

TE AsylGH Erkenntnis 2009/12/11 S13 410294-1/2009

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 11.12.2009

Norm

AsylG 2005 §41 Abs3

AsylG 2005 §5 Abs1

1. AsylG 2005 § 41 heute
 2. AsylG 2005 § 41 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 41 gültig von 21.05.2016 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2016
 4. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.04.2009 bis 31.12.2013 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 87/2012
 5. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.07.2008 bis 31.03.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 6. AsylG 2005 § 41 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008
1. AsylG 2005 § 5 heute
 2. AsylG 2005 § 5 gültig ab 12.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2026
 3. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2014 bis 11.06.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2012
 4. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.07.2008 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 4/2008
 5. AsylG 2005 § 5 gültig von 01.01.2006 bis 30.06.2008

Spruch

S13 410.294-1/2009/3E

Im Namen der Republik

Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Dr. Kirschbaum als Einzelrichterin über die Beschwerde der XXXX, StA. Russische Föderation, vertreten durch Mag. RITZSCHKE Mirjami, DIAKONIE Flüchtlingsdienst, Steinergasse 3, 1170 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.11.2009, FZ 09 09.350 - EAST Ost, zu Recht erkannt: Der Asylgerichtshof hat durch die Richterin Mag. Dr. Kirschbaum als Einzelrichterin über die Beschwerde der römisch 40, StA. Russische Föderation, vertreten durch Mag. RITZSCHKE Mirjami, DIAKONIE Flüchtlingsdienst, Steinergasse 3, 1170 Wien, gegen den Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.11.2009, FZ 09 09.350 - EAST Ost, zu Recht erkannt:

Der Beschwerde wird gemäß § 41 Abs. 3 Satz 2 AsylG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, Satz 2 AsylG stattgegeben und der bekämpfte Bescheid behoben.

Text

Entscheidungsgründe:

Verfahrensgang

Verfahren vor dem Bundesasylamt

Die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige der Russischen Föderation und tschetschenischer Volksgruppenzugehörigkeit, reiste vermutlich am 04.08.2009 illegal in das österreichische Bundesgebiet ein und stellte am selben Tag den gegenständlichen Antrag auf internationalen Schutz (AS 5).

Eine Eurodac-Abfrage vom selben Tag ergab, dass die Beschwerdeführerin bereits am 23.07.2009 in Lublin (Polen) einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt hatte (AS 21).

Am 05.08.2009 wurde die Erstbefragung durch ein Organ der Polizeiinspektion Traiskirchen, in Anwesenheit eines Dolmetschers für die Sprache Tschetschenisch durchgeführt (AS 3).

Am 14.08.2009 stellte das Bundesasylamt an die zuständige Behörde in Polen ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 343/2003 des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist (in der Folge: Dublin II-VO) (AS 41). Am 14.08.2009 stellte das Bundesasylamt an die zuständige Behörde in Polen ein Wiederaufnahmeersuchen gemäß der Verordnung (EG) Nr. 343 aus 2003, des Rates vom 18. Februar 2003 zur Festlegung der Kriterien und Verfahren zur Bestimmung des Mitgliedstaates, der für die Prüfung eines von einem Drittstaatsangehörigen in einem Mitgliedstaat gestellten Asylantrages zuständig ist (in der Folge: Dublin II-VO) (AS 41).

Am 19.08.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß § 29 Abs. 3 AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß § 5 AsylG zurückzuweisen und dass zu diesem Zwecke seit dem 14.08.2009 Konsultationen mit Polen gemäß der Dublin II-VO geführt werden (AS 53). Am 19.08.2009 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 29, Absatz 3, AsylG mitgeteilt, dass beabsichtigt sei, ihren Antrag auf internationalen Schutz gemäß Paragraph 5, AsylG zurückzuweisen und dass zu diesem Zwecke seit dem 14.08.2009 Konsultationen mit Polen gemäß der Dublin II-VO geführt werden (AS 53).

Mit Schreiben vom 17.08.2009, eingelangt beim Bundesasylamt am 18.08.2009, erklärte sich Polen "gemäß Art. 16 Abs. 1 lit. c" Dublin II-VO zur Wiederaufnahme der Beschwerdeführerin bereit (AS 61). Mit Schreiben vom 17.08.2009, eingelangt beim Bundesasylamt am 18.08.2009, erklärte sich Polen "gemäß Artikel 16, Absatz eins, lit. c" Dublin II-VO zur Wiederaufnahme der Beschwerdeführerin bereit (AS 61).

Am 25.08.2009 erfolgte die Untersuchung der Beschwerdeführerin zur gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren durch Dr. XXXX (AS 77). Am 25.08.2009 erfolgte die Untersuchung der Beschwerdeführerin zur gutachterlichen Stellungnahme im Zulassungsverfahren durch Dr. römisch 40 (AS 77).

Am 27.08.2009 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt EAST Ost nach erfolgter Rechtsberatung in Anwesenheit eines Rechtsberaters sowie eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Tschetschenisch einvernommen (AS 85).

Am 28.10.2009 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt EAST Ost nach erfolgter Rechtsberatung in Anwesenheit eines Rechtsberaters sowie eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch einvernommen (AS 145).

Am selben Tag langte eine ergänzende Stellungnahme der Rechtsberaterin der Beschwerdeführerin beim Bundesasylamt ein (AS 141).

Am 05.11.2009 wurde die Beschwerdeführerin vom Bundesasylamt EAST Ost nach erfolgter Rechtsberatung in Anwesenheit ihrer Tochter als Vertrauensperson sowie eines Rechtsberaters und eines geeigneten Dolmetschers für die Sprache Russisch einvernommen (AS 183).

