.2009 die Zustimmung zur Wiederaufnahme des Beschwerdeführers zur Führung seines Asylverfahrens in Polen gemäß Artikel 16, Absatz eins, Litera c, Dublin römisch zwei VO. Der Beschwerdeführer war gemeinsam mit seiner Frau und vier Kindern nach Österreich gekommen. Am 27.02.2009 langte beim Bundesasylamt eine gutachterliche Stellungnahme im Zulassungsverfahren gemäß Paragraph 10, AsylG 2005 von Dr. römisch 40 über den Beschwerdeführer ein. Als medizinische Vorgeschichte ist vermerkt, dass der Beschwerdeführer im November 2004 einen zerebralen Insult erhalten hätte, sonst gäbe es keine schweren Vorerkrankungen. Er nehme derzeit ein noch aus Russland stammendes Medikament gegen hohen Blutdruck, sowie einen Saft zur Beruhigung. Seit dem Schlaganfall habe er noch eine leichte Beinschwäche. Nach Mahlzeiten hätte er wiederholt Übelkeit, beziehungsweise Brechreiz. Bei Aufregungen, beziehungsweise Stress würde er manchmal mit einer Wange oder der Schulter zucken und hätte Schmerzen im linken Ohr. Der Beschwerdeführer legte in der Folge einen nervenärztlichen Befund, Dris römisch 40 vom 09.03.2009 vor. Zusammenfassend ist ausgeführt, dass sich für den anamnestisch angegebenen Insult und die Schädelhirntraumen keine signifikanten neurologischen Ausfälle fänden. Zur Objektivierung wären jedoch weitere Untersuchungen angezeigt und würden ergänzend veranlasst. Auch sollte der Blutdruck eingestellt werden. Das Bundesasylamt wies in der Folge mit Bescheid vom 11.03.2009 den ersten Antrag auf internationalen Schutz des Beschwerdeführers gemäß Paragraphen 5, 10, AsylG als unzulässig zurück und wies den Beschwerdeführer nach Polen aus. Dagegen wurde rechtzeitig Beschwerde erhoben. Im Zuge dieser Beschwerde wurden eine Aufenthaltsbestätigung und ein Entlassungsbrief des Landesklinikums römisch 40, Abteilung für Neurochirurgie vom 02.04.2009 vorgelegt. Aus diesem Entlassungsbrief ergibt sich, dass der Beschwerdeführer, wie vorhin angezeigt, ergänzend untersucht worden war. Er hatte auch zunehmende Kopfschmerzen und zunehmende Gefühlsstörungen im Bereich der rechten Halbseite angegeben. Seit Jahren scheine ein Taubheitsgefühl an der rechten Körperhälfte vorzuliegen. Die durchgeführten Untersuchungen hätten den Verdacht auf eine AV-Malformation ergeben. Diesbezüglich wurde eine Überweisung an die Neurochirurgie des römisch 40 empfohlen, zur weiteren Abklärung, respektive endovaskulären Therapie. Das Vorliegen eines Hirntumor, der ursprünglich angenommen worden war, ergibt sich aus den Befunden nicht..

Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 08.04.2009 (Erkenntnisse ähnlichen Inhalts ergingen auch an seine Familienangehörigen), wies der erkennende Gerichtshof die Beschwerde des Beschwerdeführers gemäß §§ 5 und 10 AsylG 2005 als unbegründet ab. Mit Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 08.04.2009 (Erkenntnisse ähnlichen Inhalts

ergingen auch an seine Familienangehörigen), wies der erkennende Gerichtshof die Beschwerde des Beschwerdeführers gemäß Paragraphen 5 und 10 AsylG 2005 als unbegründet ab.

Zur gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers und dem polnischen Gesundheitswesen finden sich in dem Erkenntnis folgende Ausführungen:

"Der Erstbeschwerdeführer hält sich nach kurzem Krankenhausaufenthalt wegen Kopfschmerzen und seit Jahren bestehendem Taubheitsgefühl zum Entscheidungszeitpunkt wieder zu Hause auf.

Insofern der 1.-Beschwerdeführer vorbringt, 2002 einen Hirnschlag erlitten zu haben und seitdem rechtsseitig gelähmt zu sein, sowie in Polen keine medizinische Behandlung erhalten zu haben, ist ihm einerseits entgegenzuhalten, dass sich die Familie lediglich ein paar Stunden in Polen aufgehalten hatte und während dieser kurzen Zeit auch keine medizinische Behandlung möglich gewesen wäre, andererseits die vorgelegten nervenärztliche Befunde keine akute existenziell erforderliche Behandlungsnotwendigkeit des 1.-Beschwerdeführers indiziert. Dem vagen Einwand des 1. Beschwerdeführers, wonach er mit dem Ergebnis der gutachtlichen Stellungnahme nicht einverstanden sei und erneut untersucht werden wolle, da der untersuchende Arzt ihn nicht einmal angesehen habe, ist zu entgegnen, dass die vorliegende gutachtliche Stellungnahme auf Grund von verschiedenen international anerkannten Methoden zustande gekommen ist und auch eine detaillierte Anamnese anführt, sodass nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden kann, der Gutachter sei entgegen seiner beruflichen und rechtlichen Verpflichtungen an einem für den 1.-Beschwerdeführer nachteiligen Ergebnis interessiert. Aber auch die vom Erstbeschwerdeführer im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunde zeigen zwar den Verdacht auf neurologische Erkrankungen, existenzbedrohende Zustände, die eine Überstellung verunmöglichten oder eine akute stationäre Behandlung/Operation erforderlich machten, belegen sie eindeutig nicht. Medizinisch gesehen liegen im Entscheidungszeitpunkt somit keine Bedenken hinsichtlich der Überstellung des 1.-Beschwerdeführers nach Polen vor. Insofern der 1.-Beschwerdeführer einer weitergehenden ärztlichen Behandlung (etwa fachärztlichen Kontrolluntersuchungen) oder Medikation bedarf, ging das Bundesasylamt (in gemeinschaftsrechtskonformer Sichtweise und im Lichte des § 5 Abs 3 AsylG) davon aus, dass der entsprechende Standard in Polen im Lichte des Art 3 EMRK und der dazu erfolgten Rechtsprechung ausreichend ist. Dieser Befund ist auch unter Beachtung des neuesten Erkenntnisstandes in Bezug auf den Erstbeschwerdeführer weiterhin gültig. Auch für die weiteren Beschwerdeführer sind existenzbedrohende Krankheitszustände nicht vorgebracht worden. Insofern der 1.-Beschwerdeführer vorbringt, 2002 einen Hirnschlag erlitten zu haben und seitdem rechtsseitig gelähmt zu sein, sowie in Polen keine medizinische Behandlung erhalten zu haben, ist ihm einerseits entgegenzuhalten, dass sich die Familie lediglich ein paar Stunden in Polen aufgehalten hatte und während dieser kurzen Zeit auch keine medizinische Behandlung möglich gewesen wäre, andererseits die vorgelegten nervenärztliche Befunde keine akute existenziell erforderliche Behandlungsnotwendigkeit des 1.-Beschwerdeführers indiziert. Dem vagen Einwand des 1. Beschwerdeführers, wonach er mit dem Ergebnis der gutachtlichen Stellungnahme nicht einverstanden sei und erneut untersucht werden wolle, da der untersuchende Arzt ihn nicht einmal angesehen habe, ist zu entgegnen, dass die vorliegende gutachtliche Stellungnahme auf Grund von verschiedenen international anerkannten Methoden zustande gekommen ist und auch eine detaillierte Anamnese anführt, sodass nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden kann, der Gutachter sei entgegen seiner beruflichen und rechtlichen Verpflichtungen an einem für den 1.-Beschwerdeführer nachteiligen Ergebnis interessiert. Aber auch die vom Erstbeschwerdeführer im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunde zeigen zwar den Verdacht auf neurologische Erkrankungen, existenzbedrohende Zustände, die eine Überstellung verunmöglichten oder eine akute stationäre Behandlung/Operation erforderlich machten, belegen sie eindeutig nicht. Medizinisch gesehen liegen im Entscheidungszeitpunkt somit keine Bedenken hinsichtlich der Überstellung des 1.-Beschwerdeführers nach Polen vor. Insofern der 1.-Beschwerdeführer einer weitergehenden ärztlichen Behandlung (etwa fachärztlichen Kontrolluntersuchungen) oder Medikation bedarf, ging das Bundesasylamt (in gemeinschaftsrechtskonformer Sichtweise und im Lichte des Paragraph 5, Absatz 3, AsylG) davon aus, dass der entsprechende Standard in Polen im Lichte des Artikel 3, EMRK und der dazu erfolgten Rechtsprechung ausreichend ist. Dieser Befund ist auch unter Beachtung des neuesten Erkenntnisstandes in Bezug auf den Erstbeschwerdeführer weiterhin gültig. Auch für die weiteren Beschwerdeführer sind existenzbedrohende Krankheitszustände nicht vorgebracht worden.

Darüber hinaus überzeugen auch die Ausführungen in der Beschwerde zur behauptetermaßen mangelhaften medizinischen Versorgung in Polen nicht. Im Bescheid des Bundesasylamtes ist eine gegenüber dem Großteil der in der Beschwerde genannten Quellen aktuellere Stellungnahme von UNHCR (Juli 2007) angeführt, die insbesondere in

Verbund mit dem ebenso zitierten Bericht der Steiermärkischen Landesregierung über die Situation im Flüchtlingslager Debak aus Juni 2007 sehr wohl den Schluss zulässt, dass auch eine psychologische Versorgung besteht, die jedenfalls im Lichte der Judikatur des EGMR zu Krankheiten (wie etwa im Bescheid des UBAS vom 15.11.2007, Zl. 315.499-1/2E-XVI/48/07 referiert) eine existenzbedrohende Gefährdung von psychisch kranken Personen qualifiziert unwahrscheinlich erscheinen lässt. Der Asylgerichtshof verkennt dabei nicht, dass es in der medizinischen Versorgung in Polen (wie in vielen anderen Staaten) Verbesserungsbedarf gibt, dies tangiert zum einen jedoch nicht per se den Schutzbereich des Art. 3 EMRK, zum anderen ist aufgrund der Feststellungen des Bundesasylamtes nunmehr davon auszugehen, dass es jedenfalls keine schwerwiegenden Unterschiede zu Österreich gibt (alle Krankheiten grundsätzlich behandelbar). Die diesbezüglichen Beweisanträge gehen ins Leere, als sie nicht auf konkrete Verletzungen des Art. 3 EMRK abzielen, sondern lediglich die Konstatierung allgemeiner Problemlagen für Migranten in Polen zum Gegenstand haben, wie sie in den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Union bestehen mögen."Darüber hinaus überzeugen auch die Ausführungen in der Beschwerde zur behauptetermaßen mangelhaften medizinischen Versorgung in Polen nicht. Im Bescheid des Bundesasylamtes ist eine gegenüber dem Großteil der in der Beschwerde genannten Quellen aktuellere Stellungnahme von UNHCR (Juli 2007) angeführt, die insbesondere in Verbund mit dem ebenso zitierten Bericht der Steiermärkischen Landesregierung über die Situation im Flüchtlingslager Debak aus Juni 2007 sehr wohl den Schluss zulässt, dass auch eine psychologische Versorgung besteht, die jedenfalls im Lichte der Judikatur des EGMR zu Krankheiten (wie etwa im Bescheid des UBAS vom 15.11.2007, Zl. 315.499-1/2E-XVI/48/07 referiert) eine existenzbedrohende Gefährdung von psychisch kranken Personen qualifiziert unwahrscheinlich erscheinen lässt. Der Asylgerichtshof verkennt dabei nicht, dass es in der medizinischen Versorgung in Polen (wie in vielen anderen Staaten) Verbesserungsbedarf gibt, dies tangiert zum einen jedoch nicht per se den Schutzbereich des Artikel 3, EMRK, zum anderen ist aufgrund der Feststellungen des Bundesasylamtes nunmehr davon auszugehen, dass es jedenfalls keine schwerwiegenden Unterschiede zu Österreich gibt (alle Krankheiten grundsätzlich behandelbar). Die diesbezüglichen Beweisanträge gehen ins Leere, als sie nicht auf konkrete Verletzungen des Artikel 3, EMRK abzielen, sondern lediglich die Konstatierung allgemeiner Problemlagen für Migranten in Polen zum Gegenstand haben, wie sie in den meisten Mitgliedstaaten der Europäischen Union bestehen mögen."

Dieses Erkenntnis wurde vom Beschwerdeführer am 21.04.2009 persönlich übernommen und erlangte an diesem Tag Rechtskraft. Am 30.04.2009 wurden Aktenteile auf Anforderung an den Verfassungsgerichtshof zur dortigen Zahl U 1232/09 übermittelt. Etwaige weitere Verfahrensschritte des Verfassungsgerichtshofes sind nicht bekannt geworden. Der Beschwerdeführer und seine Familienangehörigen sollten in weiterer Folge aufgrund des rechtskräftigen Vorerkenntnisses des Asylgerichtshofes am 17.06.2009 mittels Bus nach Polen überstellt werden.

2. Am 16.06.2009 um 20.50 Uhr stellte der Beschwerdeführer (gemeinsam mit seinen Familienangehörigen) den verfahrensgegenständlichen zweiten Antrag auf internationalen Schutz in Österreich. Im Rahmen der Erstbefragung an diesem Tag, gab der Beschwerdeführer als Grund für die neuerliche Antragstellung an, ihm sei von den Ärzten in Österreich gesagt worden, dass er nicht überleben würde ohne eine Operation; einen weiteren Schlaganfall würde der Beschwerdeführer nicht überleben. Die Wahrscheinlichkeit eines solchen Schlaganfalles steige jeden Tag. Eine Operation wäre dringend notwendig, sagten die Ärzte. Der Tumor im Kopf des Beschwerdeführers drücke auf ein Hämatom, dieses Hämatom drücke auf das Gehirn. Bereits 2002 hätte er einen Schlaganfall gehabt. Die Stelle im Kopf, die damals geplatzt sei, wäre sehr schlecht verheilt und verengt. Daher hätte sich dieses Hämatom gebildet. Der Beschwerdeführer hätte in seiner Tasche Befunde aus dem Krankenhaus XXXX, dorthin sei er eingeliefert worden, nachdem er einen Anfall gehabt hätte. Das Ganze wäre im April 2009 gewesen. Er könne diese Befunde jederzeit vorlegen. In weiterer Folge war der Aufenthaltsort des Beschwerdeführers unbekannt, sodass das Verfahren letztendlich am 14.07.2009 gemäß § 24 Abs. 2 AsylG eingestellt worden ist (As. 119 BAA). Am 04.08.2009 langte der Antrag des Beschwerdeführers ein, sein eingestelltes Asylverfahren wieder fortzusetzen. Er verfüge nunmehr über eine Postadresse in 1020 Wien, Große Sperlgasse 4. Eine polizeiliche Meldung lag aber auch zu diesem Zeitpunkt nicht vor. Einem neuerlichen Einvernahmeternin am 31.08.2009 kam der Beschwerdeführer ohne Angabe von Gründen nicht nach. Stattdessen langte am 15.12.2009 ein neuerlicher Fortsetzungsantrag der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers ein. Dieser wurde damit begründet, dass der Beschwerdeführer nach seiner Antragstellung mehrfach Arzttermine wahrnehmen hätte müssen; wegen seines Tumors sei er auch am Kopf operiert worden, weshalb es ihm weder möglich gewesen wäre, seine Termine beim Bundesasylamt wahrzunehmen, noch regelmäßig seine Post abzuholen. Der Beschwerdeführer hätte eine Erkrankung im Gehirn und könne sich Termine schlecht merken. Weiters habe er immer wieder Anfälle und Kopfschmerzen, teilweise wäre er dann gehbehindert. Ungeachtet

