

TE AsylGH Erkenntnis 2010/3/23 B8 302539-2/2010

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.03.2010

Norm

AsylG 2005 §10 Abs1

AsylG 2005 §34 Abs4

AVG §68 Abs1

1. AsylG 2005 § 10 heute
 2. AsylG 2005 § 10 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 68/2013
 6. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 7. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 38/2011
 8. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2010 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 9. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 10. AsylG 2005 § 10 gültig von 09.11.2007 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 75/2007
 11. AsylG 2005 § 10 gültig von 01.01.2006 bis 08.11.2007
-
1. AsylG 2005 § 34 heute
 2. AsylG 2005 § 34 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2017
 4. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.11.2017 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 84/2017
 5. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2014 bis 31.10.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 6. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
 7. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2009
 8. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2009
 9. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 10. AsylG 2005 § 34 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
-
1. AVG § 68 heute
 2. AVG § 68 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
 3. AVG § 68 gültig von 01.07.1995 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
 4. AVG § 68 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995

Spruch

B8 302.539-2/2010/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Asylgerichtshof hat gemäß § 61 Asylgesetz 2005, BGBl. I Nr. 100/2005 idF BGBl. I Nr. 135/2009, (AsylG) und § 66 Abs. 4 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51 durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX, Staatsangehörigkeit: Republik Kosovo, vom 08.03.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.03.2010, Zahl: 10 01.462-EWEST, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat gemäß Paragraph 61, Asylgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009,, (AsylG) und Paragraph 66, Absatz 4, des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51 durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Einzelrichterin über die Beschwerde des römisch 40, Staatsangehörigkeit: Republik Kosovo, vom 08.03.2010 gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.03.2010, Zahl: 10 01.462-EWEST, zu Recht erkannt:

I. Die Beschwerde wird, soweit sie sich gegen Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides richtet gemäß § 68 Abs. 1 AVG abgewiesen. römisch eins. Die Beschwerde wird, soweit sie sich gegen Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides richtet gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG abgewiesen.

II. Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 wird XXXX aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen. römisch zwei. Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 wird römisch 40 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang und Sachverhalt römisch eins. Verfahrensgang und Sachverhalt:

Der minderjährige Beschwerdeführer ist das in Österreich nachgeborene Kind der XXXX und des XXXX. Er brachte vertreten durch seine Mutter vor, Staatsangehöriger der Republik Kosovo zu sein, der albanischen Volksgruppe anzugehören und den im Spruch genannten Namen zu führen. Für ihn wurde am 26.09.2005 ein erster Antrag auf internationalen Schutz im Rahmen des Familienverfahrens gestellt. Der minderjährige Beschwerdeführer ist das in Österreich nachgeborene Kind der römisch 40 und des römisch 40. Er brachte vertreten durch seine Mutter vor, Staatsangehöriger der Republik Kosovo zu sein, der albanischen Volksgruppe anzugehören und den im Spruch genannten Namen zu führen. Für ihn wurde am 26.09.2005 ein erster Antrag auf internationalen Schutz im Rahmen des Familienverfahrens gestellt.

Die Eltern, XXXX (protokolliert zur Zahl: B8 300.451-2/2010 des Asylgerichtshofes) und XXXX (protokolliert zur Zahl: B8 300.454-2/2010 des Asylgerichtshofes) sowie die Geschwister XXXX (protokolliert zur Zahl: B8 300.452-2 des Asylgerichtshofes) und XXXX (protokolliert zur Zahl: B8 300.453-2/2010 des Asylgerichtshofes) waren bereits am 18.07.2005 illegal in das österreichische Bundesgebiet eingereist und hatten am selben Tag in Österreich (erste) Anträge auf Gewährung von Asyl gestellt. Die Eltern, römisch 40 (protokolliert zur Zahl: B8 300.451-2/2010 des Asylgerichtshofes) und römisch 40 (protokolliert zur Zahl: B8 300.454-2/2010 des Asylgerichtshofes) sowie die Geschwister römisch 40 (protokolliert zur Zahl: B8 300.452-2 des Asylgerichtshofes) und römisch 40 (protokolliert zur Zahl: B8 300.453-2/2010 des Asylgerichtshofes) waren bereits am 18.07.2005 illegal in das österreichische Bundesgebiet eingereist und hatten am selben Tag in Österreich (erste) Anträge auf Gewährung von Asyl gestellt.

Im Rahmen dieses ersten Asylverfahrens wurden seitens der gesetzlichen Vertreter des minderjährigen Beschwerdeführers weitgehend wirtschaftliche Schwierigkeiten vorgebracht. Darüber hinaus wurde angegeben, dass der Vater des minderjährigen Beschwerdeführers Zeuge eines Mordes geworden sei und deshalb vom Täter verfolgt worden sei. Ausgeführt wurde weiters, dass der minderjährige Beschwerdeführer seit Geburt erkrankt sei, er leide an Trisomie 21.

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.05.2006, AZ: 05 15.771-BAG, wurde der Asylantrag des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß § 7 AsylG 1997 abgewiesen, weiters seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Serbien und Montenegro gemäß § 8 Abs. 1 AsylG für zulässig erklärt und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß § 8 Abs. 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien und Montenegro ausgewiesen. Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 24.05.2006, AZ: 05 15.771-BAG, wurde der Asylantrag des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß Paragraph 7, AsylG 1997 abgewiesen, weiters seine Zurückweisung,

Zurückschiebung oder Abschiebung nach Serbien und Montenegro gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG für zulässig erklärt und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß Paragraph 8, Absatz 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien und Montenegro ausgewiesen.

Im Zuge der im Rahmen des Berufungsverfahrens durchgeführten mündlichen Verhandlung vor dem unabhängigen Bundesasylsenat am 24.07.2007 wurden die gesundheitlichen Probleme des minderjährigen Beschwerdeführers genau erörtert. Konkret wurde festgehalten, dass der minderjährige Beschwerdeführer an Down-Syndrom, Herzleiden, Nierenerkrankung sowie einer Entwicklungsstörung leidet.

Mit Bescheid des unabhängigen Bundesasylsenates vom 07.08.2007, Zl. 302.539-C1/5E-V/15/06, wurde die Berufung des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß § 7 AsylG abgewiesen, weiters festgestellt, dass seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Serbien, Provinz Kosovo, gemäß § 8 Abs. 1 AsylG zulässig ist und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß § 8 Abs. 2 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien, Provinz Kosovo, ausgewiesen. Begründend wurde in diesem Bescheid des unabhängigen Bundesasylsenates zusammengefasst ausgeführt, dass der minderjährige Beschwerdeführer über keine eigenen Fluchtgründe verfügt und auch seine Eltern eine asylrelevante Verfolgung ihrer Personen nicht glaubhaft zu machen vermochten. In Bezug auf Spruchpunkt II. wurde festgehalten, dass der minderjährige Beschwerdeführer weder eine lebensbedrohliche Erkrankung noch einen sonstigen auf seine Person bezogenen "außergewöhnlichen Umstand" behauptet oder bescheinigt hat. Ein Abschiebungshindernis im Sinne vom Art. 3 EMRK iVm § 8 Abs. 1 AsylG wurde nicht festgestellt. Mit Bescheid des unabhängigen Bundesasylsenates vom 07.08.2007, Zl. 302.539-C1/5E-V/15/06, wurde die Berufung des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß Paragraph 7, AsylG abgewiesen, weiters festgestellt, dass seine Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung nach Serbien, Provinz Kosovo, gemäß Paragraph 8, Absatz eins, AsylG zulässig ist und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß Paragraph 8, Absatz 2, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Serbien, Provinz Kosovo, ausgewiesen. Begründend wurde in diesem Bescheid des unabhängigen Bundesasylsenates zusammengefasst ausgeführt, dass der minderjährige Beschwerdeführer über keine eigenen Fluchtgründe verfügt und auch seine Eltern eine asylrelevante Verfolgung ihrer Personen nicht glaubhaft zu machen vermochten. In Bezug auf Spruchpunkt römisch zwei. wurde festgehalten, dass der minderjährige Beschwerdeführer weder eine lebensbedrohliche Erkrankung noch einen sonstigen auf seine Person bezogenen "außergewöhnlichen Umstand" behauptet oder bescheinigt hat. Ein Abschiebungshindernis im Sinne vom Artikel 3, EMRK in Verbindung mit Paragraph 8, Absatz eins, AsylG wurde nicht festgestellt.

Gegen diesen Bescheid sowie gegen die übrigen, die anderen genannten Familienmitglieder betreffenden ebenfalls abweisenden Bescheide des Unabhängigen Bundesasylsenates wurden in der Folge Beschwerden an den Verwaltungsgerichtshof erhoben. Mit Beschlüssen des Verwaltungsgerichtshofes vom 28.10.2009, Zahlen: 2007/01/1007 bis 1011-9 wurde schließlich - nach Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung - jeweils die Behandlung der gegen diese Bescheide des Unabhängigen Bundesasylsenates erhobenen Beschwerden abgelehnt.

Am 27.11.2009 brachte der minderjährige Beschwerdeführer - ebenso wie die anderen Familienmitglieder - einen Antrag auf Erteilung eines Abschiebungsaufschubes gemäß § 46 Abs. 3 FPG 2005 ein. Begründend wurde ausgeführt, dass der minderjährige Beschwerdeführer am sogenannten Downsyndrom und weiters an einem schweren Herzleiden, einer Missbildung des Harnleiters, einem Sehfehler und Schwerhörigkeit leide. Auch seine Schwester, XXXX, habe gesundheitliche Probleme, im Jahr 2008 sei Epilepsie als Erkrankung diagnostiziert worden. Eine Behandlung der Erkrankung des minderjährigen Beschwerdeführers sowie jener seiner Schwester sei im Kosovo nicht möglich. Am 27.11.2009 brachte der minderjährige Beschwerdeführer - ebenso wie die anderen Familienmitglieder - einen Antrag auf Erteilung eines Abschiebungsaufschubes gemäß Paragraph 46, Absatz 3, FPG 2005 ein. Begründend wurde ausgeführt, dass der minderjährige Beschwerdeführer am sogenannten Downsyndrom und weiters an einem schweren Herzleiden, einer Missbildung des Harnleiters, einem Sehfehler und Schwerhörigkeit leide. Auch seine Schwester, römisch 40, habe gesundheitliche Probleme, im Jahr 2008 sei Epilepsie als Erkrankung diagnostiziert worden. Eine Behandlung der Erkrankung des minderjährigen Beschwerdeführers sowie jener seiner Schwester sei im Kosovo nicht möglich.

Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung vom 22.12.2009 wurde der Antrag auf Erteilung des Abschiebungsaufschubes als unbegründet abgewiesen. Gegen diese Entscheidung wurde binnen offener Frist Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof erhoben. Mit Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010 wurde dem Antrag auf aufschiebende Wirkung im Beschwerdeverfahren gem. § 30 Abs. 2 VwGG insoweit stattgegeben,

als dem minderjährigen Beschwerdeführer jene Rechtsposition zukam, in der er sich vor Erlassung des Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung befunden hat. Mit Bescheid der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung vom 22.12.2009 wurde der Antrag auf Erteilung des Abschiebungsaufschubes als unbegründet abgewiesen. Gegen diese Entscheidung wurde binnen offener Frist Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof erhoben. Mit Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010 wurde dem Antrag auf aufschiebende Wirkung im Beschwerdeverfahren gem. Paragraph 30, Absatz 2, VwGG insoweit stattgegeben, als dem minderjährigen Beschwerdeführer jene Rechtsposition zukam, in der er sich vor Erlassung des Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung befunden hat.

Am 17.02.2010 stellte der minderjährige Beschwerdeführer - vertreten durch seine Mutter - den verfahrensgegenständlichen, nunmehr zweiten Antrag auf internationalen Schutz. Auch die Mutter selbst sowie die übrigen genannten Familienmitglieder stellten am selben Tag jeweils einen nunmehr zweiten Antrag auf internationalen Schutz.