Angefochtener Bescheid

Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.11.2009, FZ 09 09.350 - EAST Ost, wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz zurückgewiesen. Gleichzeitig wurde die Beschwerdeführerin gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen (in der Folge: angefochtener Bescheid). Mit Bescheid des Bundesasylamtes vom 12.11.2009, FZ 09 09.350 - EAST Ost, wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf internationalen Schutz zurückgewiesen. Gleichzeitig wurde die Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG aus dem österreichischen Bundesgebiet nach Polen ausgewiesen (in der Folge: angefochtener Bescheid).

Die Begründung stützt sich im Wesentlichen darauf, dass die Beschwerdeführerin bereits am 23.07.2009 in Polen um internationalen Schutz angesucht habe und somit gemäß der Dublin II-VO Polen für die Durchführung ihres Asylverfahrens zuständig sei.

Gründe für einen Selbsteintritt Österreichs gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO lägen nicht vor, da die Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht den Grad erreiche, der bei einer Überstellung nach Polen eine Verletzung der Menschenrechte befürchten lasse. Im Übrigen gebe es für Asylwerber in Polen allgemein ein faires Asylverfahren, Refoulement-Schutz. Auch die medizinische und psychologische Betreuung sei gewährleistet. Die Beschwerdeführerin habe zwar zwei in Österreich lebende Töchter, die jedoch eigene Haushalte führen würden und es sei nicht ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin von der Betreuung dieser abhängig sei. Gründe für einen Selbsteintritt Österreichs gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO lägen nicht vor, da die Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht den Grad erreiche, der bei einer Überstellung nach Polen eine Verletzung der Menschenrechte befürchten lasse. Im Übrigen gebe es für Asylwerber in Polen allgemein ein faires Asylverfahren, Refoulement-Schutz. Auch die medizinische und psychologische Betreuung sei gewährleistet. Die Beschwerdeführerin habe zwar zwei in Österreich lebende Töchter, die jedoch eigene Haushalte führen würden und es sei nicht ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin von der Betreuung dieser abhängig sei.

Eine Überstellung nach Polen stelle daher keine Verletzung von Art. 8 oder Art. 3 ERMK dar. Eine Überstellung nach Polen stelle daher keine Verletzung von Artikel 8, oder Artikel 3, ERMK dar.

Beschwerde (AS 297)

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin am 01.12.2009 Beschwerde beim Bundesasylamt.

In der Beschwerdeschrift macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass der angefochtene Bescheid auf Verfahrensfehlern und einer unrichtigen Beurteilung beruhe.

Verfahren vor dem Asylgerichtshof

Die Beschwerde langte am 04.12.2009 beim Asylgerichtshof ein. Am selben Tag langte eine Beschwerdeergänzung mit dem Hinweis ein, dass die Beschwerdeführerin wegen akuter Beschwerden eine Überweisung zur Herz-Katheter-Untersuchung in ein Krankenhaus erhalten habe.

Gemäß § 41 Abs. 4 AsylG konnte im Verfahren vor dem Asylgerichtshof von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden. Gemäß Paragraph 41, Absatz 4, AsylG konnte im Verfahren vor dem Asylgerichtshof von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung abgesehen werden.

Angesichts des Spruchinhalts und der Tatsache, dass das Erkenntnis innerhalb der Frist zur Zuerkennung einer aufschiebenden Wirkung gemäß § 37 Abs. 1 AsylG erlassen wurde, konnte eine Entscheidung über diese unterbleiben. Angesichts des Spruchinhalts und der Tatsache, dass das Erkenntnis innerhalb der Frist zur Zuerkennung einer aufschiebenden Wirkung gemäß Paragraph 37, Absatz eins, AsylG erlassen wurde, konnte eine Entscheidung über diese unterbleiben.

Der Asylgerichtshof hat erwogen:

Der Asylgerichtshof hat zur Feststellung des entscheidungserheblichen Sachverhalts die folgenden Beweismittel verwendet und einer Würdigung unterzogen.

Beweismittel

Als Beweismittel hat der Asylgerichtshof das Vorbringen der Beschwerdeführerin sowie weitere Beweismittel verwendet.

Parteivorbringen der Beschwerdeführerin

a) In der Erstbefragung hat die Beschwerdeführerin im Wesentlichen Folgendes angegeben:

Sie habe in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt und sich dort rund vier Tage aufgehalten.

Zum Fluchtgrund hat die Beschwerdeführerin ausgesagt, sie habe alleine gelebt und seien des Öfteren - unter Tags, wie auch in der Nacht - Männer gekommen, die nach ihren Kindern und ihren Schwiegersohn gefragt hätten. Bei einer Rückkehr in ihre Heimat befürchte sie, getötet zu werden.

b) In der Einvernahme vor dem Bundesasylamt hat die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen im Wesentlichen wie folgt ergänzt bzw. geändert:

Zu in Österreich aufhaltigen Familienmitgliedern führte die Beschwerdeführerin aus, dass zwei Töchter von ihr im Bundesgebiet leben. Die eine Tochter lebe seit ungefähr einem Jahr mit ihren zwei Kindern hier. Zu deren genauen Aufenthaltstitel könne sie keine Angaben machen. Die zweite Tochter sei seit 2 Jahren in Österreich, sei bereits anerkannter Flüchtling und lebe mit ihren zwei Kindern alleine in Wien.

Zum näheren Kontakt gab sie an, sie besuche ihre Töchter an den Wochenenden sowie bei gesundheitlichen Problemen. Zudem bekomme sie monatlich zwischen 100€ und 200€. Die Töchter hätten auch vor deren Ausreise aus der Heimat zusammen mit der Beschwerdeführerin gewohnt und habe sie ihre Enkelkinder aufgezogen. Andere Bindungen zu Österreich würden nicht bestehen.

Zur geplanten Überstellung nach Polen brachte sie vor, sie könne nicht ohne ihre Töchter irgendwo hingehen. Zudem kenne sie in Polen keinen Menschen und habe dort niemanden, der sich um sie kümmern könne. Weiters wolle sie ihre letzten Jahre bei ihren Töchtern sein und brauche sie deren Hilfe.