dessen wäre er von der Rechtsberatung vertreten. Er sei nunmehr auch ordentlich angemeldet. Es erfolgte daher eine weitere Ladung des Beschwerdeführers zu einer Einvernahme am 04.01.2010, der er dann auch nachkam. Anwesend bei dieser Einvernahme waren ein Rechtsberater und die seinerzeitige Vertreterin, eine Repräsentantin des Vereins Ute Bock. Der Beschwerdeführer gab dabei an, seit der "Operation" vom 13.10.2009 hätte er Probleme mit dem rechten Teil seines Körpers. Berichte über den medizinischen Zustand könnten jedoch nicht vorgelegt werden, da der Beschwerdeführer nicht in der Grundversorgung wäre. Wiederholte Versuche, den Beschwerdeführer wieder in die Grundversorgung aufzunehmen, seien negativ verlaufen. Der Beschwerdeführer gab an, zur Zeit mit seiner Familie an einer bestimmten Adresse XXXX zu wohnen. Auf die Frage, warum er den neuen Antrag auf internationalen Schutz stellte, führte der Beschwerdeführer aus, er hätte am 17.06.2009 in Schubhaft einen weiteren Antrag gestellt, weil dies notwendig geworden wäre, weil er sonst abgeschoben worden wäre. Er wäre leider nicht in die Grundversorgung aufgenommen worden, zum Glück hätte ihn der Verein Ute Bock versorgt. Er wolle weiterhin nicht nach Polen. Der erste Grund hierfür sei die gesundheitliche Situation, weil er nach der Operation dringender medizinischer Behandlung bedürfe. Sein Arzt hätte ihm Medikamente verschrieben, die er regelmäßig einnehmen müsse. Diese Medikamente erhalte er privat von Ute Bock, da er nicht versichert wäre. Sein Arzt hätte ihm versichert, dass seine Krankheit hier behandelbar wäre, wenn er hier bleibe. Würde er nicht behandelt werden, bliebe er ständig behindert und würde regelmäßig an epileptischen Anfällen leiden. Zweitens müsse er eine Untersuchung machen, bei der sich unter Umständen herausstellen könne, dass er wieder operiert werden müsse. Zu seinem Gesundheitszustand führte der Beschwerdeführer weiters aus, er hätte im Jahr 2002 einen Gehirnschlag gehabt, dabei wäre die Arterie geschädigt worden. Es hätte sich ein Tumor gebildet. Nach der Behandlung hätte sich sein Zustand verbessert, die Arterie wäre bestrahlt worden, aber es seien noch weitere Behandlungen notwendig. Er nehme verschiedene näher angeführte Medikamente. Der letzte epileptische Anfall sei vor zirka zwei Wochen erfolgt, er wäre nicht so stark gewesen. Der letzte starke epileptische Anfall hätte sich vor der Operation im Oktober ereignet. Vor der Operation in Österreich hätte er sich psychisch in einem besseren Zustand befunden. Er vergesse sehr viel seit der Operation. Er wäre auch schon einmal bei einem Psychiater in XXXX in Behandlung gewesen. Auf Nachfrage führte der Beschwerdeführer aus, dies sei im April 2009 in XXXX gewesen. Er wäre dann in XXXX und in XXXX im Krankenhaus gewesen. Aufgrund der dort gemachten Untersuchungen wäre dann die weitere Behandlung erfolgt. Jetzt hätte er keine Möglichkeit einer Behandlung. Seine Operation hätte vorher stattfinden sollen, mangels Versicherung hätte sich das aber verzögert, weshalb der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sich eher verschlechtert hätte. Dem Beschwerdeführer wurden in der Niederschrift nicht näher spezifizierte Feststellungen zur Situation in Polen vorgehalten. Er erwiderte, dazu nicht viel sagen zu können. Es gehe ihm in erster Linie um seine Sicherheit. Nicht einmal, wenn er in Polen in einer Villa wohnte, wollte er dort sein. Die anwesende (seinerzeitige) Vertreterin des Vereins Ute Bock beantragte eine einwöchige Frist zur Abgabe einer Stellungnahme zu den Länderfeststellungen und die Aufnahme des Beschwerdeführers in die Grundversorgung zur Vorlage von Befunden. Dem Beschwerdeführer wurde am Ende dieser Einvernahme (entsprechend eines weiteren Antrages der seinerzeitigen Vertreterin) eine Ladung für den 08.01.2010 ausgefolgt, um sich in der Betreuungsstelle Traiskirchen zu einer ärztlichen Untersuchung einzufinden. Zu dieser ärztlichen Untersuchung ist der Beschwerdeführer aber offenbar nicht erschienen. 2. Am 16.06.2009 um 20.50 Uhr stellte der Beschwerdeführer (gemeinsam mit seinen Familienangehörigen) den verfahrensgegenständlichen zweiten Antrag auf internationalen Schutz in Österreich. Im Rahmen der Erstbefragung an diesem Tag, gab der Beschwerdeführer als Grund für die neuerliche Antragstellung an, ihm sei von den Ärzten in Österreich gesagt worden, dass er nicht überleben würde ohne eine Operation; einen weiteren Schlaganfall würde der Beschwerdeführer nicht überleben. Die Wahrscheinlichkeit eines solchen Schlaganfalles steige jeden Tag. Eine Operation wäre dringend notwendig, sagten die Ärzte. Der Tumor im Kopf des Beschwerdeführers drücke auf ein Hämatom, dieses Hämatom drücke auf das Gehirn. Bereits 2002 hätte er einen Schlaganfall gehabt. Die Stelle im Kopf, die damals geplatzt sei, wäre sehr schlecht verheilt und verengt. Daher hätte sich dieses Hämatom gebildet. Der Beschwerdeführer hätte in seiner Tasche Befunde aus dem Krankenhaus römisch 40, dorthin sei er eingeliefert worden, nachdem er einen Anfall gehabt hätte. Das Ganze wäre im April 2009 gewesen. Er könne diese Befunde jederzeit vorlegen. In weiterer Folge war der Aufenthaltsort des Beschwerdeführers unbekannt, sodass das Verfahren letztendlich am 14.07.2009 gemäß Paragraph 24, Absatz 2, AsylG eingestellt worden ist (As. 119 BAA). Am 04.08.2009 langte der Antrag des Beschwerdeführers ein, sein eingestelltes Asylverfahren wieder fortzusetzen. Er verfüge nunmehr über eine Postadresse in 1020 Wien, Große Sperlgasse 4. Eine polizeiliche Meldung lag aber auch zu diesem Zeitpunkt nicht vor. Einem neuerlichen Einvernahmetermin am 31.08.2009 kam der Beschwerdeführer ohne Angabe von Gründen nicht

nach. Stattdessen langte am 15.12.2009 ein neuerlicher Fortsetzungsantrag der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers ein. Dieser wurde damit begründet, dass der Beschwerdeführer nach seiner Antragstellung mehrfach Arzttermine wahrnehmen hätte müssen; wegen seines Tumors sei er auch am Kopf operiert worden, weshalb es ihm weder möglich gewesen wäre, seine Termine beim Bundesasylamt wahrzunehmen, noch regelmäßig seine Post abzuholen. Der Beschwerdeführer hätte eine Erkrankung im Gehirn und könne sich Termine schlecht merken. Weiters habe er immer wieder Anfälle und Kopfschmerzen, teilweise wäre er dann gehbehindert. Ungeachtet dessen wäre er von der Rechtsberatung vertreten. Er sei nunmehr auch ordentlich angemeldet. Es erfolgte daher eine weitere Ladung des Beschwerdeführers zu einer Einvernahme am 04.01.2010, der er dann auch nachkam. Anwesend bei dieser Einvernahme waren ein Rechtsberater und die seinerzeitige Vertreterin, eine Repräsentantin des Vereins Ute Bock. Der Beschwerdeführer gab dabei an, seit der "Operation" vom 13.10.2009 hätte er Probleme mit dem rechten Teil seines Körpers. Berichte über den medizinischen Zustand könnten jedoch nicht vorgelegt werden, da der Beschwerdeführer nicht in der Grundversorgung wäre. Wiederholte Versuche, den Beschwerdeführer wieder in die Grundversorgung aufzunehmen, seien negativ verlaufen. Der Beschwerdeführer gab an, zur Zeit mit seiner Familie an einer bestimmten Adresse römisch 40 zu wohnen. Auf die Frage, warum er den neuen Antrag auf internationalen Schutz stellte, führte der Beschwerdeführer aus, er hätte am 17.06.2009 in Schubhaft einen weiteren Antrag gestellt, weil dies notwendig geworden wäre, weil er sonst abgeschoben worden wäre. Er wäre leider nicht in die Grundversorgung aufgenommen worden, zum Glück hätte ihn der Verein Ute Bock versorgt. Er wolle weiterhin nicht nach Polen. Der erste Grund hierfür sei die gesundheitliche Situation, weil er nach der Operation dringender medizinischer Behandlung bedürfe. Sein Arzt hätte ihm Medikamente verschrieben, die er regelmäßig einnehmen müsse. Diese Medikamente erhalte er privat von Ute Bock, da er nicht versichert wäre. Sein Arzt hätte ihm versichert, dass seine Krankheit hier behandelbar wäre, wenn er hier bleibe. Würde er nicht behandelt werden, bliebe er ständig behindert und würde regelmäßig an epileptischen Anfällen leiden. Zweitens müsse er eine Untersuchung machen, bei der sich unter Umständen herausstellen könne, dass er wieder operiert werden müsse. Zu seinem Gesundheitszustand führte der Beschwerdeführer weiters aus, er hätte im Jahr 2002 einen Gehirnschlag gehabt, dabei wäre die Arterie geschädigt worden. Es hätte sich ein Tumor gebildet. Nach der Behandlung hätte sich sein Zustand verbessert, die Arterie wäre bestrahlt worden, aber es seien noch weitere Behandlungen notwendig. Er nehme verschiedene näher angeführte Medikamente. Der letzte epileptische Anfall sei vor zirka zwei Wochen erfolgt, er wäre nicht so stark gewesen. Der letzte starke epileptische Anfall hätte sich vor der Operation im Oktober ereignet. Vor der Operation in Österreich hätte er sich psychisch in einem besseren Zustand befunden. Er vergesse sehr viel seit der Operation. Er wäre auch schon einmal bei einem Psychiater in römisch 40 in Behandlung gewesen. Auf Nachfrage führte der Beschwerdeführer aus, dies sei im April 2009 in römisch 40 gewesen. Er wäre dann in römisch 40 und in römisch 40 im Krankenhaus gewesen. Aufgrund der dort gemachten Untersuchungen wäre dann die weitere Behandlung erfolgt. Jetzt hätte er keine Möglichkeit einer Behandlung. Seine Operation hätte vorher stattfinden sollen, mangels Versicherung hätte sich das aber verzögert, weshalb der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sich eher verschlechtert hätte. Dem Beschwerdeführer wurden in der Niederschrift nicht näher spezifizierte Feststellungen zur Situation in Polen vorgehalten. Er erwiderte, dazu nicht viel sagen zu können. Es gehe ihm in erster Linie um seine Sicherheit. Nicht einmal, wenn er in Polen in einer Villa wohnte, wollte er dort sein. Die anwesende (seinerzeitige) Vertreterin des Vereins Ute Bock beantragte eine einwöchige Frist zur Abgabe einer Stellungnahme zu den Länderfeststellungen und die Aufnahme des Beschwerdeführers in die Grundversorgung zur Vorlage von Befunden. Dem Beschwerdeführer wurde am Ende dieser Einvernahme (entsprechend eines weiteren Antrages der seinerzeitigen Vertreterin) eine Ladung für den 08.01.2010 ausgefolgt, um sich in der Betreuungsstelle Traiskirchen zu einer ärztlichen Untersuchung einzufinden. Zu dieser ärztlichen Untersuchung ist der Beschwerdeführer aber offenbar nicht erschienen.

3. Mit verfahrensgegenständlich angefochtenem (Teil II des Spruches des gegenständlichen Erkenntnisses) Bescheid vom 15.01.2010 wies das Bundesasylamt in der Folge den Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß § 68 AVG wegen entschiedener Sache ab, ferner wurde der Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen. Das Bundesasylamt verwies begründend darauf, dass die Zuständigkeit Polens aufgrund des Schreibens vom 19.02.2009 für die Durchführung des Asylverfahrens weiterhin aufrecht sei. Eine Überstellung von Österreich nach Polen aufgrund der zum Erstverfahren ergangenen Ausweisungsentscheidung wäre bis dato noch nicht durchgeführt worden. Vom Bundesasylamt hätte im gegenständlichen Verfahren kein neuer und entscheidungsrelevant geänderter Sachverhalt im Vergleich zum

Erstverfahren festgestellt werden können. Zur derzeitigen Lage in Polen wurde ausgeführt, dass keine Umstände vorlägen, welche einer Ausweisung des Beschwerdeführers aus Österreich nach Polen entgegenstünden. Beweiswürdigend wurde dargelegt, dass der Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren keine Befundberichte oder dergleichen über den gesundheitlichen Zustand beigebracht hätte. Es könne nicht nachvollzogen werden, dass er im Fall einer Operation von den behandelnden Ärzten keine Befundberichte darüber erhalten hätte, sodass es ihm anzulasten sei, dass der Gesundheitszustand im Detail im gegenständlichen Verfahren nicht festgestellt werden hätte können, zumal auch entsprechend dem Antrag der Vertretung des Beschwerdeführers auf Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung zwar ein Termin für den 08.01.2010 festgelegt worden sei, dem der Beschwerdeführer aber unentschuldigt nicht nachgekommen wäre. Der maßgebliche Sachverhalt über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wäre ohnehin bereits ermittelt worden. Eine weitere ärztliche Untersuchung sei gar nicht notwendig, weil feststehe, dass es keinen Hinweis auf eine lebensbedrohliche Krankheit "im Endstadium" gäbe. Überdies obliege es der Fremdenpolizeibehörde den Beschwerdeführer vor der Überstellung nach Polen amtsärztlich untersuchen zu lassen und eine Überstellung werde nur dann erfolgen, wenn der Amtsarzt dies befürwortet. Es habe sich auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Lage in Polen ergeben. Dieser Befund ergäbe sich daraus, dass auch in aktuelleren "Versionen der Staatendokumentation des Bundesasylamtes" sich keine Änderung der Lage in Polen gezeigt hätte. Die aktuellen Feststellungen zu Polen seien dem Beschwerdeführer ohnehin bei der Einvernahme zur Wahrung des Parteienghört zur Kenntnis gebracht worden. Dazu habe er sich nicht spezifisch geäußert und sei auch später keine Stellungnahme eingelangt. Dieser Bescheid des Bundesasylamtes wurde dem Beschwerdeführer an der von ihm genannten Adresse in XXXX am 18.01.2010 persönlich übergeben. Der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers wurde der Bescheid am 19.01.2010 zugestellt. 3. Mit verfahrensgegenständlich angefochtenem (Teil römisch zwei des Spruches des gegenständlichen Erkenntnisses) Bescheid vom 15.01.2010 wies das Bundesasylamt in der Folge den Antrag des Beschwerdeführers auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, AVG wegen entschiedener Sache ab, ferner wurde der Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen. Das Bundesasylamt verwies begründend darauf, dass die Zuständigkeit Polens aufgrund des Schreibens vom 19.02.2009 für die Durchführung des Asylverfahrens weiterhin aufrecht sei. Eine Überstellung von Österreich nach Polen aufgrund der zum Erstverfahren ergangenen Ausweisungsentscheidung wäre bis dato noch nicht durchgeführt worden. Vom Bundesasylamt hätte im gegenständlichen Verfahren kein neuer und entscheidungsrelevant geänderter Sachverhalt im Vergleich zum Erstverfahren festgestellt werden können. Zur derzeitigen Lage in Polen wurde ausgeführt, dass keine Umstände vorlägen, welche einer Ausweisung des Beschwerdeführers aus Österreich nach Polen entgegenstünden. Beweiswürdigend wurde dargelegt, dass der Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren keine Befundberichte oder dergleichen über den gesundheitlichen Zustand beigebracht hätte. Es könne nicht nachvollzogen werden, dass er im Fall einer Operation von den behandelnden Ärzten keine Befundberichte darüber erhalten hätte, sodass es ihm anzulasten sei, dass der Gesundheitszustand im Detail im gegenständlichen Verfahren nicht festgestellt werden hätte können, zumal auch entsprechend dem Antrag der Vertretung des Beschwerdeführers auf Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung zwar ein Termin für den 08.01.2010 festgelegt worden sei, dem der Beschwerdeführer aber unentschuldigt nicht nachgekommen wäre. Der maßgebliche Sachverhalt über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers wäre ohnehin bereits ermittelt worden. Eine weitere ärztliche Untersuchung sei gar nicht notwendig, weil feststehe, dass es keinen Hinweis auf eine lebensbedrohliche Krankheit "im Endstadium" gäbe. Überdies obliege es der Fremdenpolizeibehörde den Beschwerdeführer vor der Überstellung nach Polen amtsärztlich untersuchen zu lassen und eine Überstellung werde nur dann erfolgen, wenn der Amtsarzt dies befürwortet. Es habe sich auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Lage in Polen ergeben. Dieser Befund ergäbe sich daraus, dass auch in aktuelleren "Versionen der Staatendokumentation des Bundesasylamtes" sich keine Änderung der Lage in Polen gezeigt hätte. Die aktuellen Feststellungen zu Polen seien dem Beschwerdeführer ohnehin bei der Einvernahme zur Wahrung des Parteienghört zur Kenntnis gebracht worden. Dazu habe er sich nicht spezifisch geäußert und sei auch später keine Stellungnahme eingelangt. Dieser Bescheid des Bundesasylamtes wurde dem Beschwerdeführer an der von ihm genannten Adresse in römisch 40 am 18.01.2010 persönlich übergeben. Der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers wurde der Bescheid am 19.01.2010 zugestellt.

4. Mangels Einlangens einer Beschwerde in der Beschwerdefrist erwuchs der erwähnte Bescheid des Bundesasylamtes am 02.02.2010, 24.00 Uhr in Rechtskraft. Am 12.02.2010 übermittelte der Verein Ute Bock kommentarlos medizinische Unterlagen in Bezug auf den Beschwerdeführer (As. 307-325 BAA). Es handelt sich hier zunächst um eine Überweisung

des Beschwerdeführers für die niederösterreichische Gebietskrankenkasse an die Neurologie des XXXX zur Abklärung seines Gesundheitszustandes. Ferner liegt eine ärztliche Bestätigung zur Vorlage bei "Traiskirchen - Flüchtlingsheimleitung" Dris. XXXX vom 26.01.2010 vor. Beim Beschwerdeführer bestehe ein Zustand nach einer Gehirnoperation wegen Gefäßmissbildung und Anfallsleiden. Er befinde sich noch in ärztlicher Behandlung wegen seiner neurologischen Erkrankung. Bis auf weiteres wäre keine volle Genesung absehbar. Angeschlossen ist ferner der Entlassungsbefund des XXXX vom 14.10.2009. Demzufolge bestünden beim Beschwerdeführer die Diagnosen arteriovenöse Malformation Zentralregion links, sowie der Verdacht auf eine Blutung vor Jahren. Als Therapie sei eine neuroradiochirurgische Behandlung im Gamma Knife am 14.10.2009 erfolgt. Diesbezüglich hätte ein stationärer Aufenthalt vom 13.10.2009 bis 15.10.2009 stattgefunden. Die AV-Malformation sei in bekannter Lokalisation gut zur Darstellung gekommen und radiochirurgisch versorgt worden. Der Patient habe die 50-minütige Bestrahlungsbehandlung problemlos vertragen und wäre am 15.10.2009 nach Hause entlassen worden. Als weiteres Prozedere findet sich angeführt, dass die Durchführung einer MRT-Kontrolle in 12 Monaten empfohlen werde. Als Medikation wurden Gabapentin, Nomexor und Trittico angeführt.

4. Mangels Einlangens einer Beschwerde in der Beschwerdefrist erwuchs der erwähnte Bescheid des Bundesasylamtes am 02.02.2010, 24.00 Uhr in Rechtskraft. Am 12.02.2010 übermittelte der Verein Ute Bock kommentarlos medizinische Unterlagen in Bezug auf den Beschwerdeführer (As. 307-325 BAA). Es handelt sich hier zunächst um eine Überweisung des Beschwerdeführers für die niederösterreichische Gebietskrankenkasse an die Neurologie des römisch 40 zur Abklärung seines Gesundheitszustandes. Ferner liegt eine ärztliche Bestätigung zur Vorlage bei "Traiskirchen - Flüchtlingsheimleitung" Dris. römisch 40 vom 26.01.2010 vor. Beim Beschwerdeführer bestehe ein Zustand nach einer Gehirnoperation wegen Gefäßmissbildung und Anfallsleiden. Er befinde sich noch in ärztlicher Behandlung wegen seiner neurologischen Erkrankung. Bis auf weiteres wäre keine volle Genesung absehbar. Angeschlossen ist ferner der Entlassungsbefund des römisch 40 vom 14.10.2009. Demzufolge bestünden beim Beschwerdeführer die Diagnosen arteriovenöse Malformation Zentralregion links, sowie der Verdacht auf eine Blutung vor Jahren. Als Therapie sei eine neuroradiochirurgische Behandlung im Gamma Knife am 14.10.2009 erfolgt. Diesbezüglich hätte ein stationärer Aufenthalt vom 13.10.2009 bis 15.10.2009 stattgefunden. Die AV-Malformation sei in bekannter Lokalisation gut zur Darstellung gekommen und radiochirurgisch versorgt worden. Der Patient habe die 50-minütige Bestrahlungsbehandlung problemlos vertragen und wäre am 15.10.2009 nach Hause entlassen worden. Als weiteres Prozedere findet sich angeführt, dass die Durchführung einer MRT-Kontrolle in 12 Monaten empfohlen werde. Als Medikation wurden Gabapentin, Nomexor und Trittico angeführt.