Im Rahmen der niederschriftlichen Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, konkret durch das Bezirkspolizeikommando Vöcklabruck, am 17.02.2010 gab die Mutter und gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers befragt nach den Gründen des neuerlichen Asylantrages an, dass der minderjährige Beschwerdeführer wie auch seine Schwester XXXX krank wären. Der minderjährige Beschwerdeführer sei mit der Krankheit bereits geboren worden, XXXX leide seit dem Besuch der ersten Klasse Volksschule an Epilepsie. Die im ersten abgeschlossenen Verfahren vorgebrachten Fluchtgründe wären nach wie vor aufrecht. Sie habe Angst um ihre Kinder, weil diese im Kosovo nicht geheilt werden könnten. Außerdem habe die Familie in der Republik Kosovo keine Wohnung und auch keine Beschäftigung. Im Rahmen der niederschriftlichen Erstbefragung durch Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, konkret durch das Bezirkspolizeikommando Vöcklabruck, am 17.02.2010 gab die Mutter und gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers befragt nach den Gründen des neuerlichen Asylantrages an, dass der minderjährige Beschwerdeführer wie auch seine Schwester römisch 40 krank wären. Der minderjährige Beschwerdeführer sei mit der Krankheit bereits geboren worden, römisch 40 leide seit dem Besuch der ersten Klasse Volksschule an Epilepsie. Die im ersten abgeschlossenen Verfahren vorgebrachten Fluchtgründe wären nach wie vor aufrecht. Sie habe Angst um ihre Kinder, weil diese im Kosovo nicht geheilt werden könnten. Außerdem habe die Familie in der Republik Kosovo keine Wohnung und auch keine Beschäftigung.

Am 24.02.2010 langte beim Bundesasylamt ein per 22.02.2010 datierter Anwaltschriftsatz ein. Darin wurde zunächst der Verfahrensgang des ersten abgeschlossenen Asylverfahrens zusammengefasst und weiters auf den Antrag auf Erteilung eines Abschiebungsaufschubes und den diesbezüglichen Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010 hingewiesen. In diesem Zusammenhang wurde festgehalten, dass aufgrund der Tatsache, dass es einen Abschiebungsaufschub iSd § 46 Abs. 3 FPG 2005 (alt) nicht mehr gebe, für den minderjährigen Beschwerdeführer zur Geltendmachung von Gründen, die für die Gewährung von Refoulementschutz sprechen, nur mehr die Möglichkeit bestünde, einen Antrag auf internationalen Schutz einzubringen. Am 24.02.2010 langte beim Bundesasylamt ein per 22.02.2010 datierter Anwaltschriftsatz ein. Darin wurde zunächst der Verfahrensgang des ersten abgeschlossenen Asylverfahrens zusammengefasst und weiters auf den Antrag auf Erteilung eines Abschiebungsaufschubes und den diesbezüglichen Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010 hingewiesen. In diesem Zusammenhang wurde festgehalten, dass aufgrund der Tatsache, dass es einen Abschiebungsaufschub iSd Paragraph 46, Absatz 3, FPG 2005 (alt) nicht mehr gebe, für den minderjährigen Beschwerdeführer zur Geltendmachung von Gründen, die für die Gewährung von Refoulementschutz sprechen, nur mehr die Möglichkeit bestünde, einen Antrag auf internationalen Schutz einzubringen.

Im Zuge dieses Schriftsatzes wurde weiters ausgeführt, dass im Hinblick auf das bereits durchgeführte Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege. Im ersten Asylverfahren habe nämlich die letzte Auseinandersetzung mit der Frage der Zulässigkeit der Abschiebung des minderjährigen Beschwerdeführers wie auch seiner Angehörigen im August 2007 bei Erlassung der Bescheide des unabhängigen Bundesasylsenates stattgefunden. Seither habe sich der Gesundheitszustand des minderjährigen Beschwerdeführers verschlechtert. Vor allem sei jedoch zu bedenken, dass die Epilepsie der Schwester XXXX erst im Oktober 2008 und somit nach Erlassung der Bescheide des unabhängigen Bundesasylsenates diagnostiziert worden sei. Aus den beigelegten Befunden ergebe sich, dass XXXX nur bei Dauermedikation anfallsfrei sei. Das ihr verschriebene Medikament sei jedoch - wie die Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung festgestellt habe - im Kosovo nicht erhältlich. Der minderjährige Beschwerdeführer und seine Angehörigen

würden ihre neuerlichen Anträge also nunmehr auf eine geänderte Sachlage hinsichtlich des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester XXXX stützen. Bezüglich des Gesundheitssystems im Kosovo wurde auf einen Bericht des deutschen Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007 sowie die UNHCR-Richtlinien zur Feststellung des internationalen Schutzbedarfes von Personen aus dem Kosovo vom 09.11.2009 verwiesen und zusammengefasst ausgeführt, dass sich aus den zitierten Äußerungen ergebe, dass eine adäquate medizinische Versorgung im Kosovo nicht gegeben wäre. Im Zuge dieses Schriftsatzes wurde weiters ausgeführt, dass im Hinblick auf das bereits durchgeführte Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege. Im ersten Asylverfahren habe nämlich die letzte Auseinandersetzung mit der Frage der Zulässigkeit der Abschiebung des minderjährigen Beschwerdeführers wie auch seiner Angehörigen im August 2007 bei Erlassung der Bescheide des unabhängigen Bundesasylsenates stattgefunden. Seither habe sich der Gesundheitszustand des minderjährigen Beschwerdeführers verschlechtert. Vor allem sei jedoch zu bedenken, dass die Epilepsie der Schwester römisch 40 erst im Oktober 2008 und somit nach Erlassung der Bescheide des unabhängigen Bundesasylsenates diagnostiziert worden sei. Aus den beigelegten Befunden ergebe sich, dass römisch 40 nur bei Dauermedikation anfallsfrei sei. Das ihr verschriebene Medikament sei jedoch - wie die Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung festgestellt habe - im Kosovo nicht erhältlich. Der minderjährige Beschwerdeführer und seine Angehörigen würden ihre neuerlichen Anträge also nunmehr auf eine geänderte Sachlage hinsichtlich des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester römisch 40 stützen. Bezüglich des Gesundheitssystems im Kosovo wurde auf einen Bericht des deutschen Auswärtigen Amtes vom 29.11.2007 sowie die UNHCR-Richtlinien zur Feststellung des internationalen Schutzbedarfes von Personen aus dem Kosovo vom 09.11.2009 verwiesen und zusammengefasst ausgeführt, dass sich aus den zitierten Äußerungen ergebe, dass eine adäquate medizinische Versorgung im Kosovo nicht gegeben wäre.

Der an Down-Syndrom, einem schweren Herzfehler, einer Missbildung des Harnleiters, einem Sehfehler und an Schwerhörigkeit leidende minderjährige Beschwerdeführer benötige ständig engmaschige medizinische Kontrolle seines Gesundheitszustandes. Der Amtsarzt habe zwar festgehalten, dass derzeit keine Operationen notwendig wären, angesichts des schlechten Gesundheitszustandes sei aber davon auszugehen, dass der minderjährige Beschwerdeführer diese in absehbarer Zeit wieder benötigen werde. Hinzu komme, dass die Notwendigkeit weiterer operativer Eingriffe derzeit nicht vorhersehbar sei. Diese könnten im Kosovo nicht durchgeführt werden, da die Möglichkeit der Durchführung komplizierter Eingriffe begrenzt sei. Es gebe zudem keine ausreichenden Betreuungseinrichtungen für geistig behinderte Personen im Kosovo, die Aufnahmekapazitäten in den wenigen Betreuungseinrichtungen wären nahezu erschöpft.

Auch die Behandlung der Schwester XXXX sei im Kosovo nicht gewährleistet. Wie auch der Amtsarzt im Verfahren bei der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung festgestellt habe, sei XXXX nur dann frei von epileptischen Anfällen, wenn sie die regelmäßige Einnahme von Medikamenten einhalte. Das von XXXX eingenommene Medikament sei jedoch im Kosovo nicht erhältlich. Inwiefern allfällige Ersatzmedikamente zur Behandlung der Epilepsie geeignet wären, lasse sich nicht einschätzen. Auch die Behandlung der Schwester römisch 40 sei im Kosovo nicht gewährleistet. Wie auch der Amtsarzt im Verfahren bei der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung festgestellt habe, sei römisch 40 nur dann frei von epileptischen Anfällen, wenn sie die regelmäßige Einnahme von Medikamenten einhalte. Das von römisch 40 eingenommene Medikament sei jedoch im Kosovo nicht erhältlich. Inwiefern allfällige Ersatzmedikamente zur Behandlung der Epilepsie geeignet wären, lasse sich nicht einschätzen.

Zur Frage der Relevanz nach § 50 Abs. 1 FPG im Hinblick auf Art 3 EMRK wurde zunächst auf den Wortlaut des § 50 Abs. 1 FPG verwiesen und weiters aufgeführt, dass zu klären gewesen wäre, ob allenfalls Anhaltspunkte vorliegen würden, die eine Außerlanderschaffung im Hinblick auf eine damit verbundene Verletzung insbesondere des Art. 3 EMRK unzulässig machen würden. Sowohl der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte als auch die österreichischen Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts hätten sich bereits mehrfach mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung kranker Personen in einen anderen Staat mit Art. 3 EMRK auseinandergesetzt. In diesem Konnex wurde auf die einschlägige Rechtssprechung des EGMR wie auch des Verwaltungsgerichtshofes und des Verfassungsgerichtshofes hingewiesen und zusammengefasst festgehalten, dass das Vorliegen schwerer körperlicher oder seelischer Erkrankungen aufenthaltsbeendenden Maßnahmen im Lichte des Art. 3 EMRK nur bei Vorliegen "außergewöhnlicher Umstände" entgegenstehen würde. In derartigen Fällen habe der EGMR die Zulässigkeit dann bejaht, wenn die betroffene Person über einen familiären Anschluss im Herkunftsstaat verfügt habe und eine adäquate medizinische Behandlung grundsätzlich möglich gewesen sei. Es müsse daher die reale Chance auf eine sachgerechte medizinische

Behandlung im Herkunftsstaat bestehen. Diese Prüfung bedürfe auch der Berücksichtigung der zu erwartenden persönlichen Situation (insbesondere zu seinen finanziellen Möglichkeiten und zum familiären und sonstigen sozialen Umfeld) der betroffenen Person, sodass geklärt werden müsse, ob der Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung nicht nur grundsätzlich bestehe, sondern deren Inanspruchnahme auch tatsächlich möglich wäre. Zur Frage der Relevanz nach Paragraph 50, Absatz eins, FPG im Hinblick auf Artikel 3, EMRK wurde zunächst auf den Wortlaut des Paragraph 50, Absatz eins, FPG verwiesen und weiters aufgeführt, dass zu klären gewesen wäre, ob allenfalls Anhaltspunkte vorliegen würden, die eine Außerlanderschaffung im Hinblick auf eine damit verbundene Verletzung insbesondere des Artikel 3, EMRK unzulässig machen würden. Sowohl der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte als auch die österreichischen Gerichtshöfe des öffentlichen Rechts hätten sich bereits mehrfach mit der Frage der Vereinbarkeit der Abschiebung kranker Personen in einen anderen Staat mit Artikel 3, EMRK auseinandergesetzt. In diesem Konnex wurde auf die einschlägige Rechtssprechung des EGMR wie auch des Verwaltungsgerichtshofes und des Verfassungsgerichtshofes hingewiesen und zusammengefasst festgehalten, dass das Vorliegen schwerer körperlicher oder seelischer Erkrankungen aufenthaltsbeendenden Maßnahmen im Lichte des Artikel 3, EMRK nur bei Vorliegen "außergewöhnlicher Umstände" entgegenstehen würde. In derartigen Fällen habe der EGMR die Zulässigkeit dann bejaht, wenn die betroffene Person über einen familiären Anschluss im Herkunftsstaat verfügt habe und eine adäquate medizinische Behandlung grundsätzlich möglich gewesen sei. Es müsse daher die reale Chance auf eine sachgerechte medizinische Behandlung im Herkunftsstaat bestehen. Diese Prüfung bedürfe auch der Berücksichtigung der zu erwartenden persönlichen Situation (insbesondere zu seinen finanziellen Möglichkeiten und zum familiären und sonstigen sozialen Umfeld) der betroffenen Person, sodass geklärt werden müsse, ob der Zugang zu notwendiger medizinischer Behandlung nicht nur grundsätzlich bestehe, sondern deren Inanspruchnahme auch tatsächlich möglich wäre.