Zu konkreten Gründen gegen eine Überstellung nach Polen, gab sie an, sie könnte während der Fahrt oder des Fluges ohnmächtig werden.

Die Frage, ob sie krank sei, bejahte sie und ergänzte, sie habe Herz- sowie Leberschmerzen. Zudem habe sie in Polen zwei Tage wegen eines Herzinfarktes im Krankenhaus verbracht. In Österreich würde sie Tabletten bekommen und habe für den 01.09.2009 einen Arzttermin. Sie legte eine Bestätigung des Landeskrankenhauses XXXX sowie eine Medikamentenverordnung vor und gab an, weitere Befunde vorzulegen. Die Frage, ob sie krank sei, bejahte sie und ergänzte, sie habe Herz- sowie Leberschmerzen. Zudem habe sie in Polen zwei Tage wegen eines Herzinfarktes im Krankenhaus verbracht. In Österreich würde sie Tabletten bekommen und habe für den 01.09.2009 einen Arzttermin. Sie legte eine Bestätigung des Landeskrankenhauses römisch 40 sowie eine Medikamentenverordnung vor und gab an, weitere Befunde vorzulegen.

Zum Verfahren in Polen gab sie an, sie habe eine Einvernahme gehabt, aber noch keine Entscheidung erhalten.

Zum Ergebnis ihrer PSY III-Untersuchung am 25.08.2009 gab sie an, es würde alles stimmen, was dort stehe.

c) In einer weiteren Einvernahme vor dem Bundesasylamt hat die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen im Wesentlichen wie folgt ergänzt bzw. geändert:

Zur aktuellen körperlichen Verfassung gab sie an, sie hätte zwar Kopf- und Halsschmerzen, könne aber die Einvernahme durchführen.

Weiters teilte sie mit, sie hätte eine Überweisung für den 11.11.2009 an einen Neurologen. Befragt, ob sie bereits einen Herzinfarkt gehabt habe, bestätigte sie und ergänzte, sie wäre vor 8 Monaten in der Heimat (wegen eines Herzinfarktes) für einen Monat im Krankenhaus gelegen. Operiert habe man sie nicht, jedoch sei ihr nichts Genaueres gesagt worden. Aktuell bekomme sie Tabletten, die im Arztbrief vom 16.10.2009 aufgeführt seien.

Die Untersuchung beim Neurologen am 11.11.2009 habe sie, da sie alles vergessen würde und nicht einschlafen könne. Befragt, ob sie einen anschließenden Befund zu ihren Herzproblemen hätte, führte sie aus, sie habe nur den Arztbrief vom 16.10.2009 und nehme seither Medikamente. Jedoch habe sie Anfang November eine Kontrolluntersuchung. Ergänzend gab sie an, das Problem sei ihr hoher Blutdruck, sie hätte immer 220 zu 110.

d) In ihrer dritten Einvernahme vor dem Bundesasylamt hat die Beschwerdeführerin ihr Vorbringen im Wesentlichen wie folgt ergänzt bzw. geändert:

Zu ihrer gegenwärtigen körperlichen Verfassung gab sie an, es gehe ihr schlecht, die Einvernahme könne aber durchgeführt werden.

Befragt, wann sie den Herzinfarkt gehabt habe, erwiderte sie, sie wisse es nicht genau, es wäre wohl im heurigen Sommer gewesen. Zum Untersuchungsergebnis vom 30.10.2009, welchem zufolge sie an Hypertonie leide, einen Herzinfarkt gehabt habe sowie an einer coronaren Herzerkrankung und Gastritis leide, wobei es sich dabei um chronische Erkrankungen handle, gab sie an, ihre Behandlung sei notwendig.

Abschließend führte sie aus, sie hätte am 11.11.2009 eine Untersuchung beim Neurologen und gäbe es keinen Tag, an dem sie ohne Medikamente oder ärztliche Hilfe auskommen würde.

Seitens des Rechtsberaters wurde eine Sachwalterbestellung für die Beschwerdeführerin beantragt, da für diesen im Zuge der Rechtsberatung der Eindruck entstanden sei, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, sich selbst um ihre Angelegenheiten zu kümmern. Zudem könne diese Aufgabe auch durch die Vertrauensperson nicht in entsprechender Art und Weise vorgenommen werden.

c) In der Beschwerdeschrift hat die Beschwerdeführerin ihr Sachverhaltsvorbringen wie folgt ergänzt bzw. geändert:

Wie die gutachterliche Stellungnahme ergeben habe, leide die Beschwerdeführerin an einer belastungsabhängigen, krankheitswertigen psychischen Störung, wodurch sich bei einer Überstellung ihr psychischer und physischer Zustand mit Sicherheit verschlechtern würde.

Zudem könnte es bei einer größeren Aufregung zu einer neuerlichen akuten Herzattacke bis hin zu einem Herzinfarkt kommen. Daher wäre eine Abklärung der Reisefähigkeit durch einen Amtsarzt erforderlich.

Durch die physischen und psychischen Erkrankungen benötige die Beschwerdeführerin dringend die Hilfe und Unterstützung ihrer Familie. Die meiste Zeit verbringe die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter XXXX und den Enkelkindern. Alleine fände sie sich überhaupt nicht zurecht, verstünde oft nicht, was von ihr verlangt werde und sei oft völlig desorientiert. Durch die physischen und psychischen Erkrankungen benötige die Beschwerdeführerin dringend die Hilfe und Unterstützung ihrer Familie. Die meiste Zeit verbringe die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter römisch 40 und den Enkelkindern. Alleine fände sie sich überhaupt nicht zurecht, verstünde oft nicht, was von ihr verlangt werde und sei oft völlig desorientiert.