5. Am 06.03.2010 langte beim Bundesasylamt ein Wiedereinsetzungsantrag in Bezug auf die Versäumung der fristgerechten Erhebung einer Beschwerde ein. Darin wurde ausgeführt, dass dem Verein Ute Bock bei der Versendung der Beschwerde am 02.02.2010 ein Fehler unterlaufen sei, welcher dem Zivildienstler, der das Faxgerät bedient hätte, nicht aufgefallen sei. Diesen Wiedereinsetzungsantrag war eine mit 02.02.2010 datierte Beschwerde angeschlossen. Diese richtet sich gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 15.01.2010, wie in der Verfahrenserzählung referiert.

Am 24.03.2010 langte schließlich seitens des nunmehrigen Vertreters ein Antrag auf Wiederaufnahme des Asylverfahrens ein. Zur Begründung wurden als Bescheinigungsmittel zum einen eine Bestätigung Dris. XXXX vom 10.03.2010 vorgelegt. Dr. XXXX ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Unter psychiatrischem Status ist insbesondere vermerkt: "Schlafstörung, Depression, Unruhe, Tendenzen zu Psychosomatose und zeitweise Tendenzen zu Panikattacken." Als Diagnose ist angeführt: "Depression, Psychosomatose". Ferner findet sich der Hinweis, dass der Beschwerdeführer wegen arteriovenöser Malformation weiterhin im XXXX unter Kontrolle bleiben müsse (in 12 Monaten MRT-Kontrolle). Als Medikation wurden angeführt: Gabapentin, Nomexor, Trittico, Sertralin und Bromazepam. Regelmäßige Behandlung und Kontrolle wäre notwendig. Als zweites Bescheinigungsmittel ist dem Antrag beigelegt eine ärztliche Bestätigung Dris. XXXX vom 12.03.2010. Diese ist im Wesentlichen deckungsgleich mit der vorangegangenen ärztlichen Bestätigung dieses Arztes für Allgemeinmedizin. Als Erkrankungen sind neben dem Zustand nach der Operation wegen arteriovenöser Malformation latente Epilepsie, Depression, Schlafstörung, Psychosomatose und Tendenz zu Panikattacken angeführt. Neuerlich wird betont, dass regelmäßige ärztliche Kontrolle, sowie regelmäßige Einnahme von mehreren Medikamenten erforderlich wäre. Eine vollständige Genesung könne derzeit nicht erwartet werden. Begründend ist im Antrag ausgeführt, dass diese neu hervorgekommenen Beweismittel die schwere Krankheit des Beschwerdeführers aufzeigten, die seine Abschiebung unmöglich machten. Das Bundesasylamt habe demgegenüber die Behauptung aufgestellt, es hätten sich im Verfahren keine Hinweise ergeben, dass der Beschwerdeführer an einer schweren körperlichen Krankheit oder an einer schweren psychischen

Störung litte. Dies wäre aber offenkundig falsch. Es stehe dies auch in Widerspruch zu den ausführlichen Angaben des Beschwerdeführers anlässlich seiner niederschriftlichen Befragung am 04.01.2010. Dass der Beschwerdeführer keine Befunde innerhalb des offenen Verfahrens vorgelegt hätte, sei aber gerade auf den psychiatrischen Aspekt seiner gestörten Gesundheit zurückzuführen. Nun seien eben die beigelegten ärztlichen Schreiben hervorgekommen. Daraus ergäbe sich ein ständiges ärztliches Behandlungserfordernis. Der Vollständigkeit halber sei darauf hinzuweisen, dass der Antrag nur deshalb schon in erster Instanz rechtskräftig negativ entschieden worden sei, weil die damalige Vertreterin die Frist versäumt hätte. Angesichts der schweren Krankheit wäre die Unterlassung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens grobe Willkür und eine Verletzung des Grundsatzes der Gleichbehandlung Fremder untereinander. Der Beschwerdeführer beantrage daher in offener Frist von 14 Tagen nach Einlangen der beiden Bescheinigungsmittel, welche den Wiederaufnahmegrund bildeten, gemäß § 69 Abs. 2 AVG beim Bundesasylamt die Wiederaufnahme des Verfahrens. Am 24.03.2010 langte schließlich seitens des nunmehrigen Vertreters ein Antrag auf Wiederaufnahme des Asylverfahrens ein. Zur Begründung wurden als Bescheinigungsmittel zum einen eine Bestätigung Dr. römisch 40 vom 10.03.2010 vorgelegt. Dr. römisch 40 ist Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Unter psychiatrischem Status ist insbesondere vermerkt: "Schlafstörung, Depression, Unruhe, Tendenzen zu Psychosomatose und zeitweise Tendenzen zu Panikattacken." Als Diagnose ist angeführt: "Depression, Psychosomatose". Ferner findet sich der Hinweis, dass der Beschwerdeführer wegen arteriovenöser Malformation weiterhin im römisch 40 unter Kontrolle bleiben müsse (in 12 Monaten MRT-Kontrolle). Als Medikation wurden angeführt: Gabapentin, Nomexor, Trittico, Sertralin und Bromazepam. Regelmäßige Behandlung und Kontrolle wäre notwendig. Als zweites Bescheinigungsmittel ist dem Antrag beigelegt eine ärztliche Bestätigung Dr. römisch 40 vom 12.03.2010. Diese ist im Wesentlichen deckungsgleich mit der vorangegangenen ärztlichen Bestätigung dieses Arztes für Allgemeinmedizin. Als Erkrankungen sind neben dem Zustand nach der Operation wegen arteriovenöser Malformation latente Epilepsie, Depression, Schlafstörung, Psychosomatose und Tendenz zu Panikattacken angeführt. Neuerlich wird betont, dass regelmäßige ärztliche Kontrolle, sowie regelmäßige Einnahme von mehreren Medikamenten erforderlich wäre. Eine vollständige Genesung könne derzeit nicht erwartet werden. Begründend ist im Antrag ausgeführt, dass diese neu hervorgekommenen Beweismittel die schwere Krankheit des Beschwerdeführers aufzeigten, die seine Abschiebung unmöglich machten. Das Bundesasylamt habe demgegenüber die Behauptung aufgestellt, es hätten sich im Verfahren keine Hinweise ergeben, dass der Beschwerdeführer an einer schweren körperlichen Krankheit oder an einer schweren psychischen Störung litte. Dies wäre aber offenkundig falsch. Es stehe dies auch in Widerspruch zu den ausführlichen Angaben des Beschwerdeführers anlässlich seiner niederschriftlichen Befragung am 04.01.2010. Dass der Beschwerdeführer keine Befunde innerhalb des offenen Verfahrens vorgelegt hätte, sei aber gerade auf den psychiatrischen Aspekt seiner gestörten Gesundheit zurückzuführen. Nun seien eben die beigelegten ärztlichen Schreiben hervorgekommen. Daraus ergäbe sich ein ständiges ärztliches Behandlungserfordernis. Der Vollständigkeit halber sei darauf hinzuweisen, dass der Antrag nur deshalb schon in erster Instanz rechtskräftig negativ entschieden worden sei, weil die damalige Vertreterin die Frist versäumt hätte. Angesichts der schweren Krankheit wäre die Unterlassung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens grobe Willkür und eine Verletzung des Grundsatzes der Gleichbehandlung Fremder untereinander. Der Beschwerdeführer beantrage daher in offener Frist von 14 Tagen nach Einlangen der beiden Bescheinigungsmittel, welche den Wiederaufnahmegrund bildeten, gemäß Paragraph 69, Absatz 2, AVG beim Bundesasylamt die Wiederaufnahme des Verfahrens.

6. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.03.2010 wurde der eben referierte Antrag auf Wiederaufnahme gemäß § 69 Abs. 1 AVG abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die nunmehr vorgelegten Bestätigungen über die Krankheiten und die "Nichtüberstellbarkeit" des Beschwerdeführers nicht als neue Tatsachen oder Beweismittel gelten könnten, weil sich der Beschwerdeführer bereits seit Stellung des gegenständlichen Antrages am 16.06.2009 auf Krankheiten berufen hätte. Er hätte am 16.06.2009 angegeben, jederzeit Befunde als Beweismittel vorlegen zu können. Überdies hätte der Beschwerdeführer den Untersuchungstermin am 08.01.2010 unentschuldigt nicht wahrgenommen. Zu bemerken sei, dass der Beschwerdeführer während des gesamten Verfahrens vertreten wäre und es schon deshalb möglich gewesen wäre, Beweismittel wie Befunde oder Entschuldigungen der Behörde vorzulegen. Die angeführten psychiatrischen Probleme könnten daher eine Wiederaufnahme nicht begründen. 6. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des Bundesasylamtes vom 29.03.2010 wurde der eben referierte Antrag auf Wiederaufnahme gemäß Paragraph 69, Absatz eins, AVG abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die nunmehr vorgelegten Bestätigungen über die Krankheiten und die "Nichtüberstellbarkeit" des Beschwerdeführers nicht als neue Tatsachen oder Beweismittel gelten könnten, weil sich der Beschwerdeführer bereits seit Stellung des

gegenständlichen Antrages am 16.06.2009 auf Krankheiten berufen hätte. Er hätte am 16.06.2009 angegeben, jederzeit Befunde als Beweismittel vorlegen zu können. Überdies hätte der Beschwerdeführer den Untersuchungstermin am 08.01.2010 unentschuldigt nicht wahrgenommen. Zu bemerken sei, dass der Beschwerdeführer während des gesamten Verfahrens vertreten wäre und es schon deshalb möglich gewesen wäre, Beweismittel wie Befunde oder Entschuldigungen der Behörde vorzulegen. Die angeführten psychiatrischen Probleme könnten daher eine Wiederaufnahme nicht begründen.

Mit Bescheid vom selben Tag wies das Bundesasylamt auch den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand vom 06.03.2010 gemäß § 71 Abs. 1 AVG ab. Gegen diesen letztgenannten Bescheid wurde kein Rechtsmittel erhoben und erwuchs er daher in Rechtskraft. Mit Bescheid vom selben Tag wies das Bundesasylamt auch den Antrag auf Wiedereinsetzung in den vorigen Stand vom 06.03.2010 gemäß Paragraph 71, Absatz eins, AVG ab. Gegen diesen letztgenannten Bescheid wurde kein Rechtsmittel erhoben und erwuchs er daher in Rechtskraft.

7. Der die Wiederaufnahme abweisende Bescheid des Bundesasylamtes wurde dem Beschwerdeführer am 30.03.2010 zugestellt. Es erfolgte auch eine Zustellung an den nunmehrigen Vertreter des Beschwerdeführers. Dieser erhob dagegen am 13.04.2010 rechtzeitig Beschwerde. Darin ist ausgeführt, dass die Begründung des Bundesasylamtes in zentralen Punkten nicht nachvollziehbar wäre. Die Vertretung des Beschwerdeführers hätte keinerlei Einfluss auf seinen Gesundheitszustand gehabt, schon gar nicht auf dessen "psychiatrische Aspekte". Es wäre weder der damaligen noch der jetzigen Vertretung des Beschwerdeführers möglich oder zumutbar gewesen, ihn "an der Hand" zum Psychiater zu führen. Wohl habe aber der nunmehrige Vertreter veranlassen können, dass Termine für Untersuchungen zustande gekommen seien, bei welchen sodann die im Wiederaufnahmeantrag vorgelegten Beweise entstanden wären. Da das Bundesasylamt aber seine Entscheidung auf die Annahme stütze, es hätten sich im Verfahren keine Hinweise ergeben, dass der Beschwerdeführer an einer schweren körperlichen Krankheit oder an einer schweren psychischen Störung leide, stellen die neuen Beweise, welche die schwere Krankheit und Störung des Beschwerdeführers belegten, eben sehr wohl Wiederaufnahmegründe dar. Die Nichtvorlage dieser Beweismittel im früheren Verfahren wäre angesichts des psychiatrischen Aspekts der Krankheit des Beschwerdeführers nicht sein Verschulden. Ergänzend würde der Beschwerdeführer nun eine Aufenthaltsbestätigung des XXXX über den Zeitraum 05. bis 06.04.2010 sowie einen Patientenbrief des XXXX vom 06.04.2010 vorlegen. Die Aufenthaltsbestätigung gibt darüber Auskunft, dass der Beschwerdeführer vom 05.04.2010 bis 06.04.2010 in stationärer Pflege des XXXX gewesen war. Dem beiliegenden Brief vom 06.04.2010, ausgestellt durch die XXXX für Neurochirurgie, ist als Diagnose weiterhin zu entnehmen: AVM links zentral parasagittal sowie Zustand nach neuroradiochirurgischer Behandlung mittels Gamma-Knife am 14.10.2009. Es sei eine konservative Therapie vorgesehen. Beim Beschwerdeführer bestehe seit Jahren eine diskrete Hemisymptomatik der rechten Körperhälfte. Aufgrund der Befundlage wäre dann am 14.10.2009 eine neuroradiochirurgische Behandlung mittels Gamma-Knife an der Klinik durchgeführt worden. Der postinterventionelle Verlauf hätte sich unauffällig gestaltet. Aktuell wäre es am 05.04.2010 zu einer akuten Kopfschmerzsymptomatik im Sinne einer Panikattacke im Zuge einer psychischen Ausnahmesituation gekommen. Bei nicht auszuschließender Blutung der vorbekannten Gefäßmalformation wäre die stationäre Aufnahme zur Observation erfolgt. Eine durchgeführte Bildgebung hätte einen unauffälligen Befund bei einem Zustand nach Gamma-Knife-Bestrahlung ergeben. Klinisch-neurologisch hätte sich der Beschwerdeführer unverändert im Vergleich zu den Vormonaten "präsentiert". Bei Befundkonstanz und ausgeschlossener Akutsymptomatik hätte man dem Beschwerdeführer am 06.04.2010 nach Hause entlassen können. Als Entlassungsmedikation findet sich in unterschiedlichen Dosierungen angeführt: Pantoloc, Nomexor, Bromazepan, Sertralin, Trittico, Gabapentin, sowie Mexalen bei Schmerzen. Als weiteres Prozedere ist angeführt, dass aus neurochirurgischer Sicht eine MRT-Verlaufskontrolle im Oktober 2010 zwingend indiziert sei, da eine derartige Gefäßpathologie bei nicht definitiver Versorgung ein hohes Risiko für eine zerebrale Spontanblutung darstelle. In der Beschwerde wird in der Folge ausgeführt, dass angesichts der notorisch schlechten Gesundheitsversorgung von Asylwerbern in Polen dort die weitere Behandlung, wie in Österreich begonnen, nicht möglich sein werde, ebenso wenig die vorgeschriebene Kontrolle im Oktober 2010. Aus diesem Grunde bestehe im Fall der Abschiebung nach Polen ein erhöhtes Risiko einer Gehirnblutung mit tödlichem Ausgang. Dieses Risiko bestünde schon beim Vollzug der Abschiebung (eine Panikreaktion wäre wahrscheinlich und könnte dem XXXX-Brief zufolge bereits eine Blutung auslösen, nicht jede derartige Attacke müsse so glimpflich ausgehen, wie jene vom 05.03.2010). Das Risiko bestünde ebenso bei einem Aufenthalt in Polen aufgrund der schlechten medizinischen Versorgung. In diesem Zusammenhang verwies die Beschwerde auf den Fall einer HIV-kranken Tschetschenin (S10 403.571-4/2010/5E vom 16.03.2010), welcher vom Asylgerichtshof letztlich zu