Im vorliegenden Fall wäre daher zu prüfen gewesen, ob im Falle der Abschiebung in den Kosovo eine reale Chance auf eine sachgerechte medizinische Behandlung für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Schwester bestehe. Angesichts obiger Ausführungen könne im Ergebnis davon ausgegangen werden, dass für diese im Kosovo keine adäquaten Behandlungsmöglichkeiten offenstehen würden. Im Falle ihrer Ausweisung in den Kosovo würden sie dort in eine ihr Leben bedrohende Lage versetzt werden, zumal bei Auftreten von Komplikationen für den minderjährigen Beschwerdeführer keine entsprechenden Operationsmöglichkeiten bestünden und XXXX mangels Verfügbarkeit von Medikamenten unter ständigen epileptischen Anfällen leiden würde, wodurch sich auch ihr allgemeiner Zustand massiv verschlechtern würde. Im vorliegenden Fall wäre daher zu prüfen gewesen, ob im Falle der Abschiebung in den Kosovo eine reale Chance auf eine sachgerechte medizinische Behandlung für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Schwester bestehe. Angesichts obiger Ausführungen könne im Ergebnis davon ausgegangen werden, dass für diese im Kosovo keine adäquaten Behandlungsmöglichkeiten offenstehen würden. Im Falle ihrer Ausweisung in den Kosovo würden sie dort in eine ihr Leben bedrohende Lage versetzt werden, zumal bei Auftreten von Komplikationen für den minderjährigen Beschwerdeführer keine entsprechenden Operationsmöglichkeiten bestünden und römisch 40 mangels Verfügbarkeit von Medikamenten unter ständigen epileptischen Anfällen leiden würde, wodurch sich auch ihr allgemeiner Zustand massiv verschlechtern würde.

Die Familie des minderjährigen Beschwerdeführers verfüge auch über keine Wohnmöglichkeit mehr. Für die Eltern würde es den allgemeinen Herkunftsländerberichten zufolge keine Möglichkeit geben, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Es bestehe daher keine reale Chance, eine adäquate medizinische Behandlung oder Betreuung zu erhalten. Darin sei das Vorliegen außergewöhnlicher Umstände zu erblicken, welche die Abschiebung des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester unzulässig machen würden.

Weiters wurde darauf hingewiesen, dass die Situation des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester, der sie im Falle ihrer Abschiebung in den Kosovo ausgesetzt wären, nicht nur im Hinblick auf eine allenfalls bestehende Lebensgefahr geprüft werden könne. Vom Gewährleistungsumfang des Art. 3 EMRK sei auch der Schutz vor unmenschlicher und erniedrigender Behandlung umfasst. Da XXXX ohne Inanspruchnahme der notwendigen Medikamente regelmäßig epileptische Anfälle erleiden würde, wäre sie dadurch in ihren sozialen Bindungen massiv eingeschränkt und würde wohl von anderen Kindern und Erwachsenen gemieden werden. Das Erleiden eines epileptischen Anfalles in Anwesenheit anderer Personen und die ständige Furcht, derartige Anfälle zu erleiden, stelle für die XXXX eine erniedrigende Strafe dar, vor der sie offenbar nur durch regelmäßige Einnahme der - im Kosovo nicht erhältlichen - Medikamente geschützt werde. Der minderjährige Beschwerdeführer könne wiederum im Kosovo -

abgesehen von den nicht vorhandenen Operationsmöglichkeiten - auch keine für ihn notwendige Betreuung bzw. Entwicklungsförderung erhalten. Er sei somit gänzlich seiner geistigen und körperlichen Behinderung ausgeliefert und habe keine Chance auf eine Lebenserleichterung durch eine möglichst optimale Förderung. Auch dies würde für ihn eine erniedrigende Behandlung darstellen. Weiters wurde darauf hingewiesen, dass die Situation des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester, der sie im Falle ihrer Abschiebung in den Kosovo ausgesetzt wären, nicht nur im Hinblick auf eine allenfalls bestehende Lebensgefahr geprüft werden könne. Vom Gewährleistungsumfang des Artikel 3, EMRK sei auch der Schutz vor unmenschlicher und erniedrigender Behandlung umfasst. Da römisch 40 ohne Inanspruchnahme der notwendigen Medikamente regelmäßig epileptische Anfälle erleiden würde, wäre sie dadurch in ihren sozialen Bindungen massiv eingeschränkt und würde wohl von anderen Kindern und Erwachsenen gemieden werden. Das Erleiden eines epileptischen Anfalles in Anwesenheit anderer Personen und die ständige Furcht, derartige Anfälle zu erleiden, stelle für die römisch 40 eine erniedrigende Strafe dar, vor der sie offenbar nur durch regelmäßige Einnahme der - im Kosovo nicht erhältlichen - Medikamente geschützt werde. Der minderjährige Beschwerdeführer könne wiederum im Kosovo - abgesehen von den nicht vorhandenen Operationsmöglichkeiten - auch keine für ihn notwendige Betreuung bzw. Entwicklungsförderung erhalten. Er sei somit gänzlich seiner geistigen und körperlichen Behinderung ausgeliefert und habe keine Chance auf eine Lebenserleichterung durch eine möglichst optimale Förderung. Auch dies würde für ihn eine erniedrigende Behandlung darstellen.

Dem Schreiben beigelegt wurde ein Konvolut an Unterlagen (Beilage A):

Den minderjährigen Beschwerdeführer betreffende Unterlagen:

-) Eine Stellungnahme von XXXX, Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung XXXX, vom 13.11.2009, in welcher ausgeführt wurde, dass sich der minderjährige Beschwerdeführer im Alter von 4 Jahren auf dem Entwicklungsstand eines 18-monatigen Kindes befunden habe. Der minderjährige Beschwerdeführer besuche den Kindergarten in XXXX, erhalte Förderung durch das XXXX und in seiner häuslichen Umgebung interdisziplinäre Frühförderung. Aus humanitären, medizinischen und psychosozialen Gründen sowie um die Stabilität und gute Entwicklung des minderjährigen Beschwerdeführers zu gewähren, wäre der Verbleib der Familie in Österreich notwendig. Seit 2006 werde die Familie von XXXX betreut.) Eine Stellungnahme von römisch 40, Interdisziplinäre Frühförderung und Familienbegleitung römisch 40, vom 13.11.2009, in welcher ausgeführt wurde, dass sich der minderjährige Beschwerdeführer im Alter von 4 Jahren auf dem Entwicklungsstand eines 18-monatigen Kindes befunden habe. Der minderjährige Beschwerdeführer besuche den Kindergarten in römisch 40, erhalte Förderung durch das römisch 40 und in seiner häuslichen Umgebung interdisziplinäre Frühförderung. Aus humanitären, medizinischen und psychosozialen Gründen sowie um die Stabilität und gute Entwicklung des minderjährigen Beschwerdeführers zu gewähren, wäre der Verbleib der Familie in Österreich notwendig. Seit 2006 werde die Familie von römisch 40 betreut.

-) Eine Bestätigung des Privatkinder Gartens XXXX, dass der minderjährige Beschwerdeführer die Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtung besuche.) Eine Bestätigung des Privatkinder Gartens römisch 40, dass der minderjährige Beschwerdeführer die Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtung besuche.

-) Ein Befundbericht des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum XXXX vom 15.01.2009, in welchem Trisomie 21, eine kompensierte obstruktive Harnleitermissbildung sowie ein Atriumseptumdefekt diagnostiziert wurden;.) Ein Befundbericht des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum römisch 40 vom 15.01.2009, in welchem Trisomie 21, eine kompensierte obstruktive Harnleitermissbildung sowie ein Atriumseptumdefekt diagnostiziert wurden;.

-) Einen Ambulanzbericht der Krankenhauses XXXX, HNO- Abteilung, vom 30.01.2009, aus welchem unter anderem hervor geht, dass der minderjährige Beschwerdeführer an Trisomie 21, Gehörschwäche sowie Sprach- und Gesamtentwicklungsverzögerung leidet.) Einen Ambulanzbericht der Krankenhauses römisch 40, HNO- Abteilung, vom 30.01.2009, aus welchem unter anderem hervor geht, dass der minderjährige Beschwerdeführer an Trisomie 21, Gehörschwäche sowie Sprach- und Gesamtentwicklungsverzögerung leidet.

-) Ein Arztbrief Kardiologie des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum XXXX vom 05.11.2009, aus dem sich ergibt, dass der minderjährige Beschwerdeführer an Down-Syndrom mit ausgeprägter Entwicklungsverzögerung, einem hämodynamisch gering wirksamen Atriumseptumdefekt sowie einer kompensiert obstruktiver Harnleitermissbildung leidet; eine Verlaufskontrolle sei nach Ablauf etwa eines Jahres geplant.) Ein Arztbrief Kardiologie des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum römisch 40 vom 05.11.2009, aus dem sich ergibt, dass der minderjährige

Beschwerdeführer an Down-Syndrom mit ausgeprägter Entwicklungsverzögerung, einem hämodynamisch gering wirksamen Atriumseptumdefekt sowie einer kompensiert obstruktiver Harnleitermissbildung leidet; eine Verlaufskontrolle sei nach Ablauf etwa eines Jahres geplant.

Die minderjährige Schwester XXXX betreffende UnterlagenDie minderjährige Schwester römisch 40 betreffende Unterlagen:

-) Ein Arztbrief des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum XXXX vom 13.03.2009, in welchem Rolando-Epilepsie diagnostiziert wurde. Festgehalten wurde weiters, dass sich XXXX in einer psychovegetativen Belastungssituation befindet. Die Therapieempfehlung besteht in der Einnahme des Medikaments Ospolot, seit der medikamentösen Therapie ist XXXX anfallsfrei. Eine Vorstellung beim Schulpsychologen wurde empfohlen.-) Ein Arztbrief des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum römisch 40 vom 13.03.2009, in welchem Rolando-Epilepsie diagnostiziert wurde. Festgehalten wurde weiters, dass sich römisch 40 in einer psychovegetativen Belastungssituation befindet. Die Therapieempfehlung besteht in der Einnahme des Medikaments Ospolot, seit der medikamentösen Therapie ist römisch 40 anfallsfrei. Eine Vorstellung beim Schulpsychologen wurde empfohlen.

-) Ein Arztbrief des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum XXXX vom 04.06.2009, aus welchem sich ebenfalls ergibt, dass XXXX an Rolando-Epilepsie leidet. Der Therapievorschlag besteht weiterhin in der Einnahme des Medikaments Ospolot; eine Verlaufskontrolle sei in einem Jahr geplant.-) Ein Arztbrief des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikum römisch 40 vom 04.06.2009, aus welchem sich ebenfalls ergibt, dass römisch 40 an Rolando-Epilepsie leidet. Der Therapievorschlag besteht weiterhin in der Einnahme des Medikaments Ospolot; eine Verlaufskontrolle sei in einem Jahr geplant.