Weiters wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter XXXX und den Enkelkindern im Herkunftsstaat, von 1999 bis zur Flucht der Tochter vor zwei Jahren, zusammengelebt habe. In Hinblick darauf hätte die belangte Behörde die Tochter XXXX, die bei allen Einvernahmen als Vertrauensperson anwesend gewesen sei, zur Ausprägung des Familienlebens und zur Notwendigkeit einer Unterstützung und Betreuung der Beschwerdeführerin befragen müssen. Weiters wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tochter römisch 40 und den Enkelkindern im Herkunftsstaat, von 1999 bis zur Flucht der Tochter vor zwei Jahren, zusammengelebt habe. In Hinblick darauf hätte die belangte Behörde die Tochter römisch 40, die bei allen Einvernahmen als Vertrauensperson anwesend gewesen sei, zur Ausprägung des Familienlebens und zur Notwendigkeit einer Unterstützung und Betreuung der Beschwerdeführerin befragen müssen.

Darüber hinaus sei offenbar den jeweiligen Leitern der Einvernahmen, trotz eindeutiger Hinweise sowie eines Antrags des Rechtsberaters auf eine Sachwalterbestellung und einer deutlichen Anmerkung in der gutachterlichen Stellungnahme von Dr. XXXX, nicht aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich nicht im Stande sei, sich (selbst) um ihre Angelegenheiten zu kümmern. Auch aus den Einvernahmeprotokollen würden Erinnerungs- und Gedächtnislücken hervorkommen. Darüber hinaus sei offenbar den jeweiligen Leitern der Einvernahmen, trotz eindeutiger Hinweise sowie eines Antrags des Rechtsberaters auf eine Sachwalterbestellung und einer deutlichen Anmerkung in der gutachterlichen Stellungnahme von Dr. römisch 40, nicht aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich nicht im Stande sei, sich (selbst) um ihre Angelegenheiten zu kümmern. Auch aus den Einvernahmeprotokollen würden Erinnerungs- und Gedächtnislücken hervorkommen.

Des Weiteren habe die belangte Behörde dem Antrag des Rechtsberaters auf Bestellung eines Sachwalters ohne eine schlüssig nachvollziehbare Begründung nicht stattgegeben.

Weitere Beweismittel

a) Die polnischen Behörden haben auf den Antrag des Bundesasylamts auf Wiederaufnahme ihre Zustimmung "gemäß Artikel 16 Abs. 1 lit.c" Dublin II-VO erklärt. a) Die polnischen Behörden haben auf den Antrag des Bundesasylamts auf Wiederaufnahme ihre Zustimmung "gemäß Artikel 16 Absatz eins, lit.c" Dublin II-VO erklärt.

b) Laut Eurodac-Abfrage hat die Beschwerdeführerin am 23.07.2009 in Polen einen Antrag auf internationalen Schutz gestellt.

c) In der gutachterlichen Stellungnahme von Dr. XXXX vom 25.08.2009 wird diagnostiziert, dass bei der Beschwerdeführerin eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung, eine Anpassungsstörung (F.

43.21) mit einer Somatisierungstendenz vorliegen würden.c) In der gutachterlichen Stellungnahme von Dr. römisch 40 vom 25.08.2009 wird diagnostiziert, dass bei der Beschwerdeführerin eine belastungsabhängige krankheitswertige psychische Störung, eine Anpassungsstörung (F. 43.21) mit einer Somatisierungstendenz vorliegen würden.

Weiters liege eventuell auch eine beginnende Demenz vor, da die Auffassung erschwert und der Gedankenductus verlangsamt sei. Ergänzend wird angeführt, dass die geistige Auffassung erschwert erscheine und mehrfache Fragewiederholungen sowie Umformulierungen (Vereinfachung der Fragestellung) erforderlich gewesen wären.

Zu den Auswirkungen einer Überstellung wird ausgeführt, dass diese mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung des psychischen und physischen Zustandes der Beschwerdeführerin führen würde.

Derzeit bestünde (zwar) keine suizidale Einengung, jedoch würden für den Fall der erzwungenen Rückkehr Suizidabsichten geäußert. So seien Affekthandlungen sowie parasuizidale Versuche appellativen Charakters nicht auszuschließen.

Schließlich könnte eine große Aufregung zu einer neuerlichen Herzattacke bis hin zum Infarkt führen. Jedenfalls sei eine diesbezügliche Abklärung der Reisefähigkeit durch einen Amtsarzt erforderlich (AS 77).

d) In einem Schreiben des Landesklinikums XXXX, Abteilung Innere Medizin, vom 06.08.2009, wird von einem eintägigen stationären Aufenthalt (am 06.08.2009) berichtet und werden bei der Beschwerdeführerin als Diagnosen eine AP im Rahmen einer hypertensiven Krise, eine Art. Hypertonie (Bluthochdruck), KHK sowie ein Myokardinfarkt vor 6 Monaten (Herzinfarkt) angeführt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Acemin 5 mg, Pantoloc 40mg) verschrieben sowie die Durchführung eines Herzechos sowie eine weitere kardiologische Abklärung angeraten (AS65).d) In einem Schreiben des Landesklinikums römisch 40 , Abteilung Innere Medizin, vom 06.08.2009, wird von einem eintägigen stationären Aufenthalt (am 06.08.2009) berichtet und werden bei der Beschwerdeführerin als Diagnosen eine AP im Rahmen einer hypertensiven Krise, eine "Art". Hypertonie (Bluthochdruck), KHK sowie ein Myokardinfarkt vor 6 Monaten (Herzinfarkt) angeführt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Acemin 5 mg, Pantoloc 40mg) verschrieben sowie die Durchführung eines Herzechos sowie eine weitere kardiologische Abklärung angeraten (AS65).

e) In einer Medikamentenverordnung vom 25.08.2009 werden aufgrund der Diagnose einer koronaren Herzkrankheit weitere Medikamente (Concor FTBL 5mg, Ramipril 1A/HCT 5mg/25mg, Thrombo ASS FTBL 100mg) verschrieben (AS 69).

f) Schreiben über Termin für eine Ultraschalluntersuchung des gesamten Abdomen bzw. der Unterbauchorgane am 28.08.2009 (AS 71).