deren Gunsten entschieden worden sei. Dieser näher beschriebene Fall wäre kein Einzelfall, es wurde auch das Schicksal einer weiteren Familie, die am 01.04.2009 nach Polen rücküberstellt worden wäre, angeführt, die keine Verpflegung und keine Krankenversicherung erhalten hätte. Ein anderer Asylwerber wäre in Polen drei Monate lang mit Erkältungsmedikamenten behandelt worden, obwohl er die ganze Zeit an einer offenen Tuberkulose gelitten hätte. Diese Fälle seien keineswegs Einzelfälle, sondern würden "ständig" derartige Fälle, darunter auch viele Härtefälle, wie die eben bezeichneten, bekannt. Dies sei auch in den Medien berichtet. Angeführt wurde hier ein Auszug aus der (österreichischen) Ärztezeitung, worin (ohne konkreten Bezug zu AsylwerberInnen) von großen Schulden des polnischen Gesundheitssystems berichtet wird. Es sei keine ausreichende Versorgung garantiert. Die Warteschlangen vor den staatlichen Ärztezimmern seien lang. Wer ein akutes Problem habe, müsse sich aus eigener Tasche in einer privaten Einrichtung behandeln lassen, die für viele Polen aber zu teuer wäre. Derartige Zustände, schlussfolgert die Beschwerde, würden umso mehr Flüchtlinge treffen. Auch der UBAS habe in einem Erkenntnis vom 23.02.2007 zu Zl. 308.595-C1/15E-XV/53/07 ausgesprochen, dass es sich bei der medizinischen Versorgung in Polen bloß um eine Basisversorgung handle. Daraus folge für den UBAS, dass bei sehr schweren Krankheiten oder ausnahmsweise auch bei einer Gesamtschau sich insgesamt komplex darstellender Krankheitsbilder eine Überstellung unzulässig sein könne. Eine bloße Basisversorgung wäre im Fall des Beschwerdeführers aber, setzt die Beschwerde fort, eben keinesfalls ausreichend. Aus all diesen Gründen wären die Beschwerdeanträge zu bekräftigen. Diese Beschwerde langte am 14.04.2010 beim Asylgerichtshof ein. Die Beschwerde gegen die Zurückweisung des zweiten Antrags auf internationalen Schutz wegen entschiedener Sache war bereits am 07.04.2010 hiergerichtlich eingelangt.⁷ Der die Wiederaufnahme abweisende Bescheid des Bundesasylamtes wurde dem Beschwerdeführer am 30.03.2010 zugestellt. Es erfolgte auch eine Zustellung an den nunmehrigen Vertreter des Beschwerdeführers. Dieser erhob dagegen am 13.04.2010 rechtzeitig Beschwerde. Darin ist ausgeführt, dass die Begründung des Bundesasylamtes in zentralen Punkten nicht nachvollziehbar wäre. Die Vertretung des Beschwerdeführers hätte keinerlei Einfluss auf seinen Gesundheitszustand gehabt, schon gar nicht auf dessen "psychiatrische Aspekte". Es wäre weder der damaligen noch der jetzigen Vertretung des Beschwerdeführers möglich oder zumutbar gewesen, ihn "an der Hand" zum Psychiater zu führen. Wohl habe aber der nunmehrige Vertreter veranlassen können, dass Termine für Untersuchungen zustande gekommen seien, bei welchen sodann die im Wiederaufnahmeantrag vorgelegten Beweise entstanden wären. Da das Bundesasylamt aber seine Entscheidung auf die Annahme stütze, es hätten sich im Verfahren keine Hinweise ergeben, dass der Beschwerdeführer an einer schweren körperlichen Krankheit oder an einer schweren psychischen Störung leide, stellen die neuen Beweise, welche die schwere Krankheit und Störung des Beschwerdeführers belegten, eben sehr wohl Wiederaufnahmegründe dar. Die Nichtvorlage dieser Beweismittel im früheren Verfahren wäre angesichts des psychiatrischen Aspekts der Krankheit des Beschwerdeführers nicht sein Verschulden. Ergänzend würde der Beschwerdeführer nun eine Aufenthaltsbestätigung des römisch 40 über den Zeitraum 05. bis 06.04.2010 sowie einen Patientenbrief des römisch 40 vom 06.04.2010 vorlegen. Die Aufenthaltsbestätigung gibt darüber Auskunft, dass der Beschwerdeführer vom 05.04.2010 bis 06.04.2010 in stationärer Pflege des römisch 40 gewesen war. Dem beiliegenden Brief vom 06.04.2010, ausgestellt durch die römisch 40 für Neurochirurgie, ist als Diagnose weiterhin zu entnehmen: AVM links zentral parasagittal sowie Zustand nach neuroradiochirurgischer Behandlung mittels Gamma-Knife am 14.10.2009. Es sei eine konservative Therapie vorgesehen. Beim Beschwerdeführer bestehe seit Jahren eine diskrete Hemisymptomatik der rechten Körperhälfte. Aufgrund der Befundlage wäre dann am 14.10.2009 eine neuroradiochirurgische Behandlung mittels Gamma-Knife an der Klinik durchgeführt worden. Der postinterventionelle Verlauf hätte sich unauffällig gestaltet. Aktuell wäre es am 05.04.2010 zu einer akuten Kopfschmerzsymptomatik im Sinne einer Panikattacke im Zuge einer psychischen Ausnahmesituation gekommen. Bei nicht auszuschließender Blutung der vorbekannten Gefäßmalformation wäre die stationäre Aufnahme zur Observation erfolgt. Eine durchgeführte Bildgebung hätte einen unauffälligen Befund bei einem Zustand nach Gamma-Knife-Bestrahlung ergeben. Klinisch-neurologisch hätte sich der Beschwerdeführer unverändert im Vergleich zu den Vormonaten "präsentiert". Bei Befundkonstanz und ausgeschlossener Akutsymptomatik hätte man dem Beschwerdeführer am 06.04.2010 nach Hause entlassen können. Als Entlassungsmedikation findet sich in unterschiedlichen Dosierungen angeführt: Pantoloc, Nomexor, Bromazepan, Sertralin, Trittico, Gabapentin, sowie Mexalen bei Schmerzen. Als weiteres Prozedere ist angeführt, dass aus neurochirurgischer Sicht eine MRT-Verlaufskontrolle im Oktober 2010 zwingend indiziert sei, da eine derartige Gefäßpathologie bei nicht definitiver Versorgung ein hohes Risiko für eine zerebrale Spontanblutung darstelle. In der Beschwerde wird in der Folge ausgeführt, dass angesichts der notorisch schlechten Gesundheitsversorgung von Asylwerbern in Polen dort die weitere Behandlung, wie in Österreich

begonnen, nicht möglich sein werde, ebenso wenig die vorgeschriebene Kontrolle im Oktober 2010. Aus diesem Grunde bestehe im Fall der Abschiebung nach Polen ein erhöhtes Risiko einer Gehirnblutung mit tödlichem Ausgang. Dieses Risiko bestünde schon beim Vollzug der Abschiebung (eine Panikreaktion wäre wahrscheinlich und könnte dem XXXX-Brief zufolge bereits eine Blutung auslösen, nicht jede derartige Attacke müsse so glimpflich ausgehen, wie jene vom 05.03.2010). Das Risiko bestünde ebenso bei einem Aufenthalt in Polen aufgrund der schlechten medizinischen Versorgung. In diesem Zusammenhang verwies die Beschwerde auf den Fall einer HIV-kranken Tschetschenin (S10 403.571-4/2010/5E vom 16.03.2010), welcher vom Asylgerichtshof letztlich zu deren Gunsten entschieden worden sei. Dieser näher beschriebene Fall wäre kein Einzelfall, es wurde auch das Schicksal einer weiteren Familie, die am 01.04.2009 nach Polen rücküberstellt worden wäre, angeführt, die keine Verpflegung und keine Krankenversicherung erhalten hätte. Ein anderer Asylwerber wäre in Polen drei Monate lang mit Erkältungsmedikamenten behandelt worden, obwohl er die ganze Zeit an einer offenen Tuberkulose gelitten hätte. Diese Fälle seien keineswegs Einzelfälle, sondern würden "ständig" derartige Fälle, darunter auch viele Härtefälle, wie die eben bezeichneten, bekannt. Dies sei auch in den Medien berichtet. Angeführt wurde hier ein Auszug aus der (österreichischen) Ärztezeitung, worin (ohne konkreten Bezug zu AsylwerberInnen) von großen Schulden des polnischen Gesundheitssystems berichtet wird. Es sei keine ausreichende Versorgung garantiert. Die Warteschlangen vor den staatlichen Ärztezimmern seien lang. Wer ein akutes Problem habe, müsse sich aus eigener Tasche in einer privaten Einrichtung behandeln lassen, die für viele Polen aber zu teuer wäre. Derartige Zustände, schlussfolgert die Beschwerde, würden umso mehr Flüchtlinge treffen. Auch der UBAS habe in einem Erkenntnis vom 23.02.2007 zu Zl. 308.595-C1/15E-XV/53/07 ausgesprochen, dass es sich bei der medizinischen Versorgung in Polen bloß um eine Basisversorgung handle. Daraus folge für den UBAS, dass bei sehr schweren Krankheiten oder ausnahmsweise auch bei einer Gesamtschau sich insgesamt komplex darstellender Krankheitsbilder eine Überstellung unzulässig sein könne. Eine bloße Basisversorgung wäre im Fall des Beschwerdeführers aber, setzt die Beschwerde fort, eben keinesfalls ausreichend. Aus all diesen Gründen wären die Beschwerdeanträge zu bekräftigen. Diese Beschwerde langte am 14.04.2010 beim Asylgerichtshof ein. Die Beschwerde gegen die Zurückweisung des zweiten Antrags auf internationalen Schutz wegen entschiedener Sache war bereits am 07.04.2010 hiergerichtlich eingelangt.

8. Zum Verfahren der Ehefrau und der Kinder des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass diese ebenfalls am 16.06.2009 weitere Anträge auf internationalen Schutz in Österreich gestellt hatten. Deren Verfahren sind vom 14.07.2009 bis 06.02.2010 seitens des Bundesasylamtes wegen unbekannten Aufenthaltes eingestellt worden. Auf Basis dieser Aktenlage erklärt sich, dass das Bundesasylamt die Entscheidungen betreffend den Beschwerdeführer und betreffend seinen Familienangehörigen nicht zeitgleich erlassen hat. Die Asylanträge der Frau des Beschwerdeführers und der Kinder wurden schließlich mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 05.03.2010 gemäß §§ 68 AVG, 10 AsylG 2005 wegen entschiedener Sache zurückgewiesen, respektive wurden Ausweisungen nach Polen ausgesprochen. In den rechtzeitig eingebrachten Beschwerden gegen diese Bescheide des Bundesasylamtes vom 19.03.2010 wird im Übrigen auch zum Beweis der mangelhaften medizinischen Versorgung in Polen auf dieselben Fälle eingegangen, wie in der eben referierten Beschwerde gegen die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages in Bezug auf den Beschwerdeführer selbst. 8. Zum Verfahren der Ehefrau und der Kinder des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass diese ebenfalls am 16.06.2009 weitere Anträge auf internationalen Schutz in Österreich gestellt hatten. Deren Verfahren sind vom 14.07.2009 bis 06.02.2010 seitens des Bundesasylamtes wegen unbekannten Aufenthaltes eingestellt worden. Auf Basis dieser Aktenlage erklärt sich, dass das Bundesasylamt die Entscheidungen betreffend den Beschwerdeführer und betreffend seinen Familienangehörigen nicht zeitgleich erlassen hat. Die Asylanträge der Frau des Beschwerdeführers und der Kinder wurden schließlich mit Bescheiden des Bundesasylamtes vom 05.03.2010 gemäß Paragraphen 68, AVG, 10 AsylG 2005 wegen entschiedener Sache zurückgewiesen, respektive wurden Ausweisungen nach Polen ausgesprochen. In den rechtzeitig eingebrachten Beschwerden gegen diese Bescheide des Bundesasylamtes vom 19.03.2010 wird im Übrigen auch zum Beweis der mangelhaften medizinischen Versorgung in Polen auf dieselben Fälle eingegangen, wie in der eben referierten Beschwerde gegen die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages in Bezug auf den Beschwerdeführer selbst.

9. Der Asylgerichtshof wandte sich in der Folge zunächst mit Schreiben vom 08.04.2010 an die Staatendokumentation des Bundesasylamtes. Im ersten Teil der Fragestellung, die sich auf den individuellen Fall des Beschwerdeführers bezieht, wurde dessen Gesundheitszustand und dessen Medikation abstrakt referiert und die Frage gestellt, ob in Polen die empfohlene (MRT-) Kontrolle möglich sei und ob einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustandes begegnet werden könne. Ferner wurde gefragt, ob die aufgezählten Medikamente,

beziehungsweise gleich wirksame Medikamente in Polen erhältlich seien. In der Fragestellung 2 wurde in Bezug auf die in der Beschwerde gegen die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages, sowie in den Beschwerden gegen die Bescheide des Bundesasylamtes in Bezug auf die Frau und die Kinder des Beschwerdeführers (wie auch in anderen Beschwerden derselben Vertretung) angeführten Fälle betreffend Mängel im polnischen Gesundheitswesen, die Frage gestellt, ob es sich bei den geschilderten Vorfällen um Einzelfälle handle, oder ob sich der Zugang zur medizinischen Grundversorgung für Asylwerber, beziehungsweise vor allem für Dublin-Rücküberstellte nunmehr anders darstelle, als bisher angenommen. Hierzu wurde ausgeführt, dass, gestützt auf die bisherige Informationslage des Asylgerichtshofes, die auf Auskünften der Staatendokumentation rekurriere, davon ausgegangen worden sei, dass in der Regel alle Krankheiten in Polen medizinisch behandelt würden.

Der Asylgerichtshof hat ferner auch überprüft, ob ein tatsächlicher Aufenthaltsort des Beschwerdeführers zur Zeit bekannt ist; ein solcher konnte jedoch nicht eruiert werden (siehe Aktenvermerk, ADir. Klug vom 04.05.2010, beziehungsweise 11.05.2010).

Am 29.04.2010 langte die Anfragebeantwortung der Staatendokumentation des Bundesasylamtes beim Asylgerichtshof ein. Einleitend ist ausgeführt, dass das gegenständliche Produkt der Staatendokumentation des Bundesasylamtes gemäß den vom Staatendokumentationsbeirat beschlossenen Standards erstellt worden sei. Zunächst ist ausgeführt, dass eine MRT-Untersuchung in Polen Standard sei. Zu der Anfrage hinsichtlich der Medikation des Beschwerdeführers wurde eine Liste mit 8674 aktuellen in Polen zugelassenen Medikamenten angeschlossen. Darunter fänden sich etwa Neurotin, Trittico und Lexotan, statt Sertralin gäbe es ähnliche Medikamente, welche den Wirkstoff Sertralinum enthielten. Im Zusammenhang mit Nomexor und dem Wirkstoff "Nevivolol" wäre dieser nicht auf der Liste gefunden worden, es gäbe aber den in vielen Medikamenten in Polen enthaltenen Wirkstoff "Nebivololum". Ob es sich hier um Generika der angefragten Medikamente handle, könne nicht gesagt werden. Zum Fragenkomplex hinsichtlich einer allfälligen Änderung der Beurteilung des polnischen Gesundheitssystems wurde ausgeführt, dass seitens der Staatendokumentation keine Hinweise vorlägen, dass sich die Situation geändert hätte.

10. Mit Schreiben des Asylgerichtshofes vom 04.05.2010 wurde den Parteien zum einen die eben beschriebene Auskunft der Staatendokumentation des Bundesasylamtes zur Stellungnahme übermittelt. Ferner wurde den Parteien mitgeteilt, dass der Asylgerichtshof im Zusammenhang mit der Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesasylamtes gemäß §§ 68 AVG, 10 AsylG vorläufig davon ausgehe, dass diese Beschwerde verspätet eingebracht worden sei. Weiters wurde ausgeführt, dass nach vorliegendem Informationsstand der Beschwerdeführer zur Zeit unbekannten Aufenthaltes sei und dass seit 05.04.2010 keine Informationen über weitere stationäre Krankenhausaufenthalte/medizinische Behandlungen des in Österreich krankenversicherten Beschwerdeführers vorlägen. Abschließend wurde darauf hingewiesen, dass allfällig frühere Vertretungsverhältnisse zum Verein Ute Bock aus Sicht des Asylgerichtshofes durch Vollmachten für Asyl in Not zwischenzeitig überholt worden sind. Den Parteien wurde eine Stellungnahmefrist bis 07.05.2010 eingeräumt, welche nur vom Vertreter des Beschwerdeführers wahrgenommen wurde. 10. Mit Schreiben des Asylgerichtshofes vom 04.05.2010 wurde den Parteien zum einen die eben beschriebene Auskunft der Staatendokumentation des Bundesasylamtes zur Stellungnahme übermittelt. Ferner wurde den Parteien mitgeteilt, dass der Asylgerichtshof im Zusammenhang mit der Beschwerde gegen den Bescheid des Bundesasylamtes gemäß Paragraphen 68, AVG, 10 AsylG vorläufig davon ausgehe, dass diese Beschwerde verspätet eingebracht worden sei. Weiters wurde ausgeführt, dass nach vorliegendem Informationsstand der Beschwerdeführer zur Zeit unbekannten Aufenthaltes sei und dass seit 05.04.2010 keine Informationen über weitere stationäre Krankenhausaufenthalte/medizinische Behandlungen des in Österreich krankenversicherten Beschwerdeführers vorlägen. Abschließend wurde darauf hingewiesen, dass allfällig frühere Vertretungsverhältnisse zum Verein Ute Bock aus Sicht des Asylgerichtshofes durch Vollmachten für Asyl in Not zwischenzeitig überholt worden sind. Den Parteien wurde eine Stellungnahmefrist bis 07.05.2010 eingeräumt, welche nur vom Vertreter des Beschwerdeführers wahrgenommen wurde.

Dieser replizierte mit Schreiben vom 07.05.2010, dass der Asylgerichtshof zur Überprüfung der Angaben des Beschwerdeführers eine Anfrage an die Gegenpartei des asylgerichtlichen Verfahrens gerichtet hätte. So sei einer der angeschriebenen Personen ihm selbst bei Verhandlungen vor dem UBAS als Vertreter des Bundesasylamtes bekannt geworden. Das Bundesasylamt habe erwartungsgemäß die Angaben des Beschwerdeführers bestritten. Den Behauptungen des Bundesasylamtes komme aber als Verfahrenspartei, die am Ausgang des Verfahrens interessiert wäre, naturgemäß keine objektive Beweiskraft zu. Dabei habe sich das Bundesasylamt nicht einmal "besonders

angestrengt", sondern es bei der lapidaren Behauptung belassen, der Staatendokumentation lägen keine Hinweise auf eine Änderung der Situation vor. Angesichts der Fülle von Beispielen betreffend den Nichtzugang Dublinüberstellter zur medizinischen Versorgung in Polen reiche diese vage Behauptung des Bundesasylamtes nicht aus. Auch reiche nicht aus, auszuführen, dass eine MRT-Untersuchung in Polen Standard sei; es komme darauf an, ob der rücküberstellte Asylwerber Zugang zu einer solchen Behandlung erhalte. Es werde folglich beantragt, Gutachten unabhängiger Sachverständiger über den Zugang zur medizinischen Grundversorgung im Rahmen der Dublin II VO rücküberstellter Asylwerber in Polen einzuholen. Dieses Sachverständigengutachten sollte dann im Rahmen einer mündlichen Verhandlung erörtert werden. Nähere Ausführungen zu diesem Beweisantrag wurden nicht gestellt. Unklar sei auch, ob bestimmte Medikamente tatsächlich Generika zu den verordneten Medikamenten seien. Der Beschwerdeführer befinde sich seit 06.04.2010 zwar nicht mehr im Spital, erhalte aber selbstverständlich nach wie vor seine lebenserhaltenden und lebensnotwendigen Medikamente. In diesem Zusammenhang reiche es keineswegs aus, dass die Staatendokumentation des Bundesasylamtes eine Liste der in Polen erhältlichen Medikamente vorlege, ohne auf die konkrete Gefährdungssituation des Beschwerdeführers einzugehen und konkret abzuklären, ob seine erforderliche medizinische Betreuung im Falle seiner Überstellung nach Polen tatsächlich gewährleistet wäre, dies sei insbesondere im Lichte des Erkenntnisses des Asylgerichtshofes vom 16.03.2010, zu Zl. S10 403.571-4/2010/5E zu sehen. Dieser replizierte mit Schreiben vom 07.05.2010, dass der Asylgerichtshof zur Überprüfung der Angaben des Beschwerdeführers eine Anfrage an die Gegenpartei des asylgerichtlichen Verfahrens gerichtet hätte. So sei einer der angeschriebenen Personen ihm selbst bei Verhandlungen vor dem UBAS als Vertreter des Bundesasylamtes bekannt geworden. Das Bundesasylamt habe erwartungsgemäß die Angaben des Beschwerdeführers bestritten. Den Behauptungen des Bundesasylamtes komme aber als Verfahrenspartei, die am Ausgang des Verfahrens interessiert wäre, naturgemäß keine objektive Beweiskraft zu. Dabei habe sich das Bundesasylamt nicht einmal "besonders angestrengt", sondern es bei der lapidaren Behauptung belassen, der Staatendokumentation lägen keine Hinweise auf eine Änderung der Situation vor. Angesichts der Fülle von Beispielen betreffend den Nichtzugang Dublinüberstellter zur medizinischen Versorgung in Polen reiche diese vage Behauptung des Bundesasylamtes nicht aus. Auch reiche nicht aus, auszuführen, dass eine MRT-Untersuchung in Polen Standard sei; es komme darauf an, ob der rücküberstellte Asylwerber Zugang zu einer solchen Behandlung erhalte. Es werde folglich beantragt, Gutachten unabhängiger Sachverständiger über den Zugang zur medizinischen Grundversorgung im Rahmen der Dublin römisch zwei VO rücküberstellter Asylwerber in Polen einzuholen. Dieses Sachverständigengutachten sollte dann im Rahmen einer mündlichen Verhandlung erörtert werden. Nähere Ausführungen zu diesem Beweisantrag wurden nicht gestellt. Unklar sei auch, ob bestimmte Medikamente tatsächlich Generika zu den verordneten Medikamenten seien. Der Beschwerdeführer befinde sich seit 06.04.2010 zwar nicht mehr im Spital, erhalte aber selbstverständlich nach wie vor seine lebenserhaltenden und lebensnotwendigen Medikamente. In diesem Zusammenhang reiche es keineswegs aus, dass die Staatendokumentation des Bundesasylamtes eine Liste der in Polen erhältlichen Medikamente vorlege, ohne auf die konkrete Gefährdungssituation des Beschwerdeführers einzugehen und konkret abzuklären, ob seine erforderliche medizinische Betreuung im Falle seiner Überstellung nach Polen tatsächlich gewährleistet wäre, dies sei insbesondere im Lichte des Erkenntnisses des Asylgerichtshofes vom 16.03.2010, zu Zl. S10 403.571-4/2010/5E zu sehen.