Dem Anwaltschriftsatz vom 22.02.2010 weiters beigelegt wurde der - bereits erwähnte - Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010, demgemäß dem Antrag auf aufschiebende Wirkung im Beschwerdeverfahren gem. § 30 Abs. 2 VwGG insoweit stattgegeben wurde, als den Antragstellern (minderjähriger Beschwerdeführer und Angehörige) jene Rechtsposition zukommt, in der sie sich vor Erlassung des Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung befunden haben (Beilage B).Dem Anwaltschriftsatz vom 22.02.2010 weiters beigelegt wurde der - bereits erwähnte - Beschluss des Verwaltungsgerichtshofes vom 11.02.2010, demgemäß dem Antrag auf aufschiebende Wirkung im Beschwerdeverfahren gem. Paragraph 30, Absatz 2, VwGG insoweit stattgegeben wurde, als den Antragstellern (minderjähriger Beschwerdeführer und Angehörige) jene Rechtsposition zukommt, in der sie sich vor Erlassung des Bescheides der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung befunden haben (Beilage B).

Am 25.02.2010 wurde die Mutter und gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers im Beisein eines geeigneten Dolmetschers der albanischen Sprache sowie eines Rechtsberaters vor dem Bundesasylamt niederschriftlich einvernommen. Befragt nach den Gründen ihres neuerlichen Asylantrages gab die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers an, dass zwei ihrer Kinder krank seien. Ihr in Österreich geborener Sohn XXXX, der minderjährige Beschwerdeführer, leide an Down-Syndrom, ihre Tochter XXXX sei in Österreich an Epilepsie erkrankt. Den Vorhalt, dass die Erkrankung des minderjährigen Beschwerdeführers bereits im ersten abgeschlossenen Verfahren bekannt gewesen sei, "bejahte" die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers. Sie führte weiters aus, dass die Therapie von XXXX in der Einnahme von Medikamenten bestehe und dass diese bei regelmäßiger Einnahme keine Anfälle gehabt habe. Im Falle einer Rückkehr würde sich jedoch die Lage verschlechtern. Die medizinische Versorgung im Kosovo könne nicht mit jener in Österreich verglichen werden. Ein Bruder der gesetzlichen Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers habe einen Sohn, der ebenfalls an Epilepsie leide. Dieser müsse nach Mazedonien zur Behandlung gebracht werden. Über Vorhalt, dass Epilepsie im Kosovo wie in anderen Ländern behandelt werde, führte die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers - aus, "es gibt eine Möglichkeit zur Behandlung, aber für mich nicht, weil ich diese Möglichkeit nicht habe". Allfällige Änderungen in ihrer privaten oder familiären Situation verneinte die gesetzliche Vertreterin und ergänzte lediglich erneut, dass ihre Kinder krank seien. Die Familie habe im Kosovo "kein Zuhause" und es bestehe außerdem keine Möglichkeit eine Arbeit zu finden.Am 25.02.2010 wurde die Mutter und gesetzliche Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers im Beisein eines geeigneten Dolmetschers der albanischen Sprache sowie eines Rechtsberaters vor dem Bundesasylamt niederschriftlich einvernommen. Befragt nach den Gründen ihres neuerlichen Asylantrages gab die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers an, dass zwei ihrer Kinder krank seien. Ihr in Österreich geborener Sohn römisch 40, der minderjährige Beschwerdeführer, leide an Down-Syndrom, ihre Tochter römisch 40 sei in Österreich an Epilepsie erkrankt. Den Vorhalt, dass die

Erkrankung des minderjährigen Beschwerdeführers bereits im ersten abgeschlossenen Verfahren bekannt gewesen sei, "bejahte" die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers. Sie führte weiters aus, dass die Therapie von römisch 40 in der Einnahme von Medikamenten bestehe und dass diese bei regelmäßiger Einnahme keine Anfälle gehabt habe. Im Falle einer Rückkehr würde sich jedoch die Lage verschlechtern. Die medizinische Versorgung im Kosovo könne nicht mit jener in Österreich verglichen werden. Ein Bruder der gesetzlichen Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers habe einen Sohn, der ebenfalls an Epilepsie leide. Dieser müsse nach Mazedonien zur Behandlung gebracht werden. Über Vorhalt, dass Epilepsie im Kosovo wie in anderen Ländern behandelt werde, führte die Mutter des minderjährigen Beschwerdeführers - aus, "es gibt eine Möglichkeit zur Behandlung, aber für mich nicht, weil ich diese Möglichkeit nicht habe". Allfällige Änderungen in ihrer privaten oder familiären Situation verneinte die gesetzliche Vertreterin und ergänzte lediglich erneut, dass ihre Kinder krank seien. Die Familie habe im Kosovo "kein Zuhause" und es bestehe außerdem keine Möglichkeit eine Arbeit zu finden.

Im Zuge dieser Einvernahme am 25.02.2010 wurde der Mutter und gesetzlichen Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß § 29 Abs. 3 Z 4 AsylG 2005 mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückzuweisen. Im Zuge dieser Einvernahme am 25.02.2010 wurde der Mutter und gesetzlichen Vertreterin des minderjährigen Beschwerdeführers gemäß Paragraph 29, Absatz 3, Ziffer 4, AsylG 2005 mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückzuweisen.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.03.2010, AZ: 10 01.462-EWEST, wurde der (zweite) Antrag des minderjährigen Beschwerdeführers auf internationalen Schutz vom 17.02.2010 gemäß § 68 Abs. 1 AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß § 10 Abs. 1 Asylgesetz 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid des Bundesasylamtes vom 01.03.2010, AZ: 10 01.462-EWEST, wurde der (zweite) Antrag des minderjährigen Beschwerdeführers auf internationalen Schutz vom 17.02.2010 gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG wegen entschiedener Sache zurückgewiesen und der minderjährige Beschwerdeführer gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Asylgesetz 2005 aus dem österreichischen Bundesgebiet in die Republik Kosovo ausgewiesen.

Das Bundesasylamt führte darin zusammengefasst aus, dass der minderjährige Beschwerdeführer vertreten durch seine Mutter im neuerlichen Asylverfahren keine weiteren asylrelevanten Gründe vorgebracht habe und sich auch kein neuer objektiver Sachverhalt ergeben habe. Die Behinderung des minderjährigen Beschwerdeführers und die damit verbundenen Erkrankungen der Nieren, des Harnleiters und des Herzens wären schon vor Rechtskraft des ersten Asylverfahrens bekannt gewesen und würden somit keinen neuen Sachverhalt darstellen. Den vorgelegten Arztbriefen könne nicht entnommen werden, dass sich die gesundheitliche Situation des minderjährigen Beschwerdeführers verschlechtert habe oder dass in nächster Zeit eine Operation oder medikamentöse Therapie erforderlich wäre. Die Erkrankungen des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester würden keine asylrechtlich entscheidungsrelevante Sachverhaltsänderung darstellen, da es sich bei diesen Vorbringen lediglich um Nebenumstände handeln würde, die für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerheblich wären und an der Identität der Sache nichts ändern würden. Im Übrigen sei eine Überprüfung der Refoulment- bzw. Ausweisungsgründe im Rahmen eines Verfahrens nach § 68 AVG nicht vorgesehen, da nur eine asylrelevante Änderung des Sachverhaltes die Behörde zu einer neuen Sachentscheidung berechtigen und verpflichten könne. In Bezug auf die Krankheit der Schwester XXXX wurde weiters festgehalten, dass die von der Rechtssprechung geforderten außergewöhnlichen Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, selbst wenn man davon ausgehen würde, dass auch Sachverhaltsänderungen, denen Relevanz lediglich im Hinblick auf die Gewährung von subsidiärem Schutz zukäme, zu berücksichtigen wären, im Ergebnis nicht hervorkommen würden. Das Bundesasylamt führte darin zusammengefasst aus, dass der minderjährige Beschwerdeführer vertreten durch seine Mutter im neuerlichen Asylverfahren keine weiteren asylrelevanten Gründe vorgebracht habe und sich auch kein neuer objektiver Sachverhalt ergeben habe. Die Behinderung des minderjährigen Beschwerdeführers und die damit verbundenen Erkrankungen der Nieren, des Harnleiters und des Herzens wären schon vor Rechtskraft des ersten Asylverfahrens bekannt gewesen und würden somit keinen neuen Sachverhalt darstellen. Den vorgelegten Arztbriefen könne nicht entnommen werden, dass sich die gesundheitliche Situation des minderjährigen Beschwerdeführers verschlechtert habe oder dass in nächster Zeit eine Operation oder medikamentöse Therapie erforderlich wäre. Die Erkrankungen des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester würden keine

asylrechtlich entscheidungsrelevante Sachverhaltsänderung darstellen, da es sich bei diesen Vorbringen lediglich um Nebenumstände handeln würde, die für die rechtliche Beurteilung der Hauptsache unerheblich wären und an der Identität der Sache nichts ändern würden. Im Übrigen sei eine Überprüfung der Refoulement- bzw. Ausweisungsgründe im Rahmen eines Verfahrens nach Paragraph 68, AVG nicht vorgesehen, da nur eine asylrelevante Änderung des Sachverhaltes die Behörde zu einer neuen Sachentscheidung berechtigen und verpflichten könne. In Bezug auf die Krankheit der Schwester römisch 40 wurde weiters festgehalten, dass die von der Rechtssprechung geforderten außergewöhnlichen Umstände, die die Gefahr einer Verletzung der EMRK im Falle einer Überstellung ernstlich möglich erscheinen lassen, selbst wenn man davon ausgehen würde, dass auch Sachverhaltsänderungen, denen Relevanz lediglich im Hinblick auf die Gewährung von subsidiärem Schutz zukäme, zu berücksichtigen wären, im Ergebnis nicht hervorkommen würden.

Gegen diesen Bescheid, der Mutter und gesetzlichen Vertreterin am 01.03.2010 zugestellt, wurde mit Anwaltschriftsatz vom 08.03.2010 fristgerecht Beschwerde erhoben und der Bescheid in vollem Umfang wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten. Weiters wurde ein Antrag auf Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung gestellt. Wie bereits im Rahmen der Stellungnahme vom 22.02.2010 ausgeführt, wurde erneut festgehalten, dass im Hinblick auf das bereits durchgeführte Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege. Der neuerliche Antrag auf internationalen Schutz werde nunmehr auf eine geänderte Sachlage hinsichtlich des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester gestützt. Die belangte Behörde erkenne ganz allgemein, dass Änderungen des Sachverhaltes, die im Hinblick auf die Refoulemententscheidung von Relevanz seien, sehr wohl von den Asylbehörden berücksichtigt werden müssen. Dies gelte insbesondere im Hinblick darauf, dass seit Umsetzung der Bestimmungen des Fremdenrechtsänderungsgesetzes 2009 am 01.01.2010 den Fremdenpolizeibehörden keine Zuständigkeit mehr im Hinblick auf die Überprüfung einer asylrechtlichen Refoulemententscheidung zukomme, zumal ein im Rahmen eines Ausweisungsverfahrens gestellter Antrag gemäß § 51 FPG 2005 nunmehr von Gesetzes wegen als Antrag auf internationalen Schutz gelte, der vom Bundesasylamt zu berücksichtigen sei. Auch der früher im § 46 Abs. 3 FPG 2005 in der Fassung vor dem Fremdenrechtsänderungsgesetz 2009 geregelte Abschiebungsaufschub bestehe nicht mehr. Eine Zuständigkeit der belangten Behörde, sich mit einer allfälligen Änderung des Sachverhaltes im Hinblick auf die Refoulemententscheidung auseinanderzusetzen, habe jedenfalls bestanden. Indem die belangte Behörde dies verkannt habe, belaste sie schon dahingehend den bekämpften Bescheid mit Rechtswidrigkeit. Gegen diesen Bescheid, der Mutter und gesetzlichen Vertreterin am 01.03.2010 zugestellt, wurde mit Anwaltschriftsatz vom 08.03.2010 fristgerecht Beschwerde erhoben und der Bescheid in vollem Umfang wegen inhaltlicher Rechtswidrigkeit und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften angefochten. Weiters wurde ein Antrag auf Zuerkennung der aufschiebenden Wirkung gestellt. Wie bereits im Rahmen der Stellungnahme vom 22.02.2010 ausgeführt, wurde erneut festgehalten, dass im Hinblick auf das bereits durchgeführte Asylverfahren keine entschiedene Sache vorliege. Der neuerliche Antrag auf internationalen Schutz werde nunmehr auf eine geänderte Sachlage hinsichtlich des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers und seiner Schwester gestützt. Die belangte Behörde erkenne ganz allgemein, dass Änderungen des Sachverhaltes, die im Hinblick auf die Refoulemententscheidung von Relevanz seien, sehr wohl von den Asylbehörden berücksichtigt werden müssen. Dies gelte insbesondere im Hinblick darauf, dass seit Umsetzung der Bestimmungen des Fremdenrechtsänderungsgesetzes 2009 am 01.01.2010 den Fremdenpolizeibehörden keine Zuständigkeit mehr im Hinblick auf die Überprüfung einer asylrechtlichen Refoulemententscheidung zukomme, zumal ein im Rahmen eines Ausweisungsverfahrens gestellter Antrag gemäß Paragraph 51, FPG 2005 nunmehr von Gesetzes wegen als Antrag auf internationalen Schutz gelte, der vom Bundesasylamt zu berücksichtigen sei. Auch der früher im Paragraph 46, Absatz 3, FPG 2005 in der Fassung vor dem Fremdenrechtsänderungsgesetz 2009 geregelte Abschiebungsaufschub bestehe nicht mehr. Eine Zuständigkeit der belangten Behörde, sich mit einer allfälligen Änderung des Sachverhaltes im Hinblick auf die Refoulemententscheidung auseinanderzusetzen, habe jedenfalls bestanden. Indem die belangte Behörde dies verkannt habe, belaste sie schon dahingehend den bekämpften Bescheid mit Rechtswidrigkeit.