g) Aus einem Arztbrief von Dr. XXXX, Internist und Rheumatologe, vom 14.09.2009, werden als Diagnosen eine arterielle Hypertonie, Thoraxschmerzen, das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung, eine Linksventrikelhypertrophie sowie eine hypochrome Anämie angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt im Jahr 3/2009 (anamnestisch) festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Ramipril 5mg/25mg, Thrombo 100mg, Lansoprazol) verschrieben sowie die Durchführung eines Magenröntgens und einer Irrigoskopie angeraten (AS 111).g) Aus einem Arztbrief von Dr. römisch 40 , Internist und Rheumatologe, vom 14.09.2009, werden als Diagnosen eine arterielle Hypertonie, Thoraxschmerzen, das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung, eine Linksventrikelhypertrophie sowie eine hypochrome Anämie angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt im Jahr 3 aus 2009, (anamnestisch) festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Ramipril 5mg/25mg, Thrombo 100mg, Lansoprazol) verschrieben sowie die Durchführung eines Magenröntgens und einer Irrigoskopie angeraten (AS 111).

h) Aus einem weiteren Arztbrief von Dr. XXXX, Internist und Rheumatologe, vom 31.08.2009, werden als Diagnosen eine arterielle Hypertonie, Thoraxschmerzen sowie das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt im Jahr 3/2009 (anamnestisch) festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Ramipril 5mg/25mg, Thrombo 100mg) verschrieben sowie die Durchführung einer (weiterführenden) Myokardszintigraphie bzw. einer Koronarangiographie empfohlen (AS 121).h) Aus einem weiteren Arztbrief von Dr. römisch 40 , Internist und Rheumatologe, vom 31.08.2009, werden als Diagnosen eine arterielle Hypertonie, Thoraxschmerzen sowie das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt

im Jahr 3 aus 2009, (anamnestisch) festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Ramipril 5mg/25mg, Thrombo 100mg) verschrieben sowie die Durchführung einer (weiterführenden) Myokardszintigraphie bzw. einer Koronarangiographie empfohlen (AS 121).

i) Überweisung von Dr. XXXX, Internist und Rheumatologe, vom 31.08.2009, zwecks Durchführung einer Myokardszintigraphie (AS 123).i) Überweisung von Dr. römisch 40 , Internist und Rheumatologe, vom 31.08.2009, zwecks Durchführung einer Myokardszintigraphie (AS 123).

j) Überweisung von Dr. XXXX, Internist und Rheumatologe, vom 05.10.2009, wegen Histiozytom re USCH, hypochromer Anämie, Gastritis, Schlafstörungen und Kopfschmerzen an den Allgemeinmediziner Dr. RADL zwecks fachärztlicher Begutachtung (AS 123).j) Überweisung von Dr. römisch 40 , Internist und Rheumatologe, vom 05.10.2009, wegen Histiozytom re USCH, hypochromer Anämie, Gastritis, Schlafstörungen und Kopfschmerzen an den Allgemeinmediziner Dr. RADL zwecks fachärztlicher Begutachtung (AS 123).

k) Aus einem weiteren Arztbrief von Dr. XXXX, Internist und Rheumatologe, vom 29.10.2009, werden als Diagnosen ein ACE Husten, ein Histiozytom re USCH, das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung, Thoraxschmerzen sowie eine arterielle Hypertonie angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt im Jahr 3/2009 festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Lansobene 15mg, Thrombo 100mg, Zandip 10mg, Ramipril 5mg/25mg) verschrieben (AS 163).k) Aus einem weiteren Arztbrief von Dr. römisch 40 , Internist und Rheumatologe, vom 29.10.2009, werden als Diagnosen ein ACE Husten, ein Histiozytom re USCH, das Vorliegen einer koronaren Herzerkrankung, Thoraxschmerzen sowie eine arterielle Hypertonie angeführt. Zudem wird ein Myokardinfarkt im Jahr 3 aus 2009, festgestellt. Zur weiteren Therapie werden Medikamente (Concor 5mg, Lansobene 15mg, Thrombo 100mg, Zandip 10mg, Ramipril 5mg/25mg) verschrieben (AS 163).

l) In einem weiteren Schreiben des XXXX, Abteilung Innere Medizin, vom 02.11.2009, wird bei der Beschwerdeführerin als Diagnose eine akzentuierte Hypertonie angeführt. Zur weiteren Therapie werden neben Medikamenten eine laufende RR Kontrolle sowie eine RR-Medikationsanpassung durch den Hausarzt empfohlen (AS 173).l) In einem weiteren Schreiben des römisch 40 , Abteilung Innere Medizin, vom 02.11.2009, wird bei der Beschwerdeführerin als Diagnose eine akzentuierte Hypertonie angeführt. Zur weiteren Therapie werden neben Medikamenten eine laufende RR Kontrolle sowie eine RR-Medikationsanpassung durch den Hausarzt empfohlen (AS 173).

m) In der beigefügten Aufstellung des Landesklinikums XXXX, Zentrallabor, vom 02.11.2009 sind Laborwerten der Beschwerdeführerin angeführt, wobei mehrere Werte vom Normbereich abweichen (AS 175).m) In der beigefügten Aufstellung des Landesklinikums römisch 40 , Zentrallabor, vom 02.11.2009 sind Laborwerten der Beschwerdeführerin angeführt, wobei mehrere Werte vom Normbereich abweichen (AS 175).