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

1. Gemäß §§ 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von AsylBGBl. I Nr. 100/2005 in der Fassung BGBl. I Nr. 135/2009 (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden. Gemäß§ 75 Abs. 9 AsylG 2005 sind im gegenständlichem, am 01.01.2010 anhängig gewesenenen, Asylverfahren die §§ 12 Abs. 2, 12a, 22 Abs. 12, 25 Abs. 1 Z 1, 31 Abs. 4, 34 Abs. 6 und 35 AsylG 2005 jedoch nicht anzuwenden, sondern es sind die §§ 12 Abs. 2, 25 Abs. 1 Z 1 und 25 AsylG 2005 in der Fassung des BGBl. I Nr. 29/2009 anzuwenden. Gemäß § 75 Abs. 11 AsylG 2005 ist § 27 Abs. 3 AsylG 2005 in der FassungBGBl. I Nr. 29/2009 auf alle Sachverhalte anzuwenden, die vor dem 1. Jänner 2010 verwirklicht wurden.1. Gemäß Paragraphen 73 und 75 des Bundesgesetzes über die Gewährung von Asyl, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, (im Folgenden: "AsylG 2005") ist dieses anzuwenden. Gemäß Paragraph 75, Absatz 9, AsylG 2005 sind im gegenständlichem, am 01.01.2010 anhängig gewesenenen, Asylverfahren die Paragraphen 12, Absatz 2, 12 a, 22, Absatz 12, 25, Absatz eins, Ziffer eins, 31, Absatz 4, 34, Absatz 6 und 35 AsylG 2005 jedoch nicht anzuwenden, sondern es sind die Paragraphen 12, Absatz 2, 25, Absatz

eins, Ziffer eins und 25 AsylG 2005 in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, anzuwenden. Gemäß Paragraph 75, Absatz 11, AsylG 2005 ist Paragraph 27, Absatz 3, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, auf alle Sachverhalte anzuwenden, die vor dem 1. Jänner 2010 verwirklicht wurden.

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 23 Bundesgesetz über den Asylgerichtshof (Asylgerichtshofgesetz - AsylGHG), BGBl. I Nr. 2008/4 idgF, das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. 1991/51 (WV) idgF, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Anzuwenden war somit das AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100 in der geltenden Fassung (im Folgenden: "AsylG 2005"), das AVG, BGBl. Nr. 51/1991 in der geltenden Fassung und das ZustG, BGBl. Nr. 200/1982 in der geltenden Fassung. Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 23, Bundesgesetz über den Asylgerichtshof (Asylgerichtshofgesetz - AsylGHG), BGBl. römisch eins Nr. 2008/4 idgF, das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), BGBl. 1991/51 (WV) idgF, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass an die Stelle des Begriffs "Berufung" der Begriff "Beschwerde" tritt. Anzuwenden war somit das AsylG 2005, BGBl. römisch eins Nr. 100 in der geltenden Fassung (im Folgenden: "AsylG 2005"), das AVG, Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991, in der geltenden Fassung und das ZustG, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1982, in der geltenden Fassung.

Gemäß § 9 Abs. 1 AsylGHG, BGBl. I Nr. 4/2008 in der geltenden Fassung entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammersenat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß § 61 Abs. 3 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den §§ 4 und 5 AsylG 2005 und nach § 68 AVG durch Einzelrichter. Gemäß § 42 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof bei Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung oder Rechtsfragen, die sich in einer erheblichen Anzahl von anhängigen oder in naher Zukunft zu erwartender Verfahren stellt, sowie gemäß § 11 Abs. 4 AsylGHG, wenn im zuständigen Senat kein Entscheidungsentwurf die Zustimmung des Senates findet, durch einen Kammersenat. Die anhängigen Beschwerden betreffen beide Verfahren in engem Bezug zu einer zurückweisenden Entscheidung nach § 68 AVG, die wiederum in untrennbarer Relation zu einem Verfahren nach § 5 AsylG steht, sohin .liegt eine Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, AsylGHG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2008, in der geltenden Fassung entscheidet der Asylgerichtshof in Senaten, soweit eine Entscheidung durch einen Einzelrichter oder Kammersenat nicht bundesgesetzlich vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide nach den Paragraphen 4 und 5 AsylG 2005 und nach Paragraph 68, AVG durch Einzelrichter. Gemäß Paragraph 42, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof bei Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung oder Rechtsfragen, die sich in einer erheblichen Anzahl von anhängigen oder in naher Zukunft zu erwartender Verfahren stellt, sowie gemäß Paragraph 11, Absatz 4, AsylGHG, wenn im zuständigen Senat kein Entscheidungsentwurf die Zustimmung des Senates findet, durch einen Kammersenat. Die anhängigen Beschwerden betreffen beide Verfahren in engem Bezug zu einer zurückweisenden Entscheidung nach Paragraph 68, AVG, die wiederum in untrennbarer Relation zu einem Verfahren nach Paragraph 5, AsylG steht, sohin .liegt eine Einzelrichterzuständigkeit vor.

2. Zu Spruchpunkt I - Beschwerde gegen Zurückweisung des Antrages auf internationalen Schutz
2. Zu Spruchpunkt römisch eins - Beschwerde gegen Zurückweisung des Antrages auf internationalen Schutz

Gemäß § 63 Abs. 5 AVG ist die Berufung von der Partei binnen zwei Wochen bei der Behörde einzubringen, die den Bescheid in erster Instanz erlassen hat. Die Frist beginnt für jede Partei mit der an sie erfolgten Zustellung der schriftlichen Ausfertigung des Bescheides, im Fall bloß mündlicher Verkündung mit dieser. Gemäß Paragraph 63, Absatz 5, AVG ist die Berufung von der Partei binnen zwei Wochen bei der Behörde einzubringen, die den Bescheid in erster Instanz erlassen hat. Die Frist beginnt für jede Partei mit der an sie erfolgten Zustellung der schriftlichen Ausfertigung des Bescheides, im Fall bloß mündlicher Verkündung mit dieser.

Gemäß § 32 Abs. 2 AVG enden nach Wochen, Monaten oder Jahren bestimmte Fristen mit dem Ablauf desjenigen Tages der letzten Woche oder des letzten Monats, der durch seine Benennung oder Zahl dem Tag entspricht, an dem die Frist begonnen hat. Fehlt dieser Tag im letzten Monat, so endet die Frist mit Ablauf des letzten Tages dieses Monats. Gemäß Paragraph 32, Absatz 2, AVG enden nach Wochen, Monaten oder Jahren bestimmte Fristen mit dem Ablauf desjenigen Tages der letzten Woche oder des letzten Monats, der durch seine Benennung oder Zahl dem Tag entspricht, an dem die Frist begonnen hat. Fehlt dieser Tag im letzten Monat, so endet die Frist mit Ablauf des letzten Tages dieses Monats.

Gemäß § 33 Abs. 3 AVG werden die Tage des Postlaufes in die Frist nicht eingerechnet. Gemäß Paragraph 33, Absatz 3, AVG werden die Tage des Postlaufes in die Frist nicht eingerechnet.

Im vorliegenden Fall wurde der Bescheid der seinerzeitigen Vertreterin des Beschwerdeführers, wie in der Verfahrenserzählung ausgeführt, rechtswirksam am 19.01.2010 zugestellt. Die Beschwerde gegen diesen Bescheid wäre daher bis längstens 02.02.2010, 24:00, beim Bundesasylamt einzubringen gewesen. Die Beschwerde wurde jedoch erst am 06.03.2010 eingebracht, weshalb sie spruchgemäß als verspätet zurückzuweisen war. Dieser Sachverhalt ist den Parteien auch im Zuge der Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme gemäß § 45 Abs. 3 AVG mitgeteilt worden und erfolgte dazu kein spezifisches Vorbringen. Wie aus der Verfahrenserzählung ferner hervorgeht, ist auch eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand wegen Versäumung der Beschwerdefrist inzwischen rechtskräftig abgewiesen worden. Die rechtzeitige Erhebung von Beschwerden in den Verfahren von Frau und minderjährigen Kindern des Beschwerdeführers (die sie betreffenden Bescheide des Bundesasylamtes sind erst nach Rechtskraft des den Beschwerdeführer treffenden Bescheides erlassen worden) kann in dieser Konstellation keinen Einfluss auf die Verspätung der vorliegenden Beschwerde haben (der mit Erkenntnis des AGH vom 16.12.2008, Zl. C15 309.367-1/2008/3E entschiedene Sachverhalt unterschied sich insofern maßgeblich). Die Frage, inwieweit das Bundesasylamt inhaltlich berechtigt war, die Entscheidungen betreffend Mitgliedern einer Kernfamilie insofern getrennt zu treffen, als der Antrag des Beschwerdeführers zuerst entschieden wurde, kann infolge Rechtskraft des ihn betreffenden Bescheides des Bundesasylamtes hier vom Asylgerichtshof nicht weiter erörtert werden. Im vorliegenden Fall wurde der Bescheid der seinerzeitigen Vertreterin des Beschwerdeführers, wie in der Verfahrenserzählung ausgeführt, rechtswirksam am 19.01.2010 zugestellt. Die Beschwerde gegen diesen Bescheid wäre daher bis längstens 02.02.2010, 24:00, beim Bundesasylamt einzubringen gewesen. Die Beschwerde wurde jedoch erst am 06.03.2010 eingebracht, weshalb sie spruchgemäß als verspätet zurückzuweisen war. Dieser Sachverhalt ist den Parteien auch im Zuge der Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG mitgeteilt worden und erfolgte dazu kein spezifisches Vorbringen. Wie aus der Verfahrenserzählung ferner hervorgeht, ist auch eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand wegen Versäumung der Beschwerdefrist inzwischen rechtskräftig abgewiesen worden. Die rechtzeitige Erhebung von Beschwerden in den Verfahren von Frau und minderjährigen Kindern des Beschwerdeführers (die sie betreffenden Bescheide des Bundesasylamtes sind erst nach Rechtskraft des den Beschwerdeführer treffenden Bescheides erlassen worden) kann in dieser Konstellation keinen Einfluss auf die Verspätung der vorliegenden Beschwerde haben (der mit Erkenntnis des AGH vom 16.12.2008, Zl. C15 309.367-1/2008/3E entschiedene Sachverhalt unterschied sich insofern maßgeblich). Die Frage, inwieweit das Bundesasylamt inhaltlich berechtigt war, die Entscheidungen betreffend Mitgliedern einer Kernfamilie insofern getrennt zu treffen, als der Antrag des Beschwerdeführers zuerst entschieden wurde, kann infolge Rechtskraft des ihn betreffenden Bescheides des Bundesasylamtes hier vom Asylgerichtshof nicht weiter erörtert werden.

Sohin war wie in Spruchpunkt I des gegenständlichen Erkenntnisses ersichtlich zu entscheiden. Sohin war wie in Spruchpunkt römisch eins des gegenständlichen Erkenntnisses ersichtlich zu entscheiden.

3. Zu Spruchpunkt I (Beschwerde gegen Abweisung des Wiederaufnahmeantrages). Zu Spruchpunkt römisch eins (Beschwerde gegen Abweisung des Wiederaufnahmeantrages)

3.1. Gemäß § 69 Abs. 1 Z 2 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 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. Der Antrag auf Wiederaufnahme ist gem. § 69 Abs. 2 AVG 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. Die Umstände, aus denen sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen. 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. 3.1. Gemäß Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, 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 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. Der Antrag auf Wiederaufnahme ist gem. Paragraph 69, Absatz 2, AVG 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. Die Umstände, aus denen sich die Einhaltung der gesetzlichen Frist ergibt, sind vom Antragsteller glaubhaft zu machen. 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.

Tatsachen und Beweismittel können nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gem. § 69 Abs. 1 Z 2 AVG darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist ("nova reperta"), nicht aber, wenn es sich um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel handelt ("nova causa superveniens") (vgl. z. B. VwGH 20.06.2001, ZI. 95/08/0036, und schon die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 124 zu § 69 AVG zitierte Rechtsprechung). Im Neuerungstatbestand des § 69 Abs. 1 Z 2 AVG wird ausdrücklich festgelegt, dass die Wiederaufnahme nur dann in Betracht kommt, wenn der Wiederaufnahmsgrund allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich einen im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid herbeigeführt hätte. Es obliegt daher der Behörde, bereits im Wiederaufnahmeverfahren zu prüfen, ob die neue Tatsache oder das neue Beweismittel einen anders lautenden Bescheid herbeigeführt hätte (vgl. VwGH 22.02.2001, ZI. 2000/04/0195). Tatsachen und Beweismittel können nur dann einen Grund für die Wiederaufnahme des rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gem. Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG darstellen, wenn sie bei Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens schon vorhanden gewesen sind, ihre Verwertung der Partei aber ohne ihr Verschulden erst nachträglich möglich geworden ist ("nova reperta"), nicht aber, wenn es sich um erst nach Abschluss des seinerzeitigen Verfahrens neu entstandene Tatsachen und Beweismittel handelt ("nova causa superveniens") vergleiche z. B. VwGH 20.06.2001, ZI. 95/08/0036, und schon die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 124 zu Paragraph 69, AVG zitierte Rechtsprechung). Im Neuerungstatbestand des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG wird ausdrücklich festgelegt, dass die Wiederaufnahme nur dann in Betracht kommt, wenn der Wiederaufnahmsgrund allein oder in Verbindung mit dem sonstigen Ergebnis des Verfahrens voraussichtlich einen im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid herbeigeführt hätte. Es obliegt daher der Behörde, bereits im Wiederaufnahmeverfahren zu prüfen, ob die neue Tatsache oder das neue Beweismittel einen anders lautenden Bescheid herbeigeführt hätte vergleiche VwGH 22.02.2001, ZI. 2000/04/0195).

Es ist zwar notwendig, aber nicht ausreichend, dass die Tatsachen (Beweismittel) im wieder aufzunehmenden Verfahren nicht geltend gemacht worden sind; es ist darüber hinaus auch erforderlich, dass sie - allenfalls auch im Verfahren vor einer höheren Instanz - nicht geltend gemacht werden konnten und dass die Partei daran kein Verschulden trifft. Jegliches Verschulden, das die Partei an der Unterlassung ihrer Geltendmachung trifft, auch leichte Fahrlässigkeit, schließt den Rechtsanspruch auf Wiederaufnahme des Verfahrens aus (vgl. VwGH 19.03.2003, ZI. 2000/08/0105). Die Wiederaufnahme eines Verfahrens dient jedenfalls nicht dazu, Versäumnisse während eines Verwaltungsverfahrens zu sanieren (vgl. VwGH 22.12.2005, ZI. 2004/07/0209). Es ist zwar notwendig, aber nicht ausreichend, dass die Tatsachen (Beweismittel) im wieder aufzunehmenden Verfahren nicht geltend gemacht worden sind; es ist darüber hinaus auch erforderlich, dass sie - allenfalls auch im Verfahren vor einer höheren Instanz - nicht geltend gemacht werden konnten und dass die Partei daran kein Verschulden trifft. Jegliches Verschulden, das die Partei an der Unterlassung ihrer Geltendmachung trifft, auch leichte Fahrlässigkeit, schließt den Rechtsanspruch auf Wiederaufnahme des Verfahrens aus vergleiche VwGH 19.03.2003, ZI. 2000/08/0105). Die Wiederaufnahme eines Verfahrens dient jedenfalls nicht dazu, Versäumnisse während eines Verwaltungsverfahrens zu sanieren vergleiche VwGH 22.12.2005, ZI. 2004/07/0209).