Wie bereits im Schriftsatz vom 22.02.2010 wurde in Bezug auf das Gesundheitssystem in der Republik Kosovo auf einen Bericht des deutschen Auswärtigen Amtes vom 29.11.2009 sowie die UNHCR-Richtlinien zur Feststellung des internationalen Schutzbedarfes von Personen aus dem Kosovo vom 09.11.2009 hingewiesen und Bestandteile davon wiedergegeben. Die diesbezüglichen weiteren Beschwerdeausführungen decken sich wortgleich mit den Ausführungen in der Stellungnahme vom 22.02.2010. Ergänzend wurde nunmehr im Rahmen der Beschwerde festgehalten, dass das

Bundesasylamt davon ausgehe, dass die Epilepsieerkrankung der Schwester des minderjährigen Beschwerdeführers im Kosovo behandelbar sei. Diesbezüglich verweise die Behörde auf ihr "Amtswissen", wonach Epilepsie im Kosovo behandelt werden könne. Diese Ausführungen stütze sie insbesondere auf entsprechende Anfragebeantwortungen des Verbindungsbeamten des Bundesministeriums für Inneres an der österreichischen Botschaft im Kosovo. Das Bundesasylamt gehe überhaupt nicht darauf ein, dass die Eltern und gesetzlichen Vertreter des minderjährigen Beschwerdeführers angegeben hätten, dass Verwandte im Kosovo, die ebenfalls an Epilepsie erkrankte Kinder hätten, diese mangels entsprechender Behandlungsmöglichkeiten im Kosovo nach Mazedonien gebracht hätten. Auch ergebe sich aus den vom Bundesasylamt herangezogenen Feststellungen, dass die zur Behandlung von Epilepsie erforderlichen Medikamente nicht auf der sogenannten "essential drug list" stünden. Die belangte Behörde versäume jegliche Auseinandersetzung mit dem Vorbringen (insbesondere im Schriftsatz vom 22.03.2010), wonach für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Schwester die Inanspruchnahme der notwendigen medizinischen Behandlung und die Verfügbarkeit von Medikamenten auch bei einer allfälligen, grundsätzlichen Verfügbarkeit tatsächlich nicht gegeben wären, da es keine Möglichkeiten gebe, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und die Medikamente mangels Listung auf der "essential drug list" auch nicht kostenfrei erhältlich wären. Im Übrigen sei im Rahmen der Verfahrens bei der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung seitens des Verbindungsbeamten auf den konkreten Fall bezogen ausgeführt worden, dass das XXXX verordnete Medikament (Ospolot) im Kosovo nicht erhältlich sei. Aus den bekämpften Bescheiden ergebe sich nicht eindeutig, wie das Bundesasylamt zu dem Schluss gelange, dass für XXXX ein Umstieg auf ein anderes Medikament möglich und zumutbar wäre. Eine diesbezügliche Anfragebeantwortung der österreichischen Apothekerkammer sei für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Angehörigen nicht überprüfbar. Für den 22.03.2010 sei auch eine operative Zahnbehandlung des minderjährigen Beschwerdeführers im Krankenhaus angesetzt. Wie bereits im Schriftsatz vom 22.02.2010 wurde in Bezug auf das Gesundheitssystem in der Republik Kosovo auf einen Bericht des deutschen Auswärtigen Amtes vom 29.11.2009 sowie die UNHCR-Richtlinien zur Feststellung des internationalen Schutzbedarfes von Personen aus dem Kosovo vom 09.11.2009 hingewiesen und Bestandteile davon wiedergegeben. Die diesbezüglichen weiteren Beschwerdeausführungen decken sich wortgleich mit den Ausführungen in der Stellungnahme vom 22.02.2010. Ergänzend wurde nunmehr im Rahmen der Beschwerde festgehalten, dass das Bundesasylamt davon ausgehe, dass die Epilepsieerkrankung der Schwester des minderjährigen Beschwerdeführers im Kosovo behandelbar sei. Diesbezüglich verweise die Behörde auf ihr "Amtswissen", wonach Epilepsie im Kosovo behandelt werden könne. Diese Ausführungen stütze sie insbesondere auf entsprechende Anfragebeantwortungen des Verbindungsbeamten des Bundesministeriums für Inneres an der österreichischen Botschaft im Kosovo. Das Bundesasylamt gehe überhaupt nicht darauf ein, dass die Eltern und gesetzlichen Vertreter des minderjährigen Beschwerdeführers angegeben hätten, dass Verwandte im Kosovo, die ebenfalls an Epilepsie erkrankte Kinder hätten, diese mangels entsprechender Behandlungsmöglichkeiten im Kosovo nach Mazedonien gebracht hätten. Auch ergebe sich aus den vom Bundesasylamt herangezogenen Feststellungen, dass die zur Behandlung von Epilepsie erforderlichen Medikamente nicht auf der sogenannten "essential drug list" stünden. Die belangte Behörde versäume jegliche Auseinandersetzung mit dem Vorbringen (insbesondere im Schriftsatz vom 22.03.2010), wonach für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Schwester die Inanspruchnahme der notwendigen medizinischen Behandlung und die Verfügbarkeit von Medikamenten auch bei einer allfälligen, grundsätzlichen Verfügbarkeit tatsächlich nicht gegeben wären, da es keine Möglichkeiten gebe, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und die Medikamente mangels Listung auf der "essential drug list" auch nicht kostenfrei erhältlich wären. Im Übrigen sei im Rahmen der Verfahrens bei der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung seitens des Verbindungsbeamten auf den konkreten Fall bezogen ausgeführt worden, dass das römisch 40 verordnete Medikament (Ospolot) im Kosovo nicht erhältlich sei. Aus den bekämpften Bescheiden ergebe sich nicht eindeutig, wie das Bundesasylamt zu dem Schluss gelange, dass für römisch 40 ein Umstieg auf ein anderes Medikament möglich und zumutbar wäre. Eine diesbezügliche Anfragebeantwortung der österreichischen Apothekerkammer sei für den minderjährigen Beschwerdeführer und seine Angehörigen nicht überprüfbar. Für den 22.03.2010 sei auch eine operative Zahnbehandlung des minderjährigen Beschwerdeführers im Krankenhaus angesetzt.

Als Beweise würden einerseits die der Beschwerde beigelegte Anfragebeantwortung des Verbindungsbeamten vom 14.12.2009 sowie der beizuschaffende Akt der Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung zu Zahl: 2.2. G 1095-1098/2005 dienen.

Zur Frage der Relevanz nach § 50 Abs. 1 FPG 2005 bzw. § 8 AsylG 2005 im Hinblick auf Art. 3 EMRK wurden sämtliche

Ausführungen im Schriftsatz vom 22.02.2010 wortgleich in die Beschwerde übernommen. Auf die obigen Ausführungen wird verwiesen. Zur Frage der Relevanz nach Paragraph 50, Absatz eins, FPG 2005 bzw. Paragraph 8, AsylG 2005 im Hinblick auf Artikel 3, EMRK wurden sämtliche Ausführungen im Schriftsatz vom 22.02.2010 wortgleich in die Beschwerde übernommen. Auf die obigen Ausführungen wird verwiesen.

Der Beschwerde beigelegt wurden die Seiten 3 bis 5 der Anfragebeantwortung des Verbindungsbeamten des Bundesministeriums für Inneres der österreichischen Botschaft im Kosovo vom 14.12.2009 an die Bezirkshauptmannschaft Graz-Umgebung (Beilage C). Aus dem vorgelegten Teil der Anfragebeantwortung ergibt sich, dass der minderjährige Beschwerdeführer an Down-Syndrom, weiters einer Harnleitermissbildung sowie einem Atriumseptumdefekt (ASD) leidet. Der Herzfehler zeigt keine Auswirkungen auf den Kreislauf, sodass in nächster Zeit keine Operation erforderlich ist. Zumindest jährliche Kontrollen (auch mit Herzultraschall), welche in der Republik Kosovo möglich sind, sind jedoch erforderlich. Für Kinder ist die Behandlung (auch Entwicklungsmaßnahmen) in staatlichen Institutionen kostenlos. Im Fall des minderjährigen Beschwerdeführers ist nur eine teilweise Entwicklungsförderung im Kosovo möglich. In Bezug auf die Schwester des minderjährigen Beschwerdeführers wurde ausgeführt, dass das von ihr eingenommene Medikament Ospolot im Kosovo nicht erhältlich ist, jedoch Ersatzmedikamente für Epilepsiebehandlung in den Apotheken vorhanden sind. Entsprechende Kontrollen sind in der Universitätsklinik Pristina möglich.

II. Der Asylgerichtshof hat über die Beschwerde vom 08.03.2010 wie folgt erwogen: zweif. Der Asylgerichtshof hat über die Beschwerde vom 08.03.2010 wie folgt erwogen:

II.1. Zur Gesundheitsversorgung in der Republik Kosovo werden folgende Feststellungen getroffen: zweif. 1. Zur Gesundheitsversorgung in der Republik Kosovo werden folgende Feststellungen getroffen:

Gesundheitswesen:

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

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

Die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung wird durch das staatlich finanzierte Gesundheitssystem gewährleistet. Für medizinische Leistungen sowie für bestimmte Basismedikamente (verzeichnet in der so genannten "Essential Drug List") zahlt der Patient Eigenbeteiligungen, die nach vorgegebenen Sätzen pauschal erhoben werden. Von der Zuzahlungspflicht befreit sind Invaliden und Empfänger von Sozialhilfeleistungen, chronisch Kranke, Kinder bis zum 10. Lebensjahr und Personen über 65 Jahre.

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

Die medizinischen Hauptzentren sind regionale Gesundheitshäuser und befinden sich in folgenden Städten: Deçan, Gjakovë, Glllogoc, Gjilan, Dragash, Istog, Kaçanik, Klinë, Fushë Kosovë, Kamenicë, Mitrovicë, Leposaviq, Lipjan, Malishevë, Novobërdë, Obiliq, Rahovec, Pejë, Podujevë, Prishtinë, Prizren, Skënderaj, Shtime, Shtërpçë, Suharekë, Ferizaj, Viti, Vushtrri, Zubin Potok und Zveçan.