n) In einem weiteren Schreiben des XXXX, Abteilung Innere Medizin, vom 03.11.2009, werden bei der Beschwerdeführerin als Diagnosen das Vorliegen einer hypertensiven Entgleisung sowie ein vertebrogener Thaxschmerz angeführt. Zur weiteren Therapie werden einige Medikamente abgesetzt und durch andere ersetzt sowie die Führung eines Blutdrucktagebuches und eine RR-Medikationsanpassung sowie die Durchführung eines Herzechos und eines Ergos durch einen Facharzt angeraten (AS 165).n) In einem weiteren Schreiben des römisch 40 , Abteilung Innere Medizin, vom 03.11.2009, werden bei der Beschwerdeführerin als Diagnosen das Vorliegen einer hypertensiven Entgleisung sowie ein vertebrogener Thaxschmerz angeführt. Zur weiteren Therapie werden einige Medikamente abgesetzt und durch andere ersetzt sowie die Führung eines Blutdrucktagebuches und eine RR-Medikationsanpassung sowie die Durchführung eines Herzechos und eines Ergos durch einen Facharzt angeraten (AS 165).

o) In einer Aufstellung des Landesklinikums XXXX, Zentrallabor, vom 03.11.2009 sind Laborwerten der Beschwerdeführerin angeführt, welche bis auf drei überhöhte Werte unter dem Punkt "Blutbild" (Hämoglobin, MCH, MCHC) alle im Normbereich liegen (AS 169).o) In einer Aufstellung des Landesklinikums römisch 40 , Zentrallabor, vom 03.11.2009 sind Laborwerten der Beschwerdeführerin angeführt, welche bis auf drei überhöhte Werte unter dem Punkt "Blutbild" (Hämoglobin, MCH, MCHC) alle im Normbereich liegen (AS 169).

p) Aus einem Aktenvermerk vom 28.10.2009 geht hervor, dass an der an der Adresse des XXXX arbeitende Allgemeinmediziner Dr. XXXX die Anfrage gerichtet wurde, ob sich aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden, in Hinblick auf eine beabsichtigte Überstellung nach Polen, eine akute Episode bei einer der angeführten Krankheiten ergäbe oder lediglich chronische Krankheiten vorlägen.p) Aus einem Aktenvermerk vom 28.10.2009 geht

hervor, dass an der an der Adresse des römisch 40 arbeitende Allgemeinmediziner Dr. römisch 40 die Anfrage gerichtet wurde, ob sich aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden, in Hinblick auf eine beabsichtigte Überstellung nach Polen, eine akute Episode bei einer der angeführten Krankheiten ergäbe oder lediglich chronische Krankheiten vorlägen.

Der Mediziner vermerkte am 30.10.2009 auf dem ihm offenbar mit Fax übermittelten Aktenvermerk handschriftlich und ohne weitere Angaben, dass es sich bei den festgestellten Erkrankungen der Beschwerdeführerin (Gastritis, KHK, Hypertonie sowie des abgelaufenen Herzinfarkts) um chronische Erkrankungen handle, bei denen derzeit kein akutes Geschehen fassbar sei (AS 181).

q) Schreiben der Beschwerdeführerin an den Asylgerichtshof vom 04.12.2009 samt einer Überweisung der Beschwerdeführerin durch den Facharzt für Innere Medizin, Dr. XXXX, mit der die Beschwerdeführerin aufgrund akuter Beschwerden für den 08.12.2009 zur Herzkatheter-Untersuchung in ein Krankenhaus überwiesen wird.q) Schreiben der Beschwerdeführerin an den Asylgerichtshof vom 04.12.2009 samt einer Überweisung der Beschwerdeführerin durch den Facharzt für Innere Medizin, Dr. römisch 40 , mit der die Beschwerdeführerin aufgrund akuter Beschwerden für den 08.12.2009 zur Herzkatheter-Untersuchung in ein Krankenhaus überwiesen wird.

Sachverhalt nach Beweiswürdigung

a) Nach Würdigung des Vorbringens der Beschwerdeführerin und der sonstigen Beweismittel stellt sich dem Asylgerichtshof folgender, für das vorliegende Erkenntnis maßgeblicher Sachverhalt dar:

Die BFI reiste spätestens aus einem Drittland kommend in Polen ein und stellte dort am 23.07.2009 einen Asylantrag.

Die Feststellungen ergeben sich aus dem, zum einen durch die Eurodac-Abfrage, die Zustimmungserklärung Polens bestätigt wurde.

Die Beschwerdeführerin leidet zumindest an Gastritis, an Bluthochdruck und einer chronischen Herzerkrankung. Sie hatte bereits einen Herzinfarkt.

Diese Feststellung ergibt sich aus den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin, die durch die unter II.1.2 zu d) bis o) angeführten Beweismittel belegt sind.Diese Feststellung ergibt sich aus den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin, die durch die unter römisch zwei.1.2 zu d) bis o) angeführten Beweismittel belegt sind.

Rechtlicher Rahmen

Gemäß § 73 Abs. 1 Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. I Nr. 100 (im Folgenden: AsylG), ist die geltende FassungBGBl. I Nr. 29/2009 mit 1. April 2009 in Kraft getreten. Es ist gemäß§ 75 Abs. 1 AsylG auf alle Verfahren anzuwenden, die am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren. Das vorliegende Verfahren ist seit 08.02.2009 anhängig; es ist daher nach der geltenden Fassung zu beurteilen.Gemäß Paragraph 73, Absatz eins, Asylgesetz 2005 - AsylG 2005, BGBl. römisch eins Nr. 100 (im Folgenden: AsylG), ist die geltende Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 29 aus 2009, mit 1. April 2009 in Kraft getreten. Es ist gemäß Paragraph 75, Absatz eins, AsylG auf alle Verfahren anzuwenden, die am 31.12.2005 noch nicht anhängig waren. Das vorliegende Verfahren ist seit 08.02.2009 anhängig; es ist daher nach der geltenden Fassung zu beurteilen.

Gemäß § 10 Abs. 1 Z 1 AsylG ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.Gemäß Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer eins, AsylG ist eine Entscheidung nach diesem Bundesgesetz mit einer Ausweisung zu verbinden, wenn der Antrag auf internationalen Schutz zurückgewiesen wird.

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

Gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat einen Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht für die Prüfung zuständig ist.Gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO kann jeder Mitgliedstaat einen Asylantrag prüfen, auch wenn er nach den in dieser Verordnung festgelegten Kriterien nicht

für die Prüfung zuständig ist.