Bei dem Verschulden im Sinne des § 69 Abs. 1 lit. 2 AVG handelt es sich, wie der Verwaltungsgerichtshof mehrfach ausgeführt hat, um ein Verschulden im Sinne des § 1294 ABGB. Bei der Beurteilung des Verschuldens im Sinne des § 69

Abs. 1 Z 2 AVG ist das Maß dafür ein solcher Grad des Fleißes und der Aufmerksamkeit, welcher bei gewöhnlichen Fähigkeiten aufgewendet werden kann. Konnte die wiederaufnahmewerbende Partei eine Tatsache (oder ein Beweismittel) bei gehöriger Aufmerksamkeit und gebotener Gelegenheit schon im Verwaltungsverfahren geltend machen, unterließ sie es aber, liegt ein ihr zuzurechnendes Verschulden vor, das eine Wiederaufnahme des Verfahrens ausschließt (vgl VwGH vom 10.10.2001, Zl. 98/03/0259; VwGH vom 09.06.1994, Zl.94/06/0106).Bei dem Verschulden im Sinne des Paragraph 69, Absatz eins, lit. 2 AVG handelt es sich, wie der Verwaltungsgerichtshof mehrfach ausgeführt hat, um ein Verschulden im Sinne des Paragraph 1294, ABGB. Bei der Beurteilung des Verschuldens im Sinne des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG ist das Maß dafür ein solcher Grad des Fleißes und der Aufmerksamkeit, welcher bei gewöhnlichen Fähigkeiten aufgewendet werden kann. Konnte die wiederaufnahmewerbende Partei eine Tatsache (oder ein Beweismittel) bei gehöriger Aufmerksamkeit und gebotener Gelegenheit schon im Verwaltungsverfahren geltend machen, unterließ sie es aber, liegt ein ihr zuzurechnendes Verschulden vor, das eine Wiederaufnahme des Verfahrens ausschließt vergleiche VwGH vom 10.10.2001, Zl. 98/03/0259; VwGH vom 09.06.1994, Zl. 94/06/0106).

3.2. Zunächst ist auszuführen, dass im Lichte der Verfahrenserzählung und der Entscheidung des erkennenden Gerichtshofes zu Spruchpunkt I des gegenständlichen Erkenntnisses an der Rechtskraft des den Beschwerdeführer betreffenden Bescheides des Bundesasylamtes vom 15.01.2010 kein Zweifel besteht und auch beide Parteien offenbar davon ausgegangen sind und ausgehen.3.2. Zunächst ist auszuführen, dass im Lichte der Verfahrenserzählung und der Entscheidung des erkennenden Gerichtshofes zu Spruchpunkt römisch eins des gegenständlichen Erkenntnisses an der Rechtskraft des den Beschwerdeführer betreffenden Bescheides des Bundesasylamtes vom 15.01.2010 kein Zweifel besteht und auch beide Parteien offenbar davon ausgegangen sind und ausgehen.

3.3. Die Rechtzeitigkeit des Wiederaufnahmeantrages im Sinne des§ 69 Abs. 2 AVG war im Zweifel zu Gunsten des Beschwerdeführers zu bejahen, wenn auch nur in Bezug auf die mit dem Wiederaufnahmeantrag vorgelegte fachärztliche Bestätigung vom 10.03.2010 des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, Dr. XXXX. Was die ärztliche Bestätigung von Dr. XXXX vom 12.03.2010 betrifft, so ist diese jedenfalls vom Inhalt her nahezu gleichlautend mit jener vom 26.01.2010, welche der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers offenbar bereits zu einem früheren Zeitpunkt bekannt war, da sie von dieser am 12.02.2010 dem Bundesasylamt kommentarlos übermittelt worden war. Gleiches gilt auch für den Befund über die Behandlung des Beschwerdeführers am 14.10.2009 im XXXX, der ebenfalls am 12.02.2010 auf diese Weise an das Bundesasylamt gesandt wurde. Sofern der Antrag auf Wiederaufnahme daher (indirekt) auf diese Behandlung am 14.10.2009 Bezug nimmt, müsste er auch als verspätet angesehen werden. Da jedoch der nicht verspätet vorgelegte Befund vom 10.03.2010 auch auf die Behandlung am 14.10.2009 eingeht, ist das entsprechende Vorbringen über diesen Weg rechtzeitig erfolgt und war daher - auch im Sinne einer Gesamtschau - bei den folgenden Erwägungen mit zu berücksichtigen.3.3. Die Rechtzeitigkeit des Wiederaufnahmeantrages im Sinne des Paragraph 69, Absatz 2, AVG war im Zweifel zu Gunsten des Beschwerdeführers zu bejahen, wenn auch nur in Bezug auf die mit dem Wiederaufnahmeantrag vorgelegte fachärztliche Bestätigung vom 10.03.2010 des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, Dr. römisch 40 . Was die ärztliche Bestätigung von Dr. römisch 40 vom 12.03.2010 betrifft, so ist diese jedenfalls vom Inhalt her nahezu gleichlautend mit jener vom 26.01.2010, welche der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers offenbar bereits zu einem früheren Zeitpunkt bekannt war, da sie von dieser am 12.02.2010 dem Bundesasylamt kommentarlos übermittelt worden war. Gleiches gilt auch für den Befund über die Behandlung des Beschwerdeführers am 14.10.2009 im römisch 40 , der ebenfalls am 12.02.2010 auf diese Weise an das Bundesasylamt gesandt wurde. Sofern der Antrag auf Wiederaufnahme daher (indirekt) auf diese Behandlung am 14.10.2009 Bezug nimmt, müsste er auch als verspätet angesehen werden. Da jedoch der nicht verspätet vorgelegte Befund vom 10.03.2010 auch auf die Behandlung am 14.10.2009 eingeht, ist das entsprechende Vorbringen über diesen Weg rechtzeitig erfolgt und war daher - auch im Sinne einer Gesamtschau - bei den folgenden Erwägungen mit zu berücksichtigen.

3.4. Inhaltlich stellt sich zunächst die Frage, ob die dem Wiederaufnahmeantrag beigelegten Bescheinigungsmittel, insoweit der Wiederaufnahmeantrag diesbezüglich rechtzeitig gestellt wurde (siehe oben unter 3.3.), als neu hervorgekommene Beweismittel anzusehen sind. Hier ist zunächst festzuhalten, dass diese Bescheinigungsmittel allesamt erst nach Abschluss des Verfahrens entstanden sind. Andererseits beziehen sie sich, und das gilt insbesondere auch für die Bestätigung vom 10.03.2010, auf (gesundheitliche) Tatsachen, die plausiblerweise schon bei aufrechtem Verfahren vor dem Bundesasylamt bestanden hatten (vgl die in Hengstschläger-Leeb, AVG Manz

Kommentar, 4. Teilband, unter Rz 35 zu § 69 AVG angeführten Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes). Zusammengefasst ist daher die Bestätigung vom 10.03.2010, sofern sie den neurologisch-psychiatrischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Folgemedikation basierend auf der grundsätzlich erfolgreichen Behandlung am XXXX am 14.10.2009 beschreibt, als für einen Wiederaufnahmeantrag geeignetes "novum repertum" zu werten; dies jedenfalls im Zweifel zu Gunsten der Rechtsansicht des Beschwerdeführers. 3.4. Inhaltlich stellt sich zunächst die Frage, ob die dem Wiederaufnahmeantrag beigelegten Bescheinigungsmittel, insoweit der Wiederaufnahmeantrag diesbezüglich rechtzeitig gestellt wurde (siehe oben unter 3.3.), als neu hervorgekommene Beweismittel anzusehen sind. Hier ist zunächst festzuhalten, dass diese Bescheinigungsmittel allesamt erst nach Abschluss des Verfahrens entstanden sind. Andererseits beziehen sie sich, und das gilt insbesondere auch für die Bestätigung vom 10.03.2010, auf (gesundheitliche) Tatsachen, die plausiblerweise schon bei aufrechtem Verfahren vor dem Bundesasylamt bestanden hätten vergleiche die in Hengstschläger-Leeb, AVG Manz Kommentar, 4. Teilband, unter Rz 35 zu Paragraph 69, AVG angeführten Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes). Zusammengefasst ist daher die Bestätigung vom 10.03.2010, sofern sie den neurologisch-psychiatrischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Folgemedikation basierend auf der grundsätzlich erfolgreichen Behandlung am römisch 40 am 14.10.2009 beschreibt, als für einen Wiederaufnahmeantrag geeignetes "novum repertum" zu werten; dies jedenfalls im Zweifel zu Gunsten der Rechtsansicht des Beschwerdeführers.

3.5. § 69 Abs. 1 Z 2 AVG setzt für eine erfolgreiche Wiederaufnahme des Verfahrens ferner voraus, dass die "nova reperta" ohne Verschulden der Partei unbekannt geblieben waren. In diesem Zusammenhang kommt es nicht auf ein allfälliges Verschulden der Behörde am Ausbleiben gebotener Ermittlungsschritte im Verfahren an, dessen Wiederaufnahme begehrt würde, sondern darauf, dass die Partei hinsichtlich der rechtzeitigen Geltendmachung der für ihren Verfahrensstandpunkt sprechenden Umstände kein Verschulden trifft. Dass das Bundesasylamt nach dem Verlauf der Einvernahme vom 04.01.2010 allenfalls gehalten gewesen wäre, selbstständig Erkundigungen beim XXXX oder bei der Grundversorgung hinsichtlich der Behandlung am 14.10.2009 einzuholen, kann dem Beschwerdeführer also nicht von den ihn treffenden Verpflichtungen im gegenständlichen Zusammenhang entbinden (vgl. Hengstschläger-Leeb, AVG Manz Kommentar, 4. Teilband, Rz 38 zu § 69 AVG). Aus der Aktenlage ergibt sich in diesem Zusammenhang aber auch nicht, dass die Krankheitszustände des Beschwerdeführers per se dergestalt wären, dass er am Verfahren nicht teilnehmen könnte, respektive dass ihm diese Zustände verunmöglichen würden, Untersuchungstermine rechtzeitig wahrzunehmen, beziehungsweise für die Weiterleitung entsprechender Informationen Sorge zu tragen. Seinem Vorbringen nach, wie es sich aus der Verfahrenserzählung ergibt, ist es ja auch zu einer Verzögerung der Behandlung im XXXX nicht deshalb gekommen, weil er aufgrund seines Krankheitszustandes die notwendigen Termine nicht wahrnehmen hätte können, sondern weil es sozialversicherungsrechtliche Probleme gegeben hätte, respektive er von der österreichischen Polizei zeitweise in Schubhaft genommen worden wäre. Da also der vorhandenen Aktenlage nach nichts dafür spricht, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers diesem die ordnungsgemäße Teilnahme am Verfahren verunmöglichen würde, kann auch davon ausgegangen werden, dass das Aufrechterhalten eines hinreichenden Kontaktes mit der jeweiligen Vertretung immer möglich, respektive im gegenständlichen Zusammenhang zumutbar, gewesen war. Somit wäre auch von der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers zu erwarten gewesen, dass sie den Bericht, beziehungsweise den Entlassungsbefund über die Behandlung des Beschwerdeführers am XXXX am 14.10.2009 zeitnah dem Bundesasylamt vorlegt. Dies ist aber offenbar nicht geschehen. Auch was die allfällige Notwendigkeit der Einholung einer psychiatrischen Meinungsäußerung über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anlangt, hätte ein entsprechender Beweisantrag nicht erst am 04.01.2010, sondern bereits Monate zuvor gestellt werden müssen, um ein entsprechendes Verschulden (hier im Zusammenhang eines Wiederaufnahmeverfahrens) in rechtlicher Hinsicht ausschließen zu können. Hinzu tritt, worauf das Bundesasylamt letztlich zutreffenderweise hingewiesen hat, dass der Beschwerdeführer, beziehungsweise seine Vertretung auch die Zeit unmittelbar nach der Einvernahme vom 04.01.2010 ungenützt verstreichen haben lassen. Es findet sich im gegenständlichen Wiederaufnahmeantrag keine nähere Erklärung, aus welchen Gründen der Beschwerdeführer den Termin am 08.01.2010, sohin nur wenige Tage nach der Einvernahme am 04.01.2010, nicht wahrgenommen hat. Auch ist nicht erklärt worden, warum sonst keine Stellungnahme oder keine Beweismittelvorlage in der Zeit vom 04.01.2010 bis zur Genehmigung des Bescheides des Bundesasylamtes am 15.01.2010 erfolgt ist. In diesem Zusammenhang ist auch zu bemerken, dass nach dem Grundversorgungsauszug der Beschwerdeführer jedenfalls am 13.01.2010 wieder in die Grundversorgung, soweit die Krankenversicherung betroffen ist, aufgenommen worden ist. Dem Argument der seinerzeitigen Vertretung des

Beschwerdeführers folgend, er könne Bescheinigungsmittel erst wieder mit der Aufnahme in die Grundversorgung vorlegen, hätte zumindest erwartet werden können, dass am 13.01.2010 sofort eine solche Vorlage erfolgt oder zumindest ein entsprechender Fristverlängerungsantrag gestellt wird. Auch dies ist durch die seinerzeitige Vertretung des Beschwerdeführers nicht erfolgt. Zusammengefasst liegt es daher im Verschulden des Beschwerdeführers, dass Informationen über die Behandlung am 14.10.2009 und Informationen über die im Jänner 2010 aktuelle Medikation des Beschwerdeführers, sowie seinen damaligen psychischen Gesundheitszustand nicht bereits vor dem Bundesasylamt vorgelegt worden sind. Bereits aus diesem Grund war daher der gegenständliche Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens abzuweisen und erfolgte die Entscheidung des Bundesasylamtes entsprechend zu Recht.3.5. Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG setzt für eine erfolgreiche Wiederaufnahme des Verfahrens ferner voraus, dass die "nova reperta" ohne Verschulden der Partei unbekannt geblieben waren. In diesem Zusammenhang kommt es nicht auf ein allfälliges Verschulden der Behörde am Ausbleiben gebotener Ermittlungsschritte im Verfahren an, dessen Wiederaufnahme begehrt würde, sondern darauf, dass die Partei hinsichtlich der rechtzeitigen Geltendmachung der für ihren Verfahrensstandpunkt sprechenden Umstände kein Verschulden trifft. Dass das Bundesasylamt nach dem Verlauf der Einvernahme vom 04.01.2010 allenfalls gehalten gewesen wäre, selbstständig Erkundigungen beim römisch 40 oder bei der Grundversorgung hinsichtlich der Behandlung am 14.10.2009 einzuholen, kann dem Beschwerdeführer also nicht von den ihn treffenden Verpflichtungen im gegenständlichen Zusammenhang entbinden vergleiche Hengstschläger-Leeb, AVG Manz Kommentar, 4. Teilband, Rz 38 zu Paragraph 69, AVG). Aus der Aktenlage ergibt sich in diesem Zusammenhang aber auch nicht, dass die Krankheitszustände des Beschwerdeführers per se dergestalt wären, dass er am Verfahren nicht teilnehmen könnte, respektive dass ihm diese Zustände verunmöglichen würden, Untersuchungstermine rechtzeitig wahrzunehmen, beziehungsweise für die Weiterleitung entsprechender Informationen Sorge zu tragen. Seinem Vorbringen nach, wie es sich aus der Verfahrenserzählung ergibt, ist es ja auch zu einer Verzögerung der Behandlung im römisch 40 nicht deshalb gekommen, weil er aufgrund seines Krankheitszustandes die notwendigen Termine nicht wahrnehmen hätte können, sondern weil es sozialversicherungsrechtliche Probleme gegeben hätte, respektive er von der österreichischen Polizei zeitweise in Schubhaft genommen worden wäre. Da also der vorhandenen Aktenlage nach nichts dafür spricht, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers diesem die ordnungsgemäße Teilnahme am Verfahren verunmöglichen würde, kann auch davon ausgegangen werden, dass das Aufrechterhalten eines hinreichenden Kontaktes mit der jeweiligen Vertretung immer möglich, respektive im gegenständlichen Zusammenhang zumutbar, gewesen war. Somit wäre auch von der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers zu erwarten gewesen, dass sie den Bericht, beziehungsweise den Entlassungsbefund über die Behandlung des Beschwerdeführers am römisch 40 am 14.10.2009 zeitnah dem Bundesasylamt vorlegt. Dies ist aber offenbar nicht geschehen. Auch was die allfällige Notwendigkeit der Einholung einer psychiatrischen Meinungsäußerung über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anlangt, hätte ein entsprechender Beweisantrag nicht erst am 04.01.2010, sondern bereits Monate zuvor gestellt werden müssen, um ein entsprechendes Verschulden (hier im Zusammenhang eines Wiederaufnahmeverfahrens) in rechtlicher Hinsicht ausschließen zu können. Hinzu tritt, worauf das Bundesasylamt letztlich zutreffenderweise hingewiesen hat, dass der Beschwerdeführer, beziehungsweise seine Vertretung auch die Zeit unmittelbar nach der Einvernahme vom 04.01.2010 ungenützt verstreichen haben lassen. Es findet sich im gegenständlichen Wiederaufnahmeantrag keine nähere Erklärung, aus welchen Gründen der Beschwerdeführer den Termin am 08.01.2010, sohin nur wenige Tage nach der Einvernahme am 04.01.2010, nicht wahrgenommen hat. Auch ist nicht erklärt worden, warum sonst keine Stellungnahme oder keine Beweismittelvorlage in der Zeit vom 04.01.2010 bis zur Genehmigung des Bescheides des Bundesasylamtes am 15.01.2010 erfolgt ist. In diesem Zusammenhang ist auch zu bemerken, dass nach dem Grundversorgungsauszug der Beschwerdeführer jedenfalls am 13.01.2010 wieder in die Grundversorgung, soweit die Krankenversicherung betroffen ist, aufgenommen worden ist. Dem Argument der seinerzeitigen Vertretung des Beschwerdeführers folgend, er könne Bescheinigungsmittel erst wieder mit der Aufnahme in die Grundversorgung vorlegen, hätte zumindest erwartet werden können, dass am 13.01.2010 sofort eine solche Vorlage erfolgt oder zumindest ein entsprechender Fristverlängerungsantrag gestellt wird. Auch dies ist durch die seinerzeitige Vertretung des Beschwerdeführers nicht erfolgt. Zusammengefasst liegt es daher im Verschulden des Beschwerdeführers, dass Informationen über die Behandlung am 14.10.2009 und Informationen über die im Jänner 2010 aktuelle Medikation des Beschwerdeführers, sowie seinen damaligen psychischen Gesundheitszustand nicht

bereits vor dem Bundesasylamt vorgelegt worden sind. Bereits aus diesem Grund war daher der gegenständliche Antrag auf Wiederaufnahme des Verfahrens abzuweisen und erfolgte die Entscheidung des Bundesasylamtes entsprechend zu Recht.