Die ambulante und stationäre Versorgung erfolgt in den Regionalkrankenhäusern in Ferizaj, Gjakovë, Gjilan, Mitrovicë-Nord, Pejë, Prizren und Vushtrri. Die spezialisierte Gesundheitsversorgung wird durch das Universitätsklinikum Pristina wahrgenommen. Das Personal der Uni-Klinik von 3.168 Beschäftigten teilt sich auf in 445 Ärzte, 37 Zahnärzte, 1.778 Personen Pflegepersonal sowie 908 Personen sonstiges Personal.

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

%.

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

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

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

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

Das jährliche Budget des Gesundheitsministeriums für Hämodialyse beträgt drei Mio. Euro. In sechs Dialysezentren in Pristina, Prizren, Peje, Gjlane, Gjakove und Mitrovica sind 100 regelmäßig technisch gewartete Dialysegeräte sowie das dafür benötigte Verbrauchsmaterial verfügbar.

Die Zahl dialysepflichtiger Patienten beträgt derzeit 580 - 600 Patienten, wobei die Versorgung ohne Ansehen der Person und der Ethnie erfolgt. In der Universitätsklinik Pristina werden derzeit 160 Dialysepatienten versorgt.

Da Nierentransplantationen in Kosovo nicht möglich sind und viele Patienten nicht über die finanziellen Möglichkeiten verfügen, eine Transplantation im Ausland durchführen zu lassen, reduziert sich die Patientenzahl nicht, sondern steigt jährlich um ca. 10 % an. Die Kapazitäten verknappen sich derzeit zunehmend, so dass die Dialysegeräte im Drei- und Vierschichtbetrieb mit verkürzten Zeiten genutzt werden. In der Universitätsklinik Pristina laufen die Geräte wegen des großen Bedarfs im 24-Stunden-Betrieb. Die Dauer der Dialysebehandlung beträgt dort pro Patient 4 Stunden. Alle Behandlungsintervalle werden eingehalten. Kein neuer Patient wird abgewiesen.

Begleitmedikamente, z.B. gegen Herzerkrankungen, Anämie u.ä., die in westeuropäischen Staaten zum Standard zählen, können wegen der knappen Haushaltslage im öffentlichen Gesundheitssystem zumeist nicht zur Verfügung gestellt werden. Die Kosten für diese Medikamente belaufen sich auf ca. 300 € monatlich.

[Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand September 2009, 19.10.2009, Seiten 18-23]

Krebs ist im Kosovo bedingt behandelbar. Nicht möglich ist eine Strahlentherapie, da ein in der Universitätsklinik Pristina bereits vorhandener "Accelerator-Strahler" noch nicht einsatzbereit ist. Chemotherapie ist möglich, allerdings sind die Medikamente größtenteils selbst auf dem privaten Markt zu besorgen, ein geringer Teil wird vom Gesundheitsministerium zur Verfügung gestellt.

Für Strahlentherapie weichen sehr viele Kosovaren entweder nach Serbien, der Türkei oder Deutschland, Schweiz, Liechtenstein und Österreich aus.

Die Behandlungen werden entweder:

- a) aus dem Kosovobudget finanziert (Bestätigung, dass Behandlung im Kosovo nicht möglich ist und dann Aufnahme in eine Warteliste, welche nicht vollständig abgearbeitet werden kann),
- b) aufgrund privater Versicherungen (es gibt keine Pflichtversicherung im Kosovo) beglichen
- c) durch NGOs (Mother Teresa, etc) finanziert oder

d) privat beglichen (Therapien bewegen sich auf ca. 30.000 Euro, je nach Schwere)

[Auskunft des Verbindungsbeamten Obstdt. Andreas Pichler, 14.12.2009, Zahl 411/09 an das BAE]

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

Die derzeit größte privat betriebene Klinik mit dem umfangreichsten Behandlungsangebot ist die Euromed-Klinik in Fushe Kosove, ca. 5 Kilometer von Pristina entfernt.

Ihre Ausstattung, ärztliche Versorgung und Hygiene entspricht weitestgehend den in deutschen Krankenhäusern bestehenden Standards. Die Klinik verfügt über drei Operationssäle, eine Intensivstation mit sechs Betten, ein mit allen erforderlichen Geräten ausgestattetes Labor sowie über eine Radiologie, die sich auf dem neuesten technologischen Stand befindet. Ferner bestehen in der Klinik Abteilungen für Innere Medizin, Neurologie, Neurochirurgie, Psychiatrie, HNO, Orthopädie, Urologie, plastische Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie und Gefäßchirurgie. In der Abteilung für invasive Kardiologie kann eine komplette kardiologische Diagnostik durchgeführt werden. Für die stationäre Behandlung stehen 26 Betten zur Verfügung.

Zudem gibt es zwei Privatkliniken zur ausschließlichen Behandlung von Herzerkrankungen. Die Privatklinik mit dem Namen "Heart" am Stadtrand von Gjakovë hat im April 2009 ihren Betrieb aufgenommen. Die räumliche und medizinisch-technische Ausstattung entspricht einem hohen Standard. Eine herzchirurgische Abteilung inklusive Intensivstation sind vorhanden. Die Klinik verfügt über 30 Betten. Die Personalstärke liegt bei ca. 40 Personen, darunter fünf Herzchirurgen und 30 Krankenschwestern und -pfleger.

Herzoperationen werden derzeit durch ein Ärzteteam bestehend aus zwei Herzchirurgen, einem Anästhesisten und OP-Schwestern aus Krankenhäusern in der Schweiz, durchgeführt.

Die zweite Klinik namens "EDA" wurde im Mai 2009 in Pristina eröffnet. Sie war zuvor ebenfalls in der Stadt Gjakovë ansässig und firmierte unter dem Namen "Intermed".

Alle außerhalb der Basisversorgung im öffentlichen Gesundheitssystem in Anspruch genommenen privatärztlichen Leistungen sind vom Patienten selbst zu bezahlen. Die Kosten sind im Regelfall weitaus höher als die im öffentlichen Gesundheitssystem zu leistenden Zuzahlungen. Behandlungspreise sind zwischen Arzt und Patient frei verhandelbar. Deshalb kann die Höhe der Behandlungskosten von Privatarzt zu Privatarzt unterschiedlich sein. Im

Vergleich mit z. B. in Deutschland erhobenen Kosten sind privatärztliche Behandlungskosten in Kosovo deutlich niedriger.

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

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

[Auswärtiges Amt der BRD, Bericht über die asyl- und abschiebungsrelevante Lage in der Republik Kosovo Stand September 2009, 19.10.2009, Seiten 18-23]

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

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

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

Aus den Anfragebeantwortungen des Österreichischen Verbindungsbeamten im Kosovo, Oberstleutnant Andreas Pichler vom 24.09.2008, 12.02.2009 und 14.12.2009, eines Berichts des Verbindungsbeamten der Bundesrepublik Deutschland vom 17.04.2008 sowie des IOM- Verbindungsstelle bei der Regierung der Bundesrepublik Deutschland ergibt sich weiters, dass die Behandlung von Epilepsie von (Klein-)Kindern in der Republik Kosovo gewährleistet ist. Die Therapie erfolgt durch die Einnahme von Medikamenten, welche in der Republik Kosovo erhältlich sind. Die medizinische Behandlung, kann in der Universitätsklinik Pristina, neurologische Abteilung, durchgeführt werden. Weiters kann eine Therapie in einem der 6 Regionalkrankenhäuser in Ferizaj, Gjakove, Giljan, Peja, Prizren oder Vushtrri erfolgen. Für Kinder ist die Behandlung in staatlichen Kliniken und Krankenhäusern kostenfrei. Bei einem Engpass an Medikamenten müssen diese allerdings selbst beigebracht und bezahlt werden. Bezüglich des minderjährigen Beschwerdeführers selbst ergibt sich aus der Anfragebeantwortung vom 14.12.2009, dass die Kontrollen des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers im Kosovo möglich sind; bezüglich der Frühförderung ist jedoch nur eine teilweise Entwicklungsförderung im Kosovo möglich.

II.2. Erwägungen:römisch zwei.2. Erwägungen:

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

Gemäß § 61 Abs. 3 Z 1 lit. c AsylG 2005 BGBBl. I Nr. 100/2005 idF BGBBl. I Nr. 135/2009 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen entschiedener Sache gemäß § 68 Abs. 1 AVG. Gemäß § 61 Abs. 3 Z 2 AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen die mit dieser Entscheidung verbundene Ausweisung. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer eins, Litera c, AsylG 2005 Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 100 aus 2005, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen zurückweisende Bescheide wegen entschiedener Sache gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG. Gemäß Paragraph 61, Absatz 3, Ziffer 2, AsylG 2005 entscheidet der Asylgerichtshof durch Einzelrichter über Beschwerden gegen die mit dieser Entscheidung verbundene Ausweisung.

Gemäß § 34 Abs. 4 AsylG 2005 idF BGBBl. I Nr. 135/2009 hat die Behörde Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind unter einem zu führen; unter den Voraussetzungen der Abs. 2 und 3 erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Entweder ist der Status des Asylberechtigten oder des subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. Jeder Asylwerber erhält einen gesonderten Bescheid. Ist einem Fremden der faktische Abschiebeschutz gemäß § 12a Abs. 4 zuzuerkennen, ist dieser auch seinen Familienangehörigen zuzuerkennen. Gemäß Paragraph 34, Absatz 4, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, hat die Behörde Anträge von Familienangehörigen eines Asylwerbers gesondert zu prüfen; die Verfahren sind unter einem zu führen; unter den Voraussetzungen der Absatz 2 und 3 erhalten alle Familienangehörigen den gleichen Schutzzumfang. Entweder ist der Status des Asylberechtigten oder des

subsidiär Schutzberechtigten zuzuerkennen, wobei die Zuerkennung des Status des Asylberechtigten vorgeht, es sei denn, alle Anträge wären als unzulässig zurückzuweisen oder abzuweisen. Jeder Asylwerber erhält einen gesonderten Bescheid. Ist einem Fremden der faktische Abschiebeschutz gemäß Paragraph 12 a, Absatz 4, zuzuerkennen, ist dieser auch seinen Familienangehörigen zuzuerkennen.

Gemäß § 2 Abs. 1 Z 22 AsylG 2005 idF BGBl. I Nr. 135/2009 ist Familienangehöriger: wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung minderjähriges lediges Kind eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Ehe bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat; dies gilt weiters auch für eingetragene Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 22, AsylG 2005 in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 135 aus 2009, ist Familienangehöriger: wer Elternteil eines minderjährigen Kindes, Ehegatte oder zum Zeitpunkt der Antragstellung minderjähriges lediges Kind eines Asylwerbers oder eines Fremden ist, dem der Status des subsidiär Schutzberechtigten oder des Asylberechtigten zuerkannt wurde, sofern die Ehe bei Ehegatten bereits im Herkunftsstaat bestanden hat; dies gilt weiters auch für eingetragene Partner, sofern die eingetragene Partnerschaft bereits im Herkunftsstaat bestanden hat.