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 01.10.2007, G 179, 180/07 klargestellt, dass die Durchführung einer Ausweisung, wenn sie aus in der Person des Asylwerbers liegenden Gründen, die nicht von Dauer sind, Art. 3 EMRK verletzen würde, für die notwendige Zeit aufzuschieben ist. Er hat weiters festgestellt, dass derartige Hinderungsgründe jedenfalls dann nicht mehr als "vorübergehend" im Sinne des § 10 Abs. 3 AsylG anzusehen sind, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung der Asylbehörde bereits absehbar ist, dass diese Gründe innerhalb der Überstellungsfrist nach Art. 19 bzw. 20 der Verordnung Nr. 343/2003 Dublin II-VO (sechs Monate) nicht wegfallen werden. In einem solchen Fall sei daher von der Zurückweisung nach § 5 AsylG Abstand zu nehmen und - nach Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO - das Asylverfahren zuzulassen. Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 01.10.2007, G 179, 180/07 klargestellt, dass die Durchführung einer Ausweisung, wenn sie aus in der Person des Asylwerbers liegenden Gründen, die nicht von Dauer sind, Artikel 3, EMRK verletzen würde, für die notwendige Zeit aufzuschieben ist. Er hat weiters festgestellt, dass derartige Hinderungsgründe jedenfalls dann nicht mehr als "vorübergehend" im Sinne des Paragraph 10, Absatz 3, AsylG anzusehen sind, wenn im Zeitpunkt der Entscheidung der Asylbehörde bereits absehbar ist, dass diese Gründe innerhalb der Überstellungsfrist nach Artikel 19, bzw. 20 der Verordnung Nr. 343 aus 2003, Dublin II-VO (sechs Monate) nicht wegfallen werden. In einem solchen Fall sei daher von der Zurückweisung nach Paragraph 5, AsylG Abstand zu nehmen und - nach Ausübung des Selbsteintrittsrechts gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO - das Asylverfahren zuzulassen.

Gemäß § 41 Abs. 3 AsylG ist in einem Verfahren über eine Berufung gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung § 66 Abs. 2 AVG nicht anzuwenden. Der Berufung gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint. Gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG ist in einem Verfahren über eine Berufung gegen eine zurückweisende Entscheidung und die damit verbundene Ausweisung Paragraph 66, Absatz 2, AVG nicht anzuwenden. Der Berufung gegen die Entscheidung im Zulassungsverfahren ist stattzugeben, wenn der vorliegende Sachverhalt so mangelhaft ist, dass die Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung unvermeidlich erscheint.

Zulässigkeit der Beschwerde

Die Beschwerde ist fristgerecht beim Asylgerichtshof eingebracht worden und es bestehen keine Bedenken gegen ihre Zulässigkeit.

Behebung des angefochtenen Bescheides und Zurückweisung an das Bundesasylamt

Der angefochtene Bescheid ist gemäß § 41 Abs 3 AsylG zu beheben und an das Bundesasylamt zur weiteren Sachverhaltsermittlung zurückzuweisen. Der angefochtene Bescheid ist gemäß Paragraph 41, Absatz 3, AsylG zu beheben und an das Bundesasylamt zur weiteren Sachverhaltsermittlung zurückzuweisen.

Im vorliegenden Fall hat das Bundesasylamt nämlich keine ausreichenden Sachverhaltsfeststellungen, erstens, im Hinblick auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin durchgeführt und, zweitens, im Hinblick auf die familiären Bindungen zur in Österreich lebenden Tochter XXXX zu treffen. Im vorliegenden Fall hat das Bundesasylamt nämlich keine ausreichenden Sachverhaltsfeststellungen, erstens, im Hinblick auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin durchgeführt und, zweitens, im Hinblick auf die familiären Bindungen zur in Österreich lebenden Tochter römisch 40 zu treffen.

Was dabei zunächst den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin betrifft, so erscheinen weitere Sachverhaltsfeststellungen unabdingbar, um die Rechtsfrage zu klären, ob allenfalls aufgrund der besonderen Umstände wegen der bestehenden physischen und psychischen Erkrankungen eine Überstellung der Beschwerdeführerin nach Polen einen ungerechtfertigten Eingriff in ihre Grundrechte, insbesondere die reale Gefahr einer Verletzung ihrer durch Art. 3 EMRK geschützten Rechte mit sich brächte. Was dabei zunächst den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin betrifft, so erscheinen weitere Sachverhaltsfeststellungen unabdingbar, um die Rechtsfrage zu klären, ob allenfalls aufgrund der besonderen Umstände wegen der bestehenden physischen und psychischen Erkrankungen eine Überstellung der Beschwerdeführerin nach Polen einen ungerechtfertigten Eingriff in ihre Grundrechte, insbesondere die reale Gefahr einer Verletzung ihrer durch Artikel 3, EMRK geschützten Rechte mit sich brächte.

Dazu ist im Einzelnen zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin durch Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin, untersucht wurde, wobei eine Anpassungsstörung (F. 43.21) diagnostiziert und das Vorliegen einer beginnenden Demenz vermutet wurde. Dazu ist im Einzelnen zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin durch Dr. römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin, untersucht wurde, wobei eine Anpassungsstörung (F. 43.21) diagnostiziert und das Vorliegen einer beginnenden Demenz vermutet wurde.

Weiters wurde explizit ausgeführt, dass eine allfällige Überstellung der Beschwerdeführerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu einer Verschlechterung ihres psychischen und physischen Zustandes führen würde. Zudem wurde die Befürchtung geäußert, dass bei der Beschwerdeführerin, vor allem durch den bestätigten Herzinfarkt, bei großer Aufregung die Gefahr einer neuerlichen akuten Herzattacke bis hin zu einem weiteren Herzinfarkt besteht. Ebenso wurde die unbedingte Abklärung der aktuellen Reisefähigkeit der Beschwerdeführerin durch einen Amtsarzt angeraten.