3.6. Selbst, wenn man aber die unter 3.5. vertretene Auffassung hinsichtlich des Verschuldens des Beschwerdeführers nicht teilte, wäre für ihn im gegenständlichen Zusammenhang ebenfalls nichts gewonnen, was sich aus folgenden vom Asylgerichtshof angestellten Erwägungen in eventu ergibt:

Um zu einer erfolgreichen Wiederaufnahme zu führen, müssen Tatsachen oder Beweismittel im Sinn des § 69 Abs. 1 Z 2 AVG solche sein, die, wenn sie schon im wiederaufzunehmenden Verfahren zu berücksichtigen wären, zu einer anderen Feststellung des Sachverhaltes und voraussichtlich zu einem im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid geführt hätten. Selbst wenn der im wiederaufzunehmenden Verfahren ergangene Bescheid auch auf einer unzutreffenden rechtlichen Beurteilung des Sachverhaltes beruht hätte, wäre die Relevanz der neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismitteln an der unrichtigen Rechtsmeinung der Behörde zu messen. Wäre die Behörde unter Zugrundelegung ihrer unzutreffenden Rechtsverfassung auch bei Kenntnis der neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismittel voraussichtlich zu keinem anderen Verfahrensergebnis gekommen, wären die Voraussetzungen des § 69 Abs. 1 Z 2 AVG nicht erfüllt (VwGH 21.12.1999, Zl.98/19/0142). Konkret wäre also zu klären, ob das Bundesasylamt in Kenntnis des psychischen Gesundheitszustandes, wie im Schreiben vom 10.03.2010 im Bezug auf den Beschwerdeführer beschrieben, dessen Medikation und des Verlaufs der Behandlung am 14.09.2009 eine andere Entscheidung getroffen hätte, das heißt, nicht von Vorliegen der entschiedenen Sache ausgegangen wäre, beziehungsweise keine Ausweisung nach Polen ausgesprochen hätte. Um zu einer erfolgreichen Wiederaufnahme zu führen, müssen Tatsachen oder Beweismittel im Sinn des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG solche sein, die, wenn sie schon im wiederaufzunehmenden Verfahren zu berücksichtigen wären, zu einer anderen Feststellung des Sachverhaltes und voraussichtlich zu einem im Hauptinhalt des Spruches anders lautenden Bescheid geführt hätten. Selbst wenn der im wiederaufzunehmenden Verfahren ergangene Bescheid auch auf einer unzutreffenden rechtlichen Beurteilung des Sachverhaltes beruht hätte, wäre die Relevanz der neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismitteln an der unrichtigen Rechtsmeinung der Behörde zu messen. Wäre die Behörde unter Zugrundelegung ihrer unzutreffenden Rechtsverfassung auch bei Kenntnis der neu hervorgekommenen Tatsachen und Beweismittel voraussichtlich zu keinem anderen Verfahrensergebnis gekommen, wären die Voraussetzungen des Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG nicht erfüllt (VwGH 21.12.1999, Zl. 98/19/0142). Konkret wäre also zu klären, ob das Bundesasylamt in Kenntnis des psychischen Gesundheitszustandes, wie im Schreiben vom 10.03.2010 im Bezug auf den Beschwerdeführer beschrieben, dessen Medikation und des Verlaufs der Behandlung am 14.09.2009 eine andere Entscheidung getroffen hätte, das heißt, nicht von Vorliegen der entschiedenen Sache ausgegangen wäre, beziehungsweise keine Ausweisung nach Polen ausgesprochen hätte.

In seinem, den Beschwerdeführer betreffenden, Erstbescheid vom 11.03.2009 ist das Bundesasylamt in Bezug auf die medizinische Versorgung in Polen, basierend auf Angaben der Staatendokumentation unter anderem von folgenden Informationen ausgegangen: Asylwerber haben auch in der Nachbehandlung von Krankheiten das Recht auf medizinische Betreuung nach denselben Regeln wie polnische Staatsbürger. In jedem Aufnahmezentrum ist ein Allgemeinmediziner beschäftigt, der auch den Bedarf an spezialisierten Behandlungen abklärt. Alle Krankheiten in Polen sind uneingeschränkt behandelbar. Die Kosten der Behandlung von Asylbewerbern trägt der polnische Staat. Die letztgenannten beiden Aussagen stützen sich konkret auf eine Auskunft des deutschen Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 18.02.2008. Basierend auf dieser Informationslage hat das Bundesasylamt den Erstantrag des Beschwerdeführers gemäß § 5 AsylG zurückgewiesen. Wie in der Verfahrenserzählung ersichtlich, hat der Asylgerichtshof mit dort referierter näherer Begründung diesen Bescheid bestätigt. Betrachtet man nun den zweiten Bescheid des Bundesasylamtes, so geht aus diesem und dem gesamten zweiten Verfahrensakt der Verwaltungsbehörde nicht klar hervor, aufgrund welcher Umstände das Bundesasylamt davon ausgegangen ist, dass sich die entscheidungsrelevante Lage im Bezug auf die Behandelbarkeit aller Krankheiten in Polen und den Zugang zu entsprechender medizinischer Versorgung für Asylwerber (Rücküberstellte Menschen nach der Dublin II VO) nicht geändert hat. Im Bescheid ist, wie in der Verfahrenserzählung ersichtlich, ja diesbezüglich nur davon die Rede, dass sich aus Informationen der Staatendokumentation diesbezüglich keine Änderungen ergeben hätten, ohne diese Informationen aber zumindest datumsmäßig näher zu spezifizieren. Im Protokoll der Einvernahme vom 04.01.2010 ist festgehalten, dass neue Länderfeststellungen vorgehalten worden seien. Diese finden sich jedoch nicht im Akt. Der

Asylgerichtshof hat es daher als notwendig angesehen, zu überprüfen, ob das Bundesasylamt zu Recht davon ausgegangen ist, dass sich in Bezug auf die Ländersituation in Polen mit Auswirkungen auf den konkreten Fall seit dem Erstverfahren keine entscheidungsrelevanten Änderungen ergeben haben. Dies stellt nämlich eine Vorfrage hinsichtlich der Relevanz der neuen Bescheinigungsmittel für den Wiederaufnahmeantrag dar, als, wenn sich die entsprechende Situation entscheidend geändert hätte, diesen Bescheinigungsmitteln eine andere Gewichtung in Hinblick auf eine mögliche anderslautende Entscheidung des Bundesasylamtes zuzumessen wäre; dies alles wie dargestellt basierend auf der Rechtsansicht des Bundesasylamtes, wie sie im Erstverfahren zum Ausdruck gekommen ist. In seinem, den Beschwerdeführer betreffenden, Erstbescheid vom 11.03.2009 ist das Bundesasylamt in Bezug auf die medizinische Versorgung in Polen, basierend auf Angaben der Staatendokumentation unter anderem von folgenden Informationen ausgegangen: Asylwerber haben auch in der Nachbehandlung von Krankheiten das Recht auf medizinische Betreuung nach denselben Regeln wie polnische Staatsbürger. In jedem Aufnahmезentrum ist ein Allgemeinmediziner beschäftigt, der auch den Bedarf an spezialisierten Behandlungen abklärt. Alle Krankheiten in Polen sind uneingeschränkt behandelbar. Die Kosten der Behandlung von Asylbewerbern trägt der polnische Staat. Die letztgenannten beiden Aussagen stützen sich konkret auf eine Auskunft des deutschen Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom 18.02.2008. Basierend auf dieser Informationslage hat das Bundesasylamt den Erstantrag des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 5, AsylG zurückgewiesen. Wie in der Verfahrenserzählung ersichtlich, hat der Asylgerichtshof mit dort referierter näherer Begründung diesen Bescheid bestätigt. Betrachtet man nun den zweiten Bescheid des Bundesasylamtes, so geht aus diesem und dem gesamten zweiten Verfahrensakt der Verwaltungsbehörde nicht klar hervor, aufgrund welcher Umstände das Bundesasylamt davon ausgegangen ist, dass sich die entscheidungsrelevante Lage im Bezug auf die Behandelbarkeit aller Krankheiten in Polen und den Zugang zu entsprechender medizinischer Versorgung für Asylwerber (Rücküberstellte Menschen nach der Dublin römisch zwei VO) nicht geändert hat. Im Bescheid ist, wie in der Verfahrenserzählung ersichtlich, ja diesbezüglich nur davon die Rede, dass sich aus Informationen der Staatendokumentation diesbezüglich keine Änderungen ergeben hätten, ohne diese Informationen aber zumindest datumsmäßig näher zu spezifizieren. Im Protokoll der Einvernahme vom 04.01.2010 ist festgehalten, dass neue Länderfeststellungen vorgehalten worden seien. Diese finden sich jedoch nicht im Akt. Der Asylgerichtshof hat es daher als notwendig angesehen, zu überprüfen, ob das Bundesasylamt zu Recht davon ausgegangen ist, dass sich in Bezug auf die Ländersituation in Polen mit Auswirkungen auf den konkreten Fall seit dem Erstverfahren keine entscheidungsrelevanten Änderungen ergeben haben. Dies stellt nämlich eine Vorfrage hinsichtlich der Relevanz der neuen Bescheinigungsmittel für den Wiederaufnahmeantrag dar, als, wenn sich die entsprechende Situation entscheidend geändert hätte, diesen Bescheinigungsmitteln eine andere Gewichtung in Hinblick auf eine mögliche anderslautende Entscheidung des Bundesasylamtes zuzumessen wäre; dies alles wie dargestellt basierend auf der Rechtsansicht des Bundesasylamtes, wie sie im Erstverfahren zum Ausdruck gekommen ist.

Aus diesem Grund wurde also seitens des Asylgerichtshofes die entsprechende Anfrage an die Staatendokumentation verfasst.

3.6.1. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat in seiner in der Verfahrenserzählung referierten letzten Stellungnahme vom 07.05.2010 Kritik an der Anfrage des Asylgerichtshofes an der Staatendokumentation geübt, respektive das Ergebnis dieser Anfrage schon deswegen für unbeachtlich erklärt, weil die Staatendokumentation Teil des Bundesasylamtes ist und das Bundesasylamt als Verfahrenspartei Interesse an einem negativen Ausgang des Verfahrens für den Beschwerdeführer hätte. Aus (unpräjudizieller) Sicht des erkennenden Richters wäre es allein aus Gründen der Transparenz präferabel, dass die Staatendokumentation organisatorisch deutlicher von den üblichen Teilen des Bundesasylamtes getrennt wäre, oder überhaupt eine von anderen Staatsorganen gänzlich getrennte Institution darstellen würde. Andererseits ist im Lichte des § 60 AsylG zunächst jedenfalls davon auszugehen, dass die Arbeiten der Staatendokumentation den gesetzlichen Vorgaben, insbesondere § 60 Abs. 2 AsylG, entsprechen. Dies kann im Einzelfall widerlegt werden und wurde dies vom Asylgerichtshof auch schon entsprechend judiziert. Im gegenständlichen Zusammenhang ergeben sich dafür aber prima facie keine substantiierten Hinweise und ist auch die diesbezügliche Kritik des Vertreters des Beschwerdeführers im vorliegenden Fall als pauschal anzusehen. Hiezu kommt der - im gegenständlichen Zusammenhang der Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Abweisung eines Wiederaufnahmeantrages - eingeschränkte Prüfungsgegenstand für den Asylgerichtshof. Vollständigkeitshalber ist schließlich darauf hinzuweisen, dass die gegenständliche Anfrage nicht an das Bundesasylamt Erstaufnahmestelle Ost, als (seinerzeit) verfahrensführende Stelle der Verwaltungsbehörde gerichtet wurde, sondern an Mitarbeiter der

Staatendokumentation. Der in der Äußerung vom 07.05.2010 angesprochene Mag. XXXX fungiert nach einer Telefonliste des Bundesasylamtes zur Zeit als Leiter der Staatendokumentation.3.6.1. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat in seiner in der Verfahrenserzählung referierten letzten Stellungnahme vom 07.05.2010 Kritik an der Anfrage des Asylgerichtshofes an der Staatendokumentation geübt, respektive das Ergebnis dieser Anfrage schon deswegen für unbeachtlich erklärt, weil die Staatendokumentation Teil des Bundesasylamtes ist und das Bundesasylamt als Verfahrenspartei Interesse an einem negativen Ausgang des Verfahrens für den Beschwerdeführer hätte. Aus (unpräjudizieller) Sicht des erkennenden Richters wäre es allein aus Gründen der Transparenz präferabel, dass die Staatendokumentation organisatorisch deutlicher von den üblichen Teilen des Bundesasylamtes getrennt wäre, oder überhaupt eine von anderen Staatsorganen gänzlich getrennte Institution darstellen würde. Andererseits ist im Lichte des Paragraph 60, AsylG zunächst jedenfalls davon auszugehen, dass die Arbeiten der Staatendokumentation den gesetzlichen Vorgaben, insbesondere Paragraph 60, Absatz 2, AsylG, entsprechen. Dies kann im Einzelfall widerlegt werden und wurde dies vom Asylgerichtshof auch schon entsprechend judiziert. Im gegenständlichen Zusammenhang ergeben sich dafür aber prima facie keine substantiierten Hinweise und ist auch die diesbezügliche Kritik des Vertreters des Beschwerdeführers im vorliegenden Fall als pauschal anzusehen. Hiezu kommt der - im gegenständlichen Zusammenhang der Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Abweisung eines Wiederaufnahmeantrages - eingeschränkte Prüfungsgegenstand für den Asylgerichtshof. Vollständigkeitshalber ist schließlich darauf hinzuweisen, dass die gegenständliche Anfrage nicht an das Bundesasylamt Erstaufnahmestelle Ost, als (seinerzeit) verfahrensführende Stelle der Verwaltungsbehörde gerichtet wurde, sondern an Mitarbeiter der Staatendokumentation. Der in der Äußerung vom 07.05.2010 angesprochene Mag. römisch 40 fungiert nach einer Telefonliste des Bundesasylamtes zur Zeit als Leiter der Staatendokumentation.

3.6.2. Das Ermittlungsergebnis der Staatendokumentation kann für den gegenwärtigen Zeitpunkt und somit umso mehr auch für den Zeitpunkt der Erlassung des Bescheides vom 15.01.2010 nur dahingehend interpretiert werden, dass weiterhin alle Krankheiten in Polen als behandelbar zu gelten haben und dass diesbezüglich auch (in der Regel) hinreichender Zugang für Asylwerber besteht. Zusätzlich ist die Auskunft der Staatendokumentation in einer Gesamtschau nur dahingehend zu interpretieren, dass die notwendige MRT-Untersuchung des Beschwerdeführers auch in Polen gewährleistet werden kann und dass er medikamentös versorgt werden wird. Basierend auf der in beiden Verfahren des Beschwerdeführers klar gewordenen Rechtsansicht des Bundesasylamtes, wonach Auskünfte der Staatendokumentation (regelmäßig) hinreichende Sachverhaltsgrundlagen für die Entscheidung von Fällen wie dem vorliegenden sind, ist daher davon auszugehen, dass das Bundesasylamt auch in Kenntnis der Bescheinigungsmittel für den Wiederaufnahmeantrag (hinsichtlich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers) dieselbe Entscheidung getroffen hätte. Demzufolge erfolgte die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages daher auch unter diesem Gesichtspunkt zu Recht und konnte die Beschwerde dagegen somit nicht zum Erfolg führen.

3.6.3. Zu den gegenteiligen Argumenten des Beschwerdeführers, respektive dessen Vertreters, ist im vorliegenden Zusammenhang vollständigkeitshalber noch Folgendes auszuführen: Es sind keine konkreten Nachweise oder spezifizierte Beweisanbote (der allgemeine Antrag, Beweis im Wege der Einholung eines unabhängigen Sachverständigengutachtens einzuholen, ist zu unbestimmt und kommt einem unzulässigen Erkundungsbeweis gleich) dahingehend erbracht worden, dass die Aussage der Staatendokumentation über die Behandelbarkeit aller Krankheiten und dem Zugang von Asylwerbern zu medizinischer Behandlung falsch wäre; ebenso wenig, dass die in der Beschwerde angeführten (drei) Fälle tatsächlich Ausdruck einer systematischen absichtlichen Diskriminierung von Asylwerbern in Polen in diesem Zusammenhang wären. Damit werden nicht mögliche Schwierigkeiten des polnischen Gesundheitswesens auch in finanzieller Hinsicht geleugnet, wie sie in dem auszugsweise zitierten Artikel der Ärztezeitung wiedergegeben werden, dies alleine kann jedoch nicht bereits als hinreichend dafür angesehen werden, die sonstigen Erkenntnisse für ungültig zu erklären. Der in der gegenständlichen Beschwerde angesprochene Bescheid des UBAS vom 23.02.2007 zu Zl. 308.595-C1/15E-XV/53/07 ist zu einem Zeitpunkt erlassen worden, als der Befund über die Behandelbarkeit aller Krankheiten, wie eben wiedergegeben, noch nicht bekannt war und kann daher als Argument für die Richtigkeit der Rechtsposition des Beschwerdeführers nicht erfolgreich vorgebracht werden. Was das Erkenntnis des Asylgerichtshofes vom 17.03.2010 zu S10 403.571-4/2010/5E anbelangt, dessen Inhalt völlig beizupflichten ist, wird darin unter anderem wie folgt ausgeführt:

"Die Aktenlage führt in einer notwendigen Gesamtschau zum Schluss, dass im vorliegenden Fall ein außergewöhnlich komplexer Leidenszustand besteht, bei dem auch eine kurzzeitige Unterbrechung der Behandlung (die bei einer

Überstellung mit Notwendigkeit neuer Unterbringung und Neubeginn der medizinischen Versorgung naheliegend erscheint) Situationen bewirken könnte, die den Schutzbereich des Art. 3 EMRK zu verletzen geeignet sind, ohne dass damit ein negativer Befund über vergangene Behandlungen in Polen oder die allgemeine abstrakte Behandlungsmöglichkeit in Polen abgegeben würde." Die Behebung und Zulassung des Verfahrens erfolgte also auf Basis verschiedenster Umstände in Verbindung mit wiederholten Verfahrensfehlern des Bundesasylamtes und unter dem Aspekt, dass allenfalls bereits die kurzzeitige Unterbrechung der Behandlung bei einer Überstellung zu Verletzungen von Art. 3 EMRK führen könnte. Bei der Sachlage, wie sie sich im gegenständlichen Wiederaufnahmeverfahren zeigt, liegt demgemäß eine andere Situation als in jenem Verfahren vor. Ob sich die Situation anlässlich des Anfalls des Beschwerdeführers im April 2010 und danach dergestalt ändert(e), dass nunmehr der Sachverhalt jenem mit Erkenntnis von 16.03.2010 entschieden gleich sein könnte, wird weiter unten (Punkt 3.7.) der Vollständigkeit halber erörtert, konnte aber nicht Gegenstand des gegenständlichen Verfahrens in Bezug auf die Wiederaufnahme des zweiten Asylverfahrens des Beschwerdeführers sein."Die Aktenlage führt in einer notwendigen Gesamtschau zum Schluss, dass im vorliegenden Fall ein außergewöhnlich komplexer Leidenszustand besteht, bei dem auch eine kurzzeitige Unterbrechung der Behandlung (die bei einer Überstellung mit Notwendigkeit neuer Unterbringung und Neubeginn der medizinischen Versorgung naheliegend erscheint) Situationen bewirken könnte, die den Schutzbereich des Artikel 3, EMRK zu verletzen geeignet sind, ohne dass damit ein negativer Befund über vergangene Behandlungen in Polen oder die allgemeine abstrakte Behandlungsmöglichkeit in Polen abgegeben würde." Die Behebung und Zulassung des Verfahrens erfolgte also auf Basis verschiedenster Umstände in Verbindung mit wiederholten Verfahrensfehlern des Bundesasylamtes und unter dem Aspekt, dass allenfalls bereits die kurzzeitige Unterbrechung der Behandlung bei einer Überstellung zu Verletzungen von Artikel 3, EMRK führen könnte. Bei der Sachlage, wie sie sich im gegenständlichen Wiederaufnahmeverfahren zeigt, liegt demgemäß eine andere Situation als in jenem Verfahren vor. Ob sich die Situation anlässlich des Anfalls des Beschwerdeführers im April 2010 und danach dergestalt ändert(e), dass nunmehr der Sachverhalt jenem mit Erkenntnis von 16.03.2010 entschieden gleich sein könnte, wird weiter unten (Punkt 3.7.) der Vollständigkeit halber erörtert, konnte aber nicht Gegenstand des gegenständlichen Verfahrens in Bezug auf die Wiederaufnahme des zweiten Asylverfahrens des Beschwerdeführers sein.