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

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

Rechtskraftwirkung besteht gerade darin, dass die von der Behörde einmal untersuchte und entschiedene Sache nicht neuerlich untersucht und entschieden werden darf (vgl. VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl. 96/21/0097). Nur eine solche Änderung des Sachverhaltes kann zu einer neuen Sachentscheidung führen, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteibegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann (vgl. VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913, und die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. I, 2. Aufl. 1998, E 90 zu § 68 AVG wiedergegebene Judikatur). Eine neue Sachentscheidung ist nicht nur bei identem Begehren auf Grund desselben Sachverhaltes, sondern, wie sich aus Paragraph 69, Absatz eins, Ziffer 2, AVG ergibt, auch im Fall desselben Begehrens auf Grund von Tatsachen und Beweismitteln, die schon vor Abschluss des Vorverfahrens bestanden haben, ausgeschlossen. Der Begriff "Identität der Sache" muss in erster Linie aus einer rechtlichen Betrachtungsweise heraus beurteilt werden, was bedeutet, dass den behaupteten geänderten Umständen Entscheidungsrelevanz zukommen muss (vergleiche VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl. 96/21/0097; siehe weiters die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 83 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur). Bei der Prüfung der Identität der Sache ist von dem rechtskräftigen Vorbescheid auszugehen, ohne die sachliche Richtigkeit desselben - nochmals - zu überprüfen; die Rechtskraftwirkung besteht gerade darin, dass die von der Behörde einmal untersuchte und entschiedene Sache nicht neuerlich untersucht und entschieden werden darf (vergleiche VwGH 25.04.2002, Zl. 2000/07/0235, VwGH 15.10.1999, Zl. 96/21/0097). Nur eine solche Änderung des Sachverhaltes kann zu einer neuen Sachentscheidung führen, die für sich allein oder in Verbindung mit anderen Tatsachen den Schluss zulässt, dass nunmehr bei Bedachtnahme auf die damals als maßgebend erachteten Erwägungen eine andere Beurteilung jener Umstände, die seinerzeit den Grund für die Abweisung des Parteibegehrens gebildet haben, nicht von vornherein als ausgeschlossen gelten kann (vergleiche VwGH 09.09.1999, Zl. 97/21/0913, und die bei Walter/Thienel, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze, Bd. römisch eins, 2. Aufl. 1998, E 90 zu Paragraph 68, AVG wiedergegebene Judikatur).

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

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

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

Zu Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides Zu Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides:

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

Im vorliegenden Fall werden seitens des Beschwerdeführers - ihn selbst betreffend - ausschließlich gesundheitliche Probleme vorgebracht, die bereits Gegenstand des ersten, rechtskräftig abgeschlossenen Verfahrens waren. Insbesondere aus dem Protokoll der Verhandlung vor dem unabhängigen Bundesasylsenat vom 24.07.2007 ergibt sich, dass sämtliche gesundheitliche Beeinträchtigungen des minderjährigen Beschwerdeführers, konkret das Vorliegen von Trisomie 21, das bestehende Herzleiden, die Harnleitermissbildung, die Nierenerkrankung wie auch die vorliegende Entwicklungsstörung, bereits im ersten Asylverfahren berücksichtigt wurden.

Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers wurde im gegenständlichen Verfahren zwar behauptet, jedoch in keiner Weise ausreichend näher dargelegt. Auch aus den vorgelegten Befunden ergeben sich - im Vergleich zum abgeschlossenen Verfahren - keine entscheidungsrelevante Neuerungen. In den ärztlichen Berichten wird festgehalten, dass eine Operation des minderjährigen Beschwerdeführers in nächster Zeit nicht erforderlich ist und auch keine medikamentöse Therapie erforderlich ist. Aus den für den Beschwerdeführer selbst in der Beschwerde vorgelegten Unterlagen ergibt sich die Notwendigkeit für jährliche Kontrolluntersuchungen insbesondere bezüglich der Erkrankung am Herzen, welche - wie den oben wiedergegebenen Länderfeststellungen zu entnehmen ist - auch in der Republik Kosovo erfolgen können.

Der vorgebrachte Umstand, dass im Fall des minderjährigen Beschwerdeführers im Kosovo nur eine teilweise Entwicklungsförderung, möglich ist, die mit der in Österreich erhaltenen Betreuung und den in Österreich gegebenen Entwicklungschancen nicht völlig gleichwertig sei, vermag vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des EGMR zur Frage von krankheitsbedingten Abschiebehindernissen und einer ausreichenden medizinischen Versorgung in den Zielstaaten keine Entscheidungsrelevanz zu begründen (vgl. GONCHAROVA & ALEKSEYTSSEV gg. Schweden, 03.05.2007, Rs 31246/06; AYEGB gg. Schweden, 07.11.2006, Rs 4701/05; PARAMASOTHY gg. NIEDERLANDE, 10.11.2005, Rs 14492/03; RAMADAN & AHJREDINI gg. Niederlande, 10.11.2005, Rs 35989/03; HUKIC gg. Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05; OVDIENKO gg. Finnland, 31.05.2005, Rs 1383/04; AMEGNIGAN gg. Niederlande, 25.11.2004, Rs 25629/04; NDANGOYA gg. Schweden, 22.06.2004, Rs 17868/03). Der vorgebrachte Umstand, dass im Fall des minderjährigen Beschwerdeführers im Kosovo nur eine teilweise Entwicklungsförderung, möglich ist, die mit der in Österreich erhaltenen Betreuung und den in Österreich gegebenen Entwicklungschancen nicht völlig gleichwertig sei, vermag vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des EGMR zur Frage von krankheitsbedingten Abschiebehindernissen und einer ausreichenden medizinischen Versorgung in den Zielstaaten keine Entscheidungsrelevanz zu begründen vergleiche GONCHAROVA & ALEKSEYTSSEV gg. Schweden, 03.05.2007, Rs 31246/06; AYEGB gg. Schweden, 07.11.2006, Rs 4701/05; PARAMASOTHY gg. NIEDERLANDE, 10.11.2005, Rs 14492/03; RAMADAN & AHJREDINI gg. Niederlande, 10.11.2005, Rs 35989/03; HUKIC gg. Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05; OVDIENKO gg. Finnland, 31.05.2005, Rs 1383/04;

AMEGNIGAN gg. Niederlande, 25.11.2004, Rs 25629/04; NDANGOYA gg. Schweden, 22.06.2004, Rs 17868/03).

Auch dem weiteren Vorbringen, demzufolge finanzielle Schwierigkeiten bei der Ermöglichung der Behandlung des minderjährigen Beschwerdeführers auftreten könnten, ist entgegenzuhalten, dass auch allfällige erhebliche Kosten einer Behandlung laut Rechtssprechung des EGMR nicht als ausschlaggebend betrachtet werden können (vgl. EGMR HUKIC gg. Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05). Darüber hinaus ist an dieser Stelle erneut darauf hinzuweisen, dass die Behandlung von Kindern - wie sich aus der Anfragebeantwortung des Verbindungsbeamten im Kosovo vom 12.02.2009 ergibt - in staatlichen Kliniken und Krankenhäusern kostenfrei ist und lediglich bei einem Engpass an Medikamenten Zahlungen geleistet werden müssen. Zudem wurde zur Frage des subsidiären Schutzes bereits im maßgeblichen Vorbescheid des UBAS vom 07.08.2007 - und dies auch bereits unter Berücksichtigung der Erkrankungen des minderjährigen Beschwerdeführers - festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des minderjährigen Beschwerdeführers in den Kosovo zulässig ist. Diese Entscheidung wurde auch durch den Verwaltungsgerichtshof insofern bestätigt, als er die Behandlung der gegen diesen Bescheid gerichteten Beschwerde ablehnte. Auch dem weiteren Vorbringen, demzufolge finanzielle Schwierigkeiten bei der Ermöglichung der Behandlung des minderjährigen Beschwerdeführers auftreten könnten, ist entgegenzuhalten, dass auch allfällige erhebliche Kosten einer Behandlung laut Rechtssprechung des EGMR nicht als ausschlaggebend betrachtet werden können (vgl. EGMR HUKIC gg. Schweden, 27.09.2005, Rs 17416/05). Darüber hinaus ist an dieser Stelle erneut darauf hinzuweisen, dass die Behandlung von Kindern - wie sich aus der Anfragebeantwortung des Verbindungsbeamten im Kosovo vom 12.02.2009 ergibt - in staatlichen Kliniken und Krankenhäusern kostenfrei ist und lediglich bei einem Engpass an Medikamenten Zahlungen geleistet werden müssen. Zudem wurde zur Frage des subsidiären Schutzes bereits im maßgeblichen Vorbescheid des UBAS vom 07.08.2007 - und dies auch bereits unter Berücksichtigung der Erkrankungen des minderjährigen Beschwerdeführers - festgestellt, dass die Zurückweisung, Zurückschiebung oder Abschiebung des minderjährigen Beschwerdeführers in den Kosovo zulässig ist. Diese Entscheidung wurde auch durch den Verwaltungsgerichtshof insofern bestätigt, als er die Behandlung der gegen diesen Bescheid gerichteten Beschwerde ablehnte.

In Gesamtbetrachtung zeigt der minderjährige Beschwerdeführer mit seinem Vorbringen zur Begründung seines zweiten Antrages auf internationalen Schutz keine entscheidungsrelevanten Gründe auf, die nicht bereits von der Beurteilung im bereits abgeschlossenen ersten Verfahren mit umfasst gewesen wären. Eine behauptete entscheidungsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des minderjährigen Beschwerdeführers ist insbesondere in Anbetracht der vorgelegten ärztlichen Befunde in keiner Weise ersichtlich, sodass im vorliegenden Beschwerdefall die Rechtskraft des bereits erlassenen Bescheides einer neuerlichen inhaltlichen Entscheidung entgegensteht.

Der zweite, nunmehr verfahrensgegenständliche Antrag auf internationalen Schutz vom 17.02.2010 wurde daher vom Bundesasylamt zu Recht gemäß § 68 Abs. 1 AVG zurückgewiesen. Der zweite, nunmehr verfahrensgegenständliche Antrag auf internationalen Schutz vom 17.02.2010 wurde daher vom Bundesasylamt zu Recht gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG zurückgewiesen.

In Bezug auf die seitens der Schwester des minderjährigen Beschwerdeführers vorgebrachte Epilepsieerkrankung wird an dieser Stelle festgehalten, dass der Asylgerichtshof mit Erkenntnis vom heutigen Tag, GZ: B8 300.452-2/2010, festgestellt hat, dass diese nunmehr neu vorgebrachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen von XXXX mangels Vorliegens der geforderten rechtlichen Relevanz im Sinne einer positiven Entscheidungsprognose ebenfalls keine Möglichkeit für eine neue inhaltliche Entscheidung eröffnet haben. Auf die näheren Ausführungen im die Schwester betreffenden Erkenntnis wird verwiesen. In Bezug auf die seitens der Schwester des minderjährigen Beschwerdeführers vorgebrachte Epilepsieerkrankung wird an dieser Stelle festgehalten, dass der Asylgerichtshof mit Erkenntnis vom heutigen Tag, GZ: B8 300.452-2/2010, festgestellt hat, dass diese nunmehr neu vorgebrachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen von römisch 40 mangels Vorliegens der geforderten rechtlichen Relevanz im Sinne einer positiven Entscheidungsprognose ebenfalls keine Möglichkeit für eine neue inhaltliche Entscheidung eröffnet haben. Auf die näheren Ausführungen im die Schwester betreffenden Erkenntnis wird verwiesen.

Zu Spruchpunkt II. des angefochtenen Bescheides Zu Spruchpunkt römisch zwei. des angefochtenen Bescheides:

Gem. § 10 Abs. 1 AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz unter anderem dann mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird. Gem. Paragraph 10,

Absatz eins, AsylG 2005 ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz unter anderem dann mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.

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

1. dem Fremden im Einzelfall ein nicht auf dieses Bundesgesetz gestütztes Aufenthaltsrecht zukommt oder
 2. diese eine Verletzung von Art. 8 EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen
2. diese eine Verletzung von Artikel 8, EMRK darstellen würden. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
 - a) die Art und Dauer des bisherigen Aufenthalts und die Frage, ob der bisherige Aufenthalt des Fremden rechtswidrig war;
 - b) das tatsächliche Bestehen eines Familienlebens;
 - c) die Schutzwürdigkeit des Privatlebens;
 - d) der Grad der Integration;
 - e) die Bindungen zum Herkunftsstaat des Fremden;
 - f) die strafgerichtliche Unbescholtenheit;
 - g) Verstöße gegen die öffentliche Ordnung, insbesondere im Bereich des Asyl-, Fremdenpolizei- und Einwanderungsrechts;
 - h) die Frage, ob das Privat- und Familienleben des Fremden in einem Zeitpunkt entstand, in dem sich die Beteiligten ihres unsicheren Aufenthaltsstatus bewusst waren.