Das Bundesasylamt hat sich zur Begründung dessen, dass die Erkrankung der Beschwerdeführerin einer Überstellung nach Polen nicht entgegenstehe, unter Missachtung der deutlichen Aussagen der erstuntersuchenden Ärztin (auch für psychotherapeutische Medizin) auf einen einfachen dreizeiligen Vermerk eines anderen Arztes gestützt, der - ohne jede Begründung und ohne Angabe dessen, welche Untersuchungen er wann bei der Beschwerdeführerin vorgenommen hat - bestätigt, dass die Beschwerdeführerin akut nicht unter Beschwerden leidet.

Die Behörde hat außerdem außer Acht gelassen, dass die fachkundigere Ärztin eine beginnende Demenz vermutet hat. Eine Vermutung, die auch durch das Verhalten der Beschwerdeführerin in den Vernehmungen - mit der Folge eines Antrags auf Bestellung eines Sachwalters - gestützt werden könnte. Schließlich hat es die Behörde vor diesem Hintergrund unterlassen, den unmittelbar bevorstehenden Untersuchungstermin der Beschwerdeführerin bei einem Facharzt für Neurologie abzuwarten, bevor sie den angefochtenen Bescheid erlassen hat.

Dadurch hat das Bundesasylamt weder die Möglichkeit einer Zulassung des Verfahrens der Beschwerdeführerin in Österreich auf der Basis von Art. 7 Dublin II-VO noch (subsidiär) die daraus möglicherweise resultierende Pflicht zum Selbsteintritt Österreichs gemäß Art. 3 Abs. 2 Dublin II-VO nicht ausreichend würdigen können. Dadurch hat das Bundesasylamt weder die Möglichkeit einer Zulassung des Verfahrens der Beschwerdeführerin in Österreich auf der Basis von Artikel 7, Dublin II-VO noch (subsidiär) die daraus möglicherweise resultierende Pflicht zum Selbsteintritt Österreichs gemäß Artikel 3, Absatz 2, Dublin II-VO nicht ausreichend würdigen können.

Was dabei weiters die familiären Bindungen der Beschwerdeführerin zu ihrer Tochter betrifft, so hat die Behörde diese zwar im angefochtenen Bescheid berücksichtigt, aber außer Acht gelassen, dass die Beschwerdeführerin schon vor der Ausreise der Tochter in der Heimat offenbar längere Zeit in einem Haushalt gelebt haben und dass - vorbehaltlich der Ergebnisse betreffend den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin - ggf. eine besondere Abhängigkeit der Beschwerdeführerin zu dieser Tochter im Hinblick, etwa auf ihre Herzerkrankung oder insbesondere auch eine eventuelle Demenzerkrankung vorliegen könnte.

Das Bundesasylamt hat somit nach Ansicht des Asylgerichtshofes in seiner Sachverhaltsfeststellung und anschließenden rechtlichen Würdigung außer Acht gelassen, dass im Falle einer Überstellung nach Polen die Schwelle einer Art. 3 oder Art. 8 EMRK-Verletzung erreicht sein könnte. Das Bundesasylamt hat somit nach Ansicht des Asylgerichtshofes in seiner Sachverhaltsfeststellung und anschließenden rechtlichen Würdigung außer Acht gelassen, dass im Falle einer Überstellung nach Polen die Schwelle einer Artikel 3, oder Artikel 8, EMRK-Verletzung erreicht sein könnte.

Es werden daher zu den hier entscheidungsrelevanten Punkten vom Bundesasylamt geeignete weitere Erhebungen einzuholen sein.

Dabei scheint es zielführend, die Beschwerdeführerin, erstens, im Hinblick auf ihren akuten Gesundheitszustand gründlich untersuchen zu lassen und sie, zweitens, fachärztlich begutachten zu lassen, was den Eintritt und den Fortschritt einer eventuellen Demenzerkrankung betrifft. Die Behörde könnte sodann gehalten sein, vor dem Hintergrund der dann vorliegenden Ergebnisse, zu ermitteln, ob die Beschwerdeführerin ein besonderes familiäres Verhältnis zu ihrer Tochter XXXX hat, das auf einer besonderen Pflegebedürftigkeit beruht. Schließlich könnte es - vor allem im Hinblick auf die besonderen Schwierigkeiten, die eine Demenzerkrankung mit sich bringt - notwendig sein, zu ermitteln, ob für Dublin-Rückkehrer in Polen entsprechende Unterbringungs- und Betreuungsmöglichkeiten für

Behinderte der genannten Art vorhanden sind. Dabei scheint es zielführend, die Beschwerdeführerin, erstens, im Hinblick auf ihren akuten Gesundheitszustand gründlich untersuchen zu lassen und sie, zweitens, fachärztlich begutachten zu lassen, was den Eintritt und den Fortschritt einer eventuellen Demenzerkrankung betrifft. Die Behörde könnte sodann gehalten sein, vor dem Hintergrund der dann vorliegenden Ergebnisse, zu ermitteln, ob die Beschwerdeführerin ein besonderes familiäres Verhältnis zu ihrer Tochter römisch 40 hat, das auf einer besonderen Pflegebedürftigkeit beruht. Schließlich könnte es - vor allem im Hinblick auf die besonderen Schwierigkeiten, die eine Demenzerkrankung mit sich bringt - notwendig sein, zu ermitteln, ob für Dublin-Rückkehrer in Polen entsprechende Unterbringungs- und Betreuungsmöglichkeiten für Behinderte der genannten Art vorhanden sind.

Ohne die solcherart bezeichneten Erhebungen kann aus Sicht des Asylgerichtshofes nicht von Entscheidungsreife gesprochen werden.

Schlussfolgerung

Der Beschwerde ist daher stattzugeben und der angefochtene Bescheid ist zu beheben.

Schlagworte

Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung

Zuletzt aktualisiert am

08.01.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at