Auch aus allfälligen Unzulänglichkeiten der Anfragebeantwortung der Staatendokumentation in Bezug auf die Medikation des Beschwerdeführers und deren Erlangbarkeit in Polen, kann im gegenständlichen Zusammenhang für den Beschwerdeführer schließlich nichts Entscheidendes gewonnen werden. Dem letzten Befund über die Medikation des Beschwerdeführers zur Folge nimmt dieser neben den weit verbreiteten Mitteln Pantoloc und Mexalen ein blutdrucksenkendes Medikament (Nomexor), drei Beruhigungsmittel (Bromazepan, Sertralin und Trittico), sowie ein Mittel zur Anfallsprophylaxe oder zur Verhinderung von Schmerzen (Gabapentin). Aus den medizinischen Befunden, wie der Art der Medikamente, geht zum einen nicht hervor, dass etwa ein kurzzeitiges Aussetzen dieser Medikamente wahrscheinlich sofort zu einem existenzbedrohenden Zustand führen würde. Dass angesichts des Umfangs der in Polen erhältlichen Medikamente gleichartige Medikamente jedenfalls zur Verfügung stehen, kann nunmehr hier bereits ohne weitere Erwägungen angenommen werden. Unbeschadet dessen handelt es sich bei den in der Anfragebeantwortung angesprochenen Medikamenten, die den Wirkstoff Sertralinum und den Wirkstoff Nebivolol enthalten, auch nach Einsichtnahme in öffentlich zugängliche Internetquellen, eindeutig um solch vergleichbare Medikamente. Sofern in der Anfragebeantwortung der Wirkstoff "Nebivolol" angeführt ist, handelt es sich offensichtlich um einen Schreibfehler, da der entsprechende Wirkstoff den Namen "Nebivolol" trägt.

3.7. Wie in der Verfahrenserzählung dargestellt, hat der Vertreter des Beschwerdeführers in seinem Wiederaufnahmeantrag abschließend darauf hingewiesen, dass die negative Entscheidung des Bundesasylamtes über den zweiten Asylantrag des Beschwerdeführers ja nur deshalb in Rechtskraft erwachsen ist, weil die damalige Vertreterin eine Frist versäumt hätte. Die Unterlassung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens wäre grobe Willkür und eine Verletzung des Grundsatzes der Gleichbehandlung Fremder untereinander. Sinngemäß wurde also das Argument vorgebracht, dass - abgesehen von allen formellen Gesichtspunkten - es letztlich unsachlich wäre, die Entscheidung des Bundesasylamtes vom 15.01.2010 in Rechtskraft zu belassen. In seiner Beschwerde gegen die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages hat der Beschwerdeführer nunmehr auch weitere Beweismittel vorgelegt, nämlich insbesondere den in der Verfahrenserzählung referierten Patientenbrief des XXXX vom 06.04.2010, aus dem hervorgeht, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer Panikattacke im Zuge einer psychischen Ausnahmesituation in das XXXX aufgenommen wurde und eine entsprechende Untersuchung stattgefunden hat. Zu letzterem Beweismittel

ist zunächst klar festzuhalten, dass dieses im Wiederaufnahmeverfahren keine Berücksichtigung finden kann. Die Bescheinigungsmittel für einen Wiederaufnahmeantrag sind ja bereits mit diesem Wiederaufnahmeantrag vorzulegen. Hinzu kommt, dass es sich bei der Information über den Anfall am 05.04.2010 und den Aufenthalt im XXXX bis zum 06.04.2010 auch im Sinne der oben diesbezüglich referierten Judikatur eindeutig nicht mehr um ein "novum repertum" handelt: Dass es auch nach der erfolgreich verlaufenen Behandlung am 14.10.2009 zu akuten schweren Anfällen kommen kann, war jedenfalls mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit während des Verwaltungsverfahrens und auf Basis der damaligen Befundlage nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten gewesen. Folgerichtig kann der Befund vom 06.04.2010 nur eindeutig als "novum productum" gewertet werden.

3.7. Wie in der Verfahrenserzählung dargestellt, hat der Vertreter des Beschwerdeführers in seinem Wiederaufnahmeantrag abschließend darauf hingewiesen, dass die negative Entscheidung des Bundesasylamtes über den zweiten Asylantrag des Beschwerdeführers ja nur deshalb in Rechtskraft erwachsen ist, weil die damalige Vertreterin eine Frist versäumt hätte. Die Unterlassung eines ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahrens wäre grobe Willkür und eine Verletzung des Grundsatzes der Gleichbehandlung Fremder untereinander. Sinngemäß wurde also das Argument vorgebracht, dass - abgesehen von allen formellen Gesichtspunkten - es letztlich unsachlich wäre, die Entscheidung des Bundesasylamtes vom 15.01.2010 in Rechtskraft zu belassen. In seiner Beschwerde gegen die Abweisung des Wiederaufnahmeantrages hat der Beschwerdeführer nunmehr auch weitere Beweismittel vorgelegt, nämlich insbesondere den in der Verfahrenserzählung referierten Patientenbrief des römisch 40 vom 06.04.2010, aus dem hervorgeht, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer Panikattacke im Zuge einer psychischen Ausnahmesituation in das römisch 40 aufgenommen wurde und eine entsprechende Untersuchung stattgefunden hat. Zu letzterem Beweismittel ist zunächst klar festzuhalten, dass dieses im Wiederaufnahmeverfahren keine Berücksichtigung finden kann. Die Bescheinigungsmittel für einen Wiederaufnahmeantrag sind ja bereits mit diesem Wiederaufnahmeantrag vorzulegen. Hinzu kommt, dass es sich bei der Information über den Anfall am 05.04.2010 und den Aufenthalt im römisch 40 bis zum 06.04.2010 auch im Sinne der oben diesbezüglich referierten Judikatur eindeutig nicht mehr um ein "novum repertum" handelt: Dass es auch nach der erfolgreich verlaufenen Behandlung am 14.10.2009 zu akuten schweren Anfällen kommen kann, war jedenfalls mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit während des Verwaltungsverfahrens und auf Basis der damaligen Befundlage nicht mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit zu erwarten gewesen. Folgerichtig kann der Befund vom 06.04.2010 nur eindeutig als "novum productum" gewertet werden.

3.7.1. In diesem Zusammenhang ist vollständigkeithalber wie folgt auszuführen: Aus einer Gesamtschau der vorhandenen medizinischen Unterlagen ergibt sich zunächst, dass der Beschwerdeführer am 14.10.2009 nicht zwecks Entfernung eines (malignen) Hirntumors operiert worden ist, sondern wegen einer arteriellen Missbildung im Kopfbereich mit Krankheitswert einer Bestrahlungsbehandlung durch Gamma-Knife unterzogen wurde. Es besteht ein allgemeines Risiko, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers zu einem unspezifizierten Zeitpunkt in irgendeiner Form verschlechtern könnte, oder auch dass er aufgrund eines bestimmten Anlasses eine akute Verschlechterung seines Zustandes zu befürchten hätte. Konkrete Anhaltspunkte, dass eine derartige (ernste) Verschlechterung des Gesundheitszustandes unmittelbar bevorstünde, ergeben sich aber aus der vorhandenen Aktenlage nicht: Auch die Festlegung eines Kontrolltermins mittels MRT im Oktober 2010, sohin in einem relativ noch weit in der Zukunft liegenden Zeitpunkt, lässt nicht darauf schließen. Das Untersuchungsergebnis am 06.04.2010 (der MRT-Kontrolltermin im Oktober 2010 wurde dabei auch nicht vorverlegt) spricht ebenfalls davon, dass der Befund unauffällig ist und dass sich im Vergleich zu den Vormonaten Befundkonstanz ergeben hätte. Sohin ist die subjektive Befürchtung des Beschwerdeführers, sein Zustand hätte sich nach der Behandlung am 14.10.2009 tatsächlich allgemein verschlechtert, aus der derzeitigen Aktenlage nicht objektiviert. Auch die mit dem Wiederaufnahmeantrag vorgelegte schon mehrfach erwähnte fachärztliche Bestätigung vom 10.03.2010 in Bezug auf den neurologisch-psychiatrischen Zustand des Beschwerdeführers lässt, trotz verschiedener Beeinträchtigungen, keine dramatische Situation etwa im Sinne einer akuten stationären Behandlungsbedürftigkeit in einem Krankenhaus erkennen. So ist ja in Bezug auf Psychosomatose, beziehungsweise Panikattacken von "zeitweisen" Tendenzen die Rede und nicht von einem akuten Gefährdungszustand, auch in Hinblick etwa auf eine mögliche Überstellung nach Polen. Letztendlich fehlt auch eine Erklärung dafür, wodurch die psychische Ausnahmesituation, die zu dem Anfall am 05.04.2010 geführt hätte, bedingt war. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Stellungnahme vom 07.05.2010, und kommt dies wesentlich dazu, ebenso nicht näher dargelegt, wo sich der Beschwerdeführer (bei zur Zeit aufrechter Krankenversicherung in Österreich) nun tatsächlich aufhält und wie er seine medikamentöse Behandlung fortsetzt.

Unbeschadet all der eben gemachten Ausführungen, kann aus Sicht des Asylgerichtshofes, und darin ist dem Vertreter

des Beschwerdeführers Recht zu geben, freilich auch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass die als "novum productum" zu wertende Anfallssituation am 05.04.2010 darauf hinweisen könnte, dass eine zukünftige Überstellung nach Polen an sich, beziehungsweise eine damit verbundene mögliche kurzzeitige Aussetzung der Behandlung/Medikation bis zu einer Neueinstellung, unter Umständen zu einer im Hinblick auf Art 3 EMRK relevanten Situation führen würde. Es ist aber wiederum dem Bundesasylamt diesbezüglich beizupflichten, dass derartige Fragen grundsätzlich - im Fall einer tatsächlich bevorstehenden - Überstellung zuvor von der zuständigen Fremdenpolizeibehörde zu klären wären. Sollte der Beschwerdeführer einen weiteren Asylantrag stellen, hätte das Bundesasylamt, bevor es diesen Asylantrag allenfalls in rechtlich zulässiger Weise als Folgeantrag im Sinne des § 12 a Abs. 1 AsylG wertete, eine derartige Wertung nur dann vorzunehmen, wenn es sich zuvor in geeigneter Weise versichert haben wird, dass für diesen Zeitpunkt keine relevante Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist; darauf wird an dieser Stelle nur aus Gründen der Rechtssicherheit hingewiesen. Unbeschadet all der eben gemachten Ausführungen, kann aus Sicht des Asylgerichtshofes, und darin ist dem Vertreter des Beschwerdeführers Recht zu geben, freilich auch nicht gänzlich ausgeschlossen werden, dass die als "novum productum" zu wertende Anfallssituation am 05.04.2010 darauf hinweisen könnte, dass eine zukünftige Überstellung nach Polen an sich, beziehungsweise eine damit verbundene mögliche kurzzeitige Aussetzung der Behandlung/Medikation bis zu einer Neueinstellung, unter Umständen zu einer im Hinblick auf Artikel 3, EMRK relevanten Situation führen würde. Es ist aber wiederum dem Bundesasylamt diesbezüglich beizupflichten, dass derartige Fragen grundsätzlich - im Fall einer tatsächlich bevorstehenden - Überstellung zuvor von der zuständigen Fremdenpolizeibehörde zu klären wären. Sollte der Beschwerdeführer einen weiteren Asylantrag stellen, hätte das Bundesasylamt, bevor es diesen Asylantrag allenfalls in rechtlich zulässiger Weise als Folgeantrag im Sinne des Paragraph 12, a Absatz eins, AsylG wertete, eine derartige Wertung nur dann vorzunehmen, wenn es sich zuvor in geeigneter Weise versichert haben wird, dass für diesen Zeitpunkt keine relevante Änderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist; darauf wird an dieser Stelle nur aus Gründen der Rechtssicherheit hingewiesen.

4. Für den Fall einer tatsächlichen Überstellung des Beschwerdeführers ist noch auszuführen: In Folge des seinerzeitigen unbekannten Aufenthaltes des Beschwerdeführers wurde die Überstellungsfrist durch Mitteilung an Polen am 14.07.2009 auf 18 Monate verlängert. Hinzu kommt, dass im Lichte der zutreffenden Ausführungen in Filzwieser/Sprung, Dublin II VO, 3. Auflage in K 28 zu Art. 19 Dublin II VO, die Überstellungsfrist aus dem Erstverfahren durch die Stellung des zweiten Asylantrages bis zum neuerlichen Vorliegen einer durchführbaren Entscheidung unterbrochen wurde und erst dann neu zu laufen begonnen hat. Angesichts der in der Verfahrenserzählung referierten getrennten Bescheiderlassung durch die Verwaltungsbehörde für den Beschwerdeführer einerseits und dessen Frau und Kinder andererseits ist ferner festzuhalten, dass eine Überstellung nur der gesamten Familie zusammen erfolgen kann. Dies ist im Lichte der mit heutigen Tag ergangenen Erkenntnisse in Bezug auf die Ehefrau und die minderjährigen Kinder des Beschwerdeführers zu sehen, in denen der Asylgerichtshof deren Beschwerden gegen die Zurückweisung ihrer zweiten Anträge auf internationalen Schutz gemäß §§ 68 AVG, 10 AsylG abgewiesen hat. Im Falle einer zulässigen Überstellung wird das Bundesasylamt schließlich schon aus unionsrechtlichen Gründen der Dublin II VO verpflichtet sein, die maßgeblichen medizinischen Unterlagen betreffend den Beschwerdeführer vorab an die Republik Polen, in einer für die polnischen Stellen verständlichen Form, zu übermitteln, um eine entsprechende Vorbereitung auf polnischer Seite gewährleisten zu können.

4. Für den Fall einer tatsächlichen Überstellung des Beschwerdeführers ist noch auszuführen: In Folge des seinerzeitigen unbekannten Aufenthaltes des Beschwerdeführers wurde die Überstellungsfrist durch Mitteilung an Polen am 14.07.2009 auf 18 Monate verlängert. Hinzu kommt, dass im Lichte der zutreffenden Ausführungen in Filzwieser/Sprung, Dublin römisch zwei VO, 3. Auflage in K 28 zu Artikel 19, Dublin römisch zwei VO, die Überstellungsfrist aus dem Erstverfahren durch die Stellung des zweiten Asylantrages bis zum neuerlichen Vorliegen einer durchführbaren Entscheidung unterbrochen wurde und erst dann neu zu laufen begonnen hat. Angesichts der in der Verfahrenserzählung referierten getrennten Bescheiderlassung durch die Verwaltungsbehörde für den Beschwerdeführer einerseits und dessen Frau und Kinder andererseits ist ferner festzuhalten, dass eine Überstellung nur der gesamten Familie zusammen erfolgen kann. Dies ist im Lichte der mit heutigen Tag ergangenen Erkenntnisse in Bezug auf die Ehefrau und die minderjährigen Kinder des Beschwerdeführers zu sehen, in denen der Asylgerichtshof deren Beschwerden gegen die Zurückweisung ihrer zweiten Anträge auf internationalen Schutz gemäß Paragraphen 68, AVG, 10 AsylG abgewiesen hat. Im Falle einer zulässigen Überstellung wird das Bundesasylamt schließlich schon aus unionsrechtlichen Gründen der Dublin römisch

zwei VO verpflichtet sein, die maßgeblichen medizinischen Unterlagen betreffend den Beschwerdeführer vorab an die Republik Polen, in einer für die polnischen Stellen verständlichen Form, zu übermitteln, um eine entsprechende Vorbereitung auf polnischer Seite gewährleisten zu können.

5. Wie bereits in der Mitteilung des Asylgerichtshofes vom 04.05.2010 ausgeführt, geht der Asylgerichtshof davon aus, dass die seinerzeitigen Vertretungsverhältnisse zum Verein Ute Bock durch das Vertretungsverhältnis zum gegenwärtigen Vertreter als überholt zu gelten haben. Dieser Sichtweise wurde seitens des Beschwerdeführers nicht widersprochen und erfolgte daher die Zustellung des gegenständlichen Erkenntnisses nur an den in der Zustellverfügung genannten Vertreter des Beschwerdeführers.

6. Im Zusammenhang mit der beantragten Gewährung von aufschiebender Wirkung kann ein ausdrücklicher Abspruch darüber aufgrund der nunmehr getroffenen abweisenden Entscheidung entfallen. Grundsätzlich ist jedoch die Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung in einem Verfahren betreffend die Wiederaufnahme eines rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens gesetzlich nicht vorgesehen.

7. Der Beschwerde gegen den abweisenden Wiederaufnahmebescheid war daher mit obiger Begründung nicht stattzugeben und war insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Bescheinigungsmittel, Beweise, Fristversäumung, gesundheitliche Beeinträchtigung, psychische Störung, Rechtsmittelfrist, Verschulden, Wiederaufnahme

Zuletzt aktualisiert am

01.06.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at