Würde ihre Durchführung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen und nicht von Dauer sind, Art. 3 MRK verletzen, so ist gemäß § 10 Abs. 3 AsylG die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.
Würde ihre Durchführung aus Gründen, die in der Person des Asylwerbers liegen und nicht von Dauer sind, Artikel 3, MRK verletzen, so ist gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG die Durchführung für die notwendige Zeit aufzuschieben.

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

Was Spruchpunkt II des angefochtenen Bescheides anbelangt, so ist zunächst darauf hinzuweisen, dass hinsichtlich des minderjährigen Beschwerdeführers ein nicht auf das AsylG gestütztes Aufenthaltsrecht weder aktenkundig ist noch ein solches vom minderjährigen Beschwerdeführer behauptet wurde.
Was Spruchpunkt römisch zwei des angefochtenen Bescheides anbelangt, so ist zunächst darauf hinzuweisen, dass hinsichtlich des minderjährigen Beschwerdeführers ein nicht auf das AsylG gestütztes Aufenthaltsrecht weder aktenkundig ist noch ein solches vom minderjährigen Beschwerdeführer behauptet wurde.

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

Gemäß Art. 8 Abs. 2 EMRK ist der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts nur statthaft,

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

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

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

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

Vom Prüfungsumfang des Begriffes des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK ist nicht nur die Kernfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern umfasst, sondern z.B. auch Beziehungen zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Eltern und erwachsenen Kindern (etwa EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215). Dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt. Es kann nämlich nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass zwischen Personen, welche miteinander verwandt sind, immer auch ein ausreichend intensives Familienleben iSd Art. 8 EMRK besteht, vielmehr ist dies von den jeweils gegebenen Umständen, von der konkreten Lebenssituation abhängig. Der Begriff des "Familienlebens" in Art. 8 EMRK setzt daher neben der Verwandtschaft auch andere, engere Bindungen voraus; die Beziehungen müssen eine gewisse Intensität aufweisen. So ist etwa darauf abzustellen, ob die betreffenden Personen zusammengelebt haben, ein gemeinsamer Haushalt vorliegt oder ob sie (finanziell) voneinander abhängig sind (vgl. etwa die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.01.2006, 2002/20/0423, vom 08.06.2006, ZI.2003/01/0600-14, oder vom 26.1.2006, ZI.2002/20/0235-9, worin der Verwaltungsgerichtshof feststellte, dass das Familienleben zwischen Eltern und minderjährigen Kindern nicht automatisch mit Erreichen der Volljährigkeit beendet wird, wenn das Kind weiter bei den Eltern lebt). Vom Prüfungsumfang des Begriffes des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK ist nicht nur die Kernfamilie von Eltern und (minderjährigen) Kindern umfasst, sondern z.B. auch Beziehungen zwischen Geschwistern (EKMR 14.3.1980, B 8986/80, EuGRZ 1982, 311) und zwischen Eltern und erwachsenen Kindern (etwa EKMR 6.10.1981, B 9202/80, EuGRZ 1983, 215). Dies allerdings nur unter der Voraussetzung, dass eine gewisse Beziehungsintensität vorliegt. Es kann nämlich nicht von vornherein davon ausgegangen werden, dass zwischen Personen, welche miteinander verwandt sind, immer auch ein ausreichend intensives Familienleben iSd Artikel 8, EMRK besteht, vielmehr ist dies von den jeweils gegebenen Umständen, von der konkreten Lebenssituation abhängig. Der Begriff des "Familienlebens" in Artikel 8, EMRK setzt daher neben der Verwandtschaft auch andere, engere Bindungen voraus; die Beziehungen müssen eine gewisse Intensität aufweisen. So ist etwa darauf abzustellen, ob die betreffenden Personen zusammengelebt haben, ein gemeinsamer Haushalt vorliegt oder ob sie (finanziell) voneinander abhängig sind (vergleiche etwa die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.01.2006, 2002/20/0423, vom 08.06.2006, ZI. 2003/01/0600-14, oder vom 26.1.2006, ZI2002/20/0235-9, worin der Verwaltungsgerichtshof feststellte, dass das Familienleben zwischen Eltern und minderjährigen Kindern nicht automatisch mit Erreichen der Volljährigkeit beendet wird, wenn das Kind weiter bei den Eltern lebt).

Im gegenständlichen Fall liegt ein Familienverfahren vor. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom heutigen Tage wurden die in den Beschwerdeverfahren der Eltern, XXXX, sowie der zwei Geschwister, XXXX, anhängigen Beschwerden ebenfalls gemäß § 68 Abs. 1 AVG abgewiesen und die übrigen Familienmitglieder ebenfalls gem. § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG 2005 in den Kosovo ausgewiesen. Im gegenständlichen Fall liegt ein Familienverfahren vor. Mit Erkenntnissen des Asylgerichtshofes vom heutigen Tage wurden die in den Beschwerdeverfahren der Eltern, römisch 40, sowie der zwei Geschwister, römisch 40, anhängigen Beschwerden ebenfalls gemäß Paragraph 68, Absatz eins, AVG abgewiesen und die übrigen Familienmitglieder ebenfalls gem. Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG 2005 in den Kosovo ausgewiesen.

Ist von einer aufenthaltsbeendenden Maßnahme die gesamte Familie betroffen, greift sie nach der bisherigen Rechtsprechung lediglich in das Privatleben der Familienmitglieder und nicht auch in ihr Familienleben ein.

Mit Ausnahme der familiären Beziehungen zu seinen Eltern und seinen Geschwistern hat der minderjährige Beschwerdeführer nicht vorgebracht, über weitere entscheidungswesentliche familiäre Anknüpfungspunkte in Österreich zu verfügen, sodass davon auszugehen ist, dass die Ausweisung aufgrund des Umstandes, dass von der aufenthaltsbeendenden Maßnahme auch die Eltern und die beiden Geschwister des minderjährigen Beschwerdeführers betroffen sind, keinen Eingriff in das Familienleben des minderjährigen Beschwerdeführers darstellt.

Da darüber hinaus zwischen rechtskräftigem Abschluss des ersten Asylverfahrens und der nunmehr angefochtenen Entscheidung des Bundesasylamtes seitens des minderjährigen Beschwerdeführers auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Situation seines Privatlebens vorgebracht wurde, war auch der Beschwerde gegen Spruchpunkt II. der Erfolg zu versagen, zumal die Ausweisung - selbst wenn man einen Eingriff in das Privatleben des minderjährigen Beschwerdeführers erblickte - unter Bedachtnahme auf die - gemeinsam mit den Eltern erfolgte - illegale Einreise des minderjährigen Beschwerdeführers in das österreichische Bundesgebiet und den Umstand, dass dieser seinen bisherigen - etwa viereinhalbjährigen - Aufenthalt in Österreich lediglich auf einen rechtskräftig abgewiesenen und den nunmehr verfahrensgegenständlichen zurückgewiesenen Asylantrag stützt, durch die in Art. 8 Abs. 2 EMRK angeführten öffentlichen Interessen, insbesondere an der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremdenwesens, Interesse an geordneter Zuwanderung und wirtschaftliches Wohl des Landes, gerechtfertigt ist. Da darüber hinaus zwischen rechtskräftigem Abschluss des ersten Asylverfahrens und der nunmehr angefochtenen Entscheidung des Bundesasylamtes seitens des minderjährigen Beschwerdeführers auch keine entscheidungsrelevante Änderung der Situation seines Privatlebens vorgebracht wurde, war auch der Beschwerde gegen Spruchpunkt römisch zwei. der Erfolg zu versagen, zumal die Ausweisung - selbst wenn man einen Eingriff in das Privatleben des minderjährigen Beschwerdeführers erblickte - unter Bedachtnahme auf die - gemeinsam mit den Eltern erfolgte - illegale Einreise des minderjährigen Beschwerdeführers in das österreichische Bundesgebiet und den Umstand, dass dieser seinen bisherigen - etwa viereinhalbjährigen - Aufenthalt in Österreich lediglich auf einen rechtskräftig abgewiesenen und den nunmehr verfahrensgegenständlichen zurückgewiesenen Asylantrag stützt, durch die in Artikel 8, Absatz 2, EMRK angeführten öffentlichen Interessen, insbesondere an der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung auf dem Gebiet des Fremdenwesens, Interesse an geordneter Zuwanderung und wirtschaftliches Wohl des Landes, gerechtfertigt ist.

Es wurden im Verfahren keine Umstände vorgebracht, die geeignet wären, einen besonderen Grad der Integration des minderjährigen Beschwerdeführers in die österreichische Gesellschaft darzutun. Aufgrund des mit einer hohen Anpassungsfähigkeit verbundenen Alters des minderjährigen Beschwerdeführers (EGMR Sarumi gegen United Kingdom vom 26.01.1999, Nr. 43.279/98: In dieser Zulässigkeitsentscheidung attestierte der EGMR Kindern im Alter von 7 Jahren und 11 Jahren eine Anpassungsfähigkeit, die eine Rückkehr mit ihren Eltern aus England, wo sie geboren wurden, nach Nigeria als keine unbillige Härte erschienen ließ) kann davon ausgegangen werden, dass für ihn der Übergang zu einem Leben im Herkunftsstaat nicht mit unzumutbaren Härten verbunden wäre, insbesondere zumal der minderjährige Beschwerdeführer in Begleitung seiner Eltern und Geschwister in den Kosovo zurückkehrt. Weiters sind nach wie vor wichtige familiäre Bezugspersonen wie seine Großeltern mütterlicherseits und auch sein Großvater väterlicherseits im Kosovo aufhältig, weshalb der minderjährige Beschwerdeführer auch ein soziales Netzwerk in seinem Herkunftsstaat vorfindet.

Die Ausweisung ist daher auch nach Art. 8 Abs. 2 EMRK gerechtfertigt und verhältnismäßig und stellt daher im gegenständlichen Fall keinen unzulässigen Eingriff in Art. 8 EMRK dar. Die Ausweisung ist daher auch nach Artikel 8,

Absatz 2, EMRK gerechtfertigt und verhältnismäßig und stellt daher im gegenständlichen Fall keinen unzulässigen Eingriff in Artikel 8, EMRK dar.

Da weiters zum Entscheidungszeitpunkt auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub gemäß § 10 Abs. 3 AsylG vorliegen, erweist sich auch die Beschwerde gegen Spruchteil II. des angefochtenen Bescheides als unbegründet. Es sei angemerkt, dass selbst die in der Beschwerde angesprochene operative Zahnbehandlung des minderjährigen Beschwerdeführers in Österreich zum Termin 22.03.2010 durch die nunmehrige Entscheidung des Asylgerichtshofes nicht verhindert wurde. Da weiters zum Entscheidungszeitpunkt auch keine Gründe für einen Durchführungsaufschub gemäß Paragraph 10, Absatz 3, AsylG vorliegen, erweist sich auch die Beschwerde gegen Spruchteil römisch zwei. des angefochtenen Bescheides als unbegründet. Es sei angemerkt, dass selbst die in der Beschwerde angesprochene operative Zahnbehandlung des minderjährigen Beschwerdeführers in Österreich zum Termin 22.03.2010 durch die nunmehrige Entscheidung des Asylgerichtshofes nicht verhindert wurde.

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

Auf Grund der nunmehr getroffenen Entscheidung erübrigte sich ein Eingehen auf den Antrag, der Beschwerde aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Ausweisung, gesundheitliche Beeinträchtigung, Identität der Sache, Prozesshindernis der entschiedenen Sache, soziale Verhältnisse

Zuletzt aktualisiert am

13.04.